

Autor	Rafał Cieślak
Akt	<p>Podstawa prawna:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego na lata 2007-2013 wraz ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych, przyjęty przez Komisję Europejską w dniu 2 października 2007 r.,2) Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2007-2013 wraz ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych, przyjęty przez Komisję Europejską w dniu 10 października 2007 r.,3) Regionalny Program Operacyjny Województwa Lubelskiego na lata 2007-2013, przyjęty przez Komisję Europejską w dniu 1 października 2007 r.,4) Lubuski Regionalny Program Operacyjny na lata 2007-2013 wraz ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych, przyjęty przez Komisję Europejską w dniu 2 października 2007 r.,5) Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013 wraz ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych, przyjęty przez Komisję Europejską w dniu 2 października 2007 r.,6) Małopolski Regionalny Program Operacyjny na lata 2007-2013 wraz ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych, przyjęty przez Komisję Europejską we wrześniu 2007 r.,7) Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2007-2013 wraz ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych, przyjęty przez Komisję Europejską w dniu 11 października 2007 r.,8) Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2007-2013 wraz ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych, przyjęty przez Komisję Europejską w dniu 2 października 2007 r.,9) Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2007-2013 wraz ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych, przyjęty przez Komisję Europejską w dniu 2 października 2007 r.,10) Regionalny Program Operacyjny Województwa Podlaskiego na lata 2007-2013 wraz ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych, przyjęty przez Komisję Europejską w dniu 11 października 2007 r.,11) Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2007-2013 wraz ze Szczegółowym Opisem

[Osi Priorytetowych, przyjęty](#) przez Komisję Europejską w dniu 4 września 2007 r.,

- 12) [Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2007-2013 wraz ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych, przyjęty](#) przez Komisję Europejską w dniu 5 września 2007 r.,
- 13) [Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2007-2013 wraz ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych, przyjęty](#) przez Komisję Europejską w listopadzie 2007 r.,
- 14) [Regionalny Program Operacyjny Warmia i Mazury na lata 2007-2013 wraz ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych, przyjęty](#) przez Komisję Europejską w dniu 11 października 2007 r.,
- 15) Wielkopolski [Regionalny Program Operacyjny na lata 2007-2013 wraz ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych, przyjęty](#) przez Komisję Europejską w dniu 6 września 2007 r.,
- 16) [Regionalny Program Operacyjny Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2007-2013 wraz ze Szczegółowym Opisem Osi Priorytetowych, przyjęty](#) przez Komisję Europejską w dniu 11 października 2007 r.,

Regionalne Programy Operacyjne w służbie zdrowia – podobieństwa i różnice

Wstęp

Regionalne Programy Operacyjne na lata 2007-2013 mają za zadanie realizację polityki spójności Unii Europejskiej w poszczególnych regionach (województwach). Programy te stanowią komplementarne wobec programów krajowych źródło dofinansowania projektów na poziomie regionalnym i lokalnym. Są to: [Regionalny Program Operacyjny dla województwa dolnośląskiego](#), [Regionalny Program Operacyjny dla województwa kujawsko-pomorskiego](#), [Regionalny Program Operacyjny dla województwa lubelskiego](#), [Regionalny Program Operacyjny dla województwa lubuskiego](#), [Regionalny Program Operacyjny dla województwa łódzkiego](#), [Regionalny Program Operacyjny dla województwa małopolskiego](#), [Regionalny Program Operacyjny dla województwa mazowieckiego](#), [Regionalny Program Operacyjny dla województwa opolskiego](#), [Regionalny Program Operacyjny dla województwa podkarpackiego](#), [Regionalny Program Operacyjny dla województwa podlaskiego](#), [Regionalny Program Operacyjny dla województwa pomorskiego](#), [Regionalny Program Operacyjny dla województwa śląskiego](#), [Regionalny Program Operacyjny dla województwa świętokrzyskiego](#), [Regionalny Program Operacyjny dla województwa warmińsko-mazurskiego](#), [Regionalny Program Operacyjny dla województwa wielkopolskiego](#), [Regionalny Program Operacyjny dla województwa zachodniopomorskiego](#). Na realizację 16 RPO przewidziano łącznie kwotę w wysokości ponad 16,5 mld euro.

W przeciwieństwie do poprzedniego okresu programowania (lata 2004-2006), w którym funkcjonował Zintegrowany Program Operacyjny Rozwoju Regionalnego, cechujący się niemal jednolitymi zasadami dofinansowania projektów „zdrowotnych” dla całego kraju, w latach 2007-2013 struktura Programów Operacyjnych na poziomie regionalnym ukształtowana jest odmiennie. Decyzję o strukturze danego programu podejmuje Instytucja Zarządzająca, którymi dla poszczególnych RPO rolę pełnią zarządy województw. One też – przy aprobacie Komisji Europejskiej – tworzą układ osi priorytetowych, działań i poddziałań, w ramach których dofinansowanie przeznaczone zostaje na różnorodne obszary wsparcia, w tym na ochronę zdrowia. Warto podkreślić, że infrastruktura ochrony zdrowia dotowana jest w ramach wszystkich RPO, jako istotny element rozwoju infrastruktury społecznej, zaś łączna kwota alokacji środków UE na zdrowie w 16 programach regionalnych wynosi ok. 600 mln euro.

Każdy ze wskazanych programów przewiduje nieco inne zasady związane z:

- a) przedmiotem dofinansowania,
- b) podmiotami uprawnionymi do ubiegania się o dofinansowanie,
- c) poziomem dofinansowania (%),
- d) minimalną i maksymalną kwotą dofinansowania,
- e) minimalną i maksymalną wartością projektu.

Co więcej, nie wszystkie RPO zawierają pełny katalog informacji wymienionych powyżej. W części programów nie podaje się dokładnych kwot dofinansowania, czy wartości projektów. Niejednolicie przyjęto także terminologię w odniesieniu do potencjalnych beneficjentów pomocy. Dlatego też, oprócz ogólnego stwierdzenia, że infrastruktura ochrony zdrowia w nowym okresie programowania dotowana jest szeroko i na znacznie wyższym poziomie

niż było to w poprzednich latach, nie da się w sposób generalny podać zasad dotowania tego sektora na płaszczyźnie regionalnej.

Z powyższych powodów, dla porównania poszczególnych RPO, należy przeprowadzić ich analizę w oparciu o postanowienia 16 Programów Operacyjnych oraz ich tzw. Uszczegółowień, czyli Szczegółowych Opisów Osi Priorytetowych. Na marginesie warto zaznaczyć, że to właśnie w Uszczegółowieniach programów zawarte są podstawowe i najważniejsze informacje dla potencjalnych beneficjentów unijnej pomocy. Dla przejrzystości przekazu informacji, porównanie możliwości dotowania sektora ochrony zdrowia w ramach RPO sporządzone zostało w ujęciu tabelarycznym. Kolejne tabele zawierają takie informacje, jak:

- a) Główny cel „działania” w ramach wybranego Priorytetu,
- b) Przykładowe projekty możliwe do realizacji przy wsparciu środków w ramach RPO,
- c) Status prawny beneficjentów (wnioskodawców),
- d) Część finansową.

Z uwagi na nie zakończony jeszcze proces legislacyjny i – właściwe dla wdrażania funduszy UE – częste zmiany Programów Operacyjnych oraz brak szczegółowych harmonogramów składania wniosków o dofinansowanie w wielu województwach, przy okazji analizy każdego RPO podano stronę internetową Instytucji Zarządzającej, na której poszukiwać należy aktualnych informacji dotyczących wybranego programu.

Analiza Regionalnych Programów Operacyjnych na lata 2007-2013.

Stan prawny na dzień 1 maja 2008 r.

Regionalny Program Operacyjny Województwa Dolnośląskiego na lata 2007-2013
Priorytet 8 - Modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia na Dolnym Śląsku („Zdrowie”)
Działanie 8.1 - Poprawa jakości opieki zdrowotnej

Główny cel działania	Projekty możliwe do realizacji	Beneficjenci
<p>Poprawa jakości opieki zdrowotnej poprzez podniesienie standardu usług medycznych oraz zwiększenie dostępności do usług świadczonych przez zakłady opieki zdrowotnej. Celem działania jest racjonalizacji sieci placówek opieki zdrowotnej w regionie. Dodatkowo wspierane będą projekty dotyczące wdrażania rozwiązań z zakresu e-zdrowia wraz z zakupem odpowiednich narzędzi ICT. Projekty w tym zakresie zgłaszane przez więcej niż jeden podmiot będą realizowane w Priorytecie „Społeczeństwo informacyjne”. Realizowane w ramach działania przedsięwzięcia będą przyczyniać się do osiągnięcia celu Strategii Rozwoju Ochrony Zdrowia w Polsce na lata 2007 – 2013. Wsparciem objęte zostaną również przedsięwzięcia, których celem będzie nawiązywanie i pogłębianie współpracy międzynarodowej i międzyregionalnej w celu zapewnienia wymiany dobrych praktyk i doświadczeń, które przyczynią się do realizacji nowych inwestycji w</p>	<ul style="list-style-type: none">- modernizacji placówek ochrony zdrowia zwłaszcza w zakresie wykorzystania energii słonecznej,- budowa nowych obiektów tylko w przypadku gdy modernizacja istniejącej infrastruktury jest ekonomicznie nieuzasadniona,- modernizacja, zakupu aparatury i sprzętu medycznego, w tym specjalistycznego wraz z dostosowaniem pomieszczeń (zakup będzie możliwy przede wszystkim w sytuacji, gdy posiadany sprzęt nie spełnia obowiązujących norm lub gdy jego wymiana doprowadzi do racjonalizacji procesu leczenia, bądź też jego brak uniemożliwi leczenie).- zakupu i wdrażanie technologii informacyjno-komunikacyjnych (np. zintegrowanych systemów wspomagających zarządzanie placówką) oraz systemów i aplikacji związanych z e-zdrowiem,	<ul style="list-style-type: none">- zakłady opieki zdrowotnej działające w publicznym systemie ochrony zdrowia z wyłączeniem podmiotów, których organami założycielskimi są: minister, centralny organ administracji rządowej, publiczna uczelnia medyczna, publiczna uczelnia prowadząca działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych,- organy założycielskie uprawnionych powyżej zakładów opieki zdrowotnej działających w publicznym systemie ochrony zdrowia.

obszarze ochrony zdrowia.	- przedsięwzięcia z zakresu współpracy międzynarodowej i międzyregionalnej (m.in. seminaria, konferencje) w celu zapewnienia wymiany dobrych praktyk oraz doświadczeń.	
---------------------------	--	--

Część finansowa

Maksymalny poziom dofinansowania (%)	Minimalna - Maksymalna kwota dofinansowania (zł)	Minimalna/ maksymalna wartość projektu	Alokacja
Projekty nie objęte pomocą publiczną - maks. 85%. Projekty objęte pomocą publiczną – zgodnie z zasadami pomocy publicznej.	Maksymalna kwota wsparcia dla projektów z zakresu współpracy międzynarodowej i międzyregionalnej: 30 tys. PLN.	Minimalna całkowita wartość projektu 100 000 PLN (z wyłączeniem projektów dotyczących współpracy międzynarodowej i międzyregionalnej).	64 611 483 €

Informacja o terminach naboru wniosków dostępna na stronie www.rpo.dolnyslask.pl

Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko - Pomorskiego na lata 2007-2013

Priorytet 3 - Rozwój infrastruktury społecznej

Działanie 3.2 - Rozwój infrastruktury ochrony zdrowia i pomocy społecznej

Główny cel działania	Projekty możliwe do realizacji	Beneficjenci
Poprawa jakości świadczonych usług medycznych, w tym leczenia specjalistycznego oraz poprawa skuteczności pomocy społecznej. Wsparciem zostaną objęte placówki medyczne leczenia zamkniętego i otwartego o znaczeniu regionalnym i lokalnym działające w publicznym systemie opieki zdrowotnej. W zakresie infrastruktury ochrony zdrowia wspierane będą inwestycje zapewniające wysoki standard usług medycznych placówek leczniczych. W ramach działania nie będą wspierane przed-	<ul style="list-style-type: none"> - przebudowa i rozbudowa obiektów ochrony zdrowia, w celu osiągnięcia zgodności z wymogami określonymi w obowiązujących przepisach prawa, - zakup aparatów i urządzeń medycznych służących do diagnostyki, terapii i rehabilitacji z wyłączeniem wyrobów jednorazowego użytku, - dostosowanie obiektów do użytkowania nowego sprzętu wyłącznie w połączeniu z projektami wymienionymi w punkcie powyżej, 	<ul style="list-style-type: none"> - jednostki samorządu terytorialnego, - związki i stowarzyszenia jst, - jednostki organizacyjne jst, - zakłady opieki zdrowotnej działające w publicznym systemie ochrony zdrowia, dla których organem założycielskim jest jst, bądź spółka prawa handlowego w której, jst posiadają udziały,

<p>siewzięcia skierowane na zwiększanie liczby łóżek oraz liczby obiektów infrastrukturalnych. Zakres wsparcia powinien odpowiadać zakresowi w jakim podmiot działa w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - wdrażanie nowych technologii medycznych, - dostosowanie obiektów do osób niepełnosprawnych. 	<ul style="list-style-type: none"> - organizacje pozarządowe prowadzące działalność statutową w obszarze ochrony zdrowia i pomocy społecznej oraz rehabilitacji zdrowotnej, zawodowej i społecznej, - kościoły i związki wyznaniowe oraz osoby prawne kościołów i związków wyznaniowych prowadzące działalność statutową w obszarze pomocy społecznej i opiekuńczo-wychowawczej oraz ochrony zdrowia (w ramach działalności prowadzonej w publicznym systemie ochrony zdrowia, tzn. w ramach umowy z NFZ).
---	--	--

Część finansowa

Maksymalny poziom dofinansowania (%)	Minimalna - Maksymalna kwota dofinansowania (zł)	Minimalna/ maksymalna wartość projektu	Alokacja
<p>Dla projektów, których nie dotyczy pomoc Publiczna - do 65%, Dla projektów objętych pomocą publiczną - dofinansowanie do 85%.</p>	nie określono	nie określono	49 804 629 €

Informacja o terminach naboru wniosków dostępny na stronie www.fundusze.kujawsko-pomorskie.pl

Regionalny Program Operacyjny Województwa Lubelskiego na lata 2007-2013

Priorytet 8 - Infrastruktura społeczna

Działanie 8.3 - Ochrona zdrowia

Główny cel działania	Projekty możliwe do realizacji	Beneficjenci
<p>Celem działania jest poprawa jakości i dostępności do świadczeń udzielanych w zakresie publicznej ochrony</p>	<ul style="list-style-type: none"> - zakup i modernizacja sprzętu medycznego oraz wdrożenie systemów informatycznych, 	<ul style="list-style-type: none"> - jednostki samorządu terytorialnego, - związki, porozumienia i stowarzyszenia jed-

zdrowia. Jego realizacja podyktowana jest dynamiką zmian demograficznych oraz znaczącym poziomem niedoinwestowania infrastruktury i wyposażenia jednostek służby zdrowia, co ma bezpośredni wpływ na poziom i jakość świadczonych usług medycznych.

Z uwagi na konieczność dostosowania jednostek ochrony zdrowia do obowiązujących uregulowań prawnych, wspierane będą również przedsięwzięcia stwarzające możliwość dostosowania placówek ochrony zdrowia do obowiązujących przepisów prawa.

- zakup i modernizacja sprzętu medycznego z możliwością dostosowania pomieszczeń i infrastruktury technicznej do zainstalowania przedmiotowego sprzętu (maks. wartość prac dostosowawczych nie może przekroczyć 20% całkowitej kwoty projektu),
- telemedycyna, budowa, rozbudowa i zakup systemów informatycznych wspierających zarządzanie realizacją zadań publicznych w zakresie ochrony zdrowia, systemów do obiegu informacji medycznej, systemów przechowywania i przetwarzania danych medycznych (e-medycyna),
- dostosowanie szpitali, przychodni, ośrodków zdrowia i poradni do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakimi powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zoz-ów,
- termomodernizacja budynków szpitalnych, przychodni, ośrodków zdrowia i poradni,
- roboty budowlane (z wyłączeniem budowy, rozbudowy, nadbudowy) w budynkach przychodni, ośrodków zdrowia i poradni.

Priorytetowo traktowane będą przedsięwzięcia ukierunkowane na zakup i modernizację sprzętu wysokospecjalistycznego, a także sprzętu służącego wykrywaniu i leczeniu chorób układu krążenia oraz nowotworów.

Istnieje możliwość realizacji kompleksowych zadań przez zakłady opieki zdrowotnej posiadające w swoich strukturach organizacyjnych szpital oraz przychodnię i/lub ośro-

nek samorządu terytorialnego,

- samorządowe jednostki organizacyjne sektora finansów publicznych posiadające osobowość prawną,
- kościoły i związki wyznaniowe oraz osoby prawne kościołów i związków wyznaniowych.
- organizacje pozarządowe posiadające osobowość prawną,
- zakłady opieki zdrowotnej działające w publicznym systemie ochrony zdrowia, dla których organem założycielskim jest jst, bądź spółka prawa handlowego w której, jst posiadają udziały,

W przypadku podmiotów, nie posiadających osobowości prawnej, w ich imieniu występować mogą organy założycielskie posiadające osobowość prawną wymienione w punktach powyżej.

	dek zdrowia i/lub poradnię w zakresie: informatyzacji, termomodernizacji, dostosowania do rozporządzeń Ministra Zdrowia.	
--	--	--

Część finansowa

Maksymalny poziom dofinansowania (%)	Minimalna - Maksymalna kwota dofinansowania (zł)	Minimalna/ maksymalna wartość projektu	Alokacja
Projekty nie objęte pomocą publiczną - maksymalnie do 85% kosztów kwalifikowanych .	nie określono	Maksymalna wartość projektu z zakresu termomodernizacji – do 10 mln PLN.	68 240 000 €

Informacja o terminach naboru wniosków dostępna na stronie www.rpo.lubelskie.pl

Lubuski Regionalny Program Operacyjny na lata 2007-2013
Priorytet 4 - Rozwój i modernizacja infrastruktury społecznej
Działanie 4.1 - Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia

Główny cel działania	Projekty możliwe do realizacji	Beneficjenci
Poprawa funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w województwie lubuskim powinna opierać się na poprawie jakości świadczonych usług medycznych i unowocześnieniu obecnej bazy infrastrukturalnej. Dzięki dofinansowaniu z LRPO możliwe będzie zróżnicowanie bazy sprzętowej, a tym samym rozszerzenie i unowocześnienie zakresu świadczonych usług podstawowej i specjalistycznej opieki medycznej.	<ul style="list-style-type: none"> - stworzenie bazy infrastrukturalnej, technicznej i diagnostycznej, która ma na celu zwiększenie dostępu ludności z regionu do specjalistycznych usług medycznych, - wymian aparatury medycznej. <p>Inwestycje podejmowane w tym zakresie powinny mieć na celu poprawę funkcjonowania zakładów stacjonarnej opieki zdrowotnej oraz ambulatoryjnych zakładów opieki zdrowotnej oraz podniesienie jakości świadczonych usług.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - jednostki samorządu terytorialnego, - związki, porozumienia i stowarzyszenia jednostek samorządu terytorialnego, - samorządowe jednostki organizacyjne posiadające osobowość prawną, - publiczne zakłady opieki zdrowotnej dla których założycielem nie są: minister, centralny organ administracji rządowej, publiczna uczelnia medyczna lub publiczna uczelnia prowadząca działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, - niezadłużone publiczne zakłady opieki

		<p>zdrowotnej,</p> <ul style="list-style-type: none"> - niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej nie spełniające kryterium MŚP, - ośrodki pomocy społecznej, - jednostki sektora finansów publicznych (inne niż jst) posiadające osobowość prawną, - organizacje pozarządowe nie działające w celu osiągnięcia zysku, w tym stowarzyszenia, fundacje, kościoły i ich związki. <p>Projekty mogą być realizowane na zasadzie partnerstwa publiczno prywatnego.</p>
--	--	--

Część finansowa

Maksymalny poziom dofinansowania (%)	Minimalna - Maksymalna kwota dofinansowania (zł)	Minimalna/ maksymalna wartość projektu	Alokacja
85 % kosztów kwalifikowanych projektu, 50% kwalifikowanych kosztów w przypadku projektów realizowanych przez niepubliczne ZOZ-y nie spełniające kryteriów MŚP,	nie określono	nie określono	16 159 399 €

Informacja o terminach naboru wniosków dostępna na stronie www.lrpo.lubuskie.pl

Regionalny Program Operacyjny Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013

Priorytet 5 – Infrastruktura społeczna

Działanie 5.1 - Infrastruktura ochrony zdrowia

Główny cel działania	Projekty możliwe do realizacji	Beneficjenci
Poprawa bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców województwa, przez którą rozumie się zwiększenie dostępu do ośrodków oferujących kompleksowe usługi me-	- przebudowa zakładów opieki zdrowotnej działających w publicznym systemie ochrony zdrowia wraz z zaku-	- jednostki samorządu terytorialnego, ich związki i stowarzyszenia,

<p>dyczne. Tym samym dofinansowanie będzie przeznaczone na projekty służące tworzeniu lub poprawie zdolności beneficjenta do wykonywania usług w ramach gwarantowanych przez państwo świadczeń zdrowotnych. Działanie realizowane będzie przy założeniu, że nie doprowadzi ono do zwiększenia ilości zakładów opieki zdrowotnej w regionie toteż, z zakresu prac budowlanych, dofinansowywane będą przedsięwzięcia o charakterze „przebudowy”.</p>	<p>pem wyposażenia innego aniżeli sprzęt i aparatura medyczna,</p> <ul style="list-style-type: none"> - zakup lub odtwarzanie aparatury/ sprzętu medycznego wraz z ewentualnym zakupem innego wyposażenia, - inwestycje w sprzęt, który wykorzystuje promieniowanie jonizujące. <p>Dofinansowaniem w ramach RPO WŁ objęte będą w szczególności inwestycje zakładające stosowanie nowych technologii medycznych.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - jednostki organizacyjne jst posiadające osobowość prawną, - zakłady opieki zdrowotnej działające w publicznym systemie ochrony zdrowia, - jednostki sektora finansów publicznych posiadające osobowość prawną (inne niż wymienione wyżej).
--	---	--

Część finansowa

Maksymalny poziom dofinansowania (%)	Minimalna - Maksymalna kwota dofinansowania (zł)	Minimalna/ maksymalna wartość projektu	Alokacja
<p>85% wydatków kwalifikowanych projektu.</p> <p>Projekty objęte pomocą publiczną, maksymalnie 85% wartości dofinansowania otrzymanego z RPO WŁ przy założeniu, że pozostałe 15% wartości wsparcia zostanie sfinansowane ze środków budżetu państwa nie pochodzących z EFRR.</p> <p>W przypadku niespełnienia w/w założenia całość dofinansowania pochodzić będzie ze środków EFRR.</p>	<p style="text-align: center;">nie określono</p>	<p style="text-align: center;">nie określono</p>	<p style="text-align: center;">48 306 284 €</p>

Informacja o terminach naboru wniosków dostępna na stronie www.rpo.lodzkie.pl/

Priorytet 6 - Spójność wewnątrzregionalna

Działanie 6.3 – Poprawa bezpieczeństwa mieszkańców, w tym socjalnego i zdrowotnego

Główny cel działania	Projekty możliwe do realizacji	Beneficjenci
<p>Polepszenie oraz zabezpieczenie dostępu mieszkańców województwa do usług z zakresu ochrony zdrowia i opieki społecznej oraz wsparcie działania służb ratowniczych w regionie. Działania w zakresie ochrony zdrowia będą nakierowane na wsparcie wysokospecjalistycznych ośrodków zlokalizowanych poza granicami Krakowskiego Obszaru Metropolitalnego. Wsparte zostaną jedynie te szpitale specjalistyczne, które zostaną umieszczone w Indykatorywnym Wykazie Indywidualnych Projektów Kluczowych MRPO. Ważnym obszarem interwencji będzie wspieranie leczenia uzdrowiskowego oraz jednostek świadczących opiekę paliatywno- hospicyjną (hospicjów).</p>	<p>Specjalistyczne jednostki ochrony zdrowia (wojewódzkie szpitale specjalistyczne położone poza terenem Krakowskiego Obszaru Metropolitalnego), jednostki leczenia szpitalnego (szpitale powiatowe z obszaru całego województwa) oraz jednostek opieki paliatywno- hospicyjnej (hospicja) mogą otrzymać wsparcie finansowe przeznaczone na następujące działania:</p> <ul style="list-style-type: none">- przebudowa, rozbudowa i modernizacja obiektów związanych z infrastrukturą ochrony zdrowia, w taki sposób aby dostosować je do wymogów określonych w obowiązujących przepisach prawa,- przebudowa, rozbudowa i wyposażenie sal operacyjnych,- dostosowanie obiektów do potrzeb pacjentów, w szczególności osób niepełnosprawnych i osób ze szczególnymi potrzebami,- zakup sprzętu i oprogramowania informatycznego niezbędnego do implementacji nowoczesnych technologii medycznych do sektora ochrony zdrowia,- zakup nowych specjalistycznych urządzeń medycznych oraz sprzętu do diagnostyki i terapii, w szczególności chorób układu krążenia oraz chorób nowotworowych, <p>Lecznictwo uzdrowiskowe i przyrodolecznictwo (szpitale</p>	<ul style="list-style-type: none">- zakłady opieki zdrowotnej działające w publicznym systemie ochrony zdrowia,- wojewódzkie szpitale specjalistyczne położone poza terenem KOM (umieszczone w IWIPK MRPO),- szpitale powiatowe z obszaru całego województwa,- zakłady leczenia uzdrowiskowego (szpitale uzdrowiskowe i sanatoria uzdrowiskowe),- hospicja,- kościoły i związki wyznaniowe oraz osoby prawne kościołów i związków wyznaniowych prowadzące hospicja,- partnerzy społeczni i gospodarczy – organizacje pozarządowe prowadzące hospicja.

uzdrowiskowe i sanatoria uzdrowiskowe) mogą otrzymać wsparcie finansowe przeznaczone na następujące działania:

- przebudowa, rozbudowa i modernizacja obiektów związanych z infrastrukturą ochrony zdrowia, w taki sposób, aby dostosować je do wymogów określonych w obowiązujących przepisach prawa,
- przebudowa, rozbudowa i wyposażenie sal zabiegowych i innych części służących świadczeniu usług zdrowotnych,
- zakup sprzętu i unowocześnienie urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego - jedynie w przypadku udowodnienia przez Beneficjenta racjonalności tego zakupu oraz posiadania odpowiedniego personelu, który zapewni właściwe użytkowanie urządzeń od momentu ich zakupu i zainstalowania. Istnieje możliwość zakupu sprzętu i przeprowadzenia w ramach projektu szkolenia dla pracowników, w celu właściwego użytkowania (do 10% wartości projektu).

Wsparciem zostaną objęte procesy dostosowawcze obiektów ochrony zdrowia w związku z obowiązującym prawem.

Część finansowa

Maksymalny poziom dofinansowania (%)	Minimalna - Maksymalna kwota dofinansowania (zł)	Minimalna/ maksymalna wartość projektu	Alokacja
60% wydatków kwalifikowanych projektu. Dofinansowanie nie może przekroczyć udziału przy-	Minimalna kwota wsparcia wynosi: 500 000 PLN Maksymalna kwota wsparcia wynosi: 10 000 000	nie określono	49 406 606 €

<p>chodów Beneficjenta ze świadczenia usług w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia w jego całkowitych przychodach, w roku poprzedzającym rok złożenia wniosku o udzielenie dofinansowania.</p> <p>W przypadku projektów objętych pomocą publiczną – zgodnie z właściwymi przepisami prawa Wspólnotowego i krajowego dotyczącymi zasad udzielania tej pomocy, obowiązującymi w momencie udzielania wsparcia.</p>	<p>PLN (za wyjątkiem projektów znajdujących się w Indykatorywnym Wykazie Indywidualnych Projektów Kluczowych MRPO).</p>		
<p>Informacja o terminach naboru wniosków dostępna na stronie www.malopolskie.pl</p>			

Regionalny Program Operacyjny Województwa Mazowieckiego na lata 2007 – 2013

Priorytet 7 - Tworzenie i poprawa warunków dla rozwoju kapitału ludzkiego

Działanie 7.1 - Infrastruktura służąca ochronie zdrowia i życia.

Główny cel działania	Projekty możliwe do realizacji	Beneficjenci
<p>Poprawa dostępności i jakości opieki zdrowotnej będzie polegała przede wszystkim na modernizacji infrastruktury ochrony zdrowia oraz ich wyposażeniu w nowoczesny sprzęt zwiększający możliwości diagnozowania i leczenia. Wsparcie będzie skierowane na podniesienie jakości ochrony zdrowia, nie zaś na zwiększanie sektora. Tak aby zakłady opieki zdrowotnej były dostosowane do obowiązujących przepisów prawa (aby spełniały wymagania, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia pod względem fachowym i sanitarnym). Potrzeba realizacji działań wynika głównie z konieczności spełnienia przez zakłady opieki zdrowotnej wymogów (określonych</p>	<p>Dofinansowanie może być przeznaczone na projekty służące tworzeniu lub poprawie zdolności beneficjenta do wykonywania usług w ramach gwarantowanych przez państwo świadczeń zdrowotnych i może polegać na:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rozbudowie, przebudowie, modernizacji (w tym dostosowaniu do potrzeb osób niepełnosprawnych) obiektów (budynków i pomieszczeń) infrastruktury ochrony zdrowia, w celu dostosowania do wymogów określonych w obowiązujących przepisach prawa. Istnieje możliwość przeprowadzenia kompleksowych i częściowych remontów, 	<ul style="list-style-type: none"> - jednostki samorządu terytorialnego, ich związki i stowarzyszenia, - jednostki organizacyjne jst posiadające osobowość prawną, - zakłady opieki zdrowotnej świadczące usługi w publicznym systemie ochrony zdrowia - zakontraktowane z NFZ (z wyjątkiem zakładów opieki zdrowotnej, dla których podmiotami tworzącymi są: minister, centralny organ administracji rządowej, publiczna uczelnia medyczna lub publiczna uczelnia

nych w obowiązujących przepisach prawa), dotyczących pomieszczeń i urzędzeń .

Wsparcie uzyskają przedsięwzięcia mające na celu poprawę stanu infrastruktury leczenia otwartego i zamkniętego, stacjonarnego i ambulatoryjnego, doposażenie w sprzęt medyczny oraz inne niezbędne wyposażenie, zwiększające obecne możliwości diagnozowania, leczenia i rehabilitacji.

Podejmowane działania będą prowadzić do wyrównania różnic w wyposażeniu placówek na szczeblu lokalnym i do zapewnienia udzielania świadczeń zdrowotnych na wysokim poziomie. Inwestycje w tym zakresie będą się opierać na szczegółowej analizie zapotrzebowania oraz optymalnego poziomu świadczenia tych usług.

Wszystkie propozycje projektów będą rozpatrywane w kontekście krajowej lub regionalnej strategii rozwoju służby zdrowia. W ramach działania nie będzie możliwe finansowanie bieżącej działalności sektora.

- budowa nowych zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych dla osób, które nie wymagają już dalszej hospitalizacji, jednak ze względu na stan zdrowia i stopień niepełnosprawności oraz brak możliwości samodzielnego funkcjonowania w środowisku domowym wymagają stałego nadzoru lekarskiego, profesjonalnej pielęgnacji i rehabilitacji,
- zakup niezbędnego (*nowego*) wyposażenia w celu poprawy jakości świadczonych usług, zwiększającego możliwości diagnozowania i leczenia (aparaty lub urządzenia medyczne, w tym wyroby medyczne z wyłączeniem wyrobów i produktów jednorazowego użytku) oraz wyposażenie obiektów ochrony zdrowia w celu podniesienia jakości usług medycznych,
- dostosowanie stanu technicznego istniejącej infrastruktury do zainstalowania i użytkowania nowego sprzętu medycznego,
- prace z zakresu termomodernizacji są możliwe jedynie jako element projektu,
- dostosowanie do potrzeb niepełnosprawnych obiektów i otoczenia.

W ramach działania nie przewiduje się wsparcia dla inwestycji prowadzących do powiększenia sektora ochrony zdrowia.

W wyjątkowych przypadkach (wynikających z rachunku ekonomicznego), istnieje możliwość dofinansowania budowy obiektów podstawowej opieki zdrowotnej - gdy będzie nieopłacalna modernizacja istniejącej infrastruktury,

prowadząca działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych), niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej realizujące świadczenia zdrowotne w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia,

- podmioty wykonujące usługi publiczne na zlecenie jednostek samorządu terytorialnego, w których większość udziałów lub akcji posiada samorząd gminny lub powiatowy,
- podmioty wybrane w drodze Ustawy *Prawo Zamówień Publicznych* wykonujące usługi publiczne na podstawie obowiązującej umowy zawartej z jednostką samorządu terytorialnego na świadczenie usług z danej dziedziny,
- kościoły i związki wyznaniowe oraz osoby prawne kościołów i związków wyznaniowych,
- organizacje pozarządowe.

Wsparcie nie dotyczy zoz - ów, świadczących usługi leczenia uzdrowiskowego i ratownictwa medycznego.

	w celu dostosowania jej do obowiązujących przepisów prawa.		
Część finansowa			
Maksymalny poziom dofinansowania (%)	Minimalna - Maksymalna kwota dofinansowania (zł)	Minimalna/ maksymalna wartość projektu	Alokacja
85%	nie określono	nie określono	90 048 180 €
Informacja o terminach naboru wniosków dostępna na stronie www.mazovia.pl			

Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2007-2013 Priorytet 5 - Infrastruktura społeczna i szkolnictwo wyższe Działanie 5.2 Rozwój bazy medycznej w regionie Poddziałanie 5.2.1 - Stacjonarna opieka medyczna Poddziałanie 5.2.2 - Ambulatoryjna opieka medyczna		
Główny cel działania	Projekty możliwe do realizacji	Beneficjenci
<p>W ramach poddziałań realizowane będą projekty obejmujące stacjonarną opiekę medyczną w regionie, mające na celu poprawę dostępności, wydajności i jakości świadczeń medycznych oraz poprawę dostępności do nowoczesnych technologii w zakresie specjalistycznego leczenia ambulatoryjnego przyszpitalnego. Inwestycje te będą wspierać restrukturyzację istniejącej bazy szpitalnej, głównie z naciskiem na zmianę profilów działalności i racjonalizację zarządzania i logistyki, zmierzającą do poprawy efektywności oddziałów szpitalnych, dostosowywania profilu i wielkości specjalistycznej i wysokospecjalistycznej bazy szpitalnej do potrzeby mieszkańców re-</p>	<p>Jednostki leczenia stacjonarnego dla których organem założycielskim jest samorząd województwa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - przebudowa, rozbudowa, nadbudowa istniejących placówek ochrony zdrowia prowadzących opiekę stacjonarną (w szczególności w zakresie diagnostyki i terapii w onkologii i hematologii, leczeniu incydentów naczyniowych mózgu, przyczyniających się do poprawy zdrowia kobiet w wieku rozrodczym oraz noworodków i niemowląt) w celu dostosowania ich do obowiązujących standardów i przepisów prawa, w tym dostosowanie tych placówek do potrzeb osób niepełnosprawnych. 	<ul style="list-style-type: none"> - zakłady opieki zdrowotnej prowadzące stacjonarną opiekę medyczną, działające w publicznym systemie ochrony zdrowia, dostarczające świadczenia gwarantowane w ramach kontraktu z Instytucją Finansującą, - jednostki samorządu terytorialnego, ich związki i stowarzyszenia. - jednostki organizacyjne jst posiadające osobowość prawną. - jednostki organizacyjne, w tym spółki prawa handlowego, utworzone przez jednostki wymienione wyżej, prowadzące działalność

gionu, szczególnie osób aktywnych zawodowo, optymalizację sieci podstawowej bazy szpitalnej, dalszy rozwój zakładów opieki długoterminowej uzasadniony potrzebami społeczności lokalnej oraz rozbudowę ambulatoryjnej (dziennej) bazy szpitalnej	Pozostałe jednostki leczenia stacjonarnego: - zakup nowej specjalistycznej aparatury i urządzeń medycznych oraz dostosowanie obiektu do zamontowania tego sprzętu.	w zakresie ochrony zdrowia.
--	--	-----------------------------

Część finansowa

Maksymalny poziom dofinansowania (%)	Minimalna - Maksymalna kwota dofinansowania (zł)	Minimalna/ maksymalna wartość projektu	Alokacja
85%	Dla jednostek leczenia stacjonarnego dla których organem założycielskim jest samorząd województwa - od 500 tys. do 30 mln PLN, Dla pozostałych jednostek leczenia stacjonarnego - od 200 tys. do 2 mln PLN;	nie określono	12 060 559 €

Informacja o terminach naboru wniosków dostępna na stronie www.umwo.opole.pl

Regionalny Program Operacyjny Województwa Podkarpackiego na lata 2007-2013,

Priorytet 5 – Infrastruktura publiczna

Działania 5.2 Infrastruktura ochrony zdrowia i pomocy społecznej

Główny cel działania	Projekty możliwe do realizacji	Beneficjenci
Poprawa bezpieczeństwa zdrowotnego ludności i rozwój infrastruktury pomocy społecznej. Wsparcie ukierunkowane będzie nie na budowę nowej, lecz na ulepszenie i doposażenie istniejącej infrastruktury, w tym w szczególności na dostosowanie obiektów do wymogów obowiązujących przepisów prawa. Wspierane będą także przedsięwzięcia w zakresie wyposażenia zakładów opieki zdrowotnej, w tym w aparaturę medyczną m.in. do dia-	- roboty budowlane w zakresie rozbudowy, nadbudowy, przebudowy, montażu, remontu (w tym dostosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych) obiektów związanych z infrastrukturą ochrony zdrowia, z wyłączeniem ratownictwa medycznego, - wyposażenie w aparaturę medyczną do diagnostyki, terapii i rehabilitacji oraz w specjalistyczny i wyspecjalistyczny sprzęt medyczny, z wyłączeniem ratow-	- jednostki samorządu terytorialnego oraz ich związki i stowarzyszenia, - jednostki zaliczane do sektora finansów publicznych posiadające osobowość prawną, - zakłady opieki zdrowotnej działające w publicznym systemie ochrony zdrowia, z wyłączeniem zakładów opieki zdrowotnej, dla których organem założycielskim jest: mini-

<p>gnostyki, terapii i rehabilitacji, a także w specjalistyczny i wysokospecjalistyczny sprzęt medyczny. Wsparcie przeznaczone będzie na infrastrukturę opieki zdrowotnej o znaczeniu regionalnym (wojewódzkim) lub lokalnym, ze szczególnym uwzględnieniem konieczności zmniejszenia dysproporcji w dostępie do opieki zdrowotnej pomiędzy obszarami wiejskimi a miastami.</p>	<p>nictwa medycznego, - poprawa dostępności infrastruktury dla osób niepełnosprawnych, Realizowane projekty powinny uwzględniać potrzebę poprawienia wydajności energetycznej budynków i zwiększenia wydajności produkcji, transmisji oraz dystrybucji ciepła i elektryczności. Projekty polegające na wykonywaniu robót budowlanych dotyczących budowy budynków, projekty dotyczące infrastruktury ochrony zdrowia dla publicznych uczelni medycznych lub publicznych uczelni prowadzących działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, oraz projekty dotyczące ratownictwa medycznego nie zostaną objęte wsparciem.</p>	<p>ster, centralny organ administracji rządowej, publiczna uczelnia medyczna, publiczna uczelnia prowadząca działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, - zakłady opieki zdrowotnej, dla których organem założycielskim jest przedsiębiorstwo (wyłączenie nie dotyczy zakładów opieki zdrowotnej, dla których organem założycielskim jest spółka Skarbu Państwa - uzdrowisko), - partnerzy społeczni i gospodarczy, - organizacje pozarządowe, - kościoły i związki wyznaniowe oraz osoby prawne kościołów i związków wyznaniowych.</p>
---	---	--

Część finansowa

Maksymalny poziom dofinansowania (%)	Minimalna - Maksymalna kwota dofinansowania (zł)	Minimalna/ maksymalna wartość projektu	Alokacja
<p>70% 85% - dla projektów wymienionych w Indyktywnym Planie Inwestycyjnym W uzasadnionych przypadkach Instytucja Zarządzająca na etapie ogłaszania konkursu może podjąć decyzje o ich obniżeniu lub podwyższeniu.</p>	<p>maksymalna kwota wsparcia 5 mln PLN</p>	<p>minimalna wartość kosztów kwalifikowanych projektu: 500 tys. PLN,</p>	<p>48 735 908 €</p>

Informacja o terminach naboru wniosków dostępna na stronie www.si.podkarpackie.pl

Regionalny Program Operacyjny Województwa Podlaskiego na lata 2007- 2013

Priorytet 6 Rozwój infrastruktury społecznej

Działanie 6.2 - Rozwój infrastruktury z zakresu opieki zdrowotnej

Główny cel działania	Projekty możliwe do realizacji	Beneficjenci
<p>Podniesienie standardu świadczonych usług medycznych i dostępności mieszkańców województwa podlaskiego do wysokiej jakości usług zdrowotnych (poprzez wzmocnienie infrastruktury i wyposażenie lokalnych ośrodków zdrowia jak również ośrodków diagnostycznych i terapeutycznych zapewniających specjalistyczną opiekę medyczną udzielaną zarówno w formie stacjonarnej jak i ambulatoryjnej).</p> <p>Wsparcie uzyskają inwestycje przyczyniające się do rozwoju infrastruktury ochrony zdrowia gwarantującej łatwy dostęp do usług medycznych, podnoszącej ich standard oraz rozszerzającej możliwości diagnostyczne i terapeutyczne ośrodków medycznych. Niniejsze działanie jest skierowane na rozbudowę, modernizację i zakup odpowiedniego wyposażenia szpitali posiadających w swych strukturach oddziały specjalistyczne, centrów diagnostycznych, placówek zapewniających specjalistyczną opiekę medyczną.</p> <p>Z uwagi na ograniczone zasoby finansowe większość środków zostanie przeznaczona dla zakładów opieki zdrowotnej posiadających kontrakty z instytucją finansującą publiczne świadczenia zdrowotne (np. NFZ), o znaczeniu strategicznym, udzielającym wysoko specjali-</p>	<p>Dotyczące zakładów opieki zdrowotnej, regionalnych ośrodków diagnostycznych i terapeutycznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> - przebudowa, rozbudowa, modernizacja obiektów związanych z infrastrukturą ochrony zdrowia, w taki sposób aby dostosować je do wymogów określonych w obowiązujących przepisach prawa, - przebudowa i wyposażenie sal operacyjnych, - dostosowanie obiektów do potrzeb pacjentów, w szczególności osób niepełnosprawnych, - modernizacja oraz zakup nowych sprzętów i aparatury medycznej. - zakup sprzętu i aparatury do diagnostyki i terapii, w szczególności chorób układu krążenia oraz chorób nowotworowych (między innymi mammografy, tomografy, sprzęt do angiografii inwazyjnej, sprzęt do koronarografii, sprzęt radiologiczny z możliwością tworzenia obrazów cyfrowych i możliwością analizy telemetrycznej, aparaty USG, aparaty EEG, aparaty EKG, aparaty do hemodializy, endoskopy z torem wizyjnym wraz z osprzętem do sterylizacji), a także na oddziały kardiologii, ortopedii, zakaźne, rehabilitacyjne, psychiatryczno-neurologiczne. 	<ul style="list-style-type: none"> - jednostki samorządu terytorialnego, ich związki, porozumienia i stowarzyszenia, - jednostki organizacyjne, w tym spółki prawa handlowego, nie działające w celu osiągnięcia zysku utworzone przez jst ich związki, porozumienia i stowarzyszenia, - zakłady opieki zdrowotnej – opieka stacjonarna (szpitale), opieka ambulatoryjna (przychodnie i poradnie) dla których podmiotami tworzącymi są jst.

stycznych świadczeń medycznych, w szczególności z zakresu kardiologii, onkologii, ortopedii i chorób zakaźnych..

Dotyczące lokalnych ośrodków zdrowia i ośrodków wczesnej interwencji:

- przebudowa, rozbudowa, modernizacja obiektów związanych z infrastrukturą ochrony zdrowia w taki sposób, aby dostosować je do wymogów określonych w obowiązujących przepisach prawa,
- przebudowa i wyposażenie sal zabiegowych,
- dostosowanie obiektów do potrzeb pacjentów, w szczególności osób niepełnosprawnych,
- modernizacja oraz zakup nowych sprzętów i aparatury medycznej m. in. sprzętu i aparatury do diagnostyki, terapii i rehabilitacji.

Priorytetowo traktowane będą zakłady opieki zdrowotnej posiadające kontrakt z instytucją finansującą publiczne świadczenia zdrowotne (NFZ) o znaczeniu strategicznym, udzielające wysoko specjalistycznych świadczeń medycznych, w szczególności z zakresu kardiologii, onkologii, ortopedii, chorób zakaźnych oraz oddziały rehabilitacyjne i psychiatryczno-neurologiczne.

Część finansowa

Maksymalny poziom dofinansowania (%)	Minimalna - Maksymalna kwota dofinansowania (zł)	Minimalna/ maksymalna wartość projektu	Alokacja
90 % kosztów kwalifikowanych	nie określono	Min. 500 tys. zł kosztów kwalifikowanych / Max. – bez ograniczeń	21 914 863 €

Informacja o terminach naboru wniosków dostępna na stronie www.rpowp.wrotapodlasia.pl

Priorytet 7 - Ochrona zdrowia i system ratownictwa

Główny cel działania	Projekty możliwe do realizacji	Beneficjenci
<p>Rozwój specjalistycznych usług medycznych w zakresie chorób nowotworowych, chorób układu sercowo naczyniowego i cukrzycy</p> <p>Realizowane przedsięwzięcia przyczynią się do wzmocnienia funkcjonowania regionalnych ośrodków diagnostycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych funkcjonujących w publicznym systemie ubezpieczeń zdrowotnych i zapewniające specjalistyczną opiekę medyczną (ambulatoryjną i stacjonarną) w zakresie chorób nowotworowych, chorób układu sercowo-naczyniowego oraz cukrzycy.</p> <p>Realizowane będą wyłącznie projekty wynikające z Programu „Zdrowie dla Pomorza 2005-2013” dotyczące modernizacji infrastruktury i wyposażenia obiektów ochrony zdrowia.</p> <p>Stwarza się również możliwość realizacji projektów uwzględniających programy diagnostyczne i profilaktyczne o zasięgu regionalnym, dotyczące chorób nowotworowych, układu sercowo-naczyniowego i cukrzycy (wyłącznie jako element szerszego projektu infrastrukturalnego).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - rozbudowa i roboty budowlane (przebudowa, remont) obiektów ochrony zdrowia, - modernizacja i zakup specjalistycznej aparatury medycznej, sprzętu medycznego oraz wyposażenia obiektów ochrony zdrowia (z wyłączeniem wyrobów i produktów jednorazowego użytku) w celu podniesienia jakości świadczonych usług medycznych, - projekty uwzględniające realizację programów diagnostycznych i profilaktycznych o zasięgu regionalnym, dotyczących chorób nowotworowych, układu sercowo-naczyniowego i cukrzycy. 	<ul style="list-style-type: none"> - jednostki samorządu terytorialnego i ich związki, stowarzyszenia, - zoz-y funkcjonujące w publicznym systemie ubezpieczeń zdrowotnych, - inne podmioty zaliczane do sektora finansów publicznych posiadające osobowość prawną i prowadzące statutową działalność w obszarze ochrony zdrowia; - podmioty działające w oparciu o umowę o partnerstwie publiczno prywatnym.

Część finansowa

Maksymalny poziom dofinansowania (%)	Minimalna - Maksymalna kwota dofinansowania (zł)	Minimalna/ maksymalna wartość projektu	Alokacja
75%	nie określono	minimalna wartość projektu z zakresu infrastruktury i wyposażenia, co do zasady, wynosi	33 042 455 €

2 000 000 PLN.

Informacja o terminach naboru wniosków dostępna na stronie www.dpr.woj-pomorskie.pl/

Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2007 – 2013

Priorytet 9 - Zdrowie i rekreacja

Działanie 9.1 - Infrastruktura lecznictwa zamkniętego

Działanie 9.2 - Infrastruktura lecznictwa otwartego

Główny cel działania	Projekty możliwe do realizacji	Beneficjenci
<p>Celem głównym priorytetu jest poprawa stanu zdrowia mieszkańców regionu, poprzez wzrost dostępności i poprawę jakości usług medycznych lecznictwa zamkniętego i lecznictwa otwartego.</p> <p>W ramach priorytetu będą wspierane działania w zakresie lecznictwa zamkniętego i otwartego oraz lokalnej infrastruktury sportowej. Inwestycje w obszarze ochrony zdrowia mają służyć poprawie jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych, a nie powiększaniu ilościowemu zasobów infrastrukturalnych sektora, tj. np. tworzeniu nowych jednostek ochrony zdrowia, oddziałów, zwiększaniu ilości łóżek szpitalnych.</p> <p>W ramach jednego działania dopuszcza się realizację inwestycji polegających na łączeniu kilku typów projektów pod warunkiem, że dotyczą tej samej kategorii interwencji.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - przebudowa, rozbudowa i remont obiektów oraz pomieszczeń infrastruktury ochrony zdrowia, wraz z zakupem niezbędnego wyposażenia, w tym również w celu dostosowania ich do wymogów prawnych, pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej, - modernizacja sprzętu medycznego, zakup nowej aparatury medycznej oraz prace remontowe wynikające z konieczności dostosowania pomieszczeń do użytkowania zakupionego sprzętu, - kompleksowe projekty informatyzacji ZOZ-ów, polegające na zakupie i wdrożeniu systemów poprawiających zarządzanie służbą zdrowia i jakość usług medycznych. <p>Wsparcie udzielane będzie w szczególności na inwestycje polegające na budowie sieci teleinformatycznych (także na potrzeby monitoringu wizyjnego) wraz z zakupem niezbędnego sprzętu teleinformatycznego i oprogramowania, a także specjalistycznego oprogramowania</p>	<ul style="list-style-type: none"> - jednostki samorządu terytorialnego, ich związki i stowarzyszenia, - publiczne oraz niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej świadczące usługi w publicznym systemie ochrony zdrowia, - organizacje pozarządowe prowadzące statutową działalność w publicznym systemie ochrony zdrowia, - kościoły i związki wyznaniowe oraz osoby prawne kościołów i związków wyznaniowych, prowadzące statutową działalność w publicznym systemie ochrony zdrowia, - podmioty, w których większość udziałów lub akcji posiadają jednostki samorządu terytorialnego lub ich związki i stowarzyszenia, prowadzące działalność w publicznym systemie ochrony zdrowia. - grupowe lub indywidualne praktyki lekarskie

	medycznego.	i pielęgniarskie, prowadzące działalność w publicznym systemie ochrony zdrowia - porozumienia podmiotów wymienionych w punktach powyżej, reprezentowane przez Lidera.
--	-------------	--

Część finansowa

Maksymalny poziom dofinansowania (%)	Minimalna - Maksymalna kwota dofinansowanie (zł)	Minimalna/ maksymalna wartość projektu	Alokacja
85 % kosztów kwalifikowanych. W przypadku projektów nie objętych pomocą publiczną, dofinansowanie pochodzi w 100% ze środków EFRR. Minimalny udział środków UE w wydatkach kwalifikowanych na poziomie projektu wynosi 20%.	dla działania 9.1 - nie określono dla działania 9. 2 maksymalna kwota wsparcia: 3 000 000 PLN	nie określono	32 595 002 € dla działania 9.1 17 705 179 € dla działania 9.2

Informacja o terminach naboru wniosków dostępna na stronie www.rpo.silesia-region.pl

Regionalny Program Operacyjny Województwa Świętokrzyskiego na lata 2007 – 2013

Priorytet 5 - Wzrost jakości infrastruktury społecznej oraz inwestycje w dziedzictwo kulturowe, turystykę i sport

Działanie 5.1 - Inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia

Główny cel działania	Projekty możliwe do realizacji	Beneficjenci
Racjonalny rozwój oraz modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia i lecznictwa uzdrowiskowego umożliwiająca dostosowanie obiektów do obowiązujących przepisów i długoterminowej perspektywy rozwoju. Wyposażenie placówek w sprzęt medyczny spełniający wymagania	- przebudowa, modernizacja, rozbudowa i zrównoważony rozwój infrastruktury ochrony zdrowia oraz zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, - zakup sprzętu medycznego do diagnostyki i terapii,	- publiczne zakłady opieki zdrowotnej, których organem założycielskim jest jednostka samorządu terytorialnego, - samorząd województwa, samorzady powiatowe

określone w obowiązujących przepisach oraz zapewnienie dostępu do nowych technologii medycznych o udowodnionej skuteczności i wysokiej efektywności. Zadania realizowane w ramach działania powinny być ukierunkowane na poprawę dostępności do specjalistycznych i wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych, podstawowej opieki zdrowotnej na terenach wiejskich oraz poprawę jakości udzielanych świadczeń. Wsparcie skierowane jest na zadania realizowane w zakładach opieki zdrowotnej, udzielających świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

- modernizacja infrastruktury umożliwiająca użytkowanie zakupionego sprzętu medycznego.

towe i gminne oraz działające w ich imieniu jednostki organizacyjne, związki, porozumienia i stowarzyszenia jednostek samorządu terytorialnego,

- spółki prawa handlowego, utworzone przez jednostki samorządu terytorialnego lub Ministra Skarbu Państwa, prowadzące działalność w zakresie ochrony zdrowia, w których udziały podmiotu publicznego przekraczają 25%,
- uzdrowiska oraz zakłady lecznictwa uzdrowskiego, które działają na obszarze uzdrowiska utworzone w celu udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu lecznictwa uzdrowskiego,
- niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej nie należące do sektora MŚP,
- organy założycielskie niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej nie należących do sektora MŚP.

Część finansowa

Maksymalny poziom dofinansowania (%)	Minimalna - Maksymalna kwota dofinansowania (zł)	Minimalna/ maksymalna wartość projektu	Alokacja
od 50% do 85% kosztów kwalifikowanych inwestycji .	nie określono	nie określono	59 772 363 €

Informacja o terminach naboru wniosków dostępna na stronie www.rpo-swietokrzyskie.pl

Regionalny Program Operacyjny Warmia i Mazury na lata 2007-2013

Priorytet 3 – Infrastruktura społeczna

Główny cel działania	Projekty możliwe do realizacji	Beneficjenci
<p>Dostosowanie istniejącej infrastruktury służby zdrowia w regionie do wymogów wynikających z przepisów prawa. Niezbędnym działaniem jest przekształcenie istniejących zakładów opieki zdrowotnej w kierunku podejmowania przez nie nowych zadań związanych z kompleksową opieką paliatywną i długoterminową. Dodatkowo w regionie powinny powstać ośrodki zajmujące się szeroko rozumianą problematyką uzależnień wśród dzieci i młodzieży.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - restrukturyzacja szpitali i modernizacja w zakresie opieki paliatywnej oraz opieki długoterminowej, - inwestycje promujące rozwiązania energooszczędne, - tworzenie lub modernizowana infrastruktury ośrodków uzależnień dla dzieci i młodzieży lub osób dorosłych (budynki wraz z wyposażeniem), - kompleksowa infrastruktura służąca wsparciu osób niepełnosprawnych, łącząca funkcje diagnostyczne, rehabilitacyjne, terapeutyczne, noclegowe (budynki wraz z basenami rehabilitacyjnymi i salami rehabilitacji sportowej, ich wyposażenie, specjalistyczna aparatura i urządzenia), - inwestycje w sprzęt diagnostyczny i zabiegowy. 	<ul style="list-style-type: none"> - jednostki samorządu terytorialnego, ich związki i stowarzyszenia, - jednostki organizacyjne jednostek samorządu terytorialnego, - zakłady opieki zdrowotnej działające w publicznym systemie ochrony zdrowia, - organizacje pozarządowe, - administracja rządowa.

Część finansowa

Maksymalny poziom dofinansowania (%)	Minimalna - Maksymalna kwota dofinansowanie (zł)	Minimalna/ maksymalna wartość projektu	Alokacja
85%	nie określono	nie określono	62 192 522 € - dla całego priorytetu

Informacja o terminach naboru wniosków dostępna na stronie www.rpo.warmia.mazury.pl

Wielkopolski Regionalny Program Operacyjny na lata 2007 – 2013

Priorytet 5 – Infrastruktura dla kapitału ludzkiego

Działanie 5.3 - Poprawa warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w województwie

Główny cel działania	Projekty możliwe do realizacji	Beneficjenci
<p>Celem działania jest poprawa jakości opieki zdrowotnej w województwie wielkopolskim poprzez podniesienie standardu usług medycznych oraz zwiększenie dostępności do usług świadczonych przez zakłady opieki zdrowotnej. Wspierane będą przedsięwzięcia z zakresu modernizacji, przebudowy i rozbudowy funkcjonujących obiektów ochrony zdrowia w celu przyspieszenia dostosowania ich stanu technicznego do wymagań określonych w obowiązujących przepisach prawa.</p> <p>Wspierane będą projekty umożliwiające rozwój zakładów opieki długoterminowej i rozbudowę rehabilitacyjnej bazy szpitalnej. W ramach działania nie przewiduje się wparcia dla inwestycji prowadzących do powiększenia sektora ochrony zdrowia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - rozbudowa i modernizacja (z wyłączeniem termomodernizacji) istniejących obiektów infrastruktury ochrony zdrowia o znaczeniu regionalnym i lokalnym w celu dostosowania ich do wymogów określonych w obowiązujących przepisach prawa, - rozbudowa i modernizacja sal operacyjnych, zabiegowych i bloków diagnostycznych wraz z zakupem i montażem wyposażenia związanego bezpośrednio z procesem leczenia, - zakup i montaż nowych urządzeń medycznych, na przykład aparatury i sprzętu medycznego (m.in. do diagnostyki, terapii i rehabilitacji z wyłączeniem wyrobów i produktów jednorazowego użytku) oraz wyposażenia związanego bezpośrednio z procesem leczenia w celu podniesienia jakości usług medycznych, - dostosowanie stanu technicznego istniejącej infrastruktury do zakupu i użytkowania nowego sprzętu medycznego (wyłącznie z projektem dotyczącym zakupu sprzętu) - maksymalnie 20% kosztów kwalifikowanych, - dostosowanie obiektów służby zdrowia do potrzeb pacjentów, w szczególności osób niepełnosprawnych. (jako element większego projektu). <p>Dofinansowanie rozbudowy obiektów dopuszcza się tylko wtedy, gdy modernizacja infrastruktury w celu dostosowania jej do obowiązujących przepisów prawa nie będzie możliwa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - jednostki samorządu terytorialnego, - związki i stowarzyszenia jednostek samorządu terytorialnego, - jednostki organizacyjne jednostek samorządu terytorialnego, posiadające osobowość prawną, - publiczne zakłady opieki zdrowotnej, świadczące usługi medyczne w publicznym systemie ochrony zdrowia, dla których podmiotami tworzącymi nie są: minister lub centralny organ administracji rządowej, publiczna uczelnia medyczna lub publiczna uczelnia prowadząca działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, - niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, świadczące usługi medyczne w publicznym systemie ochrony zdrowia, oferujące opiekę stacjonarną (szpitale), - kościoły i związki wyznaniowe oraz osoby prawne kościołów i związków wyznaniowych, prowadzące statutową działalność w publicznym systemie ochrony zdrowia, - organizacje pozarządowe, stowarzyszenia, fundacje, prowadzące statutową działalność w publicznym systemie ochrony zdrowia.

Część finansowa

Maksymalny poziom dofinansowania (%)	Minimalna - Maksymalna kwota dofinansowania (zł)	Minimalna/ maksymalna wartość projektu	Alokacja
Projekty nie objęte pomocą publiczną - maksymalnie 75% kosztów kwalifikowanych inwestycji. Projekty objęte pomocą publiczną – zgodnie ze schematami pomocy publicznej dla regionu w wysokości 40% wartości kosztów kwalifikowanych.	nie określono	Projekty inwestycyjne – minimalna wartość 500 tys. PLN. Zakup wyposażenia – minimalna wartość 250 tys. PLN.	70 160 000 €
Informacja o terminach naboru wniosków dostępna na stronie www.wrpo.wielkopolskie.pl			

Regionalny Program Operacyjny Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2007 - 2013

Priorytet 7 - Rozwój infrastruktury społecznej i ochrony zdrowia

Działanie 7.3 – Infrastruktura ochrony zdrowia

Poddziałanie 7.3.1 - Regionalna infrastruktura ochrony zdrowia

Poddziałanie 7.3.2 - Lokalna infrastruktura ochrony zdrowia

Główny cel działania	Projekty możliwe do realizacji	Beneficjenci
Celem poddziałań jest poprawa jakości dostępności regionalnych placówek ochrony zdrowia, bez zwiększania ich wielkości liczonej liczbą łóżek. Ze względu na ograniczenia dostępności podstawowych usług z zakresu ochrony zdrowia konieczna jest kompleksowa poprawa systemu leczenia ambulatoryjnego. Realizowane przedsięwzięcia przyczynią się do wzmocnienia funkcjonowania regionalnych ośrodków diagnostycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych, zapewniających specjalistyczną opiekę medyczną (ambulatoryjną i stacjonarną).	<ul style="list-style-type: none"> - budowa, przebudowa i modernizacja obiektów infrastruktury ochrony zdrowia w celu dostosowania je do wymogów określonych w obowiązujących regulacjach prawnych, - przebudowa i wyposażenie sal operacyjnych i zabiegowych, - dostosowanie obiektów do potrzeb pacjentów w szczególności osób niepełnosprawnych, - zakup systemów informatycznych poprawiających zarządzanie (w tym sprzętu komputerowego) wyłącznie 	<ul style="list-style-type: none"> - jednostki samorządu terytorialnego, - związki porozumienia i stowarzyszenia jst, - zakłady opieki zdrowotnej, opieka stacjonarna (szpitale) o znaczeniu regionalnym oraz ambulatoryjna (przychodnie, poradnie) o znaczeniu lokalnym, których organami założycielskimi są samorząd powiatowy i gminny.

<p>Ochrona zdrowia województwa zachodniopomorskiego składa się z podstawowej opieki zdrowotnej, specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej i opieki stacjonarnej. Podstawowy problem stanowi kwestia wyposażenia lokalnych placówek medycznych w aparaturę i urządzenia diagnostyczne służące terapii, ochronie życia i zdrowia pacjentów. Realizowane przedsięwzięcia przyczynią się do wzmocnienia funkcjonowania lokalnych ośrodków opieki zdrowotnej.</p>	<p>jako element projektu,</p> <ul style="list-style-type: none"> - zakup urządzeń medycznych m.in. sprzętu do diagnostyki, terapii i rehabilitacji. <p>Wsparcie nie może być pomocą publiczną.</p> <p>W ramach działania wspierane będą przedsięwzięcia przyczyniające się do podniesienia jakości świadczonych usług medycznych, nie zaś zwiększania liczby miejsc w ośrodkach.</p>	
--	---	--

Część finansowa

Maksymalny poziom dofinansowania (%)	Minimalna - Maksymalna kwota dofinansowania (zł)	Minimalna/ maksymalna wartość projektu	Alokacja
85%	nie określono	nie określono	63 636 364 € dla poddziałania 7.3.1 3 290 909 € dla poddziałania 7.3.2

Informacja o terminach naboru wniosków dostępna na stronie www.um-zachodniopomorskie.pl/

Praktyczne wskazówki dla wnioskodawców

- Regionalne Programy Operacyjne dotują przedsięwzięcia o oddziaływaniu lokalnym i/lub regionalnym; w przypadku projektów mających wymiar ponadregionalny lub ogólnokrajowy warto zapoznać się z postanowieniami Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2007-2013, który został omówiony w poprzednim artykule na łamach Serwisu Prawo i Zdrowie;
- Co do zasady, z ubiegania się o dotacje wykluczone są podmioty posiadające nieuregulowane zobowiązania publicznoprawne (np. szpital zalegający ze składkami na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne); warto wiedzieć, że wystarczającą podstawą do ubiegania się o dotację jest układ zawarty z wierzycielem – np. z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych;
- Nie zawsze największe szanse powodzenia mają projekty polegające na rozbudowie obiektu, czy zakupie wyposażenia; należy pamiętać, że Unia Europejska dotuje chętnie przedsięwzięcia badawczo-rozwojowe, związane z informatyzacją systemu ochrony zdrowia, czy podnoszeniem kompetencji zawodowych personelu medycznego;
- Oprócz Szczegółowych Opisów Osi Priorytetowych, w których podawane są najważniejsze informacje dotyczące możliwości dofinansowania planowanych inwestycji, należy każdorazowo zapoznawać się z takimi dokumentami, jak wytyczne (np. w sprawie kwalifikowalności wydatków, sporządzania studiów wykonalności), wzory o umów o dofinansowanie, procedura odwoławcza, ogłoszenia o konkursach – w których określone są szczegóły związane zarówno z aplikowaniem o dotację, jak też zarządzaniem projektem.

Rafał Cieślak

