

Ministerstwo Zdrowia



Ministerstwo Zdrowia



EFEKTYWNOŚĆ, DOSTĘPNOŚĆ I JAKOŚĆ SYSTEMU OCHRONY ZDROWIA

Polska otrzyma z Krajowego Planu Odbudowy **59,8 mld euro**
(ok. 256 mld zł):

- 25,27 mld euro (108 mld zł) dotacji
- 34,54 mld euro (148 mld zł) w formie preferencyjnych pożyczek



Krajowy Plan Odbudowy składa się z 6 komponentów,
w tym z 5 tematycznych i 1 instytucjonalnego:

1. Odporność i konkurencyjność gospodarki,
2. Zielona energia i zmniejszenie energochłonności,
3. Transformacja cyfrowa,
4. **Komponent D: Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia (MINISTERSTWO ZDROWIA),**
5. Zielona, inteligentna mobilność,

6. Poprawa jakości instytucji i warunków realizacji Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności.



18 mld zł

Kwota alokacji, która została
pryznana Ministerstwu
Zdrowia



NextGenerationUE

Źródło środków finansowych
na realizację wyzwań w ramach
KPO, które są częścią Europejskiego
Funduszu na rzecz Odbudowy
i Zwiększania Odporności



do 30 czerwca 2026 r.

data zakończenia reform i inwestycji cz. D
w ramach Krajowego Plan Odbudowy
i Zwiększania Odporności

Cele komponentu D

Ministerstwo
Zdrowia

reforma sektora szpitali
i wsparcie go inwestycjami
zgodnie z potrzebą racjonalizacji
piramidy opieki zdrowotnej



stworzenie wspierających
warunków dla zwiększenia
liczebności kadry medycznej



przyspieszenie procesów
transformacji cyfrowej
ochrony zdrowia



wsparcie inwestycji w utworzenie
specjalistycznych centrów
badawczych i analitycznych
na potrzeby nauk medycznych

Inwestycje komponentu D

Ministerstwo
Zdrowia



D1.1.1 Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych



D1.1.2 Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia



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



D3.1.1 Kompleksowy rozwój badań w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu

ok. **18 mld zł**



D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Inwestycja D1.1.1

Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów lecniczych

Alokacja: około 7,9 mld zł

Inwestycja D1.1.1 Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych

Ministerstwo
Zdrowia

Kamienie milowe

Wskaźniki

D10aG Pierwszy nabór wniosków dla szpitali (należących do Krajowej Sieci Onkologicznej)

Publikacja pierwszego zaproszenia do składania wniosków – III kw. 2024 r.

D10bG Nabór wniosków dla szpitali (należących do Krajowej Sieci Kardiologicznej) ubiegających się o dofinansowanie

Publikacja pierwszego zaproszenia do składania wniosków – IV kw. 2024 r.

D10cG Nabór wniosków dla szpitali ubiegających się o dofinansowanie

Publikacja pierwszego zaproszenia do składania wniosków – IV kw. 2024/I kw. 2025 r.

Inwestycja D1.1.1 Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych

Ministerstwo
Zdrowia

Kamienie milowe

Wskaźniki

D11G / T1; D12G / T2 Umowy podpisane między szpitalami a Ministerstwem Zdrowia na zakup sprzętu medycznego lub przeprowadzenie inwestycji infrastrukturalnych

Liczba umów T1 – 59
Liczba umów T2 – 133

D13G Szpitale, w których zrealizowano inwestycje infrastrukturalne lub do których zakupiono nowy sprzęt medyczny w związku z ich restrukturyzacją lub wprowadzeniem do Krajowej Sieci Onkologicznej

Liczba – 59

D14G Szpitale, w których zrealizowano inwestycje infrastrukturalne lub do których zakupiono nowy sprzęt medyczny w związku z ich restrukturyzacją lub wprowadzeniem do Krajowej Sieci Kardiologicznej

Liczba – 74

Inwestycja D1.1.1

Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wyspecjalistycznej i innych podmiotów lecniczych

Planowany nabór: II połowa września 2024 r.

NABÓR D1.1.1 Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych

Ministerstwo
Zdrowia



Spełnienie kryteriów

podmiot leczniczy, który udziela świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i został zakwalifikowany do SOLO (szpital)



Okres kwalifikowalności

Początek daty kwalifikowalności: data klasyfikacji szpitala do SOLO w ramach KSO. Kończącą datą kwalifikowalności wydatków jest termin zakończenia realizacji przedsięwzięcia, określony w umowie o objęcie wsparciem, jednak **nie dłuższy niż 30 czerwca 2026 r.**



Liczba wniosków

W ramach naboru możliwe będzie złożenie przez dany podmiot leczniczy **jednego wniosku.**

NABÓR D1.1.1 Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych

Ministerstwo
Zdrowia



Nabór wniosków opierać się będzie na kryteriach kategoryzacji, warunkujących przynależność danego podmiotu wykonującego działalność leczniczą do danego poziomu zabezpieczenia opieki onkologicznej SOLO w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej oraz przejrzystych procedurach.

NABÓR D1.1.1 Obszary wsparcia inwestycyjnego

Ministerstwo
Zdrowia



Modernizacja infrastruktury
budowlanej m. in. budowa,
przebudowa, nadbudowa
lub remont



Doposażenie w nowoczesny
sprzęt i aparaturę medyczną
lub niezbędne wyposażenie
(„zamknięta” lista sprzętu
SOLO 1 – SOLO 3)



Wsparcie zmian jakościowych
w funkcjonowaniu podmiotów leczniczych
poprzez realizację niezbędnych działań
infrastrukturalnych (poprzez poprawę
standardów dostępności, w tym także
dostosowania do potrzeb osób z
niepełnosprawnościami).

Inwestycja D1.1.2

Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia

Alokacja: około 4,32 mld zł

Inwestycja D1.1.2 Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia

Ministerstwo
Zdrowia

Kamienie milowe

Wskaźniki

D15G Wdrożenie nowych e-usług, w tym:

- narzędzia wspomagające analizę stanu zdrowia pacjenta;
- narzędzia dla lekarzy wspierające podejmowanie decyzji oparte na algorytmach AI oraz
- centralne repozytorium danych medycznych zintegrowane z innymi kluczowymi systemami opieki zdrowotnej

Rozpoczęcie pełnej eksploatacji
– I kw. 2026 r.

D16G Centrum monitorowania bezpieczeństwa (SOC) w ustanowionym Centrum e-Zdrowia

Rozpoczęcie pełnej eksploatacji
– IV kw. 2025 r.

D17G Centrum cyfrowej dokumentacji medycznej

Rozpoczęcie pełnej eksploatacji
– III kw. 2025 r.

Inwestycja D1.1.2 Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia

Ministerstwo
Zdrowia

Kamienie milowe

Wskaźniki

D18G Cyfryzacja przechowywanej w placówkach medycznych historii interakcji między pacjentem a systemem opieki zdrowotnej

% (procent) – 30

D19G / T1; D20G / T2 Zdigitalizowane dokumenty medyczne

T1 Liczba – 12

T2 Liczba – 18

D21G Centralni/regionalni świadczeniodawcy opieki zdrowotnej połączeni z centralnym repozytorium danych medycznych oraz centralni/regionalni świadczeniodawcy opieki zdrowotnej wyposażeni w oparte na sztucznej inteligencji narzędzie wspierające proces decyzyjny

% (procent) – 30

D22G Dorośli pacjenci objęci narzędziem wspomagającym analizę stanu zdrowia pacjenta

% (procent) – 70

NABORY D1.1.2 Planowane obszary wsparcia

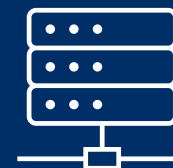
Ministerstwo
Zdrowia



Tryb niekonkurencyjny

Uruchomienie nowych e-usług, wsparcie cyfryzacji dokumentacji medycznej, działania związane z podłączaniem podmiotów leczniczych do centralnego repozytorium danych medycznych i poprawą bezpieczeństwa

Ostateczny Odbiorca Wsparcia:
Centrum e-Zdrowia



Tryb konkurencyjny

Realizacja i wdrożenie nowych e-usług, wsparcie procesu cyfryzacji dokumentacji medycznej, udział w podłączeniu podmiotów leczniczych do centralnego repozytorium danych medycznych

Alokacja dla naborów: 4,32 mld

Inwestycja D2.1.1

Inwestycje związane z modernizacją i doposażeniem
obiektów dydaktycznych w związku ze
zwiększeniem limitów przyjęć na studia medyczne

Alokacja: około 3,14 mld zł

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

Ministerstwo
Zdrowia

Kamienie milowe

Wskaźniki

D30G Liczba studentów pielęgniarstwa, położnictwa, ratownictwa medycznego, medycyny, stomatologii, analityki medycznej, fizjoterapii i farmacji, którzy otrzymali stypendium, oraz studentów lub absolwentów pielęgniarstwa, położnictwa, ratownictwa medycznego objętych stypendium, dofinansowaniem studiów lub mentoringiem

Liczba: 25 400

D31G Liczba zmodernizowanych obiektów dydaktycznych do celów kształcenia przedklinicznego (w tym centrów symulacji medycznych), dostosowanych obiektów bazy klinicznej wykorzystywanych do kształcenia w centralnych szpitalach klinicznych, zmodernizowanych infrastruktur bibliotek i akademików na uniwersytetach medycznych

Liczba: 212

Inwestycja D2.1.1

Inwestycje związane z modernizacją i doposażeniem
obiektów dydaktycznych w związku ze
zwiększeniem limitów przyjęć na studia medyczne

Nabory ogłoszone i planowane

NABORY D2.1.1

Ministerstwo
Zdrowia



System zachęt do podejmowania
i kontynuowania studiów na wybranych
kierunkach medycznych oraz podjęcia
zatrudnienia w zawodzie na lata 2022–2026

Wsparcie w ramach systemu zachęt otrzyma
nawet 25 400 studentów

Alokacja: około 580 mln zł



Inwestycje infrastrukturalne
związane z modernizacją i
doposażeniem obiektów
dydaktycznych

Wsparcie inwestycyjne dla uczelni publicznych
obejmie co najmniej 212 obiektów

Alokacja: 2,6 mln zł

NABORY D2.1.1 Ogłoszone i planowane – System zachęt

Ministerstwo
Zdrowia



MZ przeprowadziło I edycję naboru w ramach Systemu zachęt dla działania: stypendia dla najlepszych studentów oraz bezzwrotne wsparcie dla studentów kierunku pielęgniarstwo, położnictwo oraz ratownictwo medyczne.

W najbliższym czasie ogłosimy nabór na II edycję ww. działań oraz nabór dla działania: Mentoring dla studentów oraz absolwentów kierunku pielęgniarstwo, położnictwo oraz ratownictwo medyczne.

NABORY D2.1.1 Planowane i trwające – Modernizacja i doposażenie obiektów dydaktycznych

Ministerstwo
Zdrowia



Ogłoszony będzie konkurs na budowę Monoprofilowych Centrów Symulacji (30 obiektów), na potrzeby kształcenia na kierunkach fizjoterapia oraz pielęgniarstwo i położnictwo



O finansowanie w ramach przedmiotowego kierunku będą mogli ubiegać się zarówno uczelnie publiczne, jak i niepubliczne kształcące na kierunkach medycznych.



Aktualnie trwa I nabór w konkursie na modernizację/doposażenie obiektów dydaktycznych edukacji przedklinicznej.

**Nabór
do 20 września 2024 r.**

Inwestycja D3.1.1

Kompleksowy rozwój badań w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu

Alokacja: około 1,14 mld zł



KRAJOWY
PLAN
ODBUDOWY



Rzeczpospolita
Polska

Sfinansowane przez
Unię Europejską
NextGenerationEU



Ministerstwo
Zdrowia

Inwestycja D3.1.1 Kompleksowy rozwój badań w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu

Ministerstwo
Zdrowia

Kamienie milowe	Wskaźniki
D34G Uruchomienie elektronicznej platformy dla Polskiej Sieci Badań Klinicznych	Uruchomienie platformy dla Polskiej Sieci Badań Klinicznych
D36G Liczba finansowanych projektów na rzecz jednostek badawczych i przedsiębiorców z sektora biomedycznego	Liczba: 60
D37G Liczba utworzonych Centrów Wsparcia Badań Klinicznych oraz centrów istniejących, które rozwinęto lub zmodernizowano	Liczba: 28

Inwestycja D3.1.1

Kompleksowy rozwój badań w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu

Nabory ogłoszone i zakończone

NABORY D3.1.1 Trwające i zakończone

Ministerstwo
Zdrowia



Konkurs dla Jednostek Naukowych na realizację badań o charakterze aplikacyjnym w obszarze biomedycznym

Alokacja: 450 mln zł

Nabór **zakończony**
w sierpniu 2024 r.



Konkurs dla Przedsiębiorców na realizację badań w obszarze bezpieczeństwa lekowego, innowacyjnych terapii i leków

Alokacja: 350 mln zł

Trwa nabór
do 30 września 2024 r.



Konkurs dla przedsiębiorców na realizację badań w obszarze wyrobów medycznych i rozwiązań diagnostycznych in vitro

Alokacja: 55 mln zł

Trwa nabór
do 28 października 2024 r.



Konkurs na tworzenie i rozwój Centrów Wsparcia Badań Klinicznych

Alokacja: 150 mln zł

Trwa nabór
do 30 września 2024 r.

Inwestycja D4.1.1

Rozwój i modernizacja infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Alokacja: około 1,3 mld zł

Inwestycja D4.1.1 Rozwój i modernizacja infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Ministerstwo
Zdrowia

Kamienie milowe

Wskaźniki

D38G Wykaz szpitali powiatowych wybranych do uzyskania dodatkowego wsparcia na utworzenie łóżek opieki długoterminowej i geriatrycznej na podstawie szczegółowych kryteriów kwalifikacji

Publikacja wykazu wybranych szpitali

D39G Umowy podpisane między szpitalami powiatowymi a Ministerstwem Zdrowia (lub inną instytucją wskazaną przez Ministerstwo) dotyczące wsparcia inwestycyjnego na rzecz tworzenia jednostek/ośrodków opieki długoterminowej i geriatrycznej

Liczba: 76

D40G Zakończone projekty mające na celu rozwój opieki długoterminowej i geriatrycznej w szpitalach powiatowych

Liczba: 76

Inwestycja D4.1.1

Rozwój i modernizacja infrastruktury podmiotów lecniczych na poziomie powiatowym

Konkurs ogłoszony: 04.09.2024 r.

Nabór: od 18.09 do 06.11.2024 r.

NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Ministerstwo
Zdrowia



Spełnienie kryteriów

wniosek będzie mógł złożyć podmiot leczniczy zakwalifikowany do I lub II poziomu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, udzielający świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych



Okres kwalifikowalności

Początkiem okresu kwalifikowania wydatków jest **1 lutego 2020 r.** Kończącą datą kwalifikowalności wydatków jest termin zakończenia realizacji przedsięwzięcia, określony w umowie o objęcie wsparciem, jednak **nie dłuższy niż 30 czerwca 2026 r.**



Liczba wniosków

W ramach naboru możliwe będzie złożenie przez dany podmiot leczniczy **jednego wniosku.**

NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Ministerstwo
Zdrowia



Modernizacja infrastruktury
budowlanej szpitali powiatowych
m. in. budowa, przebudowa,
nadbudowa lub remont



Doposażenie w nowoczesny
sprzęt i aparaturę medyczną
lub niezbędne wyposażenie



Minimalna całkowita liczba łóżek
utworzonych w ramach przedsięwzięcia
(przekształconych i nowo utworzonych)
nie może być mniejsza niż 15, przy czym
minimalna liczba przekształconych łóżek
nie może być mniejsza niż 9

Alokacja dla naboru: 1,3 mld zł

Planowane nabory – komponent D KPO

Departament Oceny Inwestycji

Ministerstwo
Zdrowia



D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Wnioskodawcy

Podmioty lecznicze zakwalifikowane do I lub II poziomu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej

Nabór

18 września – 6 listopada 2024 r.

Alokacja: 1 295 340 zł



D1.1.1 Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych - onkologia

Wnioskodawcy

Szpital w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej zakwalifikowane do Krajowej Sieci Onkologicznej

Planowany nabór

III kwartał 2024 r.

Alokacja: 5 192 274 zł



D1.1.1 Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych - Szpitale kardiologiczne i ogólne

Wnioskodawcy

Szpital w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej

Planowany nabór

IV kwartał 2024 r.

Alokacja: 2 694 307 zł

Ministerstwo Zdrowia



Nabór wniosków o objęcie wsparciem w ramach inwestycji

D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

realizowanej ze środków Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności

1. **Wprowadzenie** do konkursu (cel, zakres, dla kogo),
2. Omówienie **Regulaminu konkursu** (harmonogram naboru, zasady i procedura oceny, odwołania)
3. Omówienie **Kryteriów oceny wniosków**,
4. Omówienie **OCI**:
 - a) kwestia refundacji inwestycji,
 - b) nowa inwestycja,
 - c) nowa inwestycja + proces uzyskania OCI pod inwestycje,
5. Omówienie **Studium wykonalności** (opis poszczególnych pól informacyjnych, przygotowanie budżetu, omówienie załączników do Studium Wykonalności),
6. **Q&A** - odpowiedzi na pytania.

1. **Wprowadzenie** do konkursu (cel, zakres, dla kogo),
2. Omówienie **Regulaminu konkursu** (harmonogram naboru, zasady i procedura oceny, odwołania)
3. Omówienie **Kryteriów oceny wniosków**,
4. Omówienie **OCI**:
 - a) kwestia refundacji inwestycji,
 - b) nowa inwestycja,
 - c) nowa inwestycja + proces uzyskania OCI pod inwestycje,
5. Omówienie **Studium wykonalności** (opis poszczególnych pól informacyjnych, przygotowanie budżetu, omówienie załączników do Studium Wykonalności),
6. **Q&A** - odpowiedzi na pytania.

1. **Wprowadzenie** do konkursu (cel, zakres, dla kogo),
2. Omówienie **Regulaminu konkursu** (harmonogram naboru, zasady i procedura oceny, odwołania)
3. Omówienie **Kryteriów oceny wniosków**,
4. Omówienie **OCI**:
 - a) kwestia refundacji inwestycji,
 - b) nowa inwestycja,
 - c) nowa inwestycja + proces uzyskania OCI pod inwestycje,
5. Omówienie **Studium wykonalności** (opis poszczególnych pól informacyjnych, przygotowanie budżetu, omówienie załączników do Studium Wykonalności),
6. **Q&A** - odpowiedzi na pytania.

NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Główne założenia



Przedsięwzięcie musi być zgodne z mapą potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026, oraz wspierać działania dotyczące utworzenia nowych miejsc opieki długoterminowej lub geriatrycznej. Celem inwestycji jest **modernizacja infrastruktury szpitali powiatowych** poprzez wykonanie prac budowlanych lub remontowych oraz **zakup sprzętu dla szpitali powiatowych** w ramach procesów przekształcenia łóżek szpitali powiatowych tworząc miejsca opieki długoterminowej lub geriatrycznej.

Minimalna całkowita liczba łóżek utworzonych w ramach przedsięwzięcia (przekształconych i nowo utworzonych) nie może być mniejsza niż 15, przy czym minimalna liczba przekształconych łóżek nie może być mniejsza niż 9.

Wartość przedsięwzięcia

Minimalna wartość przedsięwzięcia wynosi 5 mln zł netto

Maksymalna wartość przedsięwzięcia (kosztów kwalifikowalnych) wynosi 20 mln zł netto

NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Ministerstwo
Zdrowia

Wnioskodawca



Szpital powiatowy - podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne w zakładzie leczniczym art. 2 ust 1 pkt 9 ustawy o działalności leczniczej zakwalifikowany do I lub II poziomu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, udzielający świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych;

NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Ministerstwo
Zdrowia

Co rozumieć przez modernizację



Modernizacja infrastruktury budowlanej szpitali powiatowych polegającej na: przebudowie, rozbudowie, nadbudowie, remoncie oraz innych pracach, które nie stanowią robót budowlanych w rozumieniu ustawy Prawo budowlane, prowadzących do modernizacji obiektów budowlanych



Budowa nowej infrastruktury podmiotów leczniczych w przypadkach związanych z brakiem możliwości efektywnego inwestowania środków w przebudowę lub rozbudowę wyeksploatowanych budynków, które nie spełniają wymagań obowiązujących zgodnie z przepisami prawa



Wsparcie zmian jakościowych w funkcjonowaniu szpitali powiatowych poprzez realizację niezbędnych działań infrastrukturalnych (poprzez poprawę standardów dostępności w tym także dostosowania do potrzeb osób z niepełnosprawnościami)

NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Pozostały zakres wsparcia



Doposażenie w nowoczesny sprzęt i aparaturę medyczną lub niezbędne wyposażenie

NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

1

Harmonogram naboru

Wniosek można składać **wyłącznie** za pośrednictwem aplikacji **WOD2021** w systemie **CST2021** w terminie od **18 września 2024 r. od godziny 08:00** do **6 listopada 2024 r. do godziny 23:59**

W ramach naboru możliwe będzie złożenie przez dany podmiot leczniczy **jednego wniosku**.

<https://instrukcje.cst2021.gov.pl/>



Wnioskodawca

wniosek będzie mógł złożyć **podmiot leczniczy** wykonujący działalność leczniczą **zakwalifikowany do I lub II poziomu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, udzielający świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych***



Okres kwalifikowalności

Początkiem okresu kwalifikowania wydatków jest **1 lutego 2020 r.** Końcową datą kwalifikowalności jest termin zakończenia realizacji przedsięwzięcia, określony w umowie o objęcie wsparciem, jednak **nie dłuższy niż 30 czerwca 2026 r.** Wydatki już poniesione mogą zostać uznane za kwalifikowalne wtedy, gdy są to wydatki ze środków własnych lub zaciągnięte zobowiązania w postaci kredytu lub pożyczki. Nie mogą to być żadne projekty UE

*definicja na podstawie regulaminu wyboru przedsięwzięcia

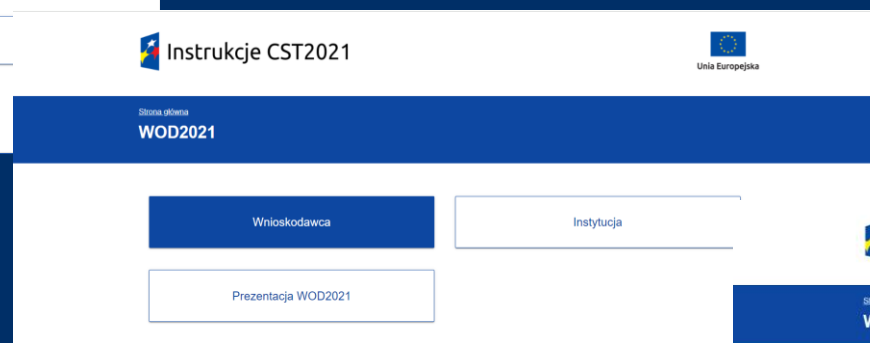
NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Krok 1

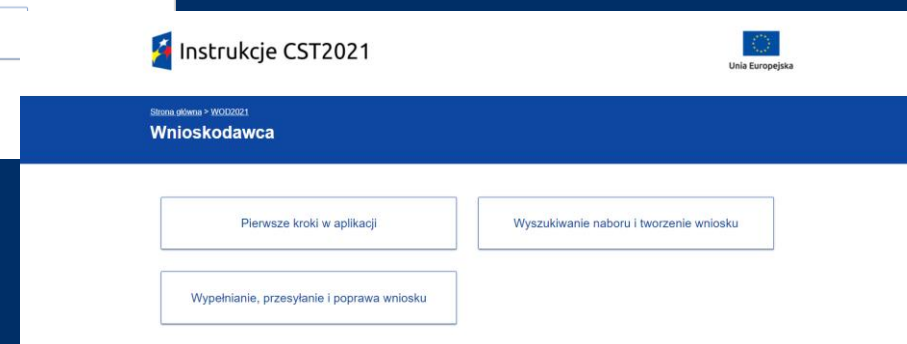


<https://instrukcje.cst2021.gov.pl/>

Krok 2



Krok 3



NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym



Zasady oceny

- Ocena wszystkich wniosków złożonych w naborze w terminie, jest **jednoetapowa** i składa się z weryfikacji wniosku w oparciu o kryteria wyboru przedsięwzięcia,
- Niespełnienie kryteriów nr 1 i 2 nie podlega uzupełnieniu i skutkuje oceną **negatywną**. Pozostałe kryteria badane są łącznie,
- Weryfikacja spełnienia kryteriów nr 1-21 przeprowadzana jest w oparciu o system 0/1 - jest dokonywana pod kątem spełnienia albo niespełnienia danego kryterium. W przypadku kryteriów, dla których IOI wskazał status „nie dotyczy”, nie podlegają one ocenie,
 - Warunkiem **pozytywnej oceny** wniosku jest spełnienie wszystkich kryteriów nr 1-21,
- Ocena spełnienia kryteriów od 22 do 26 polega na przyznaniu punktów za każde kryterium i zsumowaniu wszystkich przyznanych punktów. Brak przyznania punktów za kryterium od 22 do 26 nie jest podstawą negatywnej oceny wniosku,
 - Dopuszcza się dwukrotne wezwanie wnioskodawcy do poprawy lub uzupełnienia wniosku.

NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym



Procedura ponownej oceny

- Na podstawie ustawy o zasadach prowadzenia polityki rozwoju, w przypadku nieobjęcia przedsięwzięcia wsparciem, podmiotowi wnioskującemu o wsparcie, przysługuje **prawo do złożenia Wniosku o ponowną ocenę przedsięwzięcia**,
- Wniosek o ponowną ocenę przedsięwzięcia wnosi się za pośrednictwem CST w **terminie 7 dni** od dnia otrzymania informacji o negatywnym wyniku oceny wniosku, który zawiera w szczególności:
 - 1) wskazanie kryteriów wyboru przedsięwzięcia, z których oceną wnioskodawca się nie zgadza, wraz z uzasadnieniem lub
 - 2) wskazanie nieprawidłowości lub błędów, które wystąpiły w procesie oceny przedsięwzięcia.
- Po dokonaniu ponownej oceny, IOI niezwłocznie informuje o jej wyniku wnioskodawcę i aktualizuje Listę rankingową.

1. **Wprowadzenie** do konkursu (cel, zakres, dla kogo),
2. Omówienie **Regulaminu konkursu** (harmonogram naboru, zasady i procedura oceny, odwołania)
3. Omówienie **Kryteriów oceny wniosków**,
4. Omówienie **OCI**:
 - a) kwestia refundacji inwestycji,
 - b) nowa inwestycja,
 - c) nowa inwestycja + proces uzyskania OCI pod inwestycje,
5. Omówienie **Studium wykonalności** (opis poszczególnych pól informacyjnych, przygotowanie budżetu, omówienie załączników do Studium Wykonalności),
6. **Q&A** - odpowiedzi na pytania.

NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Kryteria, które muszą zostać spełnione, aby otrzymać wsparcie

- **Terminowość i forma złożonego wniosku** - wniosek o objęcie przedsięwzięcia wsparciem złożono w terminie i za pośrednictwem systemu teleinformatycznego - aplikacji WOD2021 w systemie CST2021,
- **Podmiot uprawniony do złożenia wniosku** - wnioskodawca jest podmiotem leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne w zakładzie leczniczym, **zakwalifikowany do I lub II poziomu** systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, udzielający świadczeń opieki zdrowotnej ze **środków publicznych**,
- **Prawidłowość złożonego wniosku** - wypełnione we wniosku pola nie zawierają omyłek pisarskich, błędów rachunkowych lub innych niedozwolonych znaków,
- **Podpisanie dokumentacji przez osobę uprawnioną do reprezentacji wnioskodawcy** - dokumentacja aplikacyjna została podpisana przez osoby upoważnione do reprezentowania wnioskodawcy, z załączeniem dokumentu potwierdzającego upoważnienie
- **Zakres przedmiotowy przedsięwzięcia** - przedsięwzięcie wskazane do objęcia wsparciem będzie dotyczyć realizacji **co najmniej jednego** z podanych obszarów (omówionych szerzej na poprzednich slajdach): modernizacji/budowy infrastruktury podmiotu leczniczego lub zakupu wyposażenia.

NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Kryteria, które muszą zostać spełnione, aby otrzymać wsparcie

- **Zgodność z ramami czasowymi planu rozwojowego** - harmonogram realizacji przedsięwzięcia nie przekracza ram czasowych kwalifikowalności,
- **Zgodność z planem rozwojowym** - zapewnienie zgodności przedsięwzięcia z planem rozwojowym oraz z przepisami rozporządzenia RRF,
- **Brak podwójnego finansowania** - ostateczny odbiorca wsparcia nie mógł otrzymać ani korzystać w przyszłości z finansowania na ten sam cel w ramach planu rozwojowego lub innych unijnych programów, instrumentów, funduszy w ramach budżetu Unii Europejskiej na realizację zakresu prac zakładanego w ramach realizacji przedsięwzięcia; wnioskodawca nie mógł otrzymać ani korzystać w przyszłości z finansowania środków budżetu państwa na realizację tego samego zakresu rzeczowego przedsięwzięcia w całości lub części,
- **Spójność informacji zawartych we wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem, załącznikach do wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem** - spójność informacji we wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem, załącznikach i oświadczeniach

NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Kryteria, które muszą zostać spełnione, aby otrzymać wsparcie

- Zachowanie zgodności z zasadą równości szans i niedyskryminacji oraz zasadą równości szans kobiet i mężczyzn - zgodność przedsięwzięcia z horyzontalnymi zasadami niedyskryminacji i równości szans ze względu na płeć,
- Właściwie określone wydatki kwalifikowalne - kwalifikowalność, adekwatność i racjonalność wydatków planowanych do poniesienia w ramach przedsięwzięcia,
- Sytuacja finansowa ostatecznego odbiorcy wsparcia i wykonalność finansowa przedsięwzięcia – sytuacja finansowa OOW nie zagraża realizacji i utrzymaniu rezultatów przedsięwzięcia, przedstawione źródła współfinansowania przedsięwzięcia muszą być wiarygodne,
- Pomoc publiczna oraz pomoc de minimis - zgodność przedsięwzięcia z przepisami o pomocy publicznej,
- Zgodność z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” (DNSH – „do no significant harm”) – przedsięwzięcie musi być zgodne z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” na podstawie Rozporządzenia RRF oraz Wytycznych technicznych dotyczących stosowania zasady „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” na podstawie rozporządzenia ustanawiającego Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności,
- Zgodność z zasadą zrównoważonego rozwoju – racjonalne wykorzystywanie zasobów naturalnych – przedsięwzięcie musi obejmować finansowanie działań minimalizujących oddziaływanie działalności człowieka na środowisko.

NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Kryteria, które muszą zostać spełnione, aby otrzymać wsparcie

- **Zgodność z zasadą długotrwałego wpływu przedsięwzięcia na wydajność i odporność gospodarki polskiej** - realizacja przedsięwzięcia zapewnia efekty długoterminowe, tzn. przekraczające ramy czasowe obowiązywania RRF i nie ma charakteru powtarzających się krajowych wydatków budżetowych,
- **Wpływ na wskaźniki i cele inwestycji w planie rozwojowym i RRF** – przedsięwzięcie ma **pozytywny i bezpośredni wpływ** na wskaźniki i cele określone w planie rozwojowym (decyzji implementacyjnej), jak również wskaźniki wspólne, a metodyka ich wyliczania jest wiarygodna,
- **Adekwatność wskaźników własnych przedsięwzięcia** - wskaźniki własne przedsięwzięcia są adekwatne do celu i zakresu danego przedsięwzięcia oraz mierzalne i realne,
- **Zgodność z planami restrukturyzacji danego szpitala lub równoważnymi dokumentami dla danego szpitala** – szpital posiada plan restrukturyzacji lub inny dokument (np. plan rozwoju, plan naprawczy, program strategiczny), wskazujący na celowość przedmiotowego przedsięwzięcia,
- **Zmiana struktury organizacyjnej szpitala powiatowego** - przedsięwzięcie musi zakładać **przekształcenie łóżek**.

NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Kryteria, które muszą zostać spełnione, aby otrzymać wsparcie

Posiadanie tożsamej z zakresem przedsięwzięcia opinii o celowości inwestycji „OCI”

- gdy wnioskodawca na etapie składania wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem **nie dysponuje OCI**, zobowiązany jest do załączenia potwierdzenia złożonego wniosku o wydanie OCI i przedłożenia OCI niezwłocznie po jej otrzymaniu, nie później jednak niż w ciągu 30 dni od dnia zakończenia naboru lub nie później niż w terminie wskazanym przez IOI w piśmie wzywającym go do jej złożenia,
- w przypadku gdy organem wydającym OCI jest Minister Zdrowia, nie ma konieczności przedkładania wydanej OCI, niemniej należy wskazać we wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem informacje pozwalające na identyfikację danej opinii, tj. co najmniej numer oraz datę wydania OCI.

NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Kryteria rankingujące

- **Tendencja demograficzna** – dot. prognozowanej w 2040 r. zmiany odsetka liczby ludności w wieku 65 lat i więcej w liczbie ludności ogółem zamieszkującej powiat lub miasto na prawach powiatu, w którym znajduje się szpital,
- **Gęstość zaludnienia** – w ocenie bierze się pod uwagę, czy szpital znajduje się na obszarach o niskiej gęstości zaludnienia,
- **Potrzeby w zakresie opieki długoterminowej lub geriatrycznej** – dot. wskaźnika obłożenia łóżek na oddziałach, w których zadeklarowano łóżka do przekształcenia oraz odsetka pacjentów w wieku 60 lat i więcej w ogólnej liczbie pacjentów na danym oddziale, w którym zidentyfikowano potencjał do przekształcenia łóżek w roku 2023 lub w okresie ostatnich 12 miesięcy od daty formalnego rozpoczęcia przedsięwzięcia,
- **Stan nasycenia usługami opieki długoterminowej lub geriatrycznej** – dotyczy:
 - ✓ **zwiększenia dostępności** do usług opieki długoterminowej lub geriatrycznej,
 - ✓ **położenia szpitala** na obszarze powiatu lub miasta na prawach powiatu, w którym **nie są udzielane** świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych (tzw. białe plamy),
 - ✓ **popytu na świadczenia** w rodzaju opieki długoterminowej i opieki geriatrycznej zgodnie z dokumentem „Zakres wsparcia zmian struktury organizacyjnej szpitali powiatowych w zakresie opieki długoterminowej lub geriatrycznej na poziomie lokalnym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej”,

NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Kryteria rankingujące

- **Jakość opieki** – dotyczy:
 - ✓ **deinstytucjonalizacji** opieki długoterminowej w ramach systemu ochrony zdrowia,
 - ✓ potwierdzenia przez szpital **wysokiej jakości** świadczonych usług,
 - ✓ **poprawy jakości udzielania świadczeń** zdrowotnych w wyniku realizacji przedsięwzięcia z perspektywy pacjenta,
 - ✓ **poprawy warunków pracy personelu** udzielającego świadczeń zdrowotnych,
 - ✓ realizacji warunku zapewnienia **wykwalfikowanego personelu** do realizacji świadczeń w zakresie opieki geriatrycznej i świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych.

1. **Wprowadzenie** do konkursu (cel, zakres, dla kogo),
2. Omówienie **Regulaminu konkursu** (harmonogram naboru, zasady i procedura oceny, odwołania)
3. Omówienie **Kryteriów oceny wniosków**,
4. Omówienie **OCI**:
 - a) kwestia refundacji inwestycji,
 - b) nowa inwestycja,
 - c) nowa inwestycja + proces uzyskania OCI pod inwestycje,
5. Omówienie **Studium wykonalności** (opis poszczególnych pól informacyjnych, przygotowanie budżetu, omówienie załączników do Studium Wykonalności),
6. **Q&A** - odpowiedzi na pytania.

1. **Wprowadzenie** do konkursu (cel, zakres, dla kogo),
2. Omówienie **Regulaminu konkursu** (harmonogram naboru, zasady i procedura oceny, odwołania)
3. Omówienie **Kryteriów oceny wniosków**,
4. Omówienie **OCI**:
 - a) kwestia refundacji inwestycji,
 - b) nowa inwestycja,
 - c) nowa inwestycja + proces uzyskania OCI pod inwestycje,
5. Omówienie **Studium wykonalności** (opis poszczególnych pól informacyjnych, przygotowanie budżetu, omówienie załączników do Studium Wykonalności),
6. **Q&A** - odpowiedzi na pytania.

NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Studium wykonalności

2.1 Zdolność Wnioskodawcy do realizacji przedsięwzięcia oraz 3.1 Uzasadnienie potrzeb realizacji przedsięwzięcia

W pkt 2.1 jest możliwość załączenia jako osobny załącznik do Wniosku o objęcie wsparciem graficznego przedstawienia struktury organizacyjnej Wnioskodawcy.

2.1 Zdolność Wnioskodawcy do realizacji przedsięwzięcia

Uzupełnia Wnioskodawca

Wnioskodawca powinien odpowiedzieć na pytanie: Czy posiada zdolność organizacyjną do wdrożenia przedsięwzięcia (w tym zarządzania przedsięwzięciem)?

Należy graficznie przedstawić strukturę organizacyjną Wnioskodawcy związaną z wdrażaniem przedsięwzięcia, z uwzględnieniem podziału kompetencji, współzależności, odpowiedzialności i/lub informacji o inwestorze zastępczym.

Należy opisać również zadania każdej komórki organizacyjnej w zakresie realizacji przedsięwzięcia oraz zakres czynności i odpowiedzialności na stanowiskach związanych z realizacją przedsięwzięcia wraz ze wskazaniem stanowisk/osób odpowiedzialnych za podejmowanie decyzji dotyczących realizacji przedsięwzięcia.

Należy opisać także:

- sposób finansowania komórek organizacyjnych zaangażowanych w realizację przedsięwzięcia,
- odpowiednie dokumenty potwierdzające powstanie struktury organizacyjnej (jeżeli powołano już tę strukturę), schemat blokowy plus opis,
- potencjał kadrowy zaangażowany bądź planowany do zaangażowania w komórkach organizacyjnych będących przedmiotem przedsięwzięcia.

W przypadku, gdy wnioskodawca planuje powierzenie realizacji przedsięwzięcia inwestorowi zastępczemu, jest zobowiązany przedstawić IOI informacje na temat zadań inwestora, informacje na temat trybu jego wyboru oraz przewidziane koszty związane z powołaniem inwestora zastępczego i źródło ich pokrycia.

Graficzne przedstawienie struktury organizacyjnej Wnioskodawcy może zostać załączone do wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem jako osobny załącznik.

Opis nie może przekraczać 10 000 znaków.

3. Informacje o przedsięwzięciu

3.1 Uzasadnienie potrzeb realizacji przedsięwzięcia

Uzupełnia Wnioskodawca

Uzasadnienie potrzeby realizacji powinno zawierać odpowiedź na pytanie: Dlaczego powinno być realizowane właśnie to przedsięwzięcie? Ponadto uzasadnienie powinno:

- być potwierdzeniem zasadności realizacji wszystkich elementów przedsięwzięcia. Tam, gdzie to jest uzasadnione specyfiką przedsięwzięcia, informacje powinny zostać rozszerzone o przedstawienie szczegółowych przesłanek związanych z potrzebą realizacji inwestycji;
- identyfikować problemy, na które odpowiada przedsięwzięcie (należy je opisać i jeśli dotyczy poprzeć opis odpowiednimi danymi). Bardzo ważne jest wskazanie, że realizowana inwestycja nie ma charakteru wyłącznie odtworzeniowego, ale istotnie przyczynia się do realizacji celów w ramach Inwestycji D4.1.1 „Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym”;
- zawierać opis i analizę problemów, w tym opis powiązań pomiędzy problemami. Zidentyfikowane problemy mają wynikać z analizy otoczenia przedsięwzięcia. Następnie należy przeprowadzić selekcję tych problemów, które przedsięwzięcie ma rozwiązać lub przyczynić się do ich rozwiązania.

Uzasadnienie nie może przekraczać 10 000 znaków.

NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Studium wykonalności

3.3 Określenie zgodności z rekomendowanymi celami i kierunkami działań

Sekcja odnosi się do kryteriów określonych w załączniku 2.1 do regulaminu wyboru. W punktach nr 3.3- 3.11 Wnioskodawca składa oświadczenie zaznaczając odpowiedni checkbox oraz uzupełnia zgodnie z instrukcją pole Uzasadnienie Wnioskodawcy. Uzasadnienia powinny być czytelne i precyzyjne, oraz powinny mieścić się we wskazanym limicie znaków.

Punkt 3.5 odnosi się do informacji zawartych w załączonym do wniosku rachunku zysku i strat -Zał. 1.1c - Sprawozdanie finansowe, będący dokumentem przygotowanym przez OOW.

3.5 Sytuacja finansowa ostatecznego odbiorcy wsparcia i wykonalność finansowa przedsięwzięcia

Wnioskodawca musi określić zdolność finansową do realizacji przedsięwzięcia poprzez podanie przychodów netto ze sprzedaży produktów, towarów i materiałów z trzech ostatnich lat obrotowych lub kalendarzowych, poprzedzających złożenie wniosku o objęcie wsparciem i całkowitych kosztów brutto przedsięwzięcia.

Uzupełnić poniższe pola na podstawie informacji zawartych w załączonym do wniosku rachunku zysku i strat. (Zał. 1.1c - Sprawozdanie finansowe)

Uzupełnić na podstawie informacji zawartych w załączonym do wniosku rachunku zysków i strat

Przychody netto ze sprzedaży produktów, towarów i materiałów za okres od do stanowią [wartość w mln zł].

Uzupełnić na podstawie informacji zawartych w załączonym do wniosku rachunku zysków i strat

Przychody netto ze sprzedaży produktów, towarów i materiałów za okres od do stanowią [wartość w mln zł].

Uzupełnić na podstawie informacji zawartych w załączonym do wniosku rachunku zysków i strat

Przychody netto ze sprzedaży produktów, towarów i materiałów za okres od do stanowią [wartość w mln zł].

Uzupełnić na podstawie informacji zawartych w załączonym do wniosku rachunku zysków i strat

Planowane całkowite wydatki brutto w ramach przedsięwzięcia za okres od do stanowią [wartość w mln zł].

4

NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Studium wykonalności

Posiadanie pozytywnej Opinii o celowości inwestycji (OCI)

Punkty 3.12 oraz 3.13 odnoszą się do kryterium 5 – Posiadanie tożsamej z zakresem przedsięwzięcia opinii o celowości inwestycji. Poza uzupełnieniem informacji wskazanych w Studium Wykonalności należy również przeprowadzić analizę porównawczą danych zawartych w Studium Wykonalności oraz w OCI poprzez uzupełnienie arkusza nr 4 w Załączniku 1.1a - Dane rzeczowo-finansowe.

3.12 Posiadanie pozytywnej Opinii o celowości inwestycji (OCI)

Zgodnie z art. 95d ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, podmioty wykonujące działalność leczniczą, zamierzające wykonywać działalność leczniczą oraz zamierzające utworzyć podmiot leczniczy, występują z wnioskiem do wojewody albo ministra właściwego do spraw zdrowia, zwanego dalej „organem wydającym opinię”, o wydanie opinii o celowości inwestycji. W przypadku posiadania OCI wydanej przez Wojewodę, Wnioskodawca załącza opinię do Wniosku.

W poniższej tabeli należy przedstawić informacje odnośnie posiadanej pozytywnej OCI. Wnioskodawca dokonuje również analizy porównawczej danych zawartych w Studium Wykonalności oraz w OCI poprzez uzupełnienie arkusza nr 4 w Załączniku 1.1a - Dane rzeczowo-finansowe.

Nr OCI ² /Organ wydający	Data złożenia wniosku w systemie IOWISZ

3.13 Potwierdzenie celowości realizacji i opis sposobu zapewnienia realizacji pozostałej części inwestycji, o których mowa w załączonych Opiniach o celowości inwestycji³

Uzasadnienie Wnioskodawcy

Wnioskodawca niniejszym potwierdza celowość realizacji pozostałych zakresów inwestycji, o których mowa we Wniosku/Wnioskach o wydanie Opinii o celowości inwestycji.

² Jeśli wnioskodawca posiada więcej niż jedną pozytywną OCI mającą zastosowanie do zakresu rzeczowego przedsięwzięcia objętego złożonym wnioskiem o objęcie przedsięwzięcia wsparciem należy przedstawić informacje odnośnie każdej OCI, która obejmuje poszczególne elementy przedsięwzięcia.

³ Dotyczy, gdy zakresy inwestycyjne przedstawione we Wniosku o wydanie Opinii o celowości inwestycji wykraczają poza zakres inwestycji, o których mowa we Wniosku.

7



Wnioskodawca powinien przedstawić uzasadnienie sposobu realizacji pozostałej części inwestycji ze wskazaniem potencjalnego źródła finansowania (w przypadku gdy podmiot uzyskał już dofinansowanie, należy wskazać źródło finansowania/dofinansowania oraz datę uzyskania zabezpieczenia finansowanego).

Opis nie może przekraczać 2 000 znaków.

NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Działania naprawcze lub rozwojowe – Załącznik nr 1.1b do Wzoru Wniosku w CST

Działania naprawcze lub rozwojowe w okresie realizacji przedsięwzięcia

Lp.	Działanie	Forma realizacji	Termin realizacji	Odpowiedzialny	Zakładany efekt	Stan realizacji
1.	Np. Likwidacja zaległych zobowiązań wymagalnych.	Np. Złożenie wniosku do Starosty Powiatu o udzielenie pożyczki	Np. I kwartał 2025 r.	Np. Zastępca Dyrektora ds. finansowych	Np. Zmniejszenie kosztów odsetek	Np. Złożenie wniosku do Starosty Powiatu o udzielenie pożyczki
2.						
3.						
4.						

Studium wykonalności

4.2 Plan restrukturyzacji/transformacji szpitala lub równoważne dokumenty dla danego szpitala – dokument obowiązkowy

Instrukcja zawarta w punkcie 4.2 wskazuje co powinien zawierać plan restrukturyzacji inny równoważny dokument. Poza informacjami wymienionymi w instrukcji, plan transformacji / równoważny dokument powinien zawierać także działania naprawcze lub rozwojowe (wzór tabeli stanowiący Załącznik nr 1.1b – Działania naprawcze lub rozwojowe).

Do Studium wykonalności należy załączyć plan restrukturyzacji, transformacji lub dokument równoważny zgodnie z przedstawionymi powyżej wymogami, który stanowi Załącznik nr 1.1d - Dokument restrukturyzacji szpitala lub inny równoważny dokument zawierający działania naprawcze lub informacje o transformacji szpitala.

NABÓR D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym

Studium wykonalności

Zgodność z zasadą „Niewyrządzanie znaczącej szkody środowisku” (DNSH – „do no significant harm”)

Ocena zasady przeprowadzana jest na podstawie informacji złożonej przez wnioskodawcę w Studium wykonalności przedsięwzięcia w:

- pkt 6.1 (uzasadnienie w jaki sposób zostanie spełniona deklaracja Wnioskodawcy z pkt 8.1 i pkt 8.2)
- pkt 6.2 (uzasadnienie w jaki sposób zostanie spełniona deklaracja Wnioskodawcy z pkt 8.3)
- pkt 8.1 (oświadczenie)
- pkt 8.2 (oświadczenie)
- pkt 8.3 (oświadczenie)

6.1 Uzasadnienie spełnienia kryterium horyzontalnego nr 15 – Zgodność z zasadą DNSH

Uzupełnia Wnioskodawca

Uzasadnienie w jaki sposób zostanie spełniona deklaracja Wnioskodawcy w zakresie kryterium horyzontalnego nr 15 Zgodność z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” (DNSH – „do no significant harm”) zawarta w Oświadczeniu Wnioskodawcy potwierdzającym zgodność z zasadą DNSH (pkt 8.1) oraz w Oświadczeniu Wnioskodawcy potwierdzającym zgodność realizowanego projektu inwestycyjnego z krajowymi wymogami środowiskowymi (pkt 8.2), wraz z określeniem dokumentacji, która potwierdza tę zgodność.

Opis nie może przekraczać 10 000 znaków.

6.2 Uzasadnienie zgodności przedsięwzięcia z technicznymi kryteriami kwalifikacji

Uzupełnia Wnioskodawca

Uzasadnienie, w jaki sposób zostanie spełniona deklaracja Wnioskodawcy w zakresie Zgodność projektu inwestycyjnego z technicznymi kryteriami kwalifikacji określonymi dla działalności 7.1 Budowa nowych budynków lub 7.2 Renowacja istniejących budynków, zawartymi w zał. I oraz zał. II do rozporządzenia delegowanego w sprawie taksonomii określona w Oświadczeniu Wnioskodawcy potwierdzającym zgodność przedsięwzięcia z technicznymi kryteriami kwalifikacji (pkt 8.3).

Dokument główny: WNIOSEK

1. Studium wykonalności przedsięwzięcia - Załącznik nr 1 (zgodnie ze wzorem);
 - a) Dane rzeczowo-finansowe - Załącznik nr 1a (zgodnie ze wzorem);
 - b) Działania naprawcze lub rozwojowe - Załącznik nr 1b (zgodnie ze wzorem);
 - c) Sprawozdanie finansowe (bilans oraz rachunek zysków i strat za ostatnie 3 lata poprzedzające rok złożenia wniosku o dofinansowanie, sporządzone zgodnie z przepisami ustawy o rachunkowości; w przypadku jednostek sektora finansów publicznych należy załączyć sprawozdania Rb-Z sporządzane na podstawie rozporządzenia Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 17 grudnia 2020 r. w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 2396 z późn. zm.) za 3 lata poprzedzające rok złożenia wniosku o dofinansowanie, pozytywna opinia wydana przez niezależnego biegłego rewidenta w zakresie sytuacji majątkowej i finansowej za ostatni zamknięty rok finansowy) – Załącznik nr 1c (dokument OOW);
 - d) Dokument restrukturyzacji szpitala lub inny równoważny dokument zawierający działania naprawcze lub informacje o transformacji szpitala – Załącznik nr 1d (dokument OOW);
2. Ocena zasady DNSH - Załącznik nr 2 (zgodnie ze wzorem);
3. Oświadczenie Wnioskodawcy – dokument pełniący funkcję oświadczenia, iż złożony w aplikacji CST2021 wniosek stanowi wniosek o objęcie przedsięwzięcia wsparciem -Załącznik nr 3 (zgodnie ze wzorem);
4. Oświadczenie o braku pomocy publicznej - Załącznik nr 4 (zgodnie ze wzorem);
5. Opinia o Celowości Inwestycji - Załącznik nr 5 (dokument OOW);
6. Pełnomocnictwo dla osób do podpisywania dokumentów - Załącznik nr 6 (dokument OOW);
7. Pełnomocnictwo do złożenia wniosku (jeśli dotyczy) - Załącznik nr 7 (dokument OOW);
8. Pismo przewodnie - plik PDF podpisany przez osobę upoważnioną do reprezentowania Wnioskodawcy - Załącznik nr 8 (dokument OOW);

Dokument główny: REGULAMIN WYBORU PRZEDSIĘWZIĘCIA

1. Kryteria wyboru przedsięwzięcia w zakresie rozwoju opieki długoterminowej i geriatrycznej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym w ramach środków Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności (KPO) – komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” – Załącznik nr 2.1; (dokument informacyjny);
2. Warunki kwalifikowalności wydatków - Załącznik nr 2.2 (dokument informacyjny);
3. Harmonogram naboru - Załącznik nr 2.3; (zgodnie ze wzorem);
4. Wzór oświadczenia o wycofaniu wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem - Załącznik nr 2. 4 (zgodnie ze wzorem);

Dokument główny: REGULAMIN PRACY KOP

1. Wzór Deklaracja o bezstronności i poufności Przewodniczącego, Sekretarza, Członka Kierownictwa nadzorującego Departament Oceny Inwestycji – Załącznik nr 3.1 (zgodnie ze wzorem);
2. Wzór Deklaracja o bezstronności i poufności eksperta - Załącznik nr 3.2 (zgodnie ze wzorem);
3. Wzór Deklaracja o bezstronności i poufności Członka KOP – Załącznik nr 3.3 (zgodnie ze wzorem);
4. Wzór Lista sprawdzająca - Załącznik nr 3.4 (zgodnie ze wzorem);
5. Wzór Zbiorczej karty oceny - Załącznik nr 3.5 (zgodnie ze wzorem);
6. Wzór Protokołu z oceny przedsięwzięć i prac KOP - Załącznik nr 3.6 (zgodnie ze wzorem);
7. Wzór Listy rankingowej - Załącznik nr 3.7 (zgodnie ze wzorem);
8. Wzór Powołanie KOP - Załącznik nr 3.8 (zgodnie ze wzorem).

Dokument główny: UMOWA

1. Harmonogram realizacji Przedsięwzięcia i dokonywania wydatków - Załącznik nr 4.1 (zgodnie ze wzorem);
2. Harmonogram płatności wraz z instrukcją - Załącznik nr 4.2 (zgodnie ze wzorem);
3. Wzór oświadczenia o zmianie rachunku bankowego OOW - Załącznik nr 4.3 (zgodnie ze wzorem);
4. Strategia Promocji i Informacji oraz Księga Identyfikacji Wizualnej KPO – Załącznik nr 4.4 (dokument informacyjny);
5. Wzór weksla i deklaracji wekslowej - Załącznik nr 4.5 (zgodnie ze wzorem);
6. Wykaz dokumentów wymaganych do zrealizowania inwestycji - Załącznik nr 4.6 (dokument informacyjny);
7. Zasady współpracy Stron w obszarze danych osobowych w ramach Umowy- Załącznik nr 4.7 (zgodnie ze wzorem);
8. Wykaz sprzętu lub aparatury medycznej o wartości początkowej powyżej 100 tys. złotych - Załącznik nr 4. 8 (zgodnie ze wzorem);
9. Warunki kwalifikowalności wydatków (stanowiący Załącznik nr 2.2 do Regulaminu wyboru) – Załącznik nr 4.9 (dokument informacyjny);
10. Dokument potwierdzający umocowanie przedstawiciela IOI do działania w jej imieniu i na jej rzecz – Załącznik nr 4.10 (dokument IOI);
11. Wydruk z aktualną informacją odpowiadającą odpisowi aktualnemu z Rejestru Stowarzyszeń Krajowego Rejestru Sądowego/Pełnomocnictwo do reprezentowania Strony, jeśli reprezentacja nie wynika z KRS - Załącznik nr 4.11 (dokument OOW);
12. Kopia umowy z Bankiem / zaświadczenia z banku o posiadaniu przez OOW rachunku bankowego dedykowanego wyłącznie na potrzeby realizacji Przedsięwzięcia objętego wsparciem z planu rozwojowego - Załącznik nr 4.12 (dokument OOW);
13. Wniosek o objęcie przedsięwzięcia wsparciem wraz z załącznikami – Załącznik nr 4.13 (złożony w systemie CST2021);

Materiał pomocniczy do dokumentacji - wyjaśnienia

A. Na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia publikowane są 2 wersje o identycznej zawartości: wersja PDF i wersja edytowalna.

B. Dokumentacja jest pogrupowana w zestawy wynikające z 4 dokumentów głównych oznaczonych cyframi od 1-4 w następującej kolejności:

1. Wniosek
2. Regulamin wyboru przedsięwzięcia
3. Regulamin pracy KOP
4. Umowa

C. Numeracja załączników zaczyna się od dokumentu głównego, do którego jest przypisany dany załącznik. Przykładowo: załącznik nr 2.2 to załącznik nr 2 do Regulaminu wyboru przedsięwzięcia (2).

D. Załączniki oznaczone w 3 kategoriach (i) dokument informacyjny – służy informacji, (ii) zgodnie ze wzorem – do wykorzystania przez Wnioskodawcę, (iii) dokument Wnioskodawcy/OOW bądź IOI – dokumenty własne do załączenia.

E. Dokumenty oznaczone niebieską czcionką to dokumenty własne Wnioskodawcy/OOW.

F. W systemie CST2021, we wzorze wniosku pojawi się zestawienie wszystkich załączników wymaganych do złożenia wniosku. W przypadku braku któregośkolwiek obligatoryjnego załącznika system będzie sygnalizować informacje.

Ministerstwo
Zdrowia



**NABORY PLANOWANE DO OGŁOSZENIA
W ROKU 2024**



Nabór wniosków o finansowanie /dofinansowanie inwestycji budowlanych ze środków budżetu państwa z części 46-Zdrowie do realizacji od 2025 r. dla jednostek podległych i nadzorowanych przez Ministra Zdrowia i uczelnie medyczne

Wnioskodawcy

uczelnie medyczne nadzorowane przez MZ; instytuty badawcze nadzorowane przez MZ; regionalne centra krwiodawstwa i krwiolecznictwa; Wnioskodawcy dla których podmiotem tworzącym bądź nadzorującym jest MZ lub uczelnia medyczna, zgodnie z art. 115 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej

Planowany nabór: wrzesień 2024 r.

Alokacja: 150 mln zł

Fundusz Medyczny SMPL

Ministerstwo
Zdrowia



Wsparcie działalności lotniczych
zespołów ratownictwa
medycznego – poprzez utworzenie
stałej bazy HEMS

Wnioskodawca

Lotnicze Pogotowie Ratunkowe

Planowany nabór
wrzesień 2024 r.

Alokacja: 31 mln zł



Wsparcie działalności lotniczych
zespołów ratownictwa
medycznego - zakup 5
fabrycznie nowych śmigłowców
ratunkowych

Wnioskodawca

Lotnicze Pogotowie Ratunkowe

Planowany nabór
wrzesień 2024 r.

Alokacja: 446 mln zł



Konkurs na budowę lub
modernizację całodobowych
lotnisk lub lądowisk dla
śmigłowców przy SOR

Wnioskodawcy

Podmioty lecznicze udzielające
świadczeń opieki zdrowotnej
finansowanych ze środków publicznych

Planowany nabór
wrzesień 2024 r.

Alokacja: 126 mln zł

Program Fundusze Europejskie na Infrastrukturę Klimat Środowisko 2021-2027 (FEnIKS) [1 z 2]

Ministerstwo
Zdrowia



Wsparcie infrastrukturalne nowych i istniejących Centrów Zdrowia Psychicznego (CZP) dla dorosłych oraz ośrodków / zespołów środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej (I POZIOM REFERENCYJNY) - projekt grantowy (Grantodawca DZP)

Wnioskodawcy: CZP - podmioty udzielające świadczeń w zakresie opieki psychiatrycznej dla dorosłych; Ośrodki/zespoły środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej - podmioty udzielające świadczeń w zakresie opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży

Planowany nabór: wrzesień 2024 r.

Alokacja: 237,8 mln zł



Inwestycje w infrastrukturę, sprzęt i wyposażenie AOS zmierzające do odwracania piramidy świadczeń i rozwój opieki jednego dnia w ponadregionalnych podmiotach leczniczych

Wnioskodawcy: ponadregionalne podmioty lecznicze udzielające świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS)

Planowany nabór: grudzień 2024 r.

Alokacja: ok. 1 mld zł



Fundusze Europejskie
na Infrastrukturę,
Klimat, Środowisko



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Ministerstwo
Zdrowia

Program Fundusze Europejskie na Infrastrukturę Klimat Środowisko 2021-2027 (FEnIKS) [2 z 2]

Ministerstwo
Zdrowia



Wsparcie Centrów Zdrowia Psychicznego
dla dzieci i młodzieży
(II POZIOM REFERENCYJNY)

Wnioskodawcy

Podmioty udzielające świadczeń w zakresie
opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży

Planowany nabór
wrzesień 2024 r.

Alokacja: 150 mln zł



Wsparcie ośrodków wysokospecjalistycznej
całodobowej opieki psychiatrycznej
(III POZIOM REFERENCYJNY)

Wnioskodawcy

Podmioty udzielające świadczeń w zakresie opieki
psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży

Planowany nabór
kwiecień 2025 r.

Alokacja: ok. 408 mln zł



Fundusze Europejskie
na Infrastrukturę,
Klimat, Środowisko



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Ministerstwo
Zdrowia

Planowane nabory – Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 (FERS) [2 z 3]

Ministerstwo
Zdrowia



Przeprowadzenie kursów mających na celu pogłębienie i aktualizację wiedzy oraz umiejętności zawodowych osób wykonujących zawody: asystentki stomatologicznej, elektroradiologa, higienistki stomatologicznej, instruktora terapii uzależnień, opiekuna medycznego, optometrysty, ortoptystki, profilaktyka, protetyka słuchu, technika farmaceutycznego, technika masażysty, technika ortopedy, technika sterylizacji medycznej oraz terapeuty zajęciowego – niekonkurencyjny

Wnioskodawca

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego (we współpracy z DRKM MZ)

Planowany nabór

IV kwartał 2024 r.

Alokacja: 70,38 mln zł



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Ministerstwo
Zdrowia

Planowane nabory – Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 (FERS) [1 z 2]

Ministerstwo
Zdrowia



Rozwój kompetencji zawodowych i kwalifikacji opiekunów medycznych, odpowiadających na potrzeby epidemiologiczno-demograficzne kraju

Wnioskodawca
Centrum Medyczne
Kształcenia Podyplomowego

Planowany nabór
IV kwartał 2024 r.

Alokacja: 72,17 mln zł



Centrum Doskonałości Zarządzania Szpitalami –
rozwój kompetencji zarządczych osób
zarządzających oraz nadzorujących szpitale

Wnioskodawca
Departament Opieki Koordynowanej
Ministerstwo Zdrowia

Planowany nabór
IV kwartał 2024 r.

Alokacja: 26,75 mln zł



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Ministerstwo
Zdrowia

Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 (FERS) [3 z 3]

Ministerstwo
Zdrowia

Typy projektów



- Rozwój i wsparcie kształcenia kadr organizacyjnych, administracyjnych i zarządzających systemu ochrony zdrowia
- Rozwój i wsparcie kształcenia podyplomowego lekarzy
- Rozwój i wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych
- Wsparcie deinstytucjonalizacji długoterminowej opieki medycznej
- Rozwój i wsparcie kształcenia podyplomowego przedstawicieli innych zawodów związanych z ochroną zdrowia, w tym kadr zdrowotnej opieki długoterminowej
- Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki psychiatrycznej

W trakcie przygotowania założenia projektowe



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



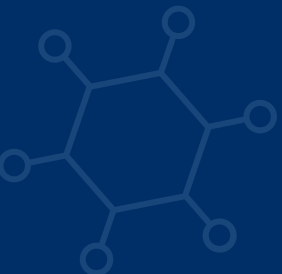
Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Ministerstwo
Zdrowia

Ministerstwo Zdrowia



<https://www.gov.pl/web/zdrowie/krajowy-plan-odbudowy-i-zwiekszania-odpornosci1>

Departament Oceny Inwestycji
Krzysztof Różanowski

e-mail: k.rozanowski@mz.gov.pl
tel. + 48 532 569 903

