

Załącznik nr 4 do Regulaminu Prac KOP dla Działania 2,

Wzór załącznika zaktualizowano w dn. 27.11.2023 r.

**Lista sprawdzająca przedsięwzięcia zgłoszonego do objęcia wsparciem**

**w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności**

|  |  |
| --- | --- |
| Ocena dokonywana po raz pierwszy |  |
| Ocena po uzupełnieniach |  |

**zaznaczyć właściwe**

Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia”

Inwestycja D2.1.1 „Inwestycje związane z modernizacją i doposażeniem obiektów dydaktycznych w związku ze zwiększeniem limitów przyjęć na studia medyczne”

Działanie 2. Stypendia dla studentów kierunku pielęgniarstwo, położnictwo oraz ratownictwo medyczne[[1]](#footnote-1)

Tytuł przedsięwzięcia:................................................................................................................

Numer przedsięwzięcia:………………........................................................................................

Wnioskodawca:.............................................................................................................................

Wnioskowana kwota z RRF[[2]](#footnote-2):……………………….....................................................................

Data wpłynięcia wniosku:…………………................................................................................

1. **Ocena spełnienia warunków formalnych**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Warunek formalny** | **Tak/nie** | **Uzasadnienie** |
| 1. | Wniosek złożony w terminie |  |  |
| 2. | Wniosek sporządzony i złożony za pośrednictwem systemu CST2021 |  |  |
| 3. | Wniosek sporządzony w języku polskim |  |  |
| 4. | Kompletność dokumentacji aplikacyjnej: wniosku  i załączników |  |  |
| 5. | **Złożenie wniosku przez osobę umocowaną przez Wnioskodawcę[[3]](#footnote-3)** |  |  |
| 6. | We wniosku nie zidentyfikowano oczywistych omyłek pisarskich i błędów rachunkowych |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wniosek spełnia warunki formalne** | **TAK** | **NIE** |
|  |  |

Decyzja\*...................................…………………………………

Imię i nazwisko oceniającego: …………………………

Data: zgodnie z podpisem elektronicznym

Podpis: podpisano elektronicznie

\* przedsięwzięcie skierowane do oceny horyzontalnej i szczegółowej/przedsięwzięcie pozostawione bez rozpatrzenia/zwrot do wnioskodawcy z prośbą o uzupełnienie

1. **Ocena horyzontalna**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryterium** | **0/1/nie dotyczy** | **Uzasadnienie** |
| 1. | Zgodność z ramami czasowymi planu rozwojowego |  |  |
| 2. | Zgodność z planem rozwojowym |  |  |
| 3. | Brak podwójnego finansowania |  |  |
| 4. | Spójność informacji zawartych we wniosku o objęcie wsparciem, załącznikach do wniosku o objęcie wsparciem |  |  |
| 5. | Zachowanie zgodności z zasadą równości szans i niedyskryminacji oraz zasadą równości szans kobiet i mężczyzn |  |  |
| 6. | Właściwie określone wydatki kwalifikowalne |  |  |
| 7. | Sytuacja finansowa ostatecznego odbiorcy i wykonalność finansowa przedsięwzięcia | **Nie dotyczy** |  |
| 8. | Pomoc publiczna oraz pomoc de minimis | **Nie dotyczy** |  |
| 9. | Zgodność z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” (DNSH – „do no significant harm”) | **Nie dotyczy** |  |
| 10. | Zgodność z zasadą zrównoważonego rozwoju - racjonalne wykorzystywanie zasobów naturalnych | **Nie dotyczy** |  |
| 11. | Zgodność z zasadą długotrwałego wpływu przedsięwzięcia na wydajność i odporność gospodarki polskiej |  |  |
| 12. | Wpływ na wskaźniki i cele inwestycji w planie rozwojowym i RRF |  |  |
| 13. | Adekwatność wskaźników własnych przedsięwzięcia |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TAK** | **NIE** |
| **Wniosek spełnia kryteria horyzontalne** |  |  |

1. **Ocena szczegółowa**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kryteria szczegółowe** | | | |
| **Lp.** | **Kryterium** | **0/1/nie dotyczy** | **Uzasadnienie** |
| 1. | Złożenie Wniosku wstępnego    **Wniosek wstępny**  Uczelnia złożyła wniosek wstępny, o którym mowa w regulaminie wyboru przedsięwzięć do objęcia wsparciem dotyczących Działania 2 Systemu zachęt.  **Uwaga:**  Weryfikacja spełnienia kryterium zostanie przeprowadzona w oparciu o Wniosek wstępny złożony przez ePUAP. |  |  |
| 2. | Opublikowanie Regulaminu stypendiów w ramach Systemu zachęt  **Uwaga:**  Weryfikacja spełnienia kryterium zostanie przeprowadzona w oparciu o kopię regulaminu przekazaną jako załącznik do wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem. |  |  |
| 3. | Uczelnia – ostateczny odbiorca wsparcia.  Stypendium będzie przyznawane określonemu procentowi najlepszych studentów w każdej uczelni, która:  **Uwaga:**  Deklaracja we wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem – dotyczy pkt 3.1 do 3.4.  W przypadku kontroli w trakcie realizacji przedsięwzięcia należy to udokumentować. |  |  |
| 3.1 | zrekrutuje na rok akademicki 2022/2023, wg stanu na 1 listopada 2022 r., na kierunki studiów objęte wsparciem w ramach Działania 2, łącznie co najmniej 60 osób – Polaków oraz cudzoziemców, o których mowa w art. 324 ust. 2 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2023 r. poz. 742, z późn. zm.)  **Uwaga:**  W kryterium sprawdzane będzie czy w danym roku akademickim uczelnia zrekrutowała co najmniej 60 osób na kierunkach objętych wsparciem. Weryfikacja zostanie przeprowadzona w oparciu o dane zawarte przez uczelnię w systemie POL-on. |  |  |
| 3.2 | według stanu w Zintegrowanym Systemie Informacji o Szkolnictwie Wyższym i Nauce POL-on na dzień 31 grudnia 2021 r. (dla edycji 2022/2023) będzie kształciła co najmniej 200 studentów łącznie na kierunkach studiów objętych wsparciem w ramach Działania 2, na studiach stacjonarnych – Polaków oraz cudzoziemców, o których mowa w art. 324 ust. 2 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce; |  |  |
| 3.3 | nie jest postawiona w stan likwidacji; |  |  |
| 3.4 | w latach 2019–2022 żaden kierunek studiów prowadzonych przez uczelnię nie został oceniony negatywnie w wyniku przeprowadzonej przez Polską Komisję Akredytacyjną oceny jakości kształcenia[[4]](#footnote-4); |  |  |
| 4. | Liczba studentów zgłoszonych do wsparcia  we wniosku o objęcie wsparciem przedsięwzięcia nie jest większa niż liczba studentów określona § 16 ust. 2 Regulaminu wyboru przedsięwzięć do objęcia wsparciem dla Działania 2 Systemu zachęt. |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TAK** | **NIE** |
| **Wniosek spełnia kryteria szczegółowe** |  |  |

**Decyzja oceniającego:**

|  |  |
| --- | --- |
| przedsięwzięcie spełnia kryteria |  |
| Wniosek oceniony negatywnie |  |
| Zwrot do wnioskodawcy z prośbą o uzupełnienie |  |

zaznaczyć właściwe

**Imię i nazwisko oceniającego:………………………………….....................**

**Data: zgodnie z podpisem elektronicznym**

**Podpis: podpisano elektronicznie**

|  |
| --- |
| **Zatwierdzam listę sprawdzającą do oceny wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem**  **Decyzja Przewodniczącego KOP\*\*\*………………………………**  **Imię i nazwisko Przewodniczącego KOP……………………** |
| **Data: zgodnie z podpisem elektronicznym** |
| **Podpis: podpisano elektronicznie** |

**\*\*\* przedsięwzięcie rekomendowane do objęcia wsparciem/przedsięwzięcie nie rekomendowane do objęcia wsparciem**

1. Określonego w uchwale Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2022 pn. „System zachęt do podejmowania i kontynuowania studiów na wybranych kierunkach medycznych oraz podjęcia zatrudnienia w zawodzie na lata 2022–2026, M.P. z 16.12.2022 r.”, poz. 1237. [↑](#footnote-ref-1)
2. RRF (ang. Recovery and Resilience Facility) – Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności, zatwierdzony rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/241 z dnia 12 lutego 2021 r. ustanawiającym Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności (Dz. Urz. UE L 57 z 18.02.2021, s. 17). [↑](#footnote-ref-2)
3. Wnioskodawca składa w CST2021 dokument potwierdzający umocowanie osoby składającej Wniosek o objęcie wsparciem do reprezentowania Wnioskodawcy. [↑](#footnote-ref-3)
4. Na podstawie przepisów ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2023 r. poz. 742, z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-4)