



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

Załącznik nr 5 do Procedury oceny i wyboru wniosków o powierzenie grantu dla Placówek POZ w ramach projektu „Wdrożenie e-usług w placówkach POZ i ich integracja z systemem e-zdrowia (akronim „e-usługi POZ”)



Sfinansowano w ramach reakcji Unii na pandemię COVID-19

KARTA OCENY WNIOSKU O POWIERZENIE GRANTU W RAMACH PROJEKTU GRANTOWEGO PN. „WDROŻENIE E-USŁUG W PLACÓWKACH POZ I ICH INTEGRACJA Z SYSTEMEM E-ZDROWIA” („e-USŁUGI POZ”)

NABÓR NR 1/POZ2-REACT/2022

(WZÓR KARTY O CHARAKTERZE POGŁĄDOWYM)

NR WNIOSKU:	
DATA WPŁYWU WNIOSKU:	
NR KOPERTY (A/B):	
NAZWA WNIOSKODAWCY:	
NAZWA PLACÓWKI POZ (wskazana jako pierwsza we Wniosku)	

Lp.	KRYTERIA WYBORU	Ocena spełniania warunku		UZASADNIENIE (w przypadku zaznaczenia odpowiedzi „NIE”)
		TAK	NIE	
1.	Czy dostępna jest kwota alokacji w niniejszym Naborze w ramach właściwej dla Wnioskodawcy koperty, pozwalająca na sfinansowanie Przedsięwzięcia?			
2.	Czy Wnioskodawca przed niniejszym Wnioskiem, nie złożył innego Wniosku w ramach Naboru (Wnioskodawca może złożyć maksymalnie 1 Wniosek)? Nie dotyczy sytuacji, gdy uprzednio złożony Wniosek został oceniony negatywnie.			
<p><i>W przypadku braku spełnienia kryterium nr 1 kryteria 2-26 nie podlegają ocenie i Wniosek zostaje ujęty na liście rezerwowej. W przypadku braku spełnienia kolejnego kryterium nr 2 kryteria 3-26 nie podlegają dalszej ocenie (Wniosek nie podlega ocenie)</i></p>				
WERYFIKACJA DANYCH WNIOSKODAWCY ORAZ PLACÓWKEK POZ				
3.	Wniosek jest kompletny i poprawnie wypełniony (wypełnione wszystkie pola, zawiera wymagane załączniki), został sporządzony w języku polskim oraz złożony w formie wskazanej w Procedurze, w poniższym zakresie:			
3.1.	Podstawowe dane Wnioskodawcy (nazwa, REGON, dane teleadresowe)			
3.2.	Pozostałe dane Wnioskodawcy (forma prawna, nazwa rejestru, nr KRS, nr NIP)			
3.3.	Podstawowe dane placówek POZ, których dotyczy wnioski			
3.4.	Wniosek został podpisany przez osobę/osoby do tego upoważnioną/e.			
<p><i>Błędy w kryterium nr 3 będą analizowane indywidualnie dla każdego przypadku. Grantodawca może samodzielnie poprawiać oczywiste omyłki.</i></p>				

GŁÓWNE KRYTERIA DOSTĘPWE				
4.	Wnioskodawca na dzień składania Wniosku posiada Umowę z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie co najmniej „świadczenia lekarza POZ” w Placówkach POZ wskazanych we Wniosku.			
5.	Placówki POZ wskazane we Wniosku na dzień złożenia Wniosku posiadają certyfikat dostępowy do P1.			
6.	Na dzień 31.12.2021 r. Placówka POZ wskazana jako pierwsza we Wniosku posiadała co najmniej niż 5 tysięcy aktywnych deklaracji wyboru.			
7.	Wszystkie Placówki POZ wskazane we Wniosku nie raportują do systemu e-zdrowia Zdarzeń Medycznych (ZM) lub nie przekazują indeksów EDM do systemu e-zdrowia.			
POZOSTAŁE KRYTERIA DOSTĘPWE				
8.	Wnioskodawca oświadczył, że nie ubiega się ani nie otrzymał wsparcia w ramach projektu nr POIS.11.03.00-00-0073/22 pn.: „Wdrożenie e-usług w placówkach POZ i ich integracja z systemem e-zdrowia z wykorzystaniem narzędzia centralnego” („e-Gabinet+”).			
9.	Wnioskodawca oświadczył, że jest świadczeniodawcą udzielającym w Placówkach POZ wskazanych we Wniosku świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie co najmniej: „świadczenia lekarza POZ”, na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.			
10.	Wnioskodawca oświadczył, że nie zalega z uiszczaniem podatków, jak również z opłacaniem składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, Fundusz Pracy, Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych lub innych należności wymaganych odrębnymi przepisami.			
11.	Wnioskodawca oświadczył, że nie podlega wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania, w tym wykluczeniu, o którym mowa w art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.			
12.	Wnioskodawca oświadczył, że wyraża zgodę na udostępnienie niniejszego Wniosku innym instytucjom oraz ekspertom dokonującym weryfikacji, ewaluacji i oceny oraz			

	wyraża zgodę na udział w badaniach ewaluacyjnych mających na celu ocenę Projektu.			
13.	Wnioskodawca oświadczył, że Przedsięwzięcie jest zgodne z przepisami prawa unijnego i krajowego, w tym dotyczącymi zamówień publicznych oraz pomocy publicznej.			
14.	Wnioskodawca oświadczył, że zadania przewidziane do realizacji i wydatki przewidziane do poniesienia w ramach Przedsięwzięcia nie są i nie będą współfinansowane z innych wspólnotowych instrumentów finansowych.			
15.	Wnioskodawca zapewni utrzymanie rezultatów Przedsięwzięcia do zakończenia okresu trwałości Projektu zgodnie z zasadami określonymi w Umowie.			
16.	Wnioskodawca złożył stosowne oświadczenie w zakresie kwalifikowalności podatku od towarów i usług.			
17.	Całość zakupionej infrastruktury teleinformatycznej oraz oprogramowania sfinansowanych w ramach Grantu niezależnie od ich lokalizacji będzie wykorzystywana wyłącznie do świadczenia usług finansowanych w ramach umów z NFZ.			
18.	Wnioskodawca posiada odpowiednią zdolność organizacyjną, prawną i finansową, a tym samym jest gotowy do realizacji Przedsięwzięcia.			
19.	Zakres Przedsięwzięcia ujęty w Harmonogramie Realizacji Przedsięwzięcia wynika z przeprowadzonej analizy potrzeb Wnioskodawcy w tym zakresie.			
20.	Realizacja Przedsięwzięcia pozwoli na zintegrowanie się Placówek POZ wskazanych w niniejszym Wniosku z systemem e-zdrowia (system P1) w zakresie ZM oraz indeksów EDM w terminie do dnia 30.09.2023 r.			
21.	Wnioskodawca potwierdził, że zapoznał się z dokumentem „Model referencyjny” i zobowiązał się wdrożyć określone w nim procesy w każdej Placówce POZ wskazanej we Wniosku.			
22.	Zweryfikowano prawdziwość oświadczenia: „Oświadczam, że w stosunku do Wnioskodawcy, którego reprezentuję: <ul style="list-style-type: none"> nie zachodzą przesłanki wykluczenia z postępowania na podstawie art. 7 ust.1 ustawy z dnia 13 kwietnia 2022 r. o szczególnych rozwiązaniach w 			

	<p>zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego (Dz.U.poz.835) oraz</p> <ul style="list-style-type: none"> nie obowiązują zakazy określone w rozporządzeniu (UE) 2022/576 w sprawie zmiany rozporządzenia (UE) nr 833/2014 dotyczącego środków ograniczających w związku z działaniami Rosji destabilizującymi sytuację na Ukrainie (Dz. Urz. UE nr L 111 z 8.4.2022, str. 1)” <p>z informacjami zawartymi w „Liście osób i podmiotów objętych sankcjami” prowadzonej przez MSWiA.</p>			
WERYFIKACJA ZAKRESU PRZEDSIĘWZIĘCIA				
23.	Wnioskodawca złożył deklarację dotyczącą zakresu Przedsięwzięcia zgodnie z Wnioskiem.			
24.	Wnioskodawca złożył deklarację dotyczącą Celu Przedsięwzięcia zgodnie z Wnioskiem.			
25.	Okres realizacji Przedsięwzięcia kończy się nie później niż 30.09.2023 r.			
26.	Wartość Grantu nie przekracza kwoty 159 000,00 zł.			
DECYZJA W SPRAWIE SPEŁNIANIA KRYTERIÓW				
<p>Wniosek spełnia wszystkie powyższe kryteria i kwalifikuje się:</p> <ul style="list-style-type: none"> do zawarcia Umowy (należy zaznaczyć „TAK” jeśli w kryteriach 1-26 zaznaczono odpowiedź „TAK” lub 				
<ul style="list-style-type: none"> do zwrócenia Wnioskodawcy do uzupełnień (jeśli w którymkolwiek z kryteriów 1-26 zaznaczono „NIE”, lub 				<p><i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” należy podać uzasadnienie, zaznaczenie odpowiedzi „NIE” nie wymaga podawania uzasadnienia.</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> odrzućenia w przypadku błędów, braku spójności między Wnioskiem a załączonymi do niego dokumentami, a złożony Wniosek po zwróceniu do uzupełnień nie pozwala zmienić dokonanej wcześniej oceny w którymkolwiek z kryteriów 1-26 z „NIE” na „TAK” lub upłynął termin na złożenie Wniosku zwróconego do uzupełnień. 				<p><i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” należy podać uzasadnienie, zaznaczenie odpowiedzi „NIE” nie wymaga podawania uzasadnienia.</i></p>

Oceniający nr 1	
Imię i nazwisko:	
Data:	
Podpis:	

Zatwierdzenie	
Imię i nazwisko:	
Data:	
Podpis:	