

Załącznik do Uchwały

Nr 97 KM FEO 2021-2027

z dnia 26 marca 2024 r.

**KRYTERIA MERYTORYCZNE SZCZEGÓŁOWE DLA DZIAŁANIA** **7.1 USŁUGI ZDROWOTNE I SPOŁECZNE ORAZ OPIEKA DŁUGOTERMINOWA**

**Dotyczy: postępowania konkurencyjnego w zakresie wsparcia deinstytucjonalizacji opieki nad osobami starszymi i z niepełnosprawnościami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (usługi zdrowotne)**

**Zakres: Europejski Fundusz Społeczny Plus**

| **Kryteria merytoryczne szczegółowe bezwzględne** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa kryterium** | **Definicja** | **Opis znaczenia kryterium** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1. | Realizowane w ramach projektu wsparcie w zakresie usług zdrowotnych jest zgodne z właściwymi dokumentami w obszarze zdrowia. | Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że realizowane w ramach projektu wsparcie z zakresu usług zdrowotnych jest zgodne z rekomendowanymi regionalnymi i lokalnymi kierunkami działań, wynikającymi z:   * dokumentu pn. *Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.* (*wraz z załącznikiem: Strategią Deinstytucjonalizacji: opieka zdrowotna nad osobami starszymi)*, tj.: * Celem 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa; * Celem 1.2 [Jakość] Poprawa bezpieczeństwa i skuteczności klinicznej świadczeń zdrowotnych; * Celem 1.3 [Przyjazność] Zwiększenie zadowolenia i satysfakcji pacjenta z systemu opieki zdrowotnej; * Celem 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocją zdrowia i postaw prozdrowotnych; * Celem 2.5 [Pomoc społeczna] Wykorzystanie potencjału synergii systemów ochrony zdrowia i pomocy społecznej. * Planem działań w sektorze zdrowia uzgodnionym z Komitetem Sterującym ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia, * aktualnych danych statystycznych i epidemiologicznych zawartych w *Mapie Potrzeb Zdrowotnych* *(na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.), tj.:* * <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/rehabilitacja/> * <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/opieka-paliatywno-hospicyjna/> * <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/opieka-dlugoterminowa/> * rekomendacji wskazanych w działaniu: * *2.6 Rehabilitacja medyczna,* * *2.7 Opieka długoterminowa,* * *2.8 Opieka paliatywna i hospicyjna.*   *Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Opolskiego na lata 2022-2026 (*[*https://www.gov.pl/web/uw-opolski/priorytety-dla-regionalnej-polityki-zdrowotnej-dla-wojewodztwa-opolskiego*](https://www.gov.pl/web/uw-opolski/priorytety-dla-regionalnej-polityki-zdrowotnej-dla-wojewodztwa-opolskiego)*).*  Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem:   1. konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, i/lub 2. konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.   Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.  Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku  o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę i/lub informacji dotyczących projektu pozyskanych w inny sposób. | Kryterium bezwzględne (0/1) |
| 2. | Przewidziane w projekcie świadczenia opieki zdrowotnej są realizowane wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą. | Zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej podmiot wykonujący działalność leczniczą oznacza:   * podmiot leczniczy, tj.:  1. przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 marca 2018r. - Prawo przedsiębiorców we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, 2. samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, 3. jednostki budżetowe, w tym państwowe jednostki budżetowe tworzone i nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej, ministra właściwego do spraw wewnętrznych, Ministra Sprawiedliwości lub Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, posiadające w strukturze organizacyjnej ambulatorium, ambulatorium z izbą chorych lub 4. lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej lub położną podstawowej opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej, 5. instytuty badawcze, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych, 6. fundacje i stowarzyszenia, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej, 7. posiadające osobowość prawną jednostki organizacyjne stowarzyszeń, o których mowa w pkt 5, 8. osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania, 9. jednostki wojskowe – w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą.  * lekarza, pielęgniarkę lub fizjoterapeutę wykonujących zawód w ramach działalności * leczniczej jako praktykę zawodową, o której mowa w art. 5 ww. ustawy.   Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny  z zastrzeżeniem:   1. konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, i/lub 2. konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.   Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.  Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę i/lub informacji dotyczących projektu pozyskanych w inny sposób. | Kryterium bezwzględne (0/1) |
| 3. | Deinstytucjonalizacja opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. | Sprawdza się czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że planowane do realizacji wsparcie przewiduje wyłącznie rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.  Deinstytucjonalizacja opieki medycznej to proces przejścia od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w społeczności lokalnej, wynikający z potrzeby respektowania praw podstawowych określonych w Karcie praw podstawowych Unii Europejskiej z dnia 7 czerwca 2016 r. a także innych dokumentach międzynarodowych, w tym w szczególności Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych i Konwencji o prawach dziecka. Proces ten wymaga rozwoju usług świadczonych w społeczności lokalnej, przeniesienia zasobów z opieki instytucjonalnej na poczet usług świadczonych w społeczności lokalnej.  W ramach projektu nie są finansowane usługi opieki instytucjonalnej tj. nie są tworzone nowe miejsca opieki w formach instytucjonalnych, nie są utrzymywane istniejące miejsca w tych placówkach oraz nie są realizowane usługi na rzecz osób w nich przebywających.  Możliwe jest wsparcie w zakresie świadczenia usług zdrowotnych dla osób będących w opiece instytucjonalnej wyłącznie w celu przejścia tych osób do opieki realizowanej w formie usług świadczonych w społeczności lokalnej. Wsparcie to musi przyczyniać się do zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej.  Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, to osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.  Do oceny stopnia samodzielności fizycznej stosowana jest skala Barthel. Bierze się w niej pod uwagę podstawowe czynności dnia codziennego takie jak: spożywanie posiłków, przemieszczanie się z łóżka na krzesło i z powrotem, siadanie, utrzymanie higieny osobistej, korzystanie z toalety, mycie, kąpiel całego ciała, poruszanie się po powierzchniach płaskich, wchodzenie i schodzenie po schodach, ubieranie się i rozbieranie oraz kontrolowanie czynności fizjologicznych. Do projektu będą kwalifikowane osoby, które otrzymały od 0 do 80 punktów wg skali Barthel.  Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny  z zastrzeżeniem:   1. konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, i/lub 2. konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.   Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.  Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę i/lub informacji dotyczących projektu pozyskanych w inny sposób. | Kryterium bezwzględne (0/1) |
| 4. | Wsparcie w zakresie opieki długoterminowej oferowane w projekcie dostosowane jest do indywidualnych potrzeb odbiorców tych usług. | Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że oferowane w projekcie wsparcie w zakresie opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej, a także opieki paliatywnej i hospicyjnej w formach zdeinstytucjonalizowanych przewidują tworzenie indywidualnych planów opieki dla pacjentów.  Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny  z zastrzeżeniem:   1. konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, i/lub 2. konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.   Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.  Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę i/lub informacji dotyczących projektu pozyskanych w inny sposób. | Kryterium bezwzględne (0/1) |
| 5. | Wsparcie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych każdorazowo prowadzi do zwiększenia liczby osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej. | Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że wsparcie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych prowadzi do zwiększenia liczby osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej.  Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny  z zastrzeżeniem:   1. konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, i/lub 2. konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.   Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.  Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę i/lub informacji dotyczących projektu pozyskanych w inny sposób. | Kryterium bezwzględne (0/1) |
| 6. | W ramach projektu w zależności od indywidualnych potrzeb zostanie zapewnione wsparcie dla osób o ograniczonej mobilności. | Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że w ramach projektu, w zależności od indywidualnych potrzeb, zostanie zapewniony dowóz dla osób o ograniczonej mobilności m.in. w celu zapewnienia podstawowych potrzeb życiowych, dowozu do miejsc świadczenia usług itp.  Osoba o ograniczonej mobilności to osoba, która ma trudności w samodzielnym przemieszczaniu się np. ze względu na ograniczoną sprawność (w tym: poruszająca się na wózku, o kulach, niewidoma, słabowidząca). Będą to zatem zarówno osoby z potrzebą wsparcia w zakresie mobilności posiadające orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (lub równoważne), jak i osoby nieposiadające takiego orzeczenia.  Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny  z zastrzeżeniem:   1. konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, i/lub 2. konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.   Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.  Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę i/lub informacji dotyczących projektu pozyskanych w inny sposób. | Kryterium bezwzględne (0/1) |
| 7. | Do objęcia wsparciem w ramach projektu preferowane są osoby zamieszkujące obszary tzw. „białych plam”. | Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że podczas rekrutacji uczestników projektu preferowane będą osoby zamieszkujące obszary tzw. „białych plam”. Obszary te zidentyfikowano w dokumencie pn. „Mapowanie potrzeb zdrowotnych oraz grup defaworyzowanych w województwie opolskim na potrzeby programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego na lata 2021-2027”.  Powyższe oznacza, że podczas rekrutacji uczestników projektu w pierwszej kolejności do projektu będą przyjmowane ww. osoby.  Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny  z zastrzeżeniem:   1. konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, i/lub 2. konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.   Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.  Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę i/lub informacji dotyczących projektu pozyskanych w inny sposób. | Kryterium bezwzględne (0/1) |
| 8. | W ramach projektu przewidziano wsparcie skierowane do opiekunów faktycznych (nieformalnych) osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. | Sprawdza się czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że w zależności od indywidualnych potrzeb zapewnione jest wsparcie skierowane do opiekunów faktycznych (nieformalnych) . Opiekunem faktycznym (nieformalnym) jest osoba opiekująca się osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, niebędąca opiekunem formalnym (zawodowym) i niepobierająca wynagrodzenia z tytułu sprawowania takiej opieki (nie dotyczy rodziców zastępczych), najczęściej członek rodziny, osoba sprawująca rodzinną pieczę zastępczą, osoba bliska, wolontariusz.  Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny  z zastrzeżeniem:   1. konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, i/lub 2. konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.   Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.  Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę i/lub informacji dotyczących projektu pozyskanych w inny sposób. |  |
| 9. | Wykorzystanie infrastruktury wytworzonej w projekcie (w ramach cross financingu). | Sprawdza się czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że infrastruktura wytworzona w projekcie (w ramach cross-financingu) może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz jeśli to zasadne – do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym komercyjne wykorzystanie infrastruktury nie może przekraczać 20% zasobów/wydajności infrastruktury w ujęciu rocznym.  Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny  z zastrzeżeniem:   1. konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, i/lub 2. konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.   Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.  Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę i/lub informacji dotyczących projektu pozyskanych w inny sposób. | Kryterium bezwzględne (0/1) |
| 10. | W projektach finansowanie usług zdrowotnych jest możliwe w zakresie działań o charakterze diagnostycznym lub profilaktycznym, zaś finansowanie leczenia jest możliwe wyłącznie w ramach opieki długoterminowej lub hospicyjno – paliatywnej, świadczonych w formie środowiskowej, jako wsparcie tymczasowe. | Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że finansowane mogą być usługi zdrowotne w zakresie działań o charakterze diagnostycznym lub profilaktycznym, oraz że finansowane leczenia możliwe będzie wyłącznie w ramach opieki długoterminowej lub hospicyjno-paliatywnej świadczonej w formie środowiskowej.  Wydatki związane z leczeniem będą kwalifikowalne od dnia złożenia przez IZ zmiany programu do KE. W związku z powyższym, IZ poinformuje o dacie, od której możliwe będzie ponoszenie ww. wydatków na stronie internetowej [FEO 2021-2027](https://funduszeue.opolskie.pl/) oraz na [portalu Funduszy Europejskich](https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/).  Dla kryterium przewidziano możliwość pozytywnej oceny z zastrzeżeniem:   1. konieczności spełnienia odnoszących się do tego kryterium warunków jakie musi spełnić projekt, aby móc otrzymać dofinansowanie, i/lub 2. konieczności uzyskania informacji i wyjaśnień wątpliwości dotyczących zapisów wniosku o dofinansowanie projektu.   Ocena z zastrzeżeniem skutkować będzie skierowaniem projektu do etapu negocjacji i możliwością korekty wniosku.  Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie i/lub wyjaśnień udzielonych przez Wnioskodawcę i/lub informacji dotyczących projektu pozyskanych w inny sposób. | Kryterium bezwzględne (0/1) |

| **Kryteria merytoryczne szczegółowe punktowane** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP** | **Nazwa kryterium** | **Definicja** | **Opis znaczenia kryterium** | |
| **Waga** | **Punkty** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Projekt skierowany do osób fizycznych mieszkających  w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracujących i/lub uczących się na Obszarze Strategicznej Interwencji (OSI) wskazanym w Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego (KSRR),  tj. miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze i/lub obszarów zagrożonych trwałą marginalizacją. | W kryterium bada się czy projekt skierowany jest do osób fizycznych mieszkających w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracujących i/lub uczących się na terenie miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze i/lub na terenie obszarów zagrożonych trwałą marginalizacją. Obszary Strategicznej Interwencji w województwie opolskim to:   * Miasta średnie tracące funkcje społeczno – gospodarcze – 8 miast: Brzeg, Kędzierzyn – Koźle, Kluczbork, Krapkowice, Namysłów, Nysa, Prudnik, Strzelce Opolskie, * Obszary zagrożone trwałą marginalizacją – 15 gmin: Baborów, Branice, Cisek, Domaszowice, Gorzów Śląski, Kamiennik, Murów, Otmuchów, Paczków, Pakosławice, Pawłowiczki, Radłów, Świerczów, Wilków, Wołczyn.   0 pkt - osoby fizyczne mieszkające w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracujące i/lub uczące się na terenie miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze i/lub obszarów zagrożonych trwałą marginalizacją stanowią mniej niż 10 % grupy docelowej w projekcie;  2 pkt - osoby fizyczne mieszkające w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracujące i/lub uczące się na terenie miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze i/lub obszarów zagrożonych trwałą marginalizacją stanowią od 10 % do 20 % włącznie grupy docelowej  w projekcie;  3 pkt - osoby fizyczne mieszkające w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracujące i/lub uczące się na terenie miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze i/lub obszarów zagrożonych trwałą marginalizacją stanowią więcej niż 20 % grupy docelowej w projekcie.  Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. | 3 | 0 lub 2 lub 3 pkt |
| 2. | Projekt skierowany do osób fizycznych mieszkających  w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracujących i/lub uczących się na obszarze wiejskim. | W kryterium bada się czy projekt skierowany jest do osób fizycznych mieszkających w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracujących i/lub uczących się na obszarze wiejskim.  Definicja obszaru wiejskiego zgodnie z Podziałem jednostek przestrzennych województwa opolskiego wg klasyfikacji Degurba, stanowiącym załącznik do regulaminu wyboru projektów.  0 pkt - osoby fizyczne mieszkające w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracujące i/lub uczące się na obszarze wiejskim stanowią mniej niż 10 % grupy docelowej w projekcie;  1 pkt - osoby fizyczne mieszkające w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracujące i/lub uczące się na obszarze wiejskim stanowią od 10 % do 20 % włącznie grupy docelowej w projekcie;  2 pkt - osoby fizyczne mieszkające w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracujące i/lub uczące się na obszarze wiejskim stanowią więcej niż 20 % grupy docelowej w projekcie.  Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. | 2 | 0 - 2 pkt |
| 3. | W projekcie zostały wykorzystane rozwiązania innowacyjne wypracowane w Programie Operacyjnym Kapitał Ludzki (PO KL) i/lub Programie Operacyjnym Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER), które przeszły pozytywną weryfikację. | Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że  w projekcie zostały wykorzystane rozwiązania innowacyjne wypracowane w PO KL i/lub PO WER, które przeszły pozytywną weryfikację.  0 pkt – w projekcie nie zostały wykorzystane rozwiązania innowacyjne wypracowane w PO KL i/lub PO WER, które przeszły pozytywną weryfikację;  1 pkt - w projekcie zostały wykorzystane rozwiązania innowacyjne wypracowane w PO KL i/lub PO WER, które przeszły pozytywną weryfikację.  Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. | 2 | 0 lub 1 pkt |
| 4. | Projekt realizowany jest  w partnerstwie z podmiotem realizującym zadania pomocy społecznej w rozumieniu ustawy  z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. | Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że projekt realizowany jest w partnerstwie z podmiotem realizującym zadania pomocy społecznej w rozumieniu ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.  0 pkt – projekt nie jest realizowany w partnerstwie z podmiotem realizującym zadania pomocy społecznej w rozumieniu ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;  1 pkt - projekt jest realizowany w partnerstwie z podmiotem realizującym zadania pomocy społecznej w rozumieniu ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.  Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. | 2 | 0 lub 1 pkt |
| 5. | Projekt przewiduje wsparcie psychologiczne dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. | Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że projekt przewiduje wsparcie psychologiczne dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.  0 pkt – projekt nie przewiduje wsparcia psychologicznego dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;  1 pkt – projekt przewiduje wsparcie psychologiczne dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.  Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. | 2 | 0 lub 1 pkt |
| 6. | Projekt przewiduje realizację wsparcia w ramach opieki długoterminowej również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty. | Sprawdza się, czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że projekt przewiduje realizację wsparcia w ramach opieki długoterminowej również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.  0 pkt – projekt nie przewiduje realizacji wsparcia w ramach opieki długoterminowej również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty;  1 pkt - projekt przewiduje realizację wsparcia w ramach opieki długoterminowej również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w soboty.  Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. | 2 | 0 lub 1 pkt |
| 7. | Projekt jest komplementarnydo innych projektów finansowanych ze środków UE (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł (w tym z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności). | Sprawdza się czy we wniosku wskazano informacje potwierdzające, że projekt przewiduje komplementarność zaplanowanych działań z innymi przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł. Warunkiem koniecznym do określenia działań/projektów jako komplementarne jest ich uzupełniający się charakter, wykluczający powielanie się działań.  0 pkt – projekt nie wykazuje komplementarności z innym projektem.  1 pkt – projekt wykazuje komplementarność z jednym projektem finansowanym ze środków UE (również realizowanym we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł (w tym z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności).  2 pkt – projekt wykazuje komplementarność z dwoma lub więcej projektami finansowanymi ze środków UE (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł (w tym z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności).  Kryterium jest weryfikowane na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie projektu. | 2 | 0 lub 1 lub 2 pkt |