



Invio con e-mail

Ai membri del Comitato di Sorveglianza  
PSR Marche 2014-2022  
Loro Sedi

Prot. 0086219|25/01/2022|R\_MARCHE|GRM|ASR|P

**OGGETTO: Comitato di Sorveglianza (CdS) PSR Marche 2014-2022 - avvio procedura scritta accelerata**

Ai sensi dell'art. 7 del regolamento di funzionamento del Comitato di Sorveglianza del PSR Marche 2014-2022, approvato nella seduta del 21 ottobre 2015 dal comitato stesso, con la presente si avvia una procedura scritta accelerata.

Tale procedura è finalizzata a sottoporre all'esame del Comitato una modifica nell'applicazione dei criteri di selezione della sottomisura 7.4 Operazione A) "Investimenti nella creazione, miglioramento o ampliamento di servizi locali di base e infrastrutture" con riferimento all'intervento f) "realizzazione di elisuperfici destinate a servizi sanitari e/o di protezione civile", finalizzata all'attivazione di un nuovo bando.

Attualmente la sottomisura 7.4 Op. A) - intervento f) prevede la possibilità di ammettere in graduatoria le sole domande di aiuto che conseguono un punteggio minimo pari a 0,20. Tenuto conto del fatto che delle risorse messe a disposizione con il primo bando pari a 1 milione di euro ne sono stati impegnati solo 570.000,00, si ritiene particolarmente utile che il maggior numero possibile di Comuni possa accedere a tale opportunità, anche considerato il periodo che ha messo in luce l'assoluta rilevanza dell'accesso ai servizi sanitari.

Si propone, pertanto, di ridurre a 0,10 la soglia di punteggio minimo di accesso in graduatoria, auspicando l'intero utilizzo delle somme messe a disposizione.

Si allega alla presente il dettaglio della modifica proposta.

I membri del Comitato possono esprimere eventuali osservazioni entro 5 gg lavorativi dall'invio. A seguito della conclusione della procedura, la segreteria tecnica informerà i membri circa l'esito finale.

Cordiali saluti.

Il Presidente del CdS PSR 2014-2022  
*Dott. Lorenzo Bisogni*

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del testo unico D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82, modificato ed integrato dal D.Lgs. n. 235/2010 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.*





## Allegato: modifiche criteri di selezione della sottomisura 7.4 operazione A) intervento f)

### 7.4 I criteri di selezione della sottomisura 7.4.

#### 7.4.2 Operazione A) FA 6A Investimenti nella creazione, miglioramento o ampliamento di servizi locali di base e infrastrutture - lettera f) "realizzazione di elisuperfici destinate a servizi sanitari e/o di protezione civile"

##### 7.4.2.1 Criteri di priorità per la selezione dei progetti

L'attribuzione del punteggio di priorità, con cui è stabilita la posizione di ogni domanda in graduatoria unica regionale, avviene valutando ciascuna delle seguenti tipologie di priorità a cui viene attribuito un peso in % su un totale di 100 come riportato in tabella.

CRITERI DI SELEZIONE E PESI	PESO %
A. Qualità del progetto in relazione alla coerenza dell'intervento con i fabbisogni individuati e con la strategia dell'area interna di riferimento	5%
B. Comuni con minore densità abitativa	10%
C. Comuni con minore dotazione di infrastrutture e servizi	10%
D. Investimenti realizzati nelle aree D, C3 e C2	25%
E. Investimenti finalizzati alla erogazione di servizi alla persona	50%
TOTALE	100%

Per ciascuna tipologia di priorità viene assegnato un punteggio in base ai seguenti parametri:

A. Qualità del progetto in relazione alla coerenza dell'intervento con i fabbisogni individuati e con la strategia dell'area interna di riferimento	Punti
- Coerenza elevata con la strategia dell'area interna di riferimento	1



- Coerenza media con la strategia dell'area interna di riferimento	0,5
- Coerenza sufficiente con la strategia dell'area interna di riferimento	0

La selezione dei progetti sarà effettuata da una commissione di valutazione unica regionale, che si avvarrà di specifiche griglie di valutazione, al fine di garantire l'omogeneità di valutazione dei criteri qualitativi.

<b>B. Comuni con minore densità abitativa</b>	<b>Punti</b>
- Progetto presentato da Comuni con una densità abitativa media $\leq$ a 40 ab/km <sup>2</sup>	1
- Progetto presentato da Comuni con una densità abitativa media $>$ di 40 e $\leq$ a 80 ab/km <sup>2</sup>	0,5
- Progetto presentato da Comuni con una densità abitativa media $>$ a 80 ab/km <sup>2</sup>	0

<b>C. Comuni con minore dotazione di infrastrutture e servizi</b>	<b>Punti</b>
- Progetti relativi alla creazione di nuovi servizi	1
- Progetti relativi al miglioramento di servizi esistenti	0,5
- Altri progetti	0

<b>D. Investimenti realizzati nelle aree D, C3 e C2</b>	<b>Punti</b>
- Investimenti realizzati in area D	1
- Investimenti realizzati in area C3	0,8
- Investimenti realizzati in altre aree	0

<b>E. Investimenti finalizzati alla erogazione di servizi alla persona</b>	<b>Punti</b>
- Investimenti finalizzati a rendere disponibile il servizio di elisoccorso nei Comuni con indice di performance* sulle patologie tempo dipendenti pari o superiore al valore 10	1
- Investimenti finalizzati a rendere disponibile il servizio di elisoccorso nei Comuni con indice di performance* sulle patologie tempo dipendenti compreso tra il valore $>$ 5 e il valore $<$ 10	0,5
- Investimenti finalizzati a rendere disponibile il servizio di elisoccorso nei Comuni con indice di performance* sulle patologie tempo dipendenti pari o inferiore a 5	0

\* Indice di performance sulle patologie tempo dipendenti = Iptd è calcolato nel modo seguente

$$Iptd = (I_r + I_{tr} + I_{ima} + I_{ict}) \times K_m$$



Indice di prevalenza codici rossi =  $I_r$  = numero codici rossi nel comune di riferimento (dati EMUR) / n. abitanti

Indice di prevalenza trauma =  $I_{tr}$  = numero traumi nel comune di riferimento (dati EMUR) / n. abitanti

Indice di prevalenza IMA (Infarto miocardico acuto) =  $I_{ima}$  = numero IMA nel comune di riferimento (dati EMUR) / n. abitanti

Indice di prevalenza ictus =  $I_{ict}$  = numero ictus nel comune di riferimento (dati EMUR) / n. abitanti

Km = chilometri di distanza dal Comune considerato al DEA II° livello

### **Formazione della graduatoria**

Per ogni scadenza è prevista la formazione di una graduatoria unica regionale che verrà redatta secondo le seguenti modalità:

1. si attribuiranno i punteggi previsti per ciascun criterio (A-B-C-D-E);
2. si calcherà il punteggio finale, espresso come somma ponderata dei punteggi relativi a ciascun criterio (A-B-C-D-E) moltiplicati per i rispettivi pesi di cui alla tabella tipologia delle priorità.

Sono ammesse alla graduatoria le sole domande di aiuto che conseguono un **punteggio minimo pari a 0,2010**.

Le domande verranno finanziate in ordine decrescente di punteggio fino alla concorrenza della dotazione finanziaria di ciascun bando

