

Załącznik 8.9b– Karta oceny strategicznej ZIT projektu

KARTA OCENY STRATEGICZNEJ ZIT PROJEKTU

Projekt strategiczny ZIT P10 Poprawa dostępu do wysokiej jakości usług profilaktyki zdrowotnej w MOF Poznania

Oś priorytetowa 6 Rynek pracy

Działanie 6.6 Wspieranie aktywności zawodowej pracowników poprzez działania prozdrowotne

Poddziałanie 6.6.2 Wspieranie aktywności zawodowej pracowników poprzez działania prozdrowotne w ramach ZIT dla MOF Poznania

Nr konkursu: RPWP.06.06.02-IZ-00-30-001/18

Nr ewidencyjny wniosku: RPWP.06.06.02-30-00..../18

Wnioskodawca:

Tytuł projektu:

Status wniosku:

L.P.	OCENA STRATEGICZNA ZIT - PYTANIA KONTROLNE			Uzasadnienie oceny
	Kryteria dopuszczające	Elementy dokumentacji aplikacyjnej podlegające ocenie	T/N	
1.	Wniosek został złożony przez podmiot uprawniony do uzyskania wsparcia w ramach Strategii ZIT w MOF Poznania.	Wniosek o dofinansowanie		
2.	Miejsce realizacji projektu zgodne ze Strategią ZIT w MOF Poznania.			
3.	Cele, zakres i wskaźniki projektu są zgodne ze Strategią ZIT w MOF Poznania.			
4.	Projekt jest skierowany do grup docelowych z Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego Poznania.			
5.	Projektodawca składa nie więcej niż jeden wniosek o dofinansowanie projektu w ramach konkursu.			

L.P.	Kryteria punktowe	Elementy dokumentacji aplikacyjnej podlegające ocenie	Zakres punktacji	Przyznana liczba punktów	Uzasadnienie oceny
6.	Wnioskodawca lub partner jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń POZ na podstawie zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dyrektorem właściwego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.	Wniosek o dofinansowanie	0/3		
7.	Wnioskodawca lub partner posiada co najmniej 3-letnie doświadczenie w MOF Poznania w obszarze tematycznym, w którym realizowany jest program polityki zdrowotnej.		0/2		
8.	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 danej grupy chorób.		0/1		
9.	Projekt zakłada realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w sobotę.		0/2		
10.	Komplementarność projektu z innymi zrealizowanymi lub będącymi w trakcie realizacji projektami w zakresie profilaktyki zdrowotnej z MOF Poznania.		0/1/2		
11.	Strategiczny charakter projektu w kontekście realizacji celów Strategii ZIT w MOF Poznania.		1/2/3/4/5		
12.	Własne zaplecze i zasoby wnioskodawcy do wykonywania badań dalszej pogłębionej diagnostyki oraz konsultacji medycznej jeżeli byłaby konieczna.		0/2		
13.	Liczba gmin, w których będzie prowadzona na miejscu kwalifikacja uczestników do projektu (pacjentów).		1/2/3/4/5/6		
14.	Wsparcie w postaci opieki nad osobą zależną.		0/2		



	NIE	TAK w następującym zakresie:
Istnieje potrzeba dodatkowych wyjaśnień/uzupełnień		
Istnieje potrzeba uzyskania opinii/ekspertyzy		

Wniosek spełnia wszystkie kryteria dopuszczające TAK NIE

Maksymalna liczba punktów

Minimalna liczba punktów niezbędna do uzyskania oceny pozytywnej

Łączna uzyskana liczba punktów

	Imię i Nazwisko	Data	Podpis
Sprawdził:			
Zweryfikował (pod względem poprawności wypełnienia karty):			