

**Załącznik 6 – Wzór karty oceny formalno-merytorycznej wniosku o dofinansowanie projektu konkursowego w ramach PO WER**



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



**KARTA OCENY FORMALNO-MERYTORYCZNEJ WNIOSKU O DOFINANSOWANIE PROJEKTU KONKURSOWEGO W RAMACH PO WER**

INSTYTUCJA PRZYJMUJĄCA WNIOSEK: .....

NR KONKURSU: .....

DATA WPŁYWU WNIOSKU: .....

NR KANCELARYJNY WNIOSKU: .....

SUMA KONTROLNA WNIOSKU: .....

TYTUŁ PROJEKTU: .....

NAZWA WNIOSKODAWCY: .....

OCENIAJĄCY: .....

<b>CZĘŚĆ A. OGÓLNE KRYTERIUM FORMALNE DOTYCZĄCE TERMINU ZŁOŻENIA WNIOSKU</b> (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)		
Czy wniosek złożono w terminie wskazanym regulaminie konkursu?		
<input type="checkbox"/> TAK – WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ B	<input type="checkbox"/> NIE – ODRZUCIĆ PROJEKT	
<b>CZĘŚĆ B. POZOSTAŁE OGÓLNE KRYTERIA FORMALNE</b> (każdorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)		
1.	Czy wniosek wypełniono w języku polskim?	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
2.	Czy wniosek złożono w formie wskazanej w regulaminie konkursu?	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
3.	Czy wydatki w projekcie o wartości nieprzekraczającej wyrażonej w PLN równowartości kwoty 100 000 EUR <sup>1</sup> wkładu publicznego <sup>2</sup> są rozliczane uproszczonymi metodami, o których mowa w <i>Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w zakresie Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020?</i>	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	<input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
4.	Czy wnioskodawca oraz partnerzy (jeśli dotyczy) podlegają wykluczeniu z możliwości ubiegania się o dofinansowanie w tym wykluczeniu, o którym mowa w art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych?	
<input type="checkbox"/> TAK – ODRZUCIĆ PROJEKT	<input type="checkbox"/> NIE	
5.	Czy wnioskodawca zgodnie ze Szczegółowym Opiszem Osi Priorytetowych PO WER jest podmiotem uprawnionym do ubiegania się o dofinansowanie w ramach właściwego Działania/Podziałania PO WER?	
<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	
6.	Czy w przypadku projektu partnerskiego spełnione zostały wymogi dotyczące 1) wyboru partnerów spoza sektora finansów publicznych, o których mowa w art. 33 ust. 2-4 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020 (o ile dotyczy); 2) braku powiązań, o których mowa w art. 33 ust. 6 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020 oraz w Szczegółowym Opisie Osi Priorytetowych PO WER, pomiędzy podmiotami tworzącymi partnerstwo oraz	

<sup>1</sup> Powyższa kwota jest przeliczana na PLN z wykorzystaniem miesięcznego obrachunkowego kursu wymiany stosowanego przez Komisję Europejską aktualnego na dzień ogłoszenia konkursu w przypadku projektów konkursowych albo na dzień wystosowania wezwania do złożenia wniosku o dofinansowanie projektu pozakonkursowego w przypadku projektów pozakonkursowych. Kurs jest publikowany na stronie internetowej: <http://ec.europa.eu/budget/infoeuro/index.cfm?fuseaction=home&Language=en>.

<sup>2</sup> Zgodnie z art. 67 ust. 1 lit. c rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. Urz. UE z 20.12.2013, str. 320 L 347, z późn. zm.).

	3) utworzenia albo zainicjowania partnerstwa w terminie zgodnym ze Szczegółowym Opiszem Osi Priorytetowych PO WER tj. przed złożeniem wniosku o dofinansowanie albo przed rozpoczęciem realizacji projektu, o ile data ta jest wcześniejsza od daty złożenia wniosku o dofinansowanie?	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
7.	Czy wnioskodawca oraz partnerzy krajowi <sup>3</sup> (o ile dotyczy), ponoszący wydatki w danym projekcie z EFS, posiadają łączny obrót za ostatni zatwierdzony rok obrotowy zgodnie z ustawą z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2013 r. poz. 330, z późn. zm.) (jeśli dotyczy) lub za ostatni zamknięty i zatwierdzony rok kalendarzowy równy lub wyższy od łącznych rocznych wydatków w ocenianym projekcie i innych projektach realizowanych w ramach EFS, których stroną umowy o dofinansowanie jest instytucja, w której dokonywana jest ocena formalno-merytoryczna wniosku w roku kalendarzowym, w którym wydatki są najwyższe <sup>4</sup> ?	
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Czy projekt spełnia wszystkie pozostałe kryteria formalne?		
<input type="checkbox"/> TAK – WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ C KARTY		<input type="checkbox"/> NIE – UZASADNIĆ I ODRZUCIĆ PROJEKT
<b>UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW FORMALNYCH (WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU ZAZNACZENIA ODPOWIEDZI „NIE” POWYŻEJ)</b>		
<b>CZĘŚĆ C. KRYTERIA DOSTĘPU</b> (zaznaczyć właściwe znakiem „X”)		
<b>KRYTERIA DOSTĘPU OBOWIĄZUJĄCE W RAMACH KONKURSU</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>Projektodawcą może być uczelnia medyczna działająca w oparciu o ustawę z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym lub medyczny instytut badawczy działające w oparciu o ustawę z 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych lub szpital kliniczny lub podmiot leczniczy posiadający umowę z OW NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie szpitalne w zakresie neurologii lub kardiologii.</li> <li>Projektodawca zobowiąże się we wniosku o dofinansowanie, iż podpisze minimum 60 umów dot. współpracy w ramach projektu z podmiotami świadczącymi usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej z terenu co najmniej 3 województw w zakresie działań profilaktycznych oraz, że przeszkoli co najmniej po dwie osoby (lekarze lub pielęgniarki) z każdego podmiotu, z którym podpisze ww. umowę współpracy w zakresie profilaktyki, diagnostyki oraz strategii leczenia chorób naczyń mózgowych, z uwzględnieniem kluczowych elementów wiedzy medycznej jaką powinien posiadać lekarz/pielęgniarka POZ, tj.: <ol style="list-style-type: none"> <li>prowadzenia działań edukacyjnych w zakresie profilaktyki chorób naczyń mózgowych,</li> <li>znajomość metod diagnostycznych oraz dostępnych badań z uwzględnieniem ich właściwego doboru,</li> <li>umiejętność leczenia oraz terapii chorych z chorobami naczyń mózgowych,</li> <li>umiejętność prowadzenia procesu rehabilitacji osób po leczeniu chorób naczyń mózgowych,</li> <li>właściwa komunikacja z chorym.</li> </ol> </li> </ol>		

<sup>3</sup> W przypadku podmiotów niebędących jednostkami sektora finansów publicznych jako obroty należy rozumieć wartość przychodów (w tym przychodów osiągniętych z tytułu otrzymanego dofinansowania na realizację projektów) osiągniętych w ostatnim zatwierdzonym roku przez danego wnioskodawcę/ partnera (o ile dotyczy) na dzień składania wniosku o dofinansowanie. Kryterium nie dotyczy jednostek sektora finansów publicznych. W przypadku realizacji projektów w partnerstwie pomiędzy podmiotem niebędącym jednostką sektora finansów publicznych oraz jednostką sektora finansów publicznych porównywane są tylko te wydatki i obrót, które dotyczą podmiotu niebędącego jednostką sektora finansów publicznych. W przypadku projektów, w których udzielane jest wsparcie zwrotne w postaci pożyczek lub poręczeń jako obrót należy rozumieć kwotę kapitału pożyczkowego i poręczeniowego, jakim dysponowali wnioskodawca/ partnerzy (o ile dotyczy) w poprzednim zamkniętym i zatwierdzonym roku obrotowym.

<sup>4</sup> W przypadku gdy projekt trwa dłużej niż jeden rok kalendarzowy należy wartość obrotów odnieść do roku realizacji projektu, w którym wartość planowanych wydatków jest najwyższa.

3. Grupę docelową w projekcie stanowią, oprócz osób zatrudnionych (bez względu na formę zatrudnienia) w placówkach podstawowej opieki medycznej, osoby w wieku produkcyjnym, będący w grupie podwyższonego ryzyka, którzy zostaną objęci badaniami skriningowymi (przesiewowymi) w celu wczesnego wykrycia chorób naczyń mózgowych.
4. Projektodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu – niezależnie czy jako Beneficjent czy Partner projektu.
5. Działania realizowane w projekcie przez projektodawcę oraz ewentualnych partnerów są zgodne z zakresem adekwatnego programu profilaktycznego, który jest załącznikiem dokumentacji konkursowej.
6. Całkowita wartość projektu nie może być mniejsza niż 500 000 zł ani większa niż 2 500 000 zł.

Czy projekt spełnia wszystkie kryteria dostępu?

TAK – WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ D KARTY

NIE – UZASADNIĆ I ODRZUCIĆ PROJEKT

NIE DOTYCZY

**UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW DOSTĘPU (WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU ZAZNACZENIA ODPOWIEDZI „NIE” POWYŻEJ)**

**CZĘŚĆ D. KRYTERIA HORYZONTALNE** (każdorazowo zaznaczyć właściwe znakiem „X”)

1.	Czy projekt jest zgodny z prawodawstwem krajowym w zakresie odnoszącym się do sposobu realizacji i zakresu projektu?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> TAK, ALE WARUNKOWO	<input type="checkbox"/> NIE - UZASADNIĆ

	Czy projekt należy do wyjątku, co do którego nie stosuje się standardu minimum?		
	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	

2.	<p>Wyjątki, co do których nie stosuje się standardu minimum:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) profil działalności beneficjenta (ograniczenia statutowe),</li> <li>2) zamknięta rekrutacja - projekt obejmuje (ze względu na swój zakres oddziaływania) wsparciem wszystkich pracowników/personel konkretnego podmiotu, wyodrębnionej organizacyjnie części danego podmiotu lub konkretnej grupy podmiotów wskazanych we wniosku o dofinansowanie projektu.</li> </ol> <p>W przypadku projektów które należą do wyjątków, zaleca się również planowanie działań zmierzających do przestrzegania zasady równości szans kobiet i mężczyzn.</p>		
	Standard minimum jest spełniony w przypadku uzyskania co najmniej 3 punktów za poniższe kryteria oceny.		

1.	We wniosku o dofinansowanie projektu zawarte zostały informacje, które potwierdzają istnienie (albo brak istniejących) barier równościowych w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu.		
<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	
2.	Wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania odpowiadające na zidentyfikowane bariery równościowe w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu.		
<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
3.	W przypadku stwierdzenia braku barier równościowych, wniosek o dofinansowanie projektu zawiera działania, zapewniające przestrzeganie zasady równości szans kobiet i mężczyzn, tak aby na żadnym etapie realizacji projektu tego typu bariery nie wystąpiły.		
<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
4.	Wskaźniki realizacji projektu zostały podane w podziale na płeć i/lub został umieszczony opis tego, w jaki sposób rezultaty przyczynią się do zmniejszenia barier równościowych, istniejących w obszarze tematycznym interwencji i/lub zasięgu oddziaływania projektu.		
<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
5.	We wniosku o dofinansowanie projektu wskazano jakie działania zostaną podjęte w celu zapewnienia równościowego zarządzania projektem.		
<input type="checkbox"/> 0		<input type="checkbox"/> 1	
Czy projekt jest zgodny z zasadą równości szans kobiet i mężczyzn (na podstawie standardu minimum)?			
<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> TAK, ALE WARUNKOWO	<input type="checkbox"/> NIE - UZASADNIĆ
3.	Czy projekt jest zgodny z pozostałymi właściwymi zasadami unijnymi (w tym zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami i zasadą zrównoważonego rozwoju) oraz z prawodawstwem unijnym?		
<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> TAK, ALE WARUNKOWO	<input type="checkbox"/> NIE - UZASADNIĆ
4.	Czy projekt jest zgodny ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych PO WER?		
<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> TAK, ALE WARUNKOWO	<input type="checkbox"/> NIE - UZASADNIĆ
5.	Czy projekt jest zgodny z właściwym celem szczegółowym PO WER?		
<input type="checkbox"/> TAK		<input type="checkbox"/> TAK, ALE WARUNKOWO	<input type="checkbox"/> NIE - UZASADNIĆ
Czy projekt spełnia albo warunkowo spełnia wszystkie kryteria horyzontalne?			

<input type="checkbox"/> TAK – WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ E KARTY		<input type="checkbox"/> NIE – UZASADNIĆ I ODRZUCIĆ PROJEKT		
<b>UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW HORYZONTALNYCH (WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU ZAZNACZENIA ODPOWIEDZI „NIE” POWYŻEJ)</b>				
<b>CZĘŚĆ E. KRYTERIA MERYTORYCZNE</b>				
Nr części wniosku o dofinansowanie projektu oraz kryterium merytoryczne	Maksymalna / minimalna liczba punktów ogółem	Liczba punktów przyznana wyłącznie <b>bezw warunkowo</b>	Liczba punktów przyznana <b>warunkowo</b> (jeżeli oceniający dostrzeża możliwość warunkowego przyznania punktów)	Uzasadnienie oceny w przypadku <b>bezw warunkowo</b> o przyznania liczby punktów mniejszej niż maksymalna (w przypadku liczby punktów przyznanej warunkowo uzasadnienie należy podać w części H karty)
<b>3.1 ADEKWATNOŚĆ DOBORU i OPISU WSKAŹNIKÓW REALIZACJI PROJEKTU (W TYM WSKAŹNIKÓW DOTYCZĄCYCH WŁAŚCIWEGO CELU SZCZEGÓŁOWEGO PO WER) ORAZ SPOSOBU ICH POMIARU</b>	<b>10/6 albo (5/3)*</b>			
* dotyczy wyłącznie projektów, których wnioskowana kwota dofinansowania jest równa albo przekracza 2 mln zł				
<b>3.2 ADEKWATNOŚĆ DOBORU GRUPY DOCELOWEJ* DO WŁAŚCIWEGO CELU SZCZEGÓŁOWEGO PO WER ORAZ JAKOŚCI DIAGNOZY SPECYFIKI TEJ GRUPY</b> , w tym opis: – istotnych cech uczestników (osób lub podmiotów), którzy zostaną objęci wsparciem; – potrzeb i oczekiwań uczestników projektu w kontekście wsparcia, które ma być udzielane w ramach projektu; – barier, na które napotykają uczestnicy projektu; – sposobu rekrutacji uczestników projektu, w tym kryteriów rekrutacji i kwestii zapewnienia dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.	<b>15/9</b>			
* w przypadku projektów innowacyjnych (schemat mikro) określenie „grupa docelowa” we wniosku o dofinansowanie odnosi się do potencjalnych grantobiorców				

<p><b>3.3 TRAFNOŚĆ OPISANEJ ANALIZY RYZYKA NIEOSIĄGNIĘCIA ZAŁOŻEŃ PROJEKTU</b>, w tym opis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– sytuacji, których wystąpienie utrudni lub uniemożliwi osiągnięcie wartości docelowej wskaźników rezultatu;</li> <li>– sposobu identyfikacji wystąpienia takich sytuacji (zajścia ryzyka);</li> <li>– działań, które zostaną podjęte, aby zapobiec wystąpieniu ryzyka i jakie będą mogły zostać podjęte, aby zminimalizować skutki wystąpienia ryzyka.</li> </ul>	<p><b>(5/3)*</b></p>			
<p>* dotyczy wyłącznie projektów, których wnioskowana kwota dofinansowania jest równa albo przekracza 2 mln zł</p>				
<p><b>4.1 SPÓJNOŚĆ ZADAŃ PRZEWDZIANYCH DO REALIZACJI W RAMACH PROJEKTU ORAZ TRAFNOŚĆ DOBORU I OPISU TYCH ZADAŃ</b> , w tym opis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– uzasadnienia potrzeby realizacji zadań;</li> <li>– planowanego sposobu realizacji zadań;</li> <li>– sposobu realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami;</li> <li>– wartości wskaźników realizacji właściwego celu szczegółowego PO WER lub innych wskaźników określonych we wniosku o dofinansowanie, które zostaną osiągnięte w ramach zadań;</li> <li>– sposobu, w jaki zostanie zachowana trwałość rezultatów projektu (o ile dotyczy);</li> <li>– uzasadnienia wyboru partnerów do realizacji poszczególnych zadań (o ile dotyczy)</li> </ul> <p>oraz trafność doboru wskaźników dla rozliczenia kwot ryczałtowych i dokumentów potwierdzających ich wykonanie (o ile dotyczy).</p>	<p><b>20/12</b></p>			

<p><b>4.3 ZAANGAŻOWANIE POTENCJAŁU WNIOSKODAWCY I PARTNERÓW (O ILE DOTYCZY),</b> w tym w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– potencjału kadrowego wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu (kluczowych osób, które zostaną zaangażowane do realizacji projektu oraz ich planowanej funkcji w projekcie);</li> <li>– potencjału technicznego, w tym sprzętowego i warunków lokalowych wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) i sposobu jego wykorzystania w ramach projektu;</li> <li>– zasobów finansowych, jakie wniesie do projektu wnioskodawca i partnerzy (o ile dotyczy).</li> </ul>	<b>15/9</b>			
<p><b>4.4. ADEKWATNOŚĆ OPISU POTENCJAŁU SPOŁECZNEGO WNIOSKODAWCY I PARTNERÓW (O ILE DOTYCZY) DO ZAKRESU REALIZACJI PROJEKTU,</b> w tym uzasadnienie dlaczego doświadczenie wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) jest adekwatne do zakresu realizacji projektu, z uwzględnieniem dotychczasowej działalności wnioskodawcy i partnerów (o ile dotyczy) prowadzonej:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) w obszarze wsparcia projektu,</li> <li>2) na rzecz grupy docelowej, do której skierowany będzie projekt oraz</li> <li>3) na określonym terytorium, którego będzie dotyczyć realizacja projektu</li> </ol> <p>oraz wskazanie instytucji, które mogą potwierdzić potencjał społeczny wnioskodawcy i partnerów.</p>	<b>15/9</b>			
<p><b>4.5 ADEKWATNOŚĆ SPOSOBU ZARZĄDZANIA PROJEKTEM DO ZAKRESU ZADAŃ W PROJEKCIE</b></p>	<b>5/3</b>			



<b>V. PRAWIDŁOWOŚĆ SPORZĄDZENIA BUDŻETU PROJEKTU</b> , w tym: <ul style="list-style-type: none"> <li>– kwalifikowalność wydatków,</li> <li>– niezbędność wydatków do realizacji projektu i osiągnięcia jego celów,</li> <li>– racjonalność i efektywność wydatków projektu,</li> <li>– poprawność uzasadnienia wydatków w ramach kwot ryczałtowych (o ile dotyczy),</li> <li>– zgodność ze standardem i cenami rynkowymi określonymi w regulaminie konkursu.</li> </ul>	<b>20/12</b>			
<b>Suma punktów przyznanych bezwarunkowo i warunkowo (jeśli dotyczy) za kryteria merytoryczne:</b>				
<b>Czy wniosek bezwarunkowo otrzymał minimum 60% punktów w <u>każdej</u> z części 3.1, 3.2, 3.3 (o ile dotyczy), 4.1, 4.3, 4.4 i 4.5 oraz V?</b>	<input type="checkbox"/> TAK – WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ F		<input type="checkbox"/> NIE – WYPEŁNIĆ CZĘŚĆ G	
<b>CZĘŚĆ F. KRYTERIA PREMIUJĄCE</b> (w odniesieniu do każdego kryterium jednokrotnie zaznaczyć właściwe znakiem „X”)				
Pola poniżej uzupełnia IOK zgodnie z właściwym Rocznym Planem Działania	Kryterium jest			
	spełnione całościwie	spełnione częściowo	niespełnione	
<b>Kryterium nr 1: Projekt przewiduje partnerstwo z co najmniej jedną organizacją pozarządową posiadającą co najmniej 2 letnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych dot. chorób naczyń mózgowych.</b> <b>Waga punktowa: 20</b>	<input type="checkbox"/> – ..... pkt	<input type="checkbox"/> – ..... pkt (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> – 0 pkt (UZASADNIĆ)	
<b>Kryterium nr 2: Projekt przewiduje partnerstwo z partnerem społecznym reprezentującym interesy i zraszającym podmioty świadczące usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.</b> <b>Waga punktowa: 20</b>	<input type="checkbox"/> – ..... pkt	<input type="checkbox"/> – ..... pkt (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> – 0 pkt (UZASADNIĆ)	
(...)	<input type="checkbox"/> – ..... pkt	<input type="checkbox"/> – ..... pkt (UZASADNIĆ)	<input type="checkbox"/> – 0 pkt (UZASADNIĆ)	
<b>Suma dodatkowych punktów za całkowite lub częściowe spełnianie kryteriów premiujących:</b>				
<b>UZASADNIENIE OCENY SPEŁNIANIA KRYTERIÓW PREMIUJĄCYCH (WYPEŁNIĆ W PRZYPADKU GDY CO NAJMNIJ JEDNO KRYTERIUM UZNANO ZA CZĘŚCIOWO SPEŁNIONE ALBO NIESPEŁNIONE)</b>				

**CZĘŚĆ G. LICZBA PUNKTÓW I DECYZJA O MOŻLIWOŚCI REKOMENDOWANIA DO DOFINANSOWANIA**

ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW PRYZNANYCH W CZĘŚCI E I F:	BEZWARUNKOWO	WARUNKOWO (O ILE DOTYCZY)

CZY PROJEKT SPEŁNIA WYMAGANIA MINIMALNE (W TYM KRYTERIA DOSTĘPU I HORYZONTALNE) ALBO SPEŁNIA WYMAGANIA MINIMALNE (W TYM KRYTERIA DOSTĘPU) ORAZ WARUNKOWO SPEŁNIA KRYTERIA HORYZONTALNE, ABY MIEĆ MOŻLIWOŚĆ UZYSKANIA DOFINANSOWANIA?

<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
------------------------------	------------------------------

**CZĘŚĆ H. NEGOCJACJE** (wypełnić jeżeli w części G zaznaczono odpowiedź „TAK”)

CZY PROJEKT ZOSTAŁ OCENIONY WARUNKOWO I JEST KIEROWANY DO NEGOCJACJI?

<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
------------------------------	------------------------------

**ZAKRES NEGOCJACJI** (WYPEŁNIĆ JEŻELI POWYŻEJ ZAZNACZONO ODPOWIEDŹ „TAK”)**I. WYBRANE WARUNKI W ZAKRESIE KRYTERIUM DOTYCZĄCEGO BUDŻETU PROJEKTU****1. Kwestionowane pozycje wydatków jako niekwalifikowalne**

Zadanie nr	Pozycja nr	Nazwa pozycji	Wartość pozycji	Uzasadnienie

**2. Kwestionowane wysokości wydatków**

Zadanie nr	Pozycja nr	Nazwa pozycji	Wartość pozycji	Proponowana wartość	Różnica	Uzasadnienie

<b>3. Proponowana kwota dofinansowania:</b>	.....PLN
---	----------

**II. POZOSTAŁE WARUNKI DOTYCZĄCE ZAKRESU MERYTORYCZNEGO PROJEKTU**

Lp	Kryterium, którego dotyczy warunek	Warunek	Uzasadnienie
1.			
...			

.....  
podpis oceniającego

.....  
data