**Załącznik nr …………….**

**KARTA OCENY WNIOSKU O POWIERZENIE GRANTU W RAMACH PROJEKTU GRANTOWEGO PN. *DOSTĘPNOŚĆ PLUS DLA ZDROWIA***

**NR NABORU:**

**NR WNIOSKU**:

**NAZWA WNIOSKODAWCY:**

**IMIĘ I NAZWISKO OCENIAJĄCEGO:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **A.** | **WARUNKI WYBORU** | **Ocena spełniania warunku** | | **UZASADNIENIE** (w przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE”) |
| **TAK** | **NIE** |
| 1. | Wnioskodawca nie jest już beneficjentem projektu o powierzenie grantu w ramach projektu pozakonkursowego pn. *Dostępność plus dla zdrowia* dla danej lokalizacji ani nie złożył innego wniosku w ramach niniejszego naboru dla danej lokalizacji (nie dotyczy sytuacji, gdy uprzednio złożony wniosek został oceniony negatywnie) |  |  |  |
| 2. | Wnioskodawcą jest podmiot leczniczy prowadzący szpital, posiadający umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej i jest zakwalifikowany do jednego z następujących poziomów PSZ: Szpitale III stopnia, Szpitale ogólnopolskie, Szpitale onkologiczne lub pulmonologiczne, Szpitale pediatryczne |  |  |  |
| 3. | Wniosek jest kompletny (wypełnione wszystkie pola, złożone wymagane oświadczenia, załączone wymagane załączniki, przeprowadzone rozeznanie rynku), został sporządzony w języku polskim oraz złożony w formie wskazanej w Procedurze przez osobą do tego upoważnioną |  |  |  |
| 4. | Wartość grantu w ramach wniosku nie jest niższa od minimalnej wartości projektu, nie przekracza 2 000 000,00 zł oraz spełnia wymagania w zakresie limitu cross-financingu i środków trwałych |  |  |  |
| 5. | Okres realizacji przedsięwzięcia mieści się w przedziale 12 – 18 msc, przy czym projekt kończy się nie później niż 31.12.2022 r. |  |  |  |
| 6. | Wnioskodawca posiada gotowość organizacyjną i finansową do realizacji przedsięwzięcia oraz utrzymania jego rezultatów w okresie trwałości |  |  |  |
| **WNIOSEK SPEŁNIA WARUNKI I ETAPU OCENY** | | **TAK** | | **NIE** |
|  | |  |
| Imię i nazwisko osoby przeprowadzającej I etap oceny:  Data przeprowadzenia I etapu oceny: | | | | |
| *W przypadku braku spełniania warunku nr 1 – 6, warunek 7 nie podlega weryfikacji. Warunek 8 – 13 weryfikuje się w razie dokonania przez wnioskodawcę zmian w zakresie rzeczowym na etapie audytu wstępnego.*  *Jeżeli wniosek spełnia warunek nr 7, wówczas warunki 8-13 nie podlegają dalszej weryfikacji.* | | | | |
| 7. | Raport z audytu wstępnego potwierdził prawidłowość zakresu rzeczowego wniosku (zał. nr 1 do wniosku) |  |  |  |
| 8. | Jeżeli w pkt. 7 zaznaczono NIE:  Wniosek na etapie audytu wstępnego został skierowany do poprawy |  |  |  |
| 9. | Poprawiony wniosek został złożony w terminie 10 dni roboczych od zakończenia audytu wstępnego |  |  |  |
| 10. | Wniosek jest kompletny (wypełnione wszystkie pola, złożone wymagane oświadczenia, załączone wymagane załączniki), został sporządzony w języku polskim oraz złożony w formie wskazanej w Procedurze i podpisany przez osobą do tego upoważnioną |  |  |  |
| 11. | Wartość grantu w ramach wniosku nie jest niższa od minimalnej wartości projektu, nie przekracza 2 000 000,00 zł oraz spełnia wymagania w zakresie limitu cross-financingu i środków trwałych |  |  |  |
| 12. | Okres realizacji przedsięwzięcia mieści się w przedziale 12 – 18 msc, przy czym projekt kończy się nie później niż 31.12.2022 r. |  |  |  |
| 13. | Zakres rzeczowy poprawionego wniosku uwzględnia rekomendacje wskazane w raporcie z audytu wstępnego |  |  |  |
| **B.** | **DECYZJA W SPRAWIE SPEŁNIANIA WARUNKÓW** | **TAK** | | **NIE** |
| Wniosek spełnia wszystkie warunki i może zostać rekomendowany do dofinansowania | |  | |  |

**Sporządzone przez:**

Imię i nazwisko:

Data:

Podpis: