

# Inwestycje ochrony zdrowia wspierane z Programu Infrastruktura i Środowisko

W Programie Operacyjnym *Infrastruktura i środowisko* ochronie zdrowia dedykowany jest Priorytet XII – *Bezpieczeństwo zdrowotne i poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia*. Priorytet składa się z dwóch działań:

- 12.1 *Rozwój systemu ratownictwa medycznego,*
- 12.2 *Inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia o znaczeniu ponadregionalnym.*

## Rozwój systemu ratownictwa medycznego

Pomoc w Działaniu 12.1 jest przeznaczona dla zakładów opieki zdrowotnej, udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego. Wnioski o dofinansowanie mogą składać ZOZ-y lub ich organy założycielskie. Aplikować mogą także NZOZ-y, pod warunkiem że świadczą usługi w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej (np. kontrakt z NFZ).

W ramach Działania 12.1 mogą zostać dofinansowane następujące typy projektów (w nawiasie zostały podane wymagane minimalne wartości projektów oraz przewidywane terminy naboru wniosków):

- **zakup specjalistycznych środków transportu sanitarnego (ambulansów) wraz z wyposażeniem** na potrzeby specjalistycznych i podstawowych zespołów ratownictwa medycznego (280 tys. zł, terminy naborów wniosków: I tura – 2008 r., II tura – 2010 r., II tura – 2012 r.);
- **przebudowa, rozbudowa i remont obiektów związanych z infrastrukturą ochrony zdrowia w zakresie ratownictwa medycznego** (szpitalne oddziały ratunkowe istniejące lub planowane do utworzenia zgodnie z wojewódzkim planem działania systemu) w taki sposób, aby dostosować je do wymogów określonych w obowiązujących przepisach prawa (1 mln zł, terminy naboru wniosków: I tura – 2009 r., II tura – 2011 r.);
- **zakup wyrobów medycznych służących do diagnostyki lub terapii**, z wyłączeniem wyrobów i produktów jednorazowego użytku, w tym dostosowanie stanu technicznego istniejącej infrastruktury do użytkowania zakupionych wyrobów (400 tys. zł, terminy naboru wniosków: I tura – 2009 r., II tura – 2011 r.);

- **budowa i remont lądowisk dla helikopterów** służących dostępności do szpitalnych oddziałów ratunkowych (200 tys. zł, terminy naboru wniosków: I tura – 2009 r., II tura – 2011 r.).

W ramach działania zostanie zrealizowany również projekt indywidualny – budowa i remont baz lotniczego pogotowia ratunkowego. Będzie on realizowany przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lotnicze Pogotowie Ratunkowe. Inwestycje, tj. budowa i wyposażenie wojewódzkich centrów powiadamiania ratunkowego oraz rozbudowa, remont i wyposażenie centrów urazowych, będą zaś realizowane w ramach projektów systemowych przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w porozumieniu z Wojewodami oraz Ministrem Zdrowia. Dzięki ich realizacji zostaną m.in. utworzone i wyposażone w sprzęt wojewódzkie centra powiadamiania ratunkowego, tak by mogły sprawnie przyjmować zgłoszenia z numeru alarmowego 112 i kierować je do właściwej jednostki Policji, Straży Pożarnej i Pogotowia Ratunkowego.

## Inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia o znaczeniu ponadregionalnym

O wsparcie z Działania 12.2 mogą ubiegać się publiczne zakłady opieki zdrowotnej o znaczeniu ponadregionalnym (lub ich organy założycielskie), świadczące specjalistyczne usługi medyczne, utworzone przez:

- ministra lub centralny organ administracji rządowej,
- publiczną uczelnię medyczną lub publiczną uczelnię prowadzącą działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych.

Ze wsparcia wyłączone są zakłady leczenia uzdrowiskowego.

W ramach działania mogą zostać dofinansowane następujące typy projektów (w nawiasie zostały podane wymagane minimalne wartości projektów):

- przebudowa, rozbudowa i remont obiektów związanych z infrastrukturą ochrony zdrowia o znaczeniu ponadregionalnym, w taki sposób, aby dostosować je do wymogów określonych w obowiązujących przepisach prawa (1 mln zł);
- zakup aparatury obrazowej (400 tys. zł);
- zakup wyrobów medycznych służących do diagnostyki lub terapii, z wyłączeniem wyrobów i produktów jednorazowego użytku, w tym dostosowanie stanu technicznego istniejącej infrastruktury do użytkowania zakupionych wyrobów (400 tys. zł).

Przewidywane terminy naboru wniosków dla wszystkich typów projektów: I tura – 2009 r., II tura – 2011 r.

Projekty o znaczeniu lokalnym i regionalnym mogą ubiegać się o wsparcie z poszczególnych Regionalnych Programów Operacyjnych, właściwych dla lokalizacji danej inwestycji.

### Kryteria wyboru projektów

Zapoznając się z wytycznymi do Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko oraz z dokumen-

tem Kryteria wyboru projektów, potencjalny wnioskodawca może sprawdzić, czy planowany projekt wpisuje się w cele Priorytetu XII Programu oraz jednego z jego działań, oraz jak duże ma szanse na zatwierdzenie w procedurze konkursowej. Kryteria wyboru projektów mówią np. o tym, że wymieniany ambulans musi mieć przebieg co najmniej 300 tys. km lub liczyć co najmniej 5 lat, natomiast nowy środek transportu musi spełniać normy PN/EN 1789 U.

Projekty muszą być zgodne z krajowym prawodawstwem oraz wpisywać się w strategiczne dokumenty dotyczące rozwoju służby zdrowia i regionów. Wymagane jest, aby szpitalny oddział ratunkowy oraz istniejący lub planowany zespół ratownictwa medycznego były ujęte w wojewódzkim planie działania systemu, o którym mowa w art. 21 ust. 1 ustawy z 8 września 2006 r. o państwowym ratownictwie medycznym. Z kolei inwestycje w zakresie lądowisk dla helikopterów muszą być zgodne z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z 20 lipca 2004 r. w sprawie wymagań dla lądowisk.

Instytucją Zarządzającą dla Priorytetu XII jest Ministerstwo Rozwoju Regionalnego. Rolę Instytucji Pośredniczącej pełni Minister Zdrowia, a Instytucją Wdrażającą jest Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia.

*Artykuł opracowany przez partnerów projektu Unijna recepta dla służby zdrowia*

Na stronach internetowych partnerów projektu ([www.kpp.org.pl](http://www.kpp.org.pl), [www.unijnarecepta.e-kapital.pl](http://www.unijnarecepta.e-kapital.pl), [www.lekarz.elamed.pl](http://www.lekarz.elamed.pl), [www.medyczny.elamed.pl](http://www.medyczny.elamed.pl), [www.menedzer.termidia.pl](http://www.menedzer.termidia.pl), [www.lekarz.termidia.pl](http://www.lekarz.termidia.pl)) zamieszczamy także artykuły z cyklu: *Recepta na dobry projekt, Unijny savoir-vivre – czyli jak zachować się w obliczu spotkania z dotacją.*

### Recepta na dobry projekt – Szkolenia za unijne pieniądze dla pracowników ochrony zdrowia

Pojawienie się funduszy unijnych przeznaczonych na współfinansowanie szkoleń daje nowe możliwości zdobycia wiedzy i podwyższenia kwalifikacji kadry medycznej. Prezentujemy przykłady szkoleń, które stanowią nie tylko wzór wykorzystania funduszy unijnych, ale mogą być również inspiracją dla innych placówek ochrony zdrowia, jak wykorzystywać fundusze europejskie. (Pełne wersje artykułów na wskazanych stronach internetowych)



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z programu operacyjnego *Pomoc techniczna 2004–2006*, w ramach konkursu dotacji na przeprowadzenie działań informacyjno-promocyjnych dotyczących Funduszy Europejskich, ogłoszonego przez Ministerstwo Rozwoju Regionalnego



### Unijny savoir-vivre – czyli jak zachować się w obliczu spotkania z dotacją

– Pułapki w aplikowaniu o dotacje dla zoz-ów, nnoz-ów i prywatnych praktyk lekarskich, czyli na co zwracać uwagę przygotowując projekt.

Fundusze unijne dają ochronie zdrowia ogromne możliwości w zakresie ubiegania się o dotacje na inwestycje. Nakładają jednak również szereg ograniczeń dotyczących samych projektów bądź potencjalnych wnioskodawców.

(Pełne wersje artykułów na wskazanych stronach internetowych)

