

Maakondliku tervisekeskuse hindamise juhend

Sissejuhatus

„Ühtekuuluvuspoliitika fondide rakenduskava 2014–2020“ prioriteetse suuna 2 „Sotsiaalse kaasatuse suurendamine“ meetme 2.4 „Kättesaadavate ja kvaliteetsete tervishoiuteenuste tagamine tööhõives püsimise ja hõivesse naasmise suurendamiseks“ tegevus 2.4.2 on „Investeeringute toetamine tervisekeskuste infrastruktuuri tõmbekeskustes, tagades kättesaadavad ja mitmekülgsed tervishoiuteenused“.

Meetme tegevuse eesmärk on tagada elanikele kvaliteetsete tervishoiuteenuste kättesaadavus, toetades inimeste tööhõives püsimist ja hõivesse naasmist. Toetatakse tervisekeskuste infrastruktuuri ehitamist tõmbekeskustes, tagades kättesaadavad ja mitmekülgsed tervishoiuteenused, parandades teenustele juurdepääsu, vähendades seeläbi tervisealast ebavõrdsust ning edendades sotsiaalset kaasatust.

Eesmärgi täitmise tulemusena on perioodil 2014–2023 ehitatud või renoveeritud vähemalt 35 esmatasandi tervisekeskust ja üks esmatasandi tervishoiuga võrgustunud kaasajastatud üldhaigla. 2016. aastal korraldatud esimese taotlusvooruga rahuldati kokku 55 esmatasandi tervisekeskuse projekti Euroopa Regionaalarengu Fondi (edaspidi ERF) toetuse taotlust.

Hindamisjuhend käsitleb **maakondliku tervisekeskuse** projekti valikukriteeriumeid ja meetodikat.

Meetme tegevuse toetus maakondliku tervisekeskuse loomiseks on maksimaalselt 16 245 000 eurot.

Kooskõlas „Perioodi 2014–2020 struktuuritoetuse seaduse“ § 15 lõikega 2 antakse meetme tegevusest toetust investeeringute kava alusel. Investeeringute kava koostamise tingimused ja kord on reguleeritud tervise- ja tööministri 13. märtsi 2018. a määruses nr 5 „Tervisekeskuste kaasajastamine“ (edaspidi määrus).

Valikukriteeriumid

Investeeringute kava koostamisel aluseks olevad valikukriteeriumid on sätestatud määruse § 20 lõikes 1 ja lisas 4.

Määruses esitatud valikukriteeriumid tuginevad rakenduskava seirekomisjoni poolt 29.01.2015 kinnitatud üldistele valikukriteeriumidele. Kui projekt ei vasta kvalifitseerimistingimustele, siis projekti ei hinnata.

Määruse § 20 lõike 1 kohaselt hindab valikukomisjon kvalifitseeritud projektide vastavust järgmistele hindamiskriteeriumidele:

- 1) projekti mõju meetme eesmärkide saavutamisele;
- 2) projekti põhjendatus;

- 3) projekti kuluefektiivsus;
- 4) toetuse taotleja suutlikkus projekti edukalt ellu viia;
- 5) projekti mõju läbivatele teemadele.

Maakondliku tervisekeskuse projekti nimekirja koostamise aluseks on määruse lisas 4 esitatud hindamisleht. Hindamislehel on üldised valikukriteeriumid jaotatud viieks rühmaks:

- 1) projekti mõju meetme eesmärkide saavutamisele (25% koondhindest);
- 2) projekti põhjendatus (30% koondhindest);
- 3) projekti kuluefektiivsus (20% koondhindest);
- 4) toetuse taotleja suutlikkus projekti edukalt ellu viia (15% koondhindest);
- 5) projekti mõju läbivatele teemadele (10% koondhindest).

Üldkriteeriumeid täpsustavad alakriteeriumid. Maakondliku tervisekeskuse projekti hinnatakse 13 alakriteeriumi alusel.

Hindamine toimub hindamismatriksi alusel (lisa) ning hindaja lisab antavad punktid tabelisse. Kõik hindepunktid antakse täisarvudes. Iga kriteeriumi puhul on hindajale ette antud maksimaalsed punktid hindamiskriteeriumide kaupa.

Kui projekti punktide summa on väiksem kui 70 või projekt ei saa vähemalt ühes määruse § 20 lõikes 1 nimetatud valikukriteeriumis ühtegi punkti, projekti investeringute kava nimekirja ei arvata.

Projekti hindamisel arvestatakse investeringuobjekti olulisust maakonna tervishoiu infrastruktuuri võrgustiku täiendamise seisukohast ning seda, kas planeeritav maakondlik tervisekeskus suudab ära katta kogu piirkonna teenusevajaduse ja ei dubleeri olemasolevat tervishoiu infrastruktuuri. Meetme eelarvelistest vahenditest toetatava tegevuse eripäralt tuginedes on hindamisel oluline jälgida, et planeeritav projekt oleks suunatud esmatasandi tervishoiuga võrgustamisele.

1. Projekti mõju meetme eesmärkide saavutamisele (25%)

Rakenduskava kohaselt on meetme tegevuse eesmärgiks tagada elanikele kvaliteetsete tervishoiuteenuste kättesaadavus, toetades inimeste tööhõives püsimist ja hõivesse naasmist. Toetatakse tervisekeskuste infrastruktuuri ehitamist tõmbekeskustes, tagades kättesaadavad ja mitmekülgsed tervishoiuteenused, parandades teenustele juurdepääsu, vähendades seeläbi tervisealast ebavõrdsust ning edendades sotsiaalset kaasatust. Maakonnahaiglad koostöös pädevuskeskustega tagavad ambulatoorse eriarstiabi ja päevaravi maakondades ning pakuvad piiratud mahus statsionaarseid teenuseid. Maakonnahaiglad teevad tihedamat koostööd esmatasandi tervishoiuga ning laieneb esmatasandi tervishoiu teenuste valik tervisekeskuste võrgustikus.

Vananevas ühiskonnas ja krooniliste haigete osatähtsuse kasvuga suureneb ambulatoorse ja päevaravi, sh eelkõige esmatasandi teenuste vajadus, mis on seotud haiguste ennetamise, krooniliste haiguste jälgimise ja raviga. Tervishoiu- ja sotsiaalteenused ei ole Eestis omavahel tõhusalt integreeritud. Seetõttu alustas Sotsiaalministeerium koostöös SA Viljandi Haiglaga paikkondlike tervishoiu- ja sotsiaalteenuste integreerimise eelanalüüsi ja pilootprojekti rakendamise kava koostamise projekti (PAIK projekt). PAIK projekti eesmärk on koostöö parandamine esmatasandi, eriarstiabi, haigla ja sotsiaalhoolekande vahel ning ülesanne on välja töötada Viljandi maakonna näitel uus paikkondliku tervishoiu- ja sotsiaalteenuste osutamise mudel, mida oleks tulevikus võimalik rakendada ka teistes maakondades.

Projekti mõju meetme eesmärkide saavutamisele hinnatakse järgmise kolme alakriteeriumi alusel:

- 1.1. Projekti mõju teenuste paremale kättesaadavusele ja mitmekesisusele maakondlikus tervisekeskuses.
- 1.2. Projekti kestlikkus ja kooskõla tervishoiu jm arengusuundadega ja demograafiliste trendidega.
- 1.3. Projekti mõju maakondliku tervisekeskuse ja teenuste juurdepääsule.

1.1. Projekti mõju teenuste paremale kättesaadavusele ja mitmekesisusele maakondlikus tervisekeskuses

Projekti mõju hinnatakse järgmise näitaja alusel:

1.1.1. Esmatasandi tervishoiu ja eriarstiabi ning sotsiaalteenuste kättesaadavus ja mitmekesisus maakondlikus tervisekeskuses (10 punkti)

Maakondlik tervisekeskus on esmatasandi tervishoiuga võrgustunud kaasajastatud üldhaigla. Võrgustumise eesmärk on koostöö parandamine esmatasandi teenuseosutajate, haigla ja sotsiaalhoolekande vahel, et tagada patsiendile kättesaadavam ja järjepidev raviprotsess.

Hinnatakse võimalust pakkuda mitmekülgsemaid ja elanike vajadustele vastavaid teenuseid.

Hindamine

5 punktiga hinnatakse projekti, kui rajatavas maakondlikus tervisekeskuses planeeritakse osutada nii esmatasandi kui ka üldhaigla teenuseid.

10 punktiga hinnatakse projekti, kui rajatavas maakondlikus tervisekeskuses planeeritakse osutada nii esmatasandi, üldhaigla eriarstiabi kui ka sotsiaalteenuseid.

1.2. Projekti kestlikkus ja kooskõla tervishoiu jm arengusuundadega ja demograafiliste trendidega

Hinnatakse järgmise näitaja alusel:

1.2.1. Projekt arvestab üldiste arengusuundadega (elanike arv, prognoos, rahvastiku tihedus jm) ja tervishoiu arengusuundadega (5 punkti)

Hinnatakse, kas projekt on sisult ja ajastuselt asjakohane ning asjakohastele uuringutele ja põhjendatud vajadustele tuginev. Arvestatakse vastavust Eesti tervishoiu arengusuundadele aastani 2020 ja Statistikaameti andmetele. Kui projekti kavandamisel ei ole tuginetud asjakohastele uuringutele ja arengusuundadele, hinnatakse projekti null punktiga.

Hindamine

3 punktiga hinnatakse projekti, kui selle koostamisel on tuginetud asjakohastele ja usaldusväärsetele andmetele, uuringutele, prognoosidele ja arengudokumentidele. Asjakohasteks andmeteks ja uuringuteks loetakse Statistikaameti rahvastikuprognoosi ja dokumenti „Eesti tervishoiu arengusuunad aastani 2020“.

5 punktiga hinnatakse projekti, kui selle koostamisel on tuginetud asjakohastele ja usaldusväärsetele andmetele, uuringutele, prognoosidele ja arengudokumentidele. Lisaks Statistikaameti rahvastikuprognoosile ja dokumendile „Eesti tervishoiu arengusuunad aastani 2020“ on projekti koostamisel tuginetud ka maakondlikule arengukavale.

1.3. Projekti mõju maakondliku tervisekeskuse ja teenuste juurdepääsule

Hinnatakse järgmise näitaja alusel:

1.3.1. Juurdepääs maakondlikule tervisekeskusele (10 punkti)

Võrdse kohtlemise edendamiseks peab maakondlikus tervisekeskuses olema arvestatud, et kõik teenused on erivajadustega inimestele ligipääsetavad. Selle punkti all hinnatakse elanikkonna füüsilist ligipääsu maakondlikule tervisekeskusele ühistranspordiga, mis määrab kättesaadavuse suurele osale sihtrühmast. Hinnatakse, kas rajatavas maakondlikus tervisekeskuses on ligipääs tagatud universaalse disaini põhimõtteid arvestades. Hinnatakse taotluses kirjeldatud olukorda maakondliku tervisekeskuse valmimisel võrreldes hetkeolukorraga.

Hinnatakse kahte aspekti:

1.3.1.1. Juurdepääs ühistranspordiga (5 punkti)

Ühistranspordiühendus peab olema tagatud maakondliku tervisekeskuse teeninduspiirkonnas olevate asumitega. Eelistatakse kombineeritud lahendusi ja koostööd kohalike omavalitsuste vahel, kasutades selleks loodavaid ja olemasolevaid ühistranspordikeskusi, kujundades transpordivahendite liikumise aegu ja marsruuti sõltuvalt maakondliku tervisekeskuse asukohast ja lahtiolekuajadest (v.a erakorralise meditsiini osakond), ühildades maakondliku tervisekeskuse teenindatavas piirkonnas ligipääsu sotsiaaltranspordi ja koolitranspordi võimalustega. Hindamisel loetakse ühistranspordiks ka omavalitsuse korraldatud sotsiaaltransporti.

Ühistranspordiga ligipääs on optimaalne, kui ühistranspordivahendi peatus asub maakondlikust tervisekeskusest mõistlikus kauguses või on ligipääs muul moel tagatud, näiteks maakondliku tervisekeskusega samas asukohas on korraldatud sotsiaaltransport, koolibuss vms.

Kui maakondlikule tervisekeskusele puudub igapäevane ligipääs ühistranspordiga, projekt punkte ei saa.

Hindamine

1 punktiga hinnatakse projekti kui maakondlikule tervisekeskusele on tagatud igapäevane ligipääs ühistranspordiga, kuid ühistranspordivahendite sõidugraafikud vajaksid sobitamist maakondliku tervisekeskuse lahtiolekuajaga (v.a erakorralise meditsiini osakond).

Maksimaalselt 5 punktiga hinnatakse projekti, kui maakondlikule tervisekeskusele on mitu korda päevas tagatud ligipääs ühistranspordiga ja ühistranspordivahendite sõidugraafikud sobituvad maakondliku tervisekeskuse (v.a erakorralise meditsiini osakond) lahtiolekuajaga.

1.3.1.2. Tuginemine universaalse disaini põhimõtetele (5 punkti)

Universaalse disaini põhimõtete järgimise eesmärk on võrdsete võimaluste tagamine kõikidele inimestele, keskendudes ennekõike kasutajakesksele lähenemisele olenemata sellest, kas kasutajaks on erivajadusega inimene või mitte. Kui maakondliku tervisekeskuse planeerimisel ei ole universaalse disaini põhimõtteid arvesse võetud, projekt punkte ei saa.

Hindamine

Maksimaalselt 5 punktiga hinnatakse projekti, kui maakondliku tervisekeskuse planeerimisel on lähtutud universaalse disaini põhimõtetest.

2. Projekti põhjendatus (30%)

Arvestades vananeva ühiskonna muutuvaid vajadusi ning sellega seotud kasvavaid tervishoiukulusid, tuleb tervishoiusüsteem ümber korraldada ja moderniseerida.

Patsientide jaoks on maakondliku tervisekeskuse rajamise eesmärk teeninduspiirkonna elanikele pakkuda kvaliteetsemaid tervishoiuteenuseid, sh muuta sotsiaal- ja tervishoiuteenuste tarbimine kättesaadavamaks ja patsiendisõbralikumaks. Tegevuskulude kokkuhoiu ja efektiivsuse aspektist on oluline ressursikasutuse optimeerimine, taristu efektiivne ühiskasutus (üldruumid, meditsiiniseadmed, labor jms), omavahel seostatud IT-lahendused ja integreeritud tervishoiuteenuste pakkumine.

Projekti põhjendatust hinnatakse järgmise kolme alakriteeriumi alusel:

- 2.1. Projekti põhjendatus ja vajalikkus.
- 2.2. Projekti vajaduspõhisus.
- 2.3. Projekti mõju elanikkonnale.

2.1. Projekti põhjendatus ja vajalikkus

Projekti põhjendatust ja vajalikkust hinnatakse järgmise kolme näitaja alusel:

2.1.1. Maakondliku tervisekeskuse projekti ruumiprogramm on optimaalne (7 punkti)

Hinnatakse projekti vastavust kehtestatud nõuetele ja ruumide optimaalsust.

Maakondlikku tervisekeskusesse ehitatavad ruumid peavad olema vastavuses tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 22 lõike 4 alusel kehtestatud nõuetega. Planeeritavate ruumide vastavust kontrollitakse tervise- ja tööministrile esitatud haiglavõrgu arengukava haigla funktsionaalse arengukava II etapi põhjal.

Kui maakondliku tervisekeskuse planeerimisel ei ole taristu pinda optimaalselt planeeritud ja planeeritav üldpind erineb oluliselt kehtestatud standardist, projekt punkte ei saa.

Hindamine

Maksimaalselt 7 punktiga hinnatakse projekti, kui projektiga planeeritakse taristu pinda optimaalselt, st maakondlikus tervisekeskuses on planeeritud üldpinda 80–100 m² ühe voodi kohta.

2.1.2. Projekti mõju teenuste osutamise tingimuste parandamisele (3 punkti)

Hinnatakse teenuse osutamise tingimuste parandamist.

Hinnatakse, kas maakondliku tervisekeskuse rajamiseks ehitatakse uus taristu, rekonstrueeritakse olemasolevat taristut oluliselt või mitte. Näiteks: ainult fassaadi või majaosa rekonstrueerimine ei pruugi kogu maakondliku tervisekeskuse taristut oluliselt parandada. Vajaduse korral kaasatakse hindamisse vastava pädevusega eksperte.

Hindamine

Maksimaalselt 1 punktiga hinnatakse projekti, kui projektiga ei parandata teenuseosutajate olemasolevat taristut ja/või tingimusi oluliselt.

Maksimaalselt 3 punktiga hinnatakse projekti, kui projektiga parandatakse teenuseosutajate taristut oluliselt või ehitatakse uus optimaalne taristu.

2.1.3. Projekti tegevuste ajakava on realistlik ja põhjendatud (5 punkti)

Projekt on ajaliselt teostatav, kui:

- 1) projekti tegevuskava sisaldab kõiki projekti elluviimiseks vajalikke tegevusi ja tegevuskavas on planeeritud piisav aeg tegevuste elluviimiseks;
- 2) projekti elluviimisega ei ole seotud olulisi riske, mis võivad ohustada projekti ajalist teostatavust, või riskide maandamiseks kavandatud meetmed on piisavad.

Hinnatakse, kas tegevuskava sisaldab kõiki projekti elluviimiseks vajalikke tegevusi ning kas tegevustele planeeritud aeg on piisav. Samuti hinnatakse kas planeeritud tegevuste ajaline kestus on realistlik ning ei ole ala- ega ülehinnatud.

Kui maakondliku tervisekeskuse tegevuskavas planeeritud üksikud tegevused ei ole kavandatud ajaraamistikus ajaliselt teostatavad, projekt punkte ei saa. Näiteks kui projekti tegevuskava on pinnapealne, ei ava projekti raames elluviidavaid tegevusi, tegevused ei ole loogilises järgnevuses või tegevused ei ole kavandatud ajaraamistikus teostatavad. Arvestades projektis elluviidavaid tegevusi, peab projekti ajakava olema realistlik ja ettevalmistavate tegevuste või sisutegevuste järgnevate tegevuste aeg ei tohi olla üle planeeritud.

Hindamine

Maksimaalselt 2 punktiga hinnatakse maakondliku tervisekeskuse projekti, kui projekti tegevuskavas on planeeritud projekti rakendamiseks vajalikud tegevused, mis on ajaliselt valdavalt teostatavad. Projekti tegevused on loogilises järgnevuses ja omavahel seostatud, kuid tegevuskava on osaliselt pinnapealne ning mõne üksiku tegevuse osas ei ava piisavalt tegevuse sisu. Kavandatud tegevused on valdavalt teostatavad kavandatud ajaraamistikus ning tegevustele planeeritud aeg on valdavalt mõistlik, kuid üksikud projekti eesmärkide saavutamist soodustavad tegevused on kavandatud ajaliselt mittepõhjendatud mahus. Projekti ei ole kavandatud mittevajalikke tegevusi ning projekti ettevalmistavad tegevused ja sisutegevustele järgnevad tegevused ei kesta liiga kaua.

Maksimaalselt 5 punktiga hinnatakse maakondliku tervisekeskuse projekti, kui projekti tegevuskavas on planeeritud kõik projekti rakendamiseks vajalikud tegevused, sealjuures peavad tegevused olema ajaliselt teostatavad. Projekti tegevuskava peab olema detailne ja üheselt mõistetav ning planeeritavad tegevused peavad olema loogilises järgnevuses. Tegevuskava avab projekti raames elluviidavate tegevuste sisu ja tegevused on omavahel sisuliselt seostatud. Kavandatud tegevused on teostatavad kavandatud ajaraamistikus ning tegevuste kestus on mõistlik. Projekti ei ole kavandatud mittevajalikke tegevusi.

2.2. Projekti vajaduspõhisus

Maakondliku tervisekeskuse rajamise eesmärk on pakkuda teeninduspiirkonna elanikele kvaliteetsemaid tervishoiuteenuseid, sh muuta sotsiaal- ja tervishoiuteenuste tarbimine patsientidele kättesaadavamaks.

Projekti vajaduspõhisust hinnatakse järgmise näitaja alusel:

2.2.1. Maakondliku tervisekeskuse planeerimise vastavus sihtrühma vajadustele (5 punkti)

PAIK projekti ülesanne on välja töötada Viljandi maakonna näitel uus paikkondlike tervishoiu- ja sotsiaalteenuste osutamise mudel. PAIK projekt on aluseks paikkondlike tervishoiu- ja sotsiaalteenuste integreerimise pilootprojektile (PAI projekt), mille käigus keskendutakse väljatöötatud lahenduste katsetamisele valitud sihtrühmade seas. Eesmärk on koostöö

parandamine esmatasandi, eriarstiabi, haigla ja sotsiaalhoolekande vahel, et teenuste osutamine ja kättesaadavus muutuks patsiendikeskseks.

Hindamine

Maksimaalselt 2 punktiga hinnatakse projekti, kui maakondlikus tervisekeskuses ei planeerita tagada kõiki PAIK projekti tulemusena välja töötatud teenusemudelite elluviimist.

Maksimaalselt 5 punktiga hinnatakse projekti, kui maakondlikus tervisekeskuses planeeritakse tagada kõikide PAIK projekti tulemusena välja töötatud teenusemudelite elluviimine.

2.3. Projekti mõju elanikkonnale

Projekti mõju elanikkonnale hinnatakse järgmise näitaja alusel:

2.3.1. Teenindatavate elanike arv ja teeninduspiirkonna suurus (10 punkti)

Hinnatakse kahte aspekti:

2.3.1.1. Teenindatavate elanike arv (5 punkti)

Aluseks võetakse maakondliku tervisekeskuse teeninduspiirkonnas elavate isikute arv rahvastikuregistri andmetel 01.01.2017 seisuga. Andmed on kättesaadavad Siseministeeriumi kodulehel (https://www.siseministeerium.ee/sites/default/files/dokumendid/Rahvastiku-statistika/eesti_elanike_arv_kov_01.01.2017.pdf)

Hindamine

3 punktiga hinnatakse projekti, kui maakondlikus tervisekeskuses teenindatavate elanike arv on kuni 44 999.

5 punktiga hinnatakse projekti, kui maakondlikus tervisekeskuses teenindatavate elanike arv on suurem kui 45 000.

2.3.1.2. Teeninduspiirkonna suurus (5 punkti)

Maakondliku tervisekeskuse teeninduspiirkonna suuruse hindamise aluseks võetakse Viljandi maakonnas asuva HVA haigla funktsionaalse arengukava I etapp.

Hindamine

Maksimaalselt 3 punktiga hinnatakse projekti, kui maakondliku tervisekeskuse teeninduspiirkond on vähemalt terve maakond.

Maksimaalselt 5 punktiga hinnatakse projekti, kui maakondliku tervisekeskuse teeninduspiirkond osade teenuste puhul on suurem kui maakond.

3. Projekti kuluefektiivsus (20%)

Projekti kuluefektiivsust hinnatakse järgmise kolme alakriteeriumi alusel:

3.1. Projektis planeeritud tegevuste kuluefektiivsus.

3.2. Planeeritud eelarve realistlikkus ja selgus ning kas projekt sisaldab vajalikku mahus omafinantseeringut.

3.3. Planeeritud projektiga dubleerivate ruumide vältimine ja optimaalne ruumikasutus.

3.1. Projektis planeeritud tegevuste kuluefektiivsus (7 punkti)

Projektis planeeritud tegevuste kuluefektiivsust hinnatakse järgmiste näitajate alusel:

3.1.1. Projekti mõju maakondliku tervisekeskuse tulevaste ruumikulude optimeerimisele (5 punkti)

Hindamine

1 punktiga hinnatakse projekti, kui maakondliku tervisekeskuse ehitamisega ei saavutata üldhaigla statsionaarse eriarstiabi pinna olulist optimeerimist.

Maksimaalselt 5 punktiga hinnatakse projekti, kui maakondliku tervisekeskuse ehitamisega saavutatakse üldhaigla statsionaarse eriarstiabi pinna oluline optimeerimine.

3.1.2. Projekti omafinantseeringu suuruse osakaal (2 punkti)

Hindamine

1 punktiga hinnatakse projekti, kui omafinantseering on 25–29%.

2 punktiga hinnatakse projekti, kui omafinantseering on üle 30%.

3.2. Planeeritud eelarve realistlikkus ja selgus ning kas sisaldab vajalikku mahus omafinantseeringut

Planeeritud eelarve realistlikkust hinnatakse kahe järgmise näitaja alusel:

3.2.1. Projekti eelarve (5 punkti)

Projekt on rahaliselt teostatav, kui projekti eelarves planeeritud kulud on optimaalsed ja põhjendatud. Projekti planeeritud kulud ei tohi olla alla- ega ülepaigutatud.

Hinnatakse kulude, sh projekteerimis- ja ehitusmaksumuse arvestamise meetoodika olemasolu ja põhjendatust ning arvestuse aluste ja arvestuste üksikasjalikkust ja põhjendatust. Samuti hinnatakse planeeritud kulude optimaalsust ja seda, kas planeeritud maksumus on projekti teostamiseks piisav.

Kui projekti kulude planeerimises ja arvestuses esinevad olulised puudused, puuduvad selgitused ning arvutustes esinevad olulised vead, projekt punkte ei saa.

Hindamine

Maksimaalselt 2 punktiga hinnatakse projekti, kui eelarve kulude planeerimises esinevad väikesed puudused ning selgitustes ja arvutustes on ebatäpsused.

Maksimaalselt 5 punktiga hinnatakse projekti, kui eelarvesse planeeritud kulud on põhjendatud; kulude planeerimise arvestusaluste ja meetoodika on põhjendatud ning esitatud põhjendused ja selgitused on asjakohased; planeeritud kulud on projekti teostamiseks optimaalsed.

3.2.2. Finantsanalüüsi eeldused, meetoodika ja tulemused (4 punkti)

Struktuurivahenditest rahastatavate projektide puhul tuleb hinnata toetuse vajalikkust ehk projekti suutlikkust end ise finantseerida. Toetuse vajalikkuse hindamise aluseks on projekti finantsanalüüs. Projekti finantsanalüüs hõlmab projekti diskonteeritud rahavoogude analüüsi

ning selle eesmärk on hinnata investeeringu rahalist tasuvust ja määrata kindlaks vajaliku toetuse suurus.

Toetuse suuruse arvutamisel on aluseks projekti finantseerimisvajak, mis leitakse juurdekasvulise stsenaariumi alusel diskonteeritud investeeringukulu ja projekti diskonteeritud puhastulu vahena. Toetuse suuruse määramise aluseks olevad projekti abikõlblikud kulud ei tohi ületada projekti finantseerimisvajakut (maksimaalsed abikõlblikud kulud). Otsuse summa leidmisel on aluseks finantseerimisvajaku määr, mis kajastab finantseerimisvajaku osakaalu diskonteeritud investeeringukulust (osakaal diskonteeritud investeeringukulust, mida projekti diskonteeritud puhastulule ei kata).

Finantsanalüüsi (FA) hindamine

Taotleja esitatud FA tulemuste hindamise käigus kontrollitakse FA-s kasutatud sisendandmeid, juhendikohase meetodika rakendamist, FA tulemusi ning esitatud majanduslikke põhjendusi ja selgitusi ning nende vastavust arvestustele.

1. Majanduslike sisendandmete kontroll:

- Kui eeldustes väidetakse, et prognoosides on aluseks võetud makromajanduslike näitajate prognoosid, siis hinnatakse kas need on kooskõlas Eesti Haigekassa ja Rahandusministeeriumi prognoosiga.

2. Investeeringute, tegevustulu ja -kulu prognooside kontroll:

- Hinnatakse, kas kasutatakse vormis kajastatud investeeringute, kulude ja tulude arvestusskeeme. Kui neid ei kasutata, hinnatakse erinevuste põhjendatust.
- Kontrollitakse, kas jääkväärtuse arvestusmeetodika on kirjeldatud ning arvestused vastavad kirjeldusele.
- Kontrollitakse, kas kolme esimese aasta andmed on kooskõlas (äriregistris või aadressil <http://saldo.fin.ee> esitatud avalik teave) raamatupidamisandmetega, või hinnatakse nende erinevuste kohta esitatud põhjendusi.
- Kontrollitakse, kas projekti kõik kulud on kajastatud investeeringute tabelis või kui käibemaksu kajastatakse kulude all, kas investeeringute ja käibemaksu kulud moodustavad projekti kulude summa.
- Kontrollitakse, kas stsenaariumite puhul on kasutatud samu eeldusi ning kas stsenaariumite erinevused on loogiliselt põhjendatud ja arvestused kattuvad eeldustega.
- Kontrollitakse, kas struktuurne muudatus nii kulude kui tulude osas on analüüsi selgitustes põhjendatud.
- Kontrollitakse, kas juurdekasvulise stsenaariumi kulude ja tulude kohta on lisatud selgitused.

3. Finantseerimisallikate kontroll:

- Kontrollitakse, kas kõik finantseerimisvajadused on vahenditega kaetud.
- Kontrollitakse, kas allikate sisu on selgitatud.

4. Projekti jätkusuutlikkuse kontroll:

- Kontrollitakse, kas taotleja järgib juhendikohast jätkusuutlikkuse arvutamise meetodikat.
- Hinnatakse, kas projekti rahastamine on jätkusuutlik, st kas investeeringu arvestusperioodil on sissetulevate ja väljaminevate kumulatiivsete rahavoogude vahe igal aastal vähemalt 0 või positiivne.
- Kontrollitakse, kas võimaliku laenu iga-aastased tagasimaksud (põhiosa + intress) on taotleja rahavoogudega kaetud.

5. Investeeringutuluse kontroll:

- Kontrollitakse, kas taotleja järgib juhendikohast investeeringutuluse arvutamise meetodikat.

- Kontrollitakse, kas arvatud investeeringutulustusmäär FRR/C on väiksem kui finantsdiskontomäär või rahavoogude nüüdispuhasväärtus FNPV/C on negatiivne.

6. Omakapitali tasuvuse kontroll:

- Kontrollitakse, kas taotleja järgib juhendikohast projekti kapitalituluse arvutamise meetodikat.
- Hinnatakse omakapitali tasuvuse tulemuste kohta esitatud selgituste põhjendatust.

7. Toetuse suuruse arvutamise kontroll:

- Kontrollitakse, kas taotleja järgib juhendikohast projekti toetuse suuruse arvutamise meetodikat.

Sotsiaalministeerium on välja töötanud eraldi juhendmaterjali, mis tugineb Euroopa Komisjoni vastavatele juhenditele ning on aluseks finantsanalüüsi koostamisel ja selle tulemuste hindamisel.

Finantsanalüüsi nõue tuleneb Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EL) nr 1303/2013 artiklist 61, mille kohaselt tuleb toetuse määramisel arvesse võtta projekti teenitava puhastulu, et vältida projektide ülefinantseerimist. Artikli 61 lõike 2 kohaselt ei tohi tulusate projektide puhul abikõlblik kulu ületada investeeringukulu nüüdisväärtust, millest on maha arvatud arvestusperioodil projektist teenitava puhastulu nüüdisväärtus. Seega on määruse kohaselt abikõlblik ainult see osa diskonteeritud investeeringukulust, mida projekti diskonteeritud puhaslaekum ei kata. Seega on projekti finantsanalüüs aluseks projekti abikõlblike kulude ning toetuse suuruse määramisel. Eelnevalt tulenevalt on väga oluline, et projekti finantsanalüüs tugineks võimalikult objektiivsetele prognoositavatele näitajatele ning see oleks kasutatud eelduste ja tulemuste osas põhjendatud. Hindamisel on eelistatud projekt, mille finantsanalüüs on koostatud vastavalt juhendile ning mis on kasutatud eelduste ja tulemuste osas põhjendatud.

Kui maakondliku tervisekeskuse finantsanalüüsis kasutatud eeldused ning esitatud majanduslikud põhjendused ja selgitused ei ole asjakohased ning ei ole rakendatud juhendikohast meetodikat, projekt punkte ei saa.

Hindamine

Maksimaalselt 2 punktiga hinnatakse projekti, kui finantsanalüüsis kasutatud eeldustes ning esitatud majanduslikes põhjendustes ja selgitustes on väikesed puudused, aga on rakendatud juhendikohast meetodikat.

Maksimaalselt 4 punktiga hinnatakse projekti, kui finantsanalüüsis kasutatud eeldused ning esitatud majanduslikud põhjendused ja selgitused on asjakohased ning on rakendatud juhendikohast meetodikat.

3.3. Planeeritud projektiga dubleerivate ruumide vältimine ja optimaalne ruumikasutus

Planeeritud projektiga dubleerivate ruumide vältimist ja optimaalset ruumikasutust hinnatakse järgmise näitaja alusel:

3.3.1. Projekti mõju ruumide efektiivsele ühiskasutusele (4 punkti)

Maakondliku tervisekeskusesse planeeritavate ruumide puhul on oluline taristu ja teenuste (näiteks labori, registratuuri, üldruumide, koridoride, serveriruumide jms) efektiivne ühiskasutus.

Kui projekti tulemusena ei planeerita taristu ja teenuste ühiskasutust esmatasandi ja maakondliku tervisekeskuse teenuseosutajate poolt, projekt punkte ei saa.

Hindamine

Maksimaalselt 4 punktiga hinnatakse projekti, kui projekti tulemusena planeeritakse taristu ja teenuste ühiskasutust esmatasandi ja maakondliku tervisekeskuse teenuseosutajate poolt.

4. Toetuse taotleja suutlikkus projekti edukalt ellu viia (15%)

Toetuse taotleja suutlikkust projekti edukalt ellu viia hinnatakse järgmise alakriteeriumi alusel:

4.1. Taotleja kvalifikatsioon, kogemus, õiguslikud, organisatsioonilised ja tehnilised eeldused projekti elluviimiseks kavandatud viisil (15 punkti)

Taotleja suutlikkuse hindamisel hinnatakse nelja aspekti:

4.1.1. Taotleja tehniline suutlikkus: kvalifikatsioon ja kogemused (4 punkti)

Taotleja tehnilist suutlikkust, kvalifikatsiooni ja kogemust hinnatakse eesmärgiga saada kinnitust taotleja varasema kogemuse olemasolu kohta. Varasemate projektide elluviimise kogemus annab kõigele kaasatud osapooltele positiivse eelduse projekt edukalt ellu viia.

Hindamine

Kui taotlejal puudub kogemus ja seeläbi tõendatud kvalifikatsioon muudest vahenditest rahastatud projektide elluviimisest varasematel perioodidel, projekt punkte ei saa.

Maksimaalselt 3 punktiga hinnatakse projekti, kui taotlejal on kogemus ja seeläbi tõendatud kvalifikatsioon muudest vahenditest rahastatud projektide elluviimisest varasematel perioodidel.

Muudeks vahenditeks on näiteks:

- Euroopa Sotsiaalfond;
- hasartmängu maks;
- Euroopa Maaelu Arengu Põllumajandusfond (EAFRD);
- Euroopa Liidu Ühtekuuluvusfond;
- Euroopa Merendus- ja Kalandusfond;
- Euroopa territoriaalse koostöö programmid.

Maksimaalselt 4 punktiga hinnatakse projekti, kui taotlejal on kogemus ja seeläbi tõendatud kvalifikatsioon ERFi projektide elluviimiseks.

4.1.2. Taotleja projektijuhtimise meeskonna tehniline suutlikkus: kvalifikatsioon ja kogemused (4 punkti)

Taotleja projektijuhtimise meeskonna tehnilist suutlikkust, kvalifikatsiooni ja kogemust hinnatakse eesmärgiga saada kinnitust meeskonna varasema kogemuse olemasolu kohta. Varasemate projektide elluviimise kogemus annab kõigele kaasatud osapooltele positiivse eelduse projekt edukalt ellu viia.

Hindamine

Kui taotleja projektimeeskonnal puudub kogemus ja seeläbi tõendatud kvalifikatsioon muudest vahenditest rahastatud projektide elluviimisest varasematel perioodidel, projekt punkte ei saa.

Maksimaalselt 3 punktiga hinnatakse projekti, kui taotleja projekti elluviival meeskonnal on kogemus ja seeläbi tõendatud kvalifikatsioon muudest vahenditest rahastatud projektide elluviimisest varasematel perioodidel.

Muudeks vahenditeks on näiteks:

- Euroopa Sotsiaalfond;
- hasartmängu maks;
- Euroopa Maaelu Arengu Põllumajandusfond (EAFRD);
- Euroopa Liidu Ühtekuuluvusfond;
- Euroopa Merendus- ja Kalandusfond;
- Euroopa territoriaalse koostöö programmid.

Maksimaalselt 4 punktiga hinnatakse projekti, kui taotleja projekti elluviival meeskonnal on kogemus ja seeläbi tõendatud kvalifikatsioon ERFi projektide elluviimisest.

4.1.3. Projekti riskianalüüsi kvaliteet (3 punkti)

Riskide hindamise kõrval on oluline, et investeerimisprojekti planeerimisel oleks arvestatud võimalike takistustega ja et nende maandamiseks oleksid asjakohased meetmed planeeritud.

Hinnatakse riskide maandamise tõhusust ja riskianalüüsi terviklikkust. Riskide hindamise kõrval on oluline, et investeerimisprojekti planeerimisel arvestataks võimalike takistustega ja planeeritaks asjakohased meetmed nende neutraliseerimiseks. Hinnatakse riskianalüüsi kõikehõlmavust, sobivate maandusmehhanismide olemasolu ning tunnustatud meetodika kasutamist.

Riskidest tuleb loetleda sündmused, mis toimudes võivad ohustada projekti eesmärgini jõudmist planeeritud aja, ressursside ja eelarvega, sh:

- majanduslikud ja finantsriskid (maksete laekumine, raha väärtuse muutus jms);
- tehnilised riskid (projekti tehnilised lahendused ja nende realiseerimine);
- juriidilised riskid (lepingud ja seadused);
- personalirisk;
- planeerimise ja juhtimise riskid.

Hinnatakse, kas välised ja sisemised, kvantitatiivsed ja kvalitatiivsed riskid on hinnatud, kas riskide mõju on põhjalikult analüüsitud ning asjakohased maandustegevused välja toodud.

Tuleb hinnata riski esinemise tõenäosust ja mõju. Peale riskide hindamist tuleb kirjeldada võimalusi, kuidas neid maandada. Tegeleda tuleb eelkõige riskidega, mille mõju ja esinemise tõenäosus on suuremad.

Kui projekti elluviimisega seotud riske ei ole piisavalt kirjeldatud ning riskide maandamise meetmed on kirjeldamata või ei ole piisavad, projekt punkte ei saa.

Hindamine

1 punktiga hinnatakse projekti, kui taotlejal on projekti elluviimisega seotud riskid kirjeldatud, kuid esinevad puudujäägid riskide mõju hindamisel või ei ole kõikidele riskidele planeeritud asjakohaseid maandamistegevusi.

2 punktiga hinnatakse projekti, kui taotluses on nii välised kui sisemised riskid hinnatud. Hinnatud riskid on valdavalt asjakohased, kuid maandamistegevustes esinevad puudused.

3 punktiga hinnatakse projekti, kui taotluses on nii välised kui sisemised riskid hinnatud. Hinnatud riskid on asjakohased ning hõlmavad kõiki projekti rakendamise aspekte. Igale riskile on planeeritud asjakohased maandamistegevused.

4.1.4. Taotleja suutlikkus tagada teenused projekti valmimisel (4 punkti)

Taotleja suutlikkus tagada planeeritud teenused projekti elluviimisel on samavõrd oluline kui taotletava objekti ehitamine või rekonstrueerimine.

Funktsionaalse arengukava I etapp sisaldab haigla vastutuspiirkonna iseloomustavaid andmeid (teeninduspiirkonna suurus, rahvaarv, vanuseline koosseis, asustustihedus ja muud rahvastikunäitajad), osutatavate tervishoiuteenuste analüüsi (tervishoiuteenuste loetelu, uuringute arv, voodifondi kasutus ja muud iseloomulikud näitajad) ning sellest tulenevalt ambulatoorsete külastuste ja voodite vajaduse näitajaid erialade kaupa. Analüüsi koostamisel tuleb arvestada tervishoiupoliitika arengusuundade ja vastutuspiirkonna rahvastikunäitajate, viimaste aastate tervishoiustatistika ning tervishoiuteenuste osutamist reguleerivate õigusaktidega. I etapp hõlmab ka tervishoiutöötajate vajaduse prognoosi. Funktsionaalse arengukava II etapp koosneb HVA haigla ruumiprogrammist ja planeeritavast ehituseelarvest, mis on maakondliku tervisekeskuse ehitusprojekti koostamise aluseks.

Hindamine

2 punktiga hinnatakse projekti, kui taotleja on HVA haigla funktsionaalse arengukava II etapi tervise- ja tööministrile esitanud.

4 punktiga hinnatakse projekti, kui taotleja poolt tervise- ja tööministrile esitatud HVA haigla funktsionaalse arengukava II etapp on kinnitatud.

5. Projekti mõju läbivatele teemadele (10%)

Projekti mõju läbivatele teemadele hinnatakse järgmise kolme alakriteeriumi alusel:

- 5.1. Projekti mõju regionaalsele arengule.
- 5.2. Projekti mõju ühtsele riigivalitsemisele.
- 5.3. Projekti mõju infoühiskonna edendamisele.

5.1. Projekti mõju regionaalsele arengule (3 punkti)

Projekti mõju regionaalsele arengule hinnatakse järgmise näitaja alusel:

5.1.1. Projekt aitab hoiduda liigsest koondumisest pealinna ja muudesse suurematesse linnapiirkondadesse, tagades teenuste kättesaadavuse ka hõreasustuse piirkonnas (3 punkti)

Kui projektiga ei planeerita parandada ligipääsu avalikele teenustele, projekt punkte ei saa.

Hindamine

Maksimaalselt 3 punktiga hinnatakse projekti, kui projektiga planeeritakse parandada ligipääsu avalikele teenustele.

5.2. Projekti mõju ühtsele riigivalitsemisele (2 punkti)

Projekti mõju ühtsele riigivalitsemisele hinnatakse järgmise näitaja alusel:

5.2.1. Projekti seos maakondliku planeerimisega riigi ja kohaliku omavalitsuse tasemel (2 punkti)

Projekti seose hindamisel maakondliku planeerimisega riigi ja kohaliku omavalitsuse tasemel hinnatakse maakondliku tervisekeskuse kohapealset vajadust. Kui rajatav maakondliku

tervisekeskuse projekt ei kuulu maakonna arengukavasse ja puudub kohaliku omavalitsuse heakskiit, projekt punkte ei saa.

Hindamine

Maksimaalselt 2 punktiga hinnatakse projekti, kui rajatav maakondlik tervisekeskus kuulub maakonna arengukavasse või projektile on heakskiidu andnud puutumuses olevad kohalikud omavalitsused.

5.3. Projekti mõju infoühiskonna edendamisele (5 punkti)

Projekti mõju infoühiskonna edendamisele hinnatakse taristu ehitamise või rekonstrueerimise üldpõhimõttena, vastavate tegevustega tagatakse kaasaegsete infotehnoloogiliste arenduste kasutamine maakondlikus tervisekeskuses.

Projekti mõju infoühiskonna edendamisele hinnatakse järgmise näitaja alusel:

5.3.1. Projekti mõju IT-suutlikkuse suurendamisele (5 punkti)

Projekti IT-suutlikkuse suurendamiseks loetakse uue infosüsteemi loomist ja kasutusele võtmist esmatasandi ja maakondliku tervisekeskuse vahel, sh tuleb näidata, kes hakkavad planeeritavat infosüsteemi kasutama. Kui projekti raames ei planeerita IT-suutlikkuse suurendamist, sh ühise infosüsteemi loomist, projekt punkte ei saa.

Hindamine

Maksimaalselt 5 punktiga hinnatakse projekti, kui taotleja panustab uue infosüsteemi loomisele, sh võtab projekti elluviimisel uue infosüsteemi kasutusele nii esmatasandi kui maakondlik tervisekeskus.

Projektide hindamise kord

Projekti hinnatakse investeeringute kava koostamiseks esitatavas taotluses esitatud andmete ja informatsiooni alusel.

Tervisekeskuse projektide nimekirja koostamiseks moodustatakse tervise- ja tööministri käskkirjaga valikukomisjon, kuhu kuuluvad Sotsiaalministeeriumi esindajad, Terviseameti esindaja, Rahandusministeeriumi esindajad, Tartu Tervishoiu Kõrgkooli, Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ja Tartu Ülikooli esindaja. Valikukomisjoni ülesandeks on investeeringute kava koostamiseks esitatud projektide hindamine ja projektide nimekirja koostamine määruse § 19 kohaselt.

Valikukomisjon hindab maakondliku tervisekeskuse projekti vastavust järgmistele määruse § 17 lõike 1 punktis 3 ja lõikes 2 nimetatud kvalifitseerimiskriteeriumitele:

- 1) projekt panustab määruse § 4 lõikes 1 ja lõike 2 punktis 2 kirjeldatud eesmärkide täitmisesse;
- 2) projekti planeeritavad tegevused on kooskõlas määruse § 7 punktis 2 kirjeldatud toetatavate tegevustega;
- 3) projekt on vajalik paikkondlike tervishoiu- ja sotsiaalteenuste integreerimise eelanalüüsi ja pilootprojekti rakendamise kava koostamise projekti (PAIK projekt) elluviimiseks;
- 4) projekti taotluses esitatud esmatasandi tervisekeskusega võrgustunud kaasajastatud üldhaiglasse ehitatavad ruumid maakondliku tervisekeskuse moodustamiseks peavad vastama tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 22 lõike 4 alusel kehtestatud nõuetele.

Kui projekt ei vasta vähemalt ühele määruse § 17 lõikes 2 nimetatud kriteeriumile, siis projektile hindepunkte ei anta.

Valikukomisjon annab hindepunkte konsensusliku otsuse alusel. Maakondliku tervisekeskuse projektile annavad hindepunkte valikukomisjoni kuuluvad Sotsiaalministeeriumi ja Rahandusministeeriumi esindajad, kes kooskõlastavad antud hindepunktid ülejäänud valikukomisjoni liikmetega. Hindamise tulemusel täidetakse maakondliku tervisekeskuse projekti kohta hindamisleht (määruse lisa 4).

Valikukomisjonil on õigus hindamisse kaasata nõuandva rolliga eksperte.

Valikukomisjoni liikmed esitavad oma põhjendatud ettepaneku projektile hindepunktide andmiseks järgmiselt:

1. Sotsiaalministeeriumi esindajad esitavad põhjendatud ettepaneku projektile hindepunktide andmiseks järgmiste alakriteeriumite ja/või hinnatavate näitajate kohta:

1.1. Alakriteerium 1.1. Projekti mõju teenuste paremale kättesaadavusele ja mitmekesisusele maakondlikus tervisekeskuses.

Hinnatav näitaja 1.1.1. Esmatasandi tervishoiu ja eriarstiabi ning sotsiaalteenuste kättesaadavus ja mitmekesisus maakondlikus tervisekeskuses.

1.2. Alakriteerium 1.2. Projekti kestlikkus ja kooskõla tervishoiu jm arengusuundadega ja demograafiliste trendidega.

Hinnatav näitaja 1.2.1. Projekt arvestab üldiste arengusuundadega (elanike arv, prognoos, rahvastiku tihedus jm) ja tervishoiu arengusuundadega.

1.3. Alakriteerium 1.3. Projekti mõju maakondliku tervisekeskuse ja teenuste juurdepääsule.

Hinnatav näitaja 1.3.1. Juurdepääs maakondlikule tervisekeskusele (universaalne disain).

1.4. Alakriteerium 2.1. Projekti põhjendatus ja vajalikkus.

Hinnatavad näitajad:

2.1.1. Maakondliku tervisekeskuse projekti ruumiprogramm on optimaalne.

2.1.2. Projekti mõju teenuste osutamise tingimuste parandamisele.

2.1.3. Projekti tegevuste ajakava on realistlik ja põhjendatud.

1.5. Alakriteerium 2.2. Projekti vajaduspõhisus.

Hinnatav näitaja 2.2.1. Maakondliku tervisekeskuse planeerimise vastavus sihtrühma vajadustele.

1.6. Alakriteerium 2.3. Projekti mõju elanikkonnale.

Hinnatav näitaja 2.3.1. Teenindatavate elanike arv ja teeninduspiirkonna suurus.

1.7. Alakriteerium 3.1. Projektis planeeritud tegevuste kuluefektiivsus.

Hinnatavad näitajad:

3.1.1. Projekti mõju maakondliku tervisekeskuse tulevaste ruumikulude optimeerimisele.

3.1.2. Projekti omafinantseeringu suuruse osakaal.

1.8. Alakriteerium 3.2. Planeeritud eelarve realistlikkus ja selgus ning kas sisaldab vajalikku mahus omafinantseeringut.

Hinnatavad näitajad:

3.2.1. Projekti eelarve.

3.2.2. Finantsanalüüsi eeldused, metoodika ja tulemused.

1.9. Alakriteerium 3.3. Planeeritud projektiga dubleerivate ruumide vältimine ja optimaalne ruumikasutus.

Hinnatav näitaja 3.3.1. Projekti mõju ruumide efektiivsele ühiskasutusele.

1.10. Alakriteerium 4.1. Taotleja kvalifikatsioon, kogemus, õiguslikud, organisatsioonilised ja tehnilised eeldused projekti elluviimiseks kavandatud viisil.

Hinnatavad näitajad:

4.1.1. Taotleja tehniline suutlikkus: kvalifikatsioon ja kogemused.

4.1.2. Taotleja projektijuhtimise meeskonna tehniline suutlikkus: kvalifikatsioon ja kogemused.

4.1.3. Projekti riskianalüüsi kvaliteet.

4.1.4. Taotleja suutlikkus tagada teenused projekti valmimisel.

1.11. Alakriteerium 5.3. Projekti mõju infoühiskonna edendamisele.

Hinnatav näitaja 5.3.1. Projekti mõju maakondliku tervisekeskuse IT-suutlikkuse suurendamisele.

2. Rahandusministeeriumi esindajad esitavad põhjendatud ettepaneku projektile hindepunktide andmiseks järgmiste alakriteeriumite ja/või hinnatavate näitajate kohta:

2.1. Alakriteerium 1.3. Projekti mõju maakondliku tervisekeskuse ja teenuste juurdepääsule.

Hinnatav näitaja 1.3.1. Juurdepääs maakondlikule tervisekeskusele (ühistransport).

2.2. Alakriteerium 3.2. Planeeritud eelarve realistlikkus ja selgus ning kas sisaldab vajalikku mahus omafinantseeringut.

Hinnatavad näitajad:

3.2.1. Projekti eelarve.

3.2.2. Finantsanalüüsi eeldused, meetodika ja tulemused.

2.3. Alakriteerium 5.1. Projekti mõju regionaalsele arengule.

Hinnatav näitaja 5.1.1. Projekt aitab hoiduda liigest koondumisest pealinna ja muudesse suurematesse linnapiirkondadesse, tagades teenuste kättesaadavuse ka hõreasustuse piirkonnas.

2.4. Alakriteerium 5.2. Projekti mõju ühtsele riigivalitsemisele.

Hinnatav näitaja 5.2.1. Projekti seos maakondliku planeerimisega riigi ja kohaliku omavalitsuse tasemel.

Erinevate hindamiskriteeriumite järgi antud hindepunktid liidetakse.

Lisa: Maakondliku tervisekeskuse hindamiskriteeriumid