Załącznik nr 7 do Regulaminu Konkursu

KARTA OCENY PANELOWEJ

OTWARTY KONKURS NA EKSPERYMENTY BADAWCZE

NUMER KONKURSU: **ABM/2026/3**

NUMER WNIOSKU: .....

TYTUŁ PROJEKTU: .....

WNIOSKODAWCA: .....

DATA I GODZINA WPŁYWU WNIOSKU: .....

IMIĘ I NAZWISKO OCENIAJĄCEGO: .....

Lp.	KRYTERIA USTAWOWE		Punktacja	Wynik
KRYTERIUM USTAWOWE NR 1				
1	**Wartość naukowa Projektu**	W ramach kryterium oceniane są: 1) poprawne zidentyfikowanie i precyzyjne określenie problemu badawczego na podstawie aktualnych danych literaturowych; 2) jasne przedstawienie celu badań oraz przesłanek do podjęcia Eksperymentu badawczego w oparciu o aktualny stan wiedzy oraz dostępne metody leczenia i Procedury medyczne. Wartość naukową należy ocenić w odniesieniu do populacji docelowej. Wartość naukowa powinna stanowić istotny postęp w opracowaniu nowych rozwiązań terapeutycznych dla problemu badawczego wskazanego w Projekcie; 3) uzasadnienie poprawności doboru metod i narzędzi badawczych (metodologii), w szczególności: a) sposobu zobiektywizowania badania (np. zastosowanie randomizacji, zaślepienia i ich rodzajów itp.); b) adekwatności i wielkości grup eksperymentalnych (liczba zaplanowanych grup badawczych - ramion badania), sposób obliczenia wielkości grupy; c) zaplanowanych analiz statystycznych w odniesieniu do kluczowych wyników, świadczących o efektywności klinicznej podjętej interwencji;	0 – 10#	

		d) częstości prowadzenia pomiarów; e) wyboru odpowiedniej hipotezy badawczej (zerowej i alternatywnej) i typu badania (np. superiority, non-inferiority); f) doboru grupy kontrolnej. Przy doborze grupy kontrolnej należy odnieść się do obecnego standardu postępowania terapeutycznego na danym etapie leczenia, w tym aktualnych wytycznych klinicznych; 4) dobór punktów końcowych badania, które powinny być mierzalne i zaprojektowane w sposób umożliwiający jednoznaczne potwierdzenie lub odrzucenie postawionych hipotez badawczych; 5) zaplanowanie prac badawczych adekwatnych do osiągnięcia celu Projektu. Prace powinny być podzielone na jasno sprecyzowane i układające się w logiczną całość etapy; 6) precyzyjne określenie i sparametryzowanie Kamieni milowych. Prawidłowo zdefiniowane kamienie milowe powinny odnosić się do podejmowanych w danym etapie zagadnień badawczych i umożliwiać obiektywną (tj. opartą o mierzalne parametry) ocenę stopnia osiągnięcia zakładanych w danym etapie celów badawczych. Kamienie milowe powinny umożliwiać ocenę wpływu ich nieosiągnięcia na zasadność dalszej realizacji Projektu; 7) realność osiągnięcia rezultatów prac badawczych w przyjętym harmonogramie. Projekt musi identyfikować i określać prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka: klinicznego (związanego z badaną procedurą), projektowego, technologicznego, rejestracyjnego, rekrutacyjnego, związanego z aspektami finansowymi, wymogami prawnymi i administracyjnymi (w tym z włączaniem do badania ośrodków);		

		8) racjonalne określenie możliwości rekrutacyjnych do badania. We Wniosku należy dokładnie opisać dostępność i możliwość pozyskania populacji spełniającej kryteria selekcji do proponowanego badania, z uwzględnieniem analizy rynku, np. toczących się Badań klinicznych lub Eksperymentów badawczych w Polsce w zbliżonej populacji, refundowanych technologii medycznych, potencjału wejścia do refundacji konkurencyjnych technologii medycznych (co mogłoby utrudnić pozyskanie populacji do badania). Należy także wskazać metody i źródła, które będą wykorzystywane do pozyskania badanej populacji. Należy przedstawić szczegółowy opis populacji docelowej, w tym uzasadnienie jej wyboru, oszacowanie liczebności próby (opisane w sposób umożliwiający weryfikację obliczeń), kryteria włączenia i wyłączenia uczestników Eksperymentu badawczego. Należy podać szacunkowe tempo rekrutacji na podstawie co najmniej trzech opublikowanych źródeł dotyczących tej samej jednostki chorobowej lub zbliżonej interwencji, porównywalnej populacji lub analogicznych działań badawczych. Wykorzystane źródła powinny uwzględniać informacje pozwalające na ocenę możliwości rekrutacyjnych, w szczególności dotyczące liczebności populacji, okresu rekrutacji, liczby uczestników lub liczby ośrodków. Należy wskazać źródła danych w sposób umożliwiający ich identyfikację i weryfikację (np. publikacja naukowa, wpis w publicznym rejestrze badań, protokół badania lub inny publicznie dostępny dokument). W przypadku braku danych publikacyjnych należy opisać alternatywną podstawę oszacowania tempa rekrutacji, np. dane pochodzące z rejestrów chorób, baz świadczeń zdrowotnych, doświadczeń wynikających z realizacji wcześniejszych projektów, analiz liczby pacjentów leczonych w ośrodku lub innych wiarygodnych źródeł danych. Powyższe informacje muszą być opatrzone danymi liczbowymi, które pozwolą na ocenę zrekrutowania wymaganej liczby uczestników do badania przez zaplanowaną liczbę ośrodków w przewidzianym czasie;		

		9) potencjał publikacyjny wyników Projektu. Należy wskazać czy wyniki Projektu będą opublikowane zgodnie z planowanymi w ramach Wniosku pracami w: ○ czasopismach o wysokim współczynniku oddziaływania (posiadających wysoki impact factor); ○ czasopismach głównego nurtu dla danej dziedziny; ○ czasopismach naukowych wymienionych w najnowszym na dzień publikacji wyników *Wykazie czasopism naukowych i recenzowanych materiałów z konferencji międzynarodowych* opublikowanym przez Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Ekspert ocenia informacje przedstawione we Wniosku na podstawie własnej wiedzy i doświadczenia. Weryfikacja kryterium następuje na podstawie całości Wniosku, ze szczególnym uwzględnieniem pól: *Opis wartości naukowej Projektu/ Description of the scientific value of the Project* oraz *P – populacja, w której dana interwencja będzie stosowana/P - population in which the intervention will be used*. **W ramach oceny należy odnieść się w uzasadnieniu przyznanej punktacji do każdego z wyżej wymienionych punktów.** **Aby Wniosek mógł uzyskać status rekomendowanego do dofinansowania, musi zostać oceniony w ramach każdego kryterium ustawowego co najmniej na poziomie dobrym (zgodnie z zakresami punktowymi wskazanymi poniżej).**		
	Ostateczna ocena merytoryczna Projektu oraz przyznana punktacja w przedmiotowym kryterium:			

[#] przyznanie punktów z puli przypisanej dla danego kryterium dokonywane jest przez Zespół Oceny Wniosków w ramach II etapu oceny merytorycznej.

Ocena dokonywana jest w skali od 0 do 10 pkt., przy czym zakresy punktowe dla danych ocen wraz z opisami są wskazane w tabeli poniżej:

Liczba punktów	Ocena	Opis oceny
10	doskonały	Projekt doskonały. Postawione pytanie badawcze dotyczy jednego z najistotniejszych problemów danego obszaru medycyny. Proponowana metodyka badawcza jest zgodna z najlepszymi standardami naukowymi, stanowi unikalne i innowacyjne poszerzenie aktualnie stosowanych narzędzi. Wyniki zrealizowanego zgodnie z zamierzeniami Projektu niosą ze sobą istotny potencjał zmiany praktyki klinicznej w skali Europy lub Świata. Perspektywy publikacji wyników to najlepsze czasopisma ogólnomedyczne. Wartość poznawcza wyników ma potencjał zmienić obecny stan wiedzy i niesie ze sobą duży potencjał odkryć otwierających nowe możliwości badawcze lub terapeutyczne.
8 – 9	bardzo dobry	Projekt bardzo dobry, postawione pytanie badawcze jest istotne dla badanego obszaru medycyny i stanowi wyzwanie istotne dla medycyny światowej. Zaproponowana metodyka badawcza jest zgodna z aktualnymi najlepszymi praktykami badawczymi i ma potencjał ich udoskonalenia w zakresie badanego problemu klinicznego. Perspektywy publikacyjne są bardzo dobre, wyniki Projektu zrealizowanego zgodnie z zamierzeniami mogą ukazać się w najlepszych czasopismach specjalistycznych lub wiodących czasopismach ogólnomedycznych.
6 – 7	dobry	Projekt dobry. Postawione pytanie badawcze jest istotne z punktu widzenia badanego obszaru medycyny lub mogący przynieść istotne dane naukowe. Zaproponowana metodyka badawcza jest sprawdzona i daje szanse realizacji Projektu zgodnie z zamierzeniami. Perspektywy publikacyjne są dobre - wyniki Projektu zrealizowanego w pełni mają szansę ukazać się w opiniotwórczych periodykach dziedzinowych. Wartość poznawcza wyników jest ograniczona do wymiaru związanego z bezpośrednimi wynikami Projektu.
4 – 5	przeciętny	Projekt przeciętny. Postawione pytanie badawcze w niewielkim stopniu odpowiada aktualnym wyzwaniom światowej medycyny. Realizacja Projektu może być istotna z punktu widzenia potrzeb krajowych, jednak nie daje istotnych szans na odkrycia mogące wpłynąć na praktykę kliniczną w skali światowej. Zaproponowana metodyka badawcza posiada istotne uchybienia lub jest ograniczona w swoim zakresie do technik prostych, powszechnie stosowanych i

		stanowiących drobne rozwinięcie aktualnej praktyki klinicznej. Perspektywy publikacyjne wyników Projektu są ograniczone do periodyków o umiarkowanym wpływie na badany obszar. Wartość poznawcza Projektu jest niewielka, ograniczona przez jego zasięg terytorialny, poziom naukowy lub nieadekwatną metodykę.
2 – 3	słaby	Projekt słaby. Postawione pytanie badawcze nie stanowi wyzwania w obecnej praktyce klinicznej. Realizacja Projektu w niewielkim stopniu odpowiada potrzebom krajowej lub światowej medycyny i nie daje szans na zmianę praktyki klinicznej. Zaproponowana metodyka badawcza posiada istotne wady stanowiące istotne ryzyko niepowodzenia Projektu. Perspektywy publikacyjne Projektu są ograniczone do czasopism o minimalnym wpływie na praktykę kliniczną. Korzyści naukowe z realizacji Projektu są marginalne z racji ograniczeń metodologicznych i nieistotnego pytania badawczego.
0 – 1	bardzo słaby	Projekt bardzo słaby. Postawione pytanie badawcze dotyczy trywialnego problemu medycznego o minimalnym znaczeniu dla badanego obszaru. Zaproponowana metodyka badawcza wykazuje duże braki w zakresie merytorycznej analizy potrzeb i możliwości rozwiązań. Realizacja Projektu zgodnie z zamierzeniami nie daje szans realizacji jego założeń. Uzyskane wyniki nie wpłyną na praktykę medyczną nawet w wypadku realizacji Projektu zgodnie z założeniami. Szanse publikacyjne, są niskie i ograniczone do przeciętnych czasopism bez wpływu na badany obszar medycyny. Możliwe korzyści poznawcze są minimalne.

Lp.	KRYTERIA USTAWOWE		Punktacja	Wynik
KRYTERIUM USTAWOWE NR 2				
2	**Wpływ Projektu na poprawę zdrowia obywateli, przy uwzględnieniu konieczności:** **a) ratowania życia i uzyskania pełnego wyzdrowienia i/lub ratowania życia i uzyskania poprawy stanu zdrowia,** **b) zapobiegania przedwczesnemu zgonowi,** **c) poprawiania jakości życia.**	W ramach kryterium oceniany jest wpływ Projektu na poprawę zdrowia obywateli, przy uwzględnieniu konieczności: a) ratowania życia i uzyskania pełnego wyzdrowienia i/lub ratowania życia i uzyskania poprawy stanu zdrowia*; b) zapobiegania przedwczesnemu zgonowi; c) poprawiania jakości życia. W ramach kryterium oceniany jest wpływ realizacji Projektu na życie i zdrowie uczestników badania w wyniku przeprowadzenia Procedur medycznych w tym organizacyjnych, interwencji leczniczych, diagnostycznych, rehabilitacyjnych, bądź profilaktycznych. Ocenie podlegać będzie także wpływ zakładanych rezultatów Projektu na życie i zdrowie osób z badaną jednostką chorobową (brak progresji choroby jest definiowany jako poprawa jakości życia). Ekspert ocenia informacje przedstawione we Wniosku na podstawie własnej wiedzy i doświadczenia. Weryfikacja kryterium następuje na podstawie całości Wniosku, ze szczególnym uwzględnieniem pola: *Opis wpływu Projektu na poprawę zdrowia obywateli/ Description of the impact of the Project on improving the health of citizens.* **W ramach oceny należy odnieść się w uzasadnieniu przyznanej punktacji do każdego z wyżej**	a) 0-2# b) 0-1# c) 0-1#	

		wymienionych punktów. **Aby Wniosek mógł uzyskać status rekomendowanego do dofinansowania, musi zostać oceniony w ramach każdego kryterium ustawowego co najmniej na poziomie dobrym (zgodnie z zakresami punktowymi wskazanymi poniżej).**		
	Ostateczna ocena merytoryczna Projektu oraz przyznana punktacja w przedmiotowym kryterium:			

* **Wpływ Projektu jest oceniany łącznie**, tzn. należy spełnić oba człony, tj. Projekty otrzymujące punkty w tym zakresie, powinny przyczyniać się do: 1) ratowania życia i 2) uzyskania pełnego wyzdrowienia i/lub 1) ratowania życia i 2) uzyskania poprawy stanu zdrowia.

przyznanie punktów z puli przypisanej dla danego kryterium dokonywane jest przez Zespół Oceny Wniosków w ramach II etapu oceny merytorycznej.

Ocena dokonywana jest w skali od 0 do 4 pkt., przy czym zakresy punktowe dla danych ocen wraz z opisami są wskazane w tabeli poniżej:

Podkryterium	Liczba punktów	Opis podkryterium
a) ratowania życia i uzyskania pełnego wyzdrowienia lub uzyskania poprawy stanu zdrowia	0 - 2	Wpływ Projektu jest oceniany łącznie, tzn. należy spełnić oba człony, tj. Projekty otrzymujące punkty w tym zakresie, powinny przyczyniać się do: 1) ratowania życia i 2) uzyskania pełnego wyzdrowienia lub 1) ratowania życia i 2) uzyskania poprawy stanu zdrowia. W ramach danego kryterium, punktację można przyznać za Projekty, w których celem jest, np. ratowanie życia i poprawa stanu zdrowia.
b) zapobiegania przedwczesnemu zgonowi	0 - 1	W ramach danego kryterium punktację można przyznać za Projekty, w których celem jest zapobieganie przedwczesnemu zgonowi.
c) poprawiania jakości życia	0 - 1	W ramach danego kryterium punktację można przyznać za Projekty, w których celem jest poprawa jakości życia (np. leczenie objawowe).
W ramach kryterium punktacja jest przyznawana odrębnie dla każdego podkryterium. **Za dobry/bardzo dobry/doskonały uznaje się Projekt, który uzyskał łącznie minimum 1 punkt.**		

Lp.	KRYTERIA USTAWOWE		Punktacja	Wynik
KRYTERIUM USTAWOWE NR 3				
3	**Innowacyjność Projektu**	Do oceny kryterium przyjmuje się, że innowacja to wprowadzenie nowego lub znacząco ulepszonego rozwiązania terapeutycznego w odniesieniu do przeprowadzonych procedur medycznych w tym organizacyjnych, interwencji leczniczych, diagnostycznych, rehabilitacyjnych, bądź profilaktycznych. W ramach oceny innowacyjności Projektu należy wziąć pod uwagę czy przedmiotem Projektu jest Eksperyment badawczy pozwalający wdrożyć rozwiązania mające cechy innowacyjności na skalę krajową, europejską lub światową, tj. czy brak jest trwających lub zakończonych randomizowanych Badań klinicznych lub Eksperymentów badawczych bezpośrednio porównujących badane technologie medyczne w populacji zbliżonej do tej będącej przedmiotem Projektu. Wartość innowacyjności Projektu należy przeanalizować również pod kątem toczących się niekomercyjnych i komercyjnych Badań klinicznych lub Eksperymentów badawczych dotyczących tematyki zbliżonej do przedkładanego Projektu. Wartość innowacyjności Projektu powinna zostać również zweryfikowana w kontekście Projektów dofinansowanych przez Agencję. W tym celu należy posłużyć się wyszukiwarką Projektów ABM, dostępną pod adresem: https://wyszukiwarka.abm.gov.pl/. Informacje przedstawione we Wniosku muszą być zgodne z aktualnym stanem wiedzy i dostępnymi metodami leczenia/ procedurami medycznymi. Powinny opierać się na przeglądzie najnowszej literatury medycznej lub naukowo-badawczej, w tym artykułów publikowanych w czasopismach o zasięgu międzynarodowym, doniesień konferencyjnych, stanu techniki w literaturze patentowej, a także informacji dotyczących toczących się Badań klinicznych lub Eksperymentów badawczych w	0 – 8#	

		danym obszarze terapeutycznym. Wniosek powinien zawierać podstawowe informacje dotyczące przeprowadzonego wyszukiwania (słowa kluczowe i deskryptory zastosowane w czasie wyszukiwania, przedział czasowy objęty wyszukiwaniem, wybrana baza np. ClinicalTrials.gov, MEDLINE, EMBASE). Prawidłowy opis i uzasadnienie powinny zawierać identyfikację i opis obecnie obowiązującego „złotego standardu" w zakresie terapii danego schorzenia oraz rozwiązań alternatywnych (schematów terapeutycznych) opisanych w krajowych/ międzynarodowych wytycznych praktyki klinicznej bądź stosowanych w realnej praktyce klinicznej we wskazaniu objętym Projektem. Ekspert ocenia informacje przedstawione we Wniosku na podstawie własnej wiedzy i doświadczenia. Weryfikacja kryterium następuje na podstawie całości Wniosku, ze szczególnym uwzględnieniem pola: *Opis innowacyjności Projektu/ Description of the innovativeness of the Project* oraz na podstawie wyników wyszukiwarki projektów ABM. **W ramach oceny należy odnieść się w uzasadnieniu przyznanej punktacji do każdego z wyżej wymienionych punktów.** **Aby Wniosek mógł uzyskać status rekomendowanego do dofinansowania, musi zostać oceniony w ramach każdego kryterium ustawowego co najmniej na poziomie dobrym (zgodnie z zakresami punktowymi wskazanymi poniżej).**		
	Ostateczna ocena merytoryczna Projektu oraz przyznana punktacja w przedmiotowym kryterium:			

przyznanie punktów z puli przypisanej dla danego kryterium dokonywane jest przez Zespół Oceny Wniosków w ramach II etapu oceny merytorycznej.

Ocena dokonywana jest w skali od 0 do 8 pkt., przy czym zakresy punktowe dla danych ocen wraz z opisami są wskazane w tabeli poniżej:

Liczba punktów	Ocena	Opis oceny
8	doskonały	Projekt doskonały. Projekt, który jest nowością na skalę światową oraz na skalę projektów realizowanych w ABM. Proponowana metodyka badawcza jest zgodna z najlepszymi standardami naukowymi, stanowi unikalne i innowacyjne poszerzenie aktualnie stosowanych narzędzi. Wyniki zrealizowanego zgodnie z zamierzeniami Projektu niosą ze sobą istotny potencjał zmiany praktyki klinicznej w skali światowej. Wartość poznawcza wyników ma potencjał zmienić obecny stan wiedzy i niesie ze sobą duży potencjał odkryć otwierających nowe możliwości badawcze lub terapeutyczne.
6 – 7	bardzo dobry	Projekt bardzo dobry. Projekt, który jest innowacyjny na skalę europejską i na skalę projektów realizowanych w ABM. Zaproponowana metodyka badawcza jest zgodna z aktualnymi najlepszymi praktykami badawczymi i ma potencjał ich udoskonalenia w zakresie badanego problemu klinicznego. Wartość poznawcza wyników ma potencjał rozszerzyć obecny stan wiedzy.
4 – 5	dobry	Projekt dobry. Projekt, który jest innowacyjny tylko na skalę krajową i na skalę projektów realizowanych w ABM. Zaproponowana metodyka badawcza została już zastosowana w skali europejskiej czy światowej i daje szansę realizacji Projektu zgodnie z zamierzeniami w środowisku krajowym. Wartość poznawcza wyników jest ograniczona.
2 – 3	przeciętny	Projekt przeciętny. Projekt, który nie jest innowacyjny na skalę krajową, europejską czy światową i na skalę projektów realizowanych w ABM, ale wnosi nowe elementy poznawcze. Realizacja Projektu może być istotna z punktu widzenia potrzeb krajowych, jednak nie daje istotnych szans na odkrycia mogące wpłynąć na praktykę kliniczną w skali europejskiej czy światowej. Zaproponowana innowacja stanowi wariację dostępnej w kraju wartości poznawczej i jest ograniczona w swoim zakresie co do wniesienia istotnej nowości do aktualnej praktyki klinicznej. Wartość poznawcza Projektu jest niewielka i w niskim stopniu ma możliwość poszerzyć obecny stan wiedzy.
0 – 1	słaby / bardzo słaby	Projekt słaby/bardzo słaby. Projekt, który nie cechuje się innowacyjnością na poziomie krajowym, światowym, europejskim, ani w ramach projektów realizowanych z ramienia ABM. Realizacja Projektu zgodnie z zamierzeniami nie daje szans na wniesienie innowacyjnych rozwiązań do praktyki klinicznej. Wartość poznawcza wyników jest znikoma.

Lp.	KRYTERIA USTAWOWE		Punktacja	Wynik
KRYTERIUM USTAWOWE NR 4				
4	**Przewidywane efekty ekonomiczne**	W ramach kryterium ocenie podlegają: 1) **przewidywane efekty ekonomiczne dla systemu ochrony zdrowia w Polsce związane z potencjalnym wprowadzeniem badanej interwencji do praktyki klinicznej (od 0 do 6 pkt).** Należy ocenić przewidywane efekty ekonomiczne pod względem ich wiarygodności, zasadności oraz potencjalnego znaczenia dla systemu ochrony zdrowia w Polsce, a także ocenić czy przedstawiono w sposób kompletny i uzasadniony porównanie kosztów stosowania schematów terapeutycznych odpowiadających wszystkim ramionom w Eksperymencie badawczym. Ponadto, należy ocenić czy koszty podania i stosowania porównywanych schematów terapeutycznych odpowiadają realnej praktyce klinicznej; 2) **racjonalność założeń budżetu Projektu (od 0 do 4 pkt)** Należy ocenić czy: a) kwalifikowalność poszczególnych pozycji w budżecie jest zgodna z zapisami Regulaminu; b) zaplanowane koszty Projektu są niezbędne i bezpośrednio związane z realizacją prac badawczych zaplanowanych w Projekcie; c) wysokość zaplanowanych kosztów jest właściwa (rynkowa) i odpowiednio uzasadniona (np. opatrzona jest źródłami, wycenami, itp.);	0 – 10[#]	

		d) zaplanowane w Projekcie koszty są adekwatne do oczekiwanych rezultatów. Ekspert ocenia informacje przedstawione we Wniosku na podstawie własnej wiedzy i doświadczenia. Kryterium oceniane jest na podstawie całości Wniosku. W szczególności przy ocenie należy wziąć pod uwagę treści zawarte we Wniosku w pkt. *Budżet szczegółowy Projektu/Detailed budget of the Project* oraz w pkt. *Opis przewidywanych efektów ekonomicznych/ Description of the anticipated economic effects*. **W ramach oceny należy odnieść się w uzasadnieniu przyznanej punktacji do każdego z wyżej wymienionych punktów.** **Aby Wniosek mógł uzyskać status rekomendowanego do dofinansowania, musi zostać oceniony w ramach każdego kryterium ustawowego co najmniej na poziomie dobrym (zgodnie z zakresami punktowymi wskazanymi poniżej).**		
	Ostateczna ocena merytoryczna Projektu oraz przyznana punktacja w przedmiotowym kryterium:			

przyznanie punktów z puli przypisanej dla danego kryterium dokonywane jest przez Zespół Oceny Wniosków w ramach II etapu oceny merytorycznej.

Ocena dokonywana jest w skali od 0 do 10 pkt., przy czym zakresy punktowe dla danych ocen wraz z opisami są wskazane w tabeli poniżej:

Liczba punktów	Ocena	Opis oceny
6 – 10	**doskonały/bardzo dobry/ dobry**	Projekt doskonały/bardzo dobry/dobry. Założenia Projektu niosą znaczące korzyści ekonomiczne dla polskiego systemu ochrony zdrowia. Przeprowadzona analiza ekonomiczna jest poprawna i wskazuje na możliwe do uzyskania korzyści natury finansowej dla systemu opieki zdrowotnej. Realizacja Projektu może przynieść istotne, długofalowe korzyści ekonomiczne względem istniejących lub aktualnie badanych rozwiązań. Budżet Projektu jest zaplanowany zgodnie z zapisami Regulaminu, zaplanowane koszty Projektu są niezbędne i bezpośrednio związane z realizacją prac badawczych zaplanowanych w Projekcie oraz są adekwatne do oczekiwanych rezultatów, wysokość zaplanowanych kosztów jest właściwa (rynkowa) i odpowiednio uzasadniona. We wniosku nie zidentyfikowano błędów rachunkowych lub są one nieliczne.
0 – 5	**przeciętny/ słaby/ bardzo słaby**	Projekt przeciętny/słaby/bardzo słaby. Założenia Projektu niosą znikome korzyści ekonomiczne dla polskiego systemu ochrony zdrowia. Przeprowadzona analiza ekonomiczna wykazuje istotne braki lub błędy uniemożliwiające uzyskanie korzyści natury finansowej dla systemu opieki zdrowotnej. Realizacja Projektu nie przyniesie istotnych, długofalowych korzyści ekonomicznych względem istniejących lub aktualnie badanych rozwiązań. Koszty przedstawione w budżecie Projektu są niezgodne z zapisami Regulaminu, zaplanowane koszty Projektu nie są niezbędne i bezpośrednio związane z realizacją prac badawczych zaplanowanych w Projekcie oraz nie są adekwatne do oczekiwanych rezultatów, wysokość zaplanowanych kosztów nie jest właściwa (rynkowa) i nie jest odpowiednio uzasadniona. We wniosku zidentyfikowano liczne błędy rachunkowe.

Lp.	KRYTERIA USTAWOWE		Punktacja	Wynik
KRYTERIUM USTAWOWE NR 5				
5	**Możliwość zastosowania wyników Projektu w systemie ochrony zdrowia**	W ramach kryterium oceniane są: 1) uzasadnienie zapotrzebowania na wyniki Projektu ze strony sektora ochrony zdrowia wraz z argumentacją skąd wynika potrzeba badań w wybranej grupie docelowej; 2) wpływ proponowanej interwencji (uzyskane wyniki, zarówno kliniczne i finansowe) na poprawę funkcjonowania systemu ochrony zdrowia; 3) zidentyfikowanie barier (np. systemowych, finansowych), które mogłyby potencjalnie utrudnić dostęp docelowej populacji pacjentów do stosowania ocenianej Technologii medycznej. Ekspert ocenia informacje przedstawione we Wniosku na podstawie własnej wiedzy i doświadczenia. Weryfikacja kryterium następuje na podstawie całości Wniosku ze szczególnym uwzględnieniem opisu w pkt: Opis *możliwości zastosowania wyników Projektu w systemie ochrony zdrowia/Description of the possibility of applying the results of the Project in the healthcare system* oraz w pkt. *Opis przewidywanych efektów ekonomicznych/ Description of the anticipated economic effects*. **W ramach oceny należy odnieść się w uzasadnieniu przyznanej punktacji do każdego z wyżej wymienionych punktów.** **Aby Wniosek mógł uzyskać status rekomendowanego do dofinansowania, musi zostać oceniony w ramach każdego kryterium ustawowego co najmniej na poziomie dobrym (zgodnie z zakresami punktowymi wskazanymi poniżej).**	0 – 15[#]	

	Ostateczna ocena merytoryczna Projektu oraz przyznana punktacja w przedmiotowym kryterium:

przyznanie punktów z puli przypisanej dla danego kryterium dokonywane jest przez Zespół Oceny Wniosków w ramach II etapu oceny merytorycznej.

Ocena dokonywana jest w skali od 0 do 15 pkt., przy czym zakresy punktowe dla danych ocen wraz z opisami są wskazane w tabeli poniżej:

Liczba punktów	Ocena	Opis oceny
13 – 15	doskonały	Projekt doskonały. Zaproponowany Projekt najprawdopodobniej przyczyni się do wymiernej zmiany praktyki klinicznej i korzystnie wpłynie na system opieki zdrowotnej w kraju lub za granicą. Rzetelna analiza możliwości zastosowania wyników w systemie polskiej lub międzynarodowej opieki zdrowotnej nie budzi zastrzeżeń merytorycznych lub jest poparta wiarygodnymi danymi. Ryzyko, że wypracowane alternatywne rozwiązania ograniczą oddziaływanie wyników Projektu jest minimalne.
10 – 12	bardzo dobry	Projekt bardzo dobry. Zaproponowany Projekt może przyczynić się do istotnej poprawy jakości systemu opieki zdrowotnej w Polsce i potencjalnie w innych krajach. Opisane możliwości wykorzystania wyników Projektu są racjonalne, poparte rzetelną analizą i wskazują na realne możliwości zmiany praktyki klinicznej. Pojawienie się alternatywnych rozwiązań względem badanych w niniejszym Projekcie może częściowo ograniczyć użyteczność jego wyników.
8 – 9	dobry	Projekt dobry. Zaproponowany Projekt może przynieść rozwiązania o potencjalnym zastosowaniu w praktyce klinicznej pod warunkiem jego pełnej realizacji lub spełnienia założeń Wnioskodawcy co do efektywności kosztowej. Wyniki Projektu najprawdopodobniej mogą być istotne z punktu widzenia praktyki klinicznej w Polsce, ale możliwości ich zastosowania w innych krajach są mocno ograniczone. Opisane możliwości wykorzystania wyników Projektu są optymistyczne, ale możliwe, pod warunkiem osiągnięcia celów Projektu i braku pojawienia się lepszych rozwiązań.
5 – 7	przeciętny	Projekt przeciętny. Zaproponowany Projekt w wypadku jego pełnej realizacji zgodnie z założeniami, nie przyniesie rozwiązań o dużym prawdopodobieństwie zastosowania w praktyce klinicznej w Polsce lub za granicą. Opis Projektu zawiera istotne błędy metodologiczne. Ocena możliwości wpływu Projektu na poprawę systemu ochrony zdrowia jest niepełna, nadmiernie optymistyczna lub zawiera błędy metodologii oceny efektywności proponowanych

		rozwiązań.
0 – 4	słaby / bardzo słaby	Projekt słaby/bardzo słaby. Zaproponowany Projekt, nawet w wypadku jego pełnej realizacji, zgodnie z założeniami Projektu, nie przyniesie rozwiązań możliwych do zastosowania w praktyce klinicznej w Polsce ani za granicą. Ocena możliwości wpływu Projektu na poprawę systemu ochrony zdrowia zawiera liczne i krytycznie istotne błędy metodologiczne lub brakuje w niej odniesienia się do aktualnych lub prognozowanych scenariuszy lub zawiera znaczne błędy w zakresie oceny efektywności proponowanych rozwiązań.

Lp.	KRYTERIA USTAWOWE		Punktacja	Wynik
KRYTERIUM USTAWOWE NR 6				
6	**Posiadanie przez Wnioskodawcę, o którym mowa w art. 17 ust. 1 Ustawy o ABM, zasobów materialnych i ludzkich niezbędnych do wykonania Projektu**	W ramach kryterium oceniana jest szansa na osiągnięcie celów Projektu poprzez odpowiedni dobór zespołu projektowego, sposobu zarządzania Projektem oraz weryfikacja czy posiadane lub zaplanowane do nabycia zasoby techniczne zapewnią prawidłową realizację Projektu. W ramach kryterium oceniane są: **1) Zasoby materialne (od 0 do 3 pkt);** Należy ocenić czy zespół projektowy posiada odpowiednie zasoby techniczne, w tym dostęp do własnej infrastruktury medycznej (podmioty lecznicze) oraz naukowo-badawczej (tj. pomieszczeń, aparatury oraz innego niezbędnego wyposażenia) do realizacji Projektu. Jeżeli Wnioskodawca nie posiada wszystkich niezbędnych zasobów, oceniony powinien zostać plan ich pozyskania (podwykonawstwo, nabycie). **2) Zasoby ludzkie (od 0 do 4 pkt);** Należy ocenić czy zespół projektowy, w szczególności Kierujący eksperymentem badawczym **posiada wiedzę i doświadczenie** w realizacji projektów badawczo-rozwojowych, adekwatne do zakresu i rodzaju zaplanowanych prac oraz: o czy Kierujący eksperymentem badawczym posiada specjalizację w dziedzinie medycyny, która jest szczególnie przydatna ze względu na charakter lub przebieg eksperymentu, oraz odpowiednio wysokie kwalifikacje zawodowe i badawcze;	0 – 7#	

		○ czy Kierujący eksperymentem badawczym **ma możliwość pełnego zaangażowania** się we wnioskowany Projekt w odniesieniu do aktualnego obciążenia pracą (Kierujący eksperymentem badawczym powinien wskazać: liczbę projektów, w które obecnie jest zaangażowany, wymiar zaangażowania i rolę jaką w nich pełni a także wymiar zaangażowania wynikający z innych zobowiązań, takich jak: umowa o pracę, umowa zlecenie itp.); ○ czy we Wniosku wskazano **role kluczowych członków zespołu projektowego** z uwzględnieniem ich kompetencji, zakresu zadań i wymiaru zaangażowania w realizację Projektu. ○ czy **zaplanowano wsparcie zespołu projektowego** przez doświadczoną kadrę Wnioskodawcy w zakresie administrowania Eksperymentem badawczym oraz rozliczania Projektu. W przypadku gdy Wnioskodawca planuje powierzyć realizację części prac Podwykonawcy, wówczas powinien przedstawić wymagania dotyczące jego potencjału. Ekspert ocenia informacje przedstawione we Wniosku na podstawie własnej wiedzy i doświadczenia. Weryfikacja kryterium następuje na podstawie całości Wniosku, a w szczególności opisu *Potencjał podmiotu odpowiedzialnego za realizację Projektu – w odniesieniu do jego zdolności technicznej, finansowej i administracyjnej/ The potential of the entity responsible for the implementation of the Project – in relation to its technical, financial and administrative capacity*, a także informacji zawartych w opisie znajdującym się w zakładce *Główny badacz/ Kierujący eksperymentem badawczym/ Kierownik B+R/ Kierownik merytoryczny Projektu// Principal Investigator/ Head of Research Experiment/ R&D Manager/ Project Manager*. **W ramach oceny należy odnieść się w uzasadnieniu przyznanej punktacji do każdego z wyżej wymienionych punktów.**		

		Aby Wniosek mógł uzyskać status rekomendowanego do dofinansowania, musi zostać oceniony w ramach każdego kryterium ustawowego co najmniej na poziomie dobrym (zgodnie z zakresami punktowymi wskazanymi poniżej).		
	Ostateczna ocena merytoryczna Projektu oraz przyznana punktacja w przedmiotowym kryterium:			

przyznanie punktów z puli przypisanej dla danego kryterium dokonywane jest przez Zespół Oceny Wniosków w ramach II etapu oceny merytorycznej.

Ocena dokonywana jest w skali od 0 do 7 pkt., przy czym zakresy punktowe dla danych ocen wraz z opisami są wskazane w tabeli poniżej:

Liczba punktów	Ocena	Opis oceny
6 – 7	doskonały/ bardzo dobry	Projekt doskonały/bardzo dobry. Zasoby Wnioskodawcy odpowiadają w pełni potrzebom Projektu. Braki są nieznaczne lub zostaną usunięte w trakcie realizacji Projektu i nie stanowią istotnego zagrożenia niepowodzenia. Kierujący eksperymentem badawczym wraz z zespołem posiadają szerokie doświadczenie i profil umiejętności umożliwiający realizację wszystkich zadań Projektu. Kompetencje Kierującego eksperymentem badawczym w zakresie kierowania projektami lub kompetencje menadżerskie osób wspierających go w tej roli, są udokumentowane przykładami skutecznej realizacji podobnych projektów naukowych lub klinicznych i minimalizują ryzyko niepowodzenia Projektu.
4 – 5	dobry	Projekt dobry. Ocena zasobów Wnioskodawcy wskazuje na istotne braki w zakresie kompetencji, infrastruktury i możliwości administracyjnych niezbędnych do realizacji Projektu. Zidentyfikowane błędy lub braki stanowią ryzyko niepowodzenia Projektu i mogą wymagać istotnego nakładu pracy do zminimalizowania ryzyka. Kierujący eksperymentem badawczym z zespołem posiadają odpowiednie doświadczenie w zakresie realizacji projektów badawczych lub badań klinicznych. Kierujący eksperymentem badawczym posiada doświadczenie w zakresie realizacji projektów, jak i w zarządzaniu projektami również w roli kierownika projektu lub kierownika istotnych zadań części projektów. Kompetencje Kierującego eksperymentem badawczym w zakresie kierowania projektami są adekwatne do niniejszego Projektu lub zapewniono należyte wsparcie osób posiadających kompetencje menadżerskie, by pomyślnie zrealizować Projekt.
0 – 3	przeciętny/ słaby/ bardzo słaby	Projekt przeciętny/słaby/bardzo słaby. Ocena zasobów Wnioskodawcy wskazuje na krytyczne braki w zakresie kompetencji, infrastruktury i możliwości administracyjnych niezbędnych do realizacji Projektu. Zidentyfikowane błędy lub braki przekreślają możliwość skutecznej realizacji Projektu. Kierujący eksperymentem badawczym wraz

		z zespołem posiadają umiarkowane doświadczenie w zakresie realizacji projektów badawczych lub badań klinicznych. Kompetencje Kierującego eksperymentem badawczym w zakresie kierowania projektami są niewielkie. W Projekcie nie zapewniono należytego wsparcia osób posiadających kompetencje menadżerskie.

Lp.	KRYTERIA PREMIUJĄCE		Punktacja	Wynik
KRYTERIUM PREMIUJĄCE NR 1				
1	**Eksperyment badawczy dotyczy:** • **programów rehabilitacyjnych, w tym interwencji psychofizycznych;** • **procedur chirurgicznych.**	W ramach kryterium oceniane jest czy problem badawczy wskazany w Projekcie dotyczy: • **programów rehabilitacyjnych, w tym interwencji psychofizycznych;** • **procedur chirurgicznych.** Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi w szczególności na podstawie informacji zawartych w poniższych polach Wniosku: • W części II.B Wniosku w polu *Problem zdrowotny/Health problem*, • W części II.B Wniosku w polu *P – populacja, w której dana interwencja będzie stosowana/P - population in which the intervention will be used*. **W przypadku spełnienia więcej niż 1 warunku, premie <u>nie łączą się</u>. Maksymalnie w ramach kryterium można otrzymać 2 pkt.** W przypadku nieumieszczenia informacji we wskazanych polach Wniosku potrzebnych do weryfikacji spełnienia kryterium, kryterium to zostanie uznane za niespełnione, a tym samym premia punktowa nie zostanie przyznana. *Kryterium nie jest obligatoryjne. Brak spełnienia kryterium nie oznacza odrzucenia Wniosku o dofinansowanie.*	0 / 2[#]	

	Ostateczna ocena merytoryczna Projektu oraz przyznana punktacja w przedmiotowym kryterium:

przyznanie punktów z puli przypisanej dla danego kryterium dokonywane jest przez Zespół Oceny Wniosków w ramach II etapu oceny merytorycznej.

Lp.	KRYTERIA PREMIUJĄCE		Punktacja	Wynik
KRYTERIUM PREMIUJĄCE NR 2				
2	**Udokumentowana aktywna międzynarodowa współpraca naukowa i sieciowa**	Premia punktowa w ramach kryterium przyznawana jest w przypadku wykazania przez Wnioskodawcę udokumentowanego oraz aktywnego członkostwa w międzynarodowych sieciach naukowych, badawczo-klinicznych lub eksperckich. Celem kryterium jest promowanie Projektów realizowanych przez podmioty funkcjonujące w międzynarodowym środowisku naukowym, umożliwiającym wymianę wiedzy, dostęp do najlepszych praktyk badawczych, współpracę ekspercką oraz zwiększenie potencjału wdrożeniowego wyników Projektu. W celu przyznania punktów za to kryterium Wnioskodawcy Projektów ubiegających się o finansowanie **muszą wykazać łącznie**, że: • jednostka realizująca Projekt jest od co najmniej 24 miesięcy członkiem międzynarodowej sieci naukowej, badawczej, badawczo-klinicznej lub eksperckiej; • członkostwo ma charakter instytucjonalny, tzn. dotyczy jednostki realizującej projekt, a nie wyłącznie indywidualnego członkostwa pojedynczego pracownika; • członkostwo jest aktualne na dzień złożenia Wniosku; • w okresie ostatnich 24 miesięcy przed dniem złożenia Wniosku jednostka uczestniczyła w co najmniej dwóch aktywnościach realizowanych w ramach tej sieci, takich jak:	0 / 4[#]	

		○ grupy robocze, ○ wspólne projekty, ○ opracowywanie rekomendacji lub wytycznych, ○ konsultacje eksperckie, ○ warsztaty lub szkolenia, ○ działania wdrożeniowe, ○ opracowywanie wspólnych standardów postępowania. Weryfikacja spełnienia kryterium nastąpi na podstawie dołączonych do wniosku załączników: • dokument potwierdzający członkostwo lub współpracę międzynarodową; • dokumenty potwierdzające aktywny udział w co najmniej 2 aktywnościach w okresie ostatnich 24 miesięcy przed dniem złożenia Wniosku; • opis znaczenia współpracy (opis w formie dokumentu nieprzekraczającego 1 strony A4 – czcionka Times New Roman, rozmiar 12). Jeżeli Wnioskodawca dołączył załączniki potwierdzające spełnienie łącznie wszystkich wskazanych powyżej elementów przyznaje się 4 pkt. Jeżeli Wnioskodawca nie dołączył załączników potwierdzających spełnienie łącznie wszystkich wskazanych powyżej elementów lub przedłożone dokumenty nie potwierdzają spełnienia ww. warunków przyznaje się 0 pkt. *Kryterium nie jest obligatoryjne. Brak spełnienia kryterium nie oznacza odrzucenia Wniosku o*		

		dofinansowanie.		
	Ostateczna ocena merytoryczna Projektu oraz przyznana punktacja w przedmiotowym kryterium:			

przyznanie punktów z puli przypisanej dla danego kryterium dokonywane jest przez Zespół Oceny Wniosków w ramach II etapu oceny merytorycznej.