

**Załącznik nr 7.3 do Regulaminu naboru**

# lista sprawdzająca

# dotycząca oceny formalnej projektu ze środków efrr

# w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego

# na lata 2014-2020

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oś Priorytetowa: | **VI Spójność przestrzenna i społeczna** | (zgodnie z pkt. ……) |
| Działanie / Poddziałanie: | **6.2 Infrastruktura ochrony zdrowia i pomocy społecznej / 6.2.1 Infrastruktura ochrony zdrowia** |
| Nr wniosku: |   | (nr rejestracyjny wg LSI RPO WP 2014-2020) |
| Tytuł: | **Profilaktyka, diagnostyka i kompleksowe leczenie chorób układu oddechowego z chirurgicznym i chemicznym leczeniem nowotworów klatki piersiowej na oddziałach klinicznych oraz rehabilitacją** | (zgodnie z pkt. ….) |
| Wnioskodawca: | **Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. F. Chopina w Rzeszowie** | (zgodnie z pkt. …..) |

**Oświadczenie**

W związku z weryfikacją wniosku o dofinansowanie dotyczącego ww. projektu oświadczam, że:

1. nie zachodzi żadna z okoliczności, o których mowa w art. 24 § 1 i 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1257) powodujących wyłączenie mnie z udziału w ocenie projektów, w szczególności:
2. nie jestem wnioskodawcą ani nie pozostaję z wnioskodawcą lub z wnioskodawcami w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że wynik oceny może mieć wpływ na moje prawa i obowiązki;
3. nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z wnioskodawcą lub wnioskodawcami lub członkami organów zarządzających lub organów nadzorczych wnioskodawcy lub wnioskodawców;
4. nie jestem związany z wnioskodawcą lub wnioskodawcami z tytułu przysposobienia, kurateli lub opieki;
5. nie jestem przedstawicielem żadnego z wnioskodawców ubiegających się o dofinansowanie ani nie pozostaję w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa do drugiego stopnia z przedstawicielem żadnego z wnioskodawców, ani nie jestem związany/a z przedstawicielem żadnego z wnioskodawców z tytułu przysposobienia, kurateli lub opieki;
6. nie pozostaję z wnioskodawcą lub wnioskodawcami w stosunku podrzędności służbowej;
7. jestem świadoma/y, że przesłanki wymienione w lit. b – d powyżej dotyczą także sytuacji, gdy ustało małżeństwo, kuratela, przysposobienie lub opieka,
8. nie zachodzą żadne okoliczności mogące budzić uzasadnione wątpliwości, co do mojej bezstronności względem podmiotu ubiegającego się o dofinansowanie lub podmiotu, który złożył przygotowywał wniosek/projekt będący przedmiotem oceny,
9. nie brałem/am udziału w przygotowaniu wniosków/projektów będących przedmiotem oceny,
10. z osobą przygotowującą wniosek/projekt będący przedmiotem oceny:
	1. nie łączy oraz nie łączył mnie związek małżeński, stosunek pokrewieństwa i powinowactwa do drugiego stopnia,
	2. nie jestem oraz nie byłem związany z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli,
11. jestem świadomy, że wszystkie występujące lub mogące wystąpić powiązania dotyczą wnioskodawcy i partnerów w projekcie.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………… …….…………………Podpis pracownika oceniającego I Data | …………………………………………… ……………………..Podpis pracownika oceniającego II Data |
| …………………………………………………….…… …………………………….Podpis Kierownika oddziału wyboru projektów Data |  |

 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Kryterium | Pytanie | **Pierwsza ocena** | Skierowanie do poprawy/ wyjaśnienia/ uzupełnienia | **Druga ocena** | Skierowanie do poprawy/ wyjaśnienia/ uzupełnienia | **Trzecia ocena** |
| Oceniający I | Oceniający II | Oceniający I | Oceniający II | Oceniający I | Oceniający II |
| T / N / N/D | T / N / N/D | T / N / N/D | T / N / N/D | T / N / N/D | T / N / N/D |
| 1. **Kryteria formalne standardowe**
 |
| I. | 1. | Kwalifikowalność wnioskodawcy / partnera\* | Przez to kryterium należy rozumieć, iż na dzień złożenia wniosku:• Wnioskodawca / partner\* wpisuje się w katalog beneficjentów danego działania / poddziałania / typu projektu określonych w SZOOP obowiązującym na dzień ogłoszenia naboru wniosków. • wnioskodawca / partner\* nie podlega wykluczeniu związanemu z zakazem udzielania dofinansowania podmiotom wykluczonym lub nie orzeczono wobec niego zakazu dostępu do środków funduszy europejskich na podstawie odrębnych przepisów (weryfikacja na podstawie oświadczenia wnioskodawcy), tj. m.in. czy nie zachodzi przesłanka określona w: − art. 207 ust. 4 ustawy z dn. 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, −art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dn. 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, − art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z dn. 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary. \*Dotyczy projektów realizowanych w partnerstwie z wyłączeniem partnerstwa publiczno-prywatnego. Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej). |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I. | 2. | Kwalifikowalność zakresu rzeczowego projektu | Przez to kryterium należy rozumieć, iż: • zakres rzeczowy projektu jest zgodny z celem odpowiedniego działania / poddziałania, typem projektu możliwym do realizacji w ramach danego działania / poddziałania wymienionych w SZOOP obowiązującym na dzień ogłoszenia naboru wniosków, • uzupełnienia do wniosku zostały dokonane prawidłowo, tj. błędy wskazane w wezwaniu zostały usunięte,• zakres rzeczowy projektu jest zgodny z wytycznymi wydanymi przez ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, oraz załącznikiem nr 7 do SZOOP obowiązującego na dzień ogłoszenia naboru wniosków, • projekt jest realizowany na terenie województwa podkarpackiego. Istnieje możliwość poprawy / uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej). |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I. | 3. | Kwalifikowalność zakresu finansowego projektu | Przez to kryterium należy rozumieć, iż zakres finansowy wniosku o dofinansowanie jest zgodny z kryteriami brzegowymi[[1]](#footnote-1) dotyczącymi: • maksymalnej i minimalnej wartości projektu, • maksymalnej i minimalnej wartości wydatków kwalifikowalnych projektu, • maksymalnej i minimalnej wartości dofinansowania, • wymaganego wkładu własnego beneficjenta, • maksymalnego % poziomu dofinansowania UE wydatków kwalifikowalnych projektu, • maksymalnego % poziomu dofinansowania całkowitego wydatków kwalifikowalnych projektu. Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej). Kryterium dotyczy wyłącznie etapu oceny, dopuszcza się zmianę wyżej wskazanych wartości na dalszych etapach np. w wyniku rozstrzygnięcia przetargu. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I. | 4. | Zgodność z art. 65 ust. 6 i art. 125 ust. 3 lit. e) i f) Rozporządzenia (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. | W ramach kryterium będzie weryfikowana zgodność z art. 65 ust. 6 rozporządzenia ogólnego, zgodnie z którym projekt nie może zostać wybrany do wsparcia z EFSI, jeśli został fizycznie ukończony lub w pełni zrealizowany przed złożeniem do IZ RPO WP 2014-2020 wniosku o dofinansowanie niezależnie od tego, czy wszystkie powiązane płatności zostały dokonane przez beneficjenta. Ponadto, w ramach kryterium będzie weryfikowane czy: • Projekt jest zgodny z właściwymi przepisami prawa wspólnotowego i krajowego, w tym dot. zamówień publicznych, jeśli realizacja projektu 3 Jeśli dotyczy tzn. jeśli w SZOOP obowiązującym na dzień ogłoszenia naboru wniosków / w regulaminie naboru zostały one określone. Załącznik nr 3a do Szczegółowego opisu osi priorytetowych RPO WP 2014-2020 12 grudnia 2017 r. 24 rozpoczęła się przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie – art. 125 ust. 3 lit. e) Rozporządzenia (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. • Projekt nie dotyczy przedsięwzięć będących częścią operacji, które zostały objęte albo powinny były zostać objęte procedurą odzyskiwania zgodnie z art. 71 Rozporządzenia (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. w następstwie przeniesienia działalności produkcyjnej poza obszar objęty programem (weryfikacja zostanie przeprowadzona na podstawie oświadczenia wnioskodawcy).Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej). |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I. | 5. | Zgodność wniosku o dofinansowanie z kartą projektu z etapu identyfikacji projektu | W ramach kryterium weryfikowane jest czy informacje zawarte we wniosku o dofinansowanie są zgodne z kartą projektu uzgodnioną z IZ RPO WP 2014- 2020 na etapie identyfikacji projektu. Istnieje możliwość poprawy / uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej). |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I. | 6. | Okres realizacji projektu | W ramach kryterium weryfikowane jest czy planowany okres realizacji projektu (termin rozpoczęcia i zakończenia) jest zgodny z wymaganiami określonymi przez IZ RPO WP 2014-2020. Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej). W uzasadnionych przypadkach IZ może wyrazić zgodę na zmianę okresu realizacji projektu (po wyborze projektu do dofinansowania). |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I. | 7. | Kwalifikowalność wydatków | W ramach kryterium dokonywana jest wstępna weryfikacja wydatków zgłoszonych do dofinansowania przez wnioskodawcę, tj.: Czy wydatki wskazane we wniosku wpisują się w katalog wydatków kwalifikowalnych zgodnie z wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności w okresie programowania 2014-2020, załącznikiem nr 7 do SZOOP RPO WP 2014-2020 obowiązującego na dzień ogłoszenia naboru wniosków – Katalogi wydatków kwalifikowalnych i niekwalifikowalnych w ramach poszczególnych osi priorytetowych, działań i poddziałań – zakres EFRR, regulaminem naboru, a także rozporządzeniami dot. pomocy publicznej/pomocy de minimis.Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej). |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I. | 8. | Poprawność wyboru wskaźników | W ramach kryterium weryfikacji podlega:* Czy wnioskodawca dokonał wyboru obligatoryjnych wskaźników dla danego działania/ poddziałania/typu projektu zgodnie z regulaminem konkursu.
* Czy wnioskodawca wybrał wskaźniki adekwatne do typu projektu (z Listy wskaźników właściwych dla danego naboru).

Wartość wskaźników może ulec zmianie po wyborze projektu do dofinansowania w zakresie w jakim zmiana nie wpływa na wybór projektu do dofinansowania.Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej). |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I. | 9. | Merytoryczna prawidłowość sporządzenia wniosku | Przez to kryterium należy rozumieć, iż:• wszystkie wymagane pola wniosku zawierają poprawne informacje przedstawione zgodnie z „Instrukcja wypełniania wniosku” regulaminem konkursu, • zapisy wniosku są spójne z załącznikami. Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej). |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I. | 10 | Merytoryczna prawidłowość załączników do wniosku / merytoryczna prawidłowość uzupełnień wniosku i załączników | Przez to kryterium należy rozumieć, iż: • załączniki zostały poprawnie przygotowane – zgodnie z wymogami regulaminu konkursu wraz z załącznikami, • uzupełnienia są zgodne z pismem wzywającym do ich dokonania i zasadami określonymi w regulaminie naboru. Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej). |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **II. Kryteria formalne specyficzne** |
| II. | 1. | Zakaz budowy nowej infrastruktury | Czy projekt nie zakłada budowy nowej infrastruktury podmiotu leczniczego?Przez budowę nowej infrastruktury należy rozumieć budowę budynku nie będącą przebudową, rozbudową, nadbudową i remontem. Budowa budowli (infrastruktury technicznej) oraz elementów małej infrastruktury jest dopuszczalna wyłącznie jako element uzupełniający szerszego projektu. Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej). |  |  |  |  |  |  |  |  |
| II. | 2. | Wyłączenie ratownictwa medycznego | Czy przedmiotem dofinansowania w ramach projektu nie są inwestycje z zakresu Państwowego Ratownictwa Medycznego?Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej). |  |  |  |  |  |  |  |  |
| II. | 3. | Pozytywna Opinia Celowości Inwestycji (OCI) | Czy załączono pozytywną OCI na cały zakres rzeczowy projektu?Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej). |  |  |  |  |  |  |  |  |
| II. | 4. | Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznychw zakresie objętym wsparciem | Czy podmiot wykonuje działalność leczniczą udzielając świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych? Przez udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, rozumieć należy sytuację, w której podmiot leczniczy uzyskuje przychody z działalności leczniczej w ramach kontraktu z NFZ, które stanowią nie mniej niż 85% przychodów z działalności leczniczej za ostatni zamknięty rok kalendarzowy.Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej). |  |  |  |  |  |  |  |  |
| II. | 5. | Umowy na udzielanie świadczeń | Czy podmiot leczniczy udziela (w określonych przypadkach: będzie udzielać) świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy zawartej z Dyrektorem oddziału wojewódzkiego NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnejw adekwatnym dla projektu zakresie?Czy w przypadku poszerzenia działalności podmiotu wykonującego działalność leczniczą, złożone zostało przez podmiot wykonujący działalność leczniczą zobowiązanie do świadczenia usług najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania usług przez NFZ po zakończeniu realizacji projektuw ramach kontraktu (ze środków publicznych)?W przypadku niepodjęcia świadczenia danych usług beneficjent zostanie zobowiązany do zwrotu dofinansowania (odpowiednie zapisy w tym zakresie zostaną ujęte w umowie o dofinansowanie).Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości.Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej). |  |  |  |  |  |  |  |  |
| II. | 6. | Wyłączenie z dofinansowania podmiotów leczniczych kwalifikujących się do wsparcia w ramach POIiŚ  | Czy wnioskodawcą nie jest podmiot, który kwalifikuje się do otrzymania wsparcia w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko?Istnieje możliwość poprawy/ uzupełnienia projektu w zakresie niniejszego kryterium (zgodnie z art. 45 ust. 3 ustawy wdrożeniowej). |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **WYNIK PIERWSZEJ OCENY FORMALNEJ WNIOSKU O DOFINANSOWANIE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Oceniający I** TAK | **Oceniający II**TAK |
|  | **Wniosek niekompletny, skierowany do uzupełnienia** *(jeśli nie dotyczy przejść do pozycji 2 lub 3)* |  |  |
|  | **Wniosek zatwierdzony – pozytywna ocena formalna**  |  |  |
|  | **Wniosek odrzucony – negatywna ocena formalna** |  |  |
| 1. **Wniosek wycofany przez wnioskodawcę**
 |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OCENIAJĄCY I:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: | …………………………………………………...... |
| Stanowisko:  | …………………………………………………...... |
| Data: | ………………………………...... |
| Podpis:  | ………………………………...... |

 | **OCENIAJĄCY II:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: | …………………………………………………...... |
| Stanowisko:  | …………………………………………………...... |
| Data: | ………………………………...... |
| Podpis:  | ………………………………...... |

 |
| **KIEROWNIK ODDZIAŁU WYBORU PROJEKTÓW:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko: | …………………………………………………...... |  |
| Data: | ………………………………...... |
| Podpis:  | ………………………………...... |

 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Termin złożenia uzupełnień/poprawy** | *Należy wpisać termin (dz.m.rrrr), w którym wnioskodawca powinien złożyć uzupełnienia/poprawy*  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Wniosek uzupełniono/poprawiono w wymaganym terminie**
2. **Dokonano uzupełnień/poprawy w zakresie wskazanym w piśmie wzywającym do uzupełnień/poprawy**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Oceniający** **I** | **Oceniający** **II** |
| TAK | NIE | TAK | NIE |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **WYNIK WERYFIKACJI KOMPLETNOŚCI WNIOSKU O DOFINANSOWANIE**

|  |
| --- |
| 1. **Wniosek poprawny formalnie**
2. **Wniosek odrzucony**
3. **Wniosek wycofany przez wnioskodawcę**
 |

  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Oceniający** **I** | **Oceniający** **II** |
| TAK | TAK |
|  |  |
|  |  |

 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OCENIAJĄCY I:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: | …………………………………………………...... |
| Stanowisko:  | …………………………………………………...... |
| Data: | ………………………………...... |
| Podpis:  | ………………………………...... |

 | **OCENIAJĄCY II:**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: | …………………………………………………...... |
| Stanowisko:  | …………………………………………………...... |
| Data: | ………………………………...... |
| Podpis:  | ………………………………...... |

 |
| **KIEROWNIK ODDZIAŁU WYBORU PROJEKTÓW:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko: | …………………………………………………...... |  |
| Data: | ………………………………...... |
| Podpis:  | ………………………………...... |

 |  |

|  |
| --- |
| **Uwagi:**Data …………………….. Podpis ………………… |

1. Jeśli dotyczy tzn. jeśli w SZOOP obowiązującym na dzień ogłoszenia naboru wniosków / w regulaminie naboru zostały one określone. [↑](#footnote-ref-1)