

**Zarząd Województwa Dolnośląskiego   
pełniący rolę**

**Instytucji Zarządzającej**

**Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego   
2014-2020**

**ogłasza nabór wniosków o dofinansowanie realizacji projektów**

**ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego**

**w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020**

**Oś priorytetowa 6 Infrastruktura spójności społecznej**

**Działanie 6.2 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną – konkursy horyzontalne**

**(ONKOLOGIA)**

**Nr naboru RPDS.06.02.00-IZ.00-02-158/16**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | Informacje ogólne | Nabór w trybie konkursowym w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020 Oś priorytetowa 6 Infrastruktura spójności społecznej Działanie 6.2 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną – konkurs horyzontalny.  Przez konkurs horyzontalny rozumie się prowadzony w trybie konkursowym nabór wniosków o dofinansowanie ogłaszany na projekty dotyczące całego obszaru Województwa Dolnośląskiego. |
| **2.** | **Pełna nazwa i adres właściwej instytucji organizującej konkurs:** | Konkurs ogłasza Instytucja Zarządzająca Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Dolnośląskiego 2014-2020 pełniąca rolę Instytucji Organizującej Konkurs.  Funkcję Instytucji Zarządzającej pełni Zarząd Województwa Dolnośląskiego.  Zadania związane z naborem realizuje Departament Funduszy Europejskich  w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Dolnośląskiego, ul. Mazowiecka 17, 50-412 Wrocław. |
| **3.** | **Przedmiot konkursu, w tym typy projektów podlegających dofinansowaniu:** | Zgodnie z Planem Działania w sektorze zdrowia na rok 2016 w zakresie RPO WD (załącznik do uchwały Komitetu Sterującego nr 46/2016 z dnia 22 lipca 2016 r.) konkurs dotyczy Narzędzia nr 13 Policy Paper.  Zakres konkursu obejmuje   * „Wsparcie oddziałów szpitalnych oraz innych jednostek organizacyjnych szpitali regionalnych udzielających świadczeń zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych na rzecz osób dorosłych dedykowanych chorobom nowotworowym” * „Wsparcie jednostek diagnostycznych współpracujących z ww. wymienionymi oddziałami udzielających świadczeń dedykowanych chorobom nowotworowym”   W ramach konkursu dofinansowaniu będą podlegać następujące typy projektów określone dla działania 6.2 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną:   * 6.2.A. prace remontowo-budowlane niezbędne z punktu widzenia udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie onkologii, w tym w zakresie dostosowania infrastruktury do potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych.   Co do zasady ww. działania nie mogą polegać na dostosowaniu istniejącej infrastruktury do obowiązujących przepisów prawa, chyba że ich realizacja uzasadniona jest z punktu widzenia poprawy efektywności (w tym kosztowej) i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.   * 6.2.B. wyposażenie w sprzęt medyczny wykorzystywany do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie onkologii   Na potrzeby niniejszego konkursu poprzez sprzęt medyczny należy rozumieć wyrób medyczny w rozumieniu ustawy z dnia 20 maja 2010 r o wyrobach medycznych  Możliwe jest łączenie ww. typów projektów – o wyborze typu decyduje struktura wydatków kwalifikowalnych (ich większościowy udział).  Elementami projektu mogą być:   * działania związane z termomodernizacją (w rozumieniu ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o wspieraniu termomodernizacji i remontów), jeżeli ich wartość nie przekracza 49% wartości całkowitych wydatków kwalifikowanych projektu. Termomodernizacją może zostać objęty tylko ten budynek lub ta część budynku, w której udzielane są wyłącznie świadczenia zdrowotne w zakresie onkologii z zastrzeżeniem infrastruktury wspólnej. * rozwiązania w zakresie ICT (oprogramowanie, sprzęt), jeżeli ich wartość nie przekracza 49% wartości całkowitych wydatków kwalifikowalnych projektu, pod warunkiem, że nie będą związane z realizacją działań wskazanych w Narzędziu 26 Policy Paper tj. upowszechnienie wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej oraz Narzędziu 27 Policy Paper tj. upowszechnienie wykorzystania telemedycyny. Rozwiązania w zakresie ICT mogą być związane wyłącznie z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w zakresie onkologii.   Ww. limity procentowe nie sumują się – elementy uzupełniające w projekcie zawsze powinny stanowić maksymalnie 49% całkowitych wydatków kwalifikowalnych, jeśli np. projekt składa się z przebudowy obiektu, jego termomodernizacji, wyposażenia w sprzęt medyczny oraz ICT, wówczas wydatki na przebudowę i wyposażenie w sprzęt medyczny obiektu powinny stanowić więcej niż 51% wydatków kwalifikowalnych.  Do dofinansowania mogą zostać przyjęte wyłącznie projekty:   * zgodne z narzędziem 13 Policy Paper tj. „wsparcie regionalnych podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych na rzecz osób dorosłych, dedykowanych chorobom, które są istotna przyczyną dezaktywizacji zawodowej (choroby nowotworowe)” * zgodne z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych (mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla województwa dolnośląskiego), wydaną na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, * posiadający pozytywną opinię o celowości inwestycji (zwaną dalej: OCI), o której mowa w ustawie o  świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.   Zgodnie z rekomendacjami Komitetu Sterującego przyjętymi uchwałą nr 28/2016 projekty z zakresu onkologii nie mogą przewidywać:   * *„zwiększania liczby urządzeń do Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET) – chyba, że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie i - o ile jest to uzasadnione - przy wykorzystaniu danych zawartych w platformie dostępnej pod adresem:* [*e-learning.mapypotrzebzdrowotnych@mz.gov.pl*](mailto:e-learning.mapypotrzebzdrowotnych@mz.gov.pl)*”.* Zgodnie z mapą potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla województwa dolnośląskiego aktualna liczba urządzeń PET dostępnych w województwie jest wystarczająca. * *„wymiany PET – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia”,* * *„utworzenia nowego ośrodka chemioterapii – chyba, że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie i - o ile jest to uzasadnione - przy wykorzystaniu danych zawartych w platformie, dostępnej pod adresem*: [*e-learning.mapypotrzebzdrowotnych@mz.gov.pl*](mailto:e-learning.mapypotrzebzdrowotnych@mz.gov.pl)*”.* Zgodnie z mapą potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla województwa dolnośląskiego w wariancie maksymalnym do roku 2029 wzrost liczby osobodni świadczeń chemioterapii pozwoli na pojawienie się nowego ośrodka realizującego takie świadczenia. * *„zakupu dodatkowego akceleratora liniowego do teleradioterapii – chyba, że taka potrzeba została zidentyfikowana we właściwej mapie i - o ile jest to uzasadnione - przy wykorzystaniu danych zawartych w platformie oraz jedynie w miastach w niej wskazanyc*h”. Zgodnie z mapą potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla województwa dolnośląskiego w roku 2025 powinno być zainstalowanych 14 przyspieszaczy liniowych (6 we Wrocławiu, 4 w Wałbrzychu i po 2 w Legnicy i Jeleniej Górze). * *„wymiany akceleratora liniowego do teleradioterapii – chyba, że taki wydatek zostanie uzasadniony stopniem zużycia urządzenia, w tym w szczególności gdy urządzenie ma więcej niż 10 lat”* – szczegółowe informacje na temat optymalizacji zakupu i lokalizację przyspieszaczy liniowych w Polsce (w tym w województwie dolnośląskim) znajdują się na stronie 162 mapy potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla województwa dolnośląskiego (tab. nr 25).   **Infrastruktura wsparta w ramach projektu (w tym zarówno będąca wynikiem podjętych prac remontowo-budowlanych czy termomodernizacyjnych), a także zakupiony sprzęt medyczny oraz ICT może być wykorzystywany przez beneficjentów wyłącznie na potrzeby udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z zakresem projektu z zastrzeżeniem poniższych regulacji.**   1. Zakupione w ramach przedmiotowego Konkursu wyroby medyczne powinny być zlokalizowane na oddziałach lub w innych jednostkach organizacyjnych szpitali regionalnych, udzielających świadczeń (zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych na rzecz osób dorosłych) dedykowanych chorobom nowotworowym lub w pracowniach diagnostycznych współpracujących z ww. jednostkami.   Dopuszczalna jest sytuacja, w której zakupione w ramach projektu wyroby medyczne wykorzystywane będą w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS) do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy zawartej z NFZ o udzielanie świadczeń opieki w rodzaju ambulatoryjna opieka zdrowotna, pod warunkiem że wykorzystywanie zakupionych wyrobów medycznych do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom w ramach AOS nie będzie kolidować z ich wykorzystywaniem do udzielania świadczeń pacjentom hospitalizowanym na oddziałach lub w innych jednostkach organizacyjnych szpitali regionalnych, udzielających świadczeń (zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych na rzecz osób dorosłych) dedykowanych chorobom nowotworowym.   1. Zakupione wyroby medyczne mogą być wykorzystywane również na potrzeby innych oddziałów szpitalnych do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy zawartej z NFZ, pod warunkiem, że nie będzie to kolidować z ich wykorzystywaniem do udzielania świadczeń pacjentom hospitalizowanym na oddziałach lub w innych jednostkach organizacyjnych szpitali regionalnych, udzielających świadczeń (zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych na rzecz osób dorosłych) dedykowanych chorobom nowotworowym, czy też jednostkach diagnostycznych współpracujących z ww. oddziałami. Ww. wydatki będą uznane za kwalifikowane pod warunkiem, że stopień ich wykorzystania na potrzeby świadczeń zdrowotnych w zakresie onkologii wyniesie więcej niż 50% - decyduje liczba wykonanych badań 2. Dopuszczalne są sytuacje za zgodą Instytucji Zarządzającej, w których beneficjent w przypadku braku możliwości wykorzystywania zakupionych wyrobów medycznych w pełnym zakresie możliwości technicznych urządzenia z uwagi na wysokość posiadanej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z NFZ, udziela świadczeń zdrowotnych na zasadach podwykonawstwa na rzecz innego podmiotu leczniczego. Świadczenia realizowane na rzecz innego podmiotu muszą być finansowane ze środków pochodzących z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z NFZ przez ten podmiot leczniczy. Umowa pomiędzy beneficjentem a kontrahentem powinna obejmować wyłącznie zwrot kosztów eksploatacyjnych i nie generować przychodu w projekcie. Sytuacja taka możliwa jest pod warunkiem, że nie będzie kolidować z udzielaniem świadczeń zdrowotnych pacjentom oddziałów szpitalnych lub jednostek organizacyjnych szpitali regionalnych, udzielających świadczeń (zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych na rzecz osób dorosłych) dedykowanych chorobom nowotworowym oraz w jednostkach diagnostycznych współpracujących z ww. oddziałami.   Preferowane będą projekty:   * Zapewniające kompleksową opieką onkologiczną * Zakładające przeniesienie akcentów z usług wymagających hospitalizacji na rzecz POZ/AOS * Których wnioskodawcy zrealizowali, realizują lub planują realizację działań konsolidacyjnych * Realizowane przez podmiot posiadający zatwierdzony program restrukturyzacji * Przewidujące wysoki poziom wykorzystania łóżek * Przyczyniające się do zwiększenia wykrywalności nowotworów * Przyczyniające się do poprawy, jakości i dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej * Przewidujące wykorzystanie wyrobów medycznych w zakresie AOS * Zakładające doposażenie lub modernizację Bloku operacyjnego * Tych wnioskodawców, których kadra medyczna uczestniczy w kształceniu   Szczegółowe informacje na temat zastosowanych w przedmiotowym naborze kryteriów wyboru projektów w załączniku nr 1 do Regulaminu.  Nie będą finansowane:   * Wydatki w zakresie ICT (oprogramowanie, sprzęt), przekraczające 49% wartości całkowitych wydatków kwalifikowalnych projektu. * Wydatki dot. ICT (oprogramowanie, sprzęt) w zakresie w jakim związane są z realizacją działań wskazanych w Narzędziu 26 Policy Paper tj. upowszechnienie wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej oraz Narzędziu 27 Policy Paper tj. upowszechnienie wykorzystania telemedycyny. * Wydatki dot. ICT (oprogramowanie, sprzęt) które nie są wyłącznie związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w zakresie onkologii, * Wydatki związane z termomodernizacją, przekraczające 49% wartości całkowitych wydatków kwalifikowalnych projektu. * Wydatki związane z  pracami remontowo – budowalnymi lub termomodernizacją, które nie są wyłącznie związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w zakresie onkologii, za wyjątkiem infrastruktury wspólnej. Pod pojęciem infrastruktury wspólnej rozumie się m. in. dach, piwnice, klatki schodowe, windy, wewnętrzne ciągi komunikacyjne w budynku, w którym zlokalizowane będą oddziały oraz inne jednostki organizacyjne szpitali regionalnych udzielające świadczeń (zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych na rzecz osób dorosłych), dedykowanych chorobom nowotworowym, a także pracownie diagnostyczne współpracujące z ww. oddziałami. Wydatki związane z pracami remontowo-budowlanymi lub termomodernizacją w ww. zakresie mogą zostać uznane za kwalifikowalne jedynie w proporcji równej udziałowi powierzchni tych oddziałów/jednostek organizacyjnych/pracowni diagnostycznych w całości powierzchni budynku, w którym się znajdują. * Wydatki na inwestycje polegające na dostosowaniu istniejącej infrastruktury do obowiązujących przepisów – chyba że ich realizacja jest uzasadniona z punktu widzenia poprawy efektywności (w tym kosztowej) i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. * Wydatki związane z modernizacją i wyposażeniem pomieszczeń socjalnych, gospodarczych oraz części administracyjnej niezwiązanej z bezpośrednią obsługą pacjentów, z wyjątkiem projektów dotyczących zakupu i wdrożenia technologii informatyczno-komunikacyjnych (ICT). * Wydatki dot. zakupu sprzętu medycznego, który w mniej niż 50% będzie wykorzystywany na potrzeby świadczeń zdrowotnych w zakresie onkologii - decyduje liczba wykonanych badań * Wydatki związane z zakupem sprzętu medycznego, na którym będą świadczone usługi medyczne odpłatne, generujące przychód w projekcie. * Wydatki dot. zakupu urządzeń do Pozytynowej Tomografii Emisyjnej (PET). * Wydatki na budowę i modernizację parkingów, dróg dojazdowych i wewnętrznych. * Wydatki na zagospodarowanie otoczenia w zieleń i drobną architekturę.   Kategorią interwencji dla niniejszego konkursu jest kategoria 053 Infrastruktura ochrony zdrowia |
| **4.** | **Typy beneficjentów:** | O dofinansowanie w ramach konkursu mogą ubiegać się podmioty (publiczne i prywatne) wykonujące działalność leczniczą – zgodnie z ustawą o działalności leczniczej, udzielające świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie leczenia szpitalnego (tj. na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z dyrektorem dolnośląskiego oddziału NFZ):   1. W przypadku gdy zakres projektu jest zbieżny z posiadana umową z NFZ (onkologia) wnioskodawca zobowiązany jest załączyć do dokumentacji projektowej wyciąg z umowy z zawartej z dyrektorem dolnośląskiego oddziału NFZ, wraz z podpisami świadczeniodawcy oraz przedstawiciela funduszu + załącznik potwierdzający zakontraktowanie świadczeń w zakresie będącym przedmiotem projektu. 2. W przypadku projektu przewidującego poszerzenie (rozwój) działalności medycznej lub zwiększenie potencjału w tym zakresie beneficjent zobowiązany zostanie do posiadana umowy o udzielania świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z dyrektorem dolnośląskiego oddziału NFZ w adekwatnym dla projektu zakresie (tj. onkologia) najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania świadczeń po zakończeniu realizacji projektu[[1]](#footnote-1). W takim przypadku wnioskodawca zobowiązany jest załączyć do dokumentacji projektowej stosowne oświadczenie oraz wyciąg z umowy z zawartej z dyrektorem dolnośląskiego oddziału NFZ, wraz z podpisami świadczeniodawcy oraz przedstawiciela funduszu (bez załączników). W przypadku niepodjęcia świadczenia usług opieki zdrowotnej w adekwatnym dla projektu zakresie beneficjent zostanie zobowiązany do zwrotu dofinansowania.   O dofinansowanie nie mogą ubiegać się podmioty, które podlegają 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.  Beneficjenci wykluczeni z możliwości otrzymania dofinansowania na podstawie zapisów linii demarkacyjnej:   * podmioty lecznicze udzielające świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego, * podmioty lecznicze, a także przedsiębiorcy powstali z ich przekształcenia, utworzone przez ministra lub centralny organ administracji rządowej, publiczną uczelnię medyczną lub publiczną uczelnię prowadzącą działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, instytuty badawcze prowadzące badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie nauk medycznych, uczestniczące w systemie ochrony zdrowia- tj. ponadregionalne podmioty lecznicze,   Projekty ww. beneficjentów mogą być realizowane tylko w ramach POIiŚ.  W toku oceny projektów weryfikowana będzie efektywność finansowa beneficjenta. W związku z powyższym wnioskodawca zobowiązany jest do przedstawienia we wniosku o dofinansowanie 3 wskaźników:   1. Wskaźnik bieżącej płynności finansowej = aktywa bieżące/ zobowiązania bieżące 2. Wskaźnik udziału kapitałów własnych w finansowaniu majątku = kapitały własne / aktywa ogółem 3. Wskaźnik rentowności działalności operacyjnej (EBITDA) = Wynik z działalności operacyjnej + amortyzacja / przychody ze sprzedaży + pozostałe przychody operacyjne \*100%   Szczegółowa metodologia oceny cząstkowej poszczególnych wskaźników w ramach kryterium efektywności finansowej beneficjenta została opisana w kryteriach wyboru projektów - załącznik nr 1 do Regulaminu. |
| **5.** | **Kwota przeznaczona na dofinansowanie projektów  w konkursie:** | Konkurs będzie miał charakter horyzontalny:  Alokacja przeznaczona na konkurs wynosi **36 895 100 EUR, tj. 155 756 354,16 zł**  Alokacja przeliczona po kursie Europejskiego Banku Centralnego (EBC) obowiązującym w maju 2017 r., 1 euro = 4,2216 zł.  Ze względu na kurs euro limit dostępnych środków może ulec zmianie. Z tego powodu dokładna kwota dofinansowania zostanie określona na etapie zatwierdzania Listy ocenionych projektów . |
| **6.** | **Minimalna wartość projektu:** | Minimalna wartość projektu:  - 100 tys. PLN w przypadku projektów dotyczących wyłącznie wyposażenia w sprzęt medyczny,  - 150 tys. PLN w przypadku pozostałych projektów. |
| **7.** | **Maksymalna wartość projektu:** | Nie dotyczy |
| **8.** | **Maksymalny dopuszczalny poziom dofinansowania projektu lub maksymalna dopuszczalna kwota do dofinansowania projektu:** | Poziom dofinansowania UE na poziomie projektu wynosi 85% kosztów kwalifikowalnych |
| **9.** | **Minimalny wkład własny beneficjenta jako % wydatków kwalifikowalnych:** | Minimalny wkład własny beneficjenta na poziomie projektu wynosi 15% wydatków kwalifikowalnych |
| **10.** | **Termin, miejsce  i forma składania wniosków o dofinansowanie projektu:** | Wnioskodawca wypełnia wniosek o dofinansowanie za pośrednictwem aplikacji – generator wniosków o dofinansowanie EFRR – dostępny na stronie <https://snow-umwd.dolnyslask.pl> i przesyła do IOK w ramach niniejszego konkursu w terminie od godz. 8.00 dnia 30 września 2016 r. do godz. 15.00 dnia 29 listopada 2016 r.  Logowanie do Generatora Wniosków w celu wypełnienia i złożenia wniosku o dofinansowanie będzie możliwe w czasie trwania naboru wniosków. Aplikacja służy do przygotowania wniosku o dofinansowanie projektu realizowanego  w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020. System umożliwia tworzenie, edycję oraz wydruk wniosków  o dofinansowanie, a także zapewnia możliwość ich złożenia do właściwej instytucji.  Ponadto do siedziby IOK należy dostarczyć jeden egzemplarz wydrukowanej z aplikacji Generator Wniosków papierowej wersji wniosku, opatrzonej czytelnym podpisem/ami lub parafą i z pieczęcią imienną osoby/ób uprawnionej/ych do reprezentowania Wnioskodawcy (wraz z podpisanymi załącznikami).  Jednocześnie, wymaganą analizę finansową (w postaci arkuszy kalkulacyjnych w formacie Excel z aktywnymi formułami) przedłożyć należy na nośniku CD.  Za datę wpływu do IOK uznaje się datę wpływu wniosku w wersji papierowej  Papierowa wersja wniosku może zostać dostarczona:  a) osobiście lub za pośrednictwem kuriera do kancelarii Departamentu Funduszy Europejskich mieszczącej się pod adresem:  Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego  Departament Funduszy Europejskich  ul. Mazowiecka 17  50-412 Wrocław  II piętro, pokój nr 2020  b) za pośrednictwem polskiego operatora wyznaczonego,  w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - Prawo pocztowe, na adres:  Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego  Departament Funduszy Europejskich  ul. Mazowiecka 17  50-412 Wrocław  II piętro, pokój nr 2020  Zgodnie z art. 57 § 5 KPA termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem nadano pismo w polskiej placówce pocztowej operatora wyznaczonego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - Prawo pocztowe. W takim wypadku decyduje data stempla pocztowego. Decyzją Prezesa Urzędu Komunikacji Elektronicznej z dnia 30 czerwca 2015 r., wydaną na podstawie art. 71 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - Prawo pocztowe, dokonany został wybór operatora wyznaczonego do świadczenia usług powszechnych na lata 2016-2025, którym została Poczta Polska SA.  Suma kontrolna wersji elektronicznej wniosku (w systemie) musi być identyczna  z sumą kontrolną papierowej wersji wniosku.  Wniosek wraz z załącznikami (jeśli dotyczy) należy złożyć w zamkniętej kopercie, (lub innym opakowaniu np. pudełku) której opis zawiera następujące informacje:  - pełna nazwa Wnioskodawcy wraz z adresem  - wniosek o dofinansowanie projektu w ramach naboru nr …………..  - tytuł projektu  - numer wniosku o dofinansowanie  - „Nie otwierać przed wpływem do Wydziału Wdrażania EFRR”.  Wraz z wnioskiem należy dostarczyć pismo przewodnie, na którym zostanie potwierdzony wpływ wniosku do IOK. Pismo to powinno zawierać te same informacje, które znajdują się na kopercie.  Wnioski złożone wyłącznie w wersji papierowej albo wyłącznie w wersji elektronicznej zostaną uznane za nieskutecznie złożone i pozostawione bez rozpatrzenia. W takim przypadku wersja papierowa wniosku (o ile zostanie złożona) będzie odsyłana na wskazany we wniosku o dofinansowanie adres korespondencyjny w ciągu 14 dni od daty złożenia.  Oświadczenia oraz dane zawarte we wniosku o dofinansowanie projektu są składane pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań.  Wnioskodawca ma możliwość wycofania wniosku o dofinansowanie podczas trwania konkursu oraz na każdym etapie jego oceny. Należy wówczas dostarczyć do IOK pismo z prośbą o wycofanie wniosku podpisane przez osobę uprawnioną do podejmowania decyzji w imieniu wnioskodawcy.  W przypadku ewentualnych problemów z Generatorem, IZ RPO WD zastrzega sobie możliwość wydłużenia terminu składania wniosków lub złożenia ich w innej formie niż wyżej opisana. Decyzja w powyższej kwestii zostanie przedstawiona  w formie komunikatu we wszystkich miejscach, gdzie opublikowano ogłoszenie |
| **11.** | **Sposób i miejsce udostępnienia regulaminu:** | Wszystkie kwestie dotyczące naboru opisane zostały w Regulaminie, który dostępny jest wraz z załącznikami na stronie internetowej [www.rpo.dolnyslask.pl](http://www.rpo.dolnyslask.pl) oraz na portalu Funduszy Europejskich ([www.funduszeeuropejskie.gov.pl](http://www.funduszeeuropejskie.gov.pl)). |

1. Spełnienie tego warunku będzie elementem kontroli w czasie realizacji projektu oraz po zakończeniu jego realizacji w ramach tzw. kontroli trwałości. [↑](#footnote-ref-1)