

## **Odpowiedzi na pytania wnioskodawców do konkursu nr RPKP.06.01.01-IZ.00-04-092/17**

### **Działanie 6.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną**

#### **Poddziałanie 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną**

#### **Schemat: Inwestycje w zakresie opieki szpitalnej – szpitale powiatowe**

**Spotkanie informacyjne: 11 lipca 2017 r.**

1. Jaka jest minimalna liczba punktów, które trzeba uzyskać aby otrzymać dofinansowanie?

Zdobycie minimalnej liczby punktów nie gwarantuje otrzymania dofinansowania. W przypadku, gdy alokacja przeznaczona na dany konkurs przewyższa lub jest równa wartości dofinansowania pozytywnie ocenionych projektów, wszystkie te projekty, które spełniły kryteria wyboru projektów i uzyskały wymaganą liczbę punktów, zostają skierowane do dofinansowania. Natomiast w przypadku, gdy alokacja na dany konkurs jest niższa niż wartość dofinansowania pozytywnie ocenionych projektów, decyzję o dofinansowaniu konkretnych projektów podejmuje Zarząd Województwa na podstawie rankingu projektów powstałego po ocenie formalno-merytorycznej. Minimalna liczba punktów obligatoryjna do osiągnięcia wynosi 7 pkt.

2. Czy zakres PFU musi być tożsamy z zakresem zawartym w projekcie? Czy z uwagi na niewystarczające środki finansowe zakres projektu może być zawężony i nie obejmować całości zakresu zawartego w PFU?

Program funkcjonalno-użytkowy służy m.in. do ustalenia planowanych kosztów prac projektowych i robót budowlanych i jest przygotowywany przed wypełnieniem wniosku o dofinansowanie projektu. Dlatego biorąc powyższe pod uwagę możliwa jest sytuacja, w której zakres PFU jest szerszy niż wniosku o dofinansowanie projektu, pod warunkiem możliwości technicznych ograniczenia zakresu przedstawionego w PFU.

3. Czy kwestia dotycząca zwiększenia liczby łóżek szpitalnych (kryterium C.1.7. *Zwiększenie liczby łóżek szpitalnych*) będzie rozpatrywana w ujęciu całego projektu (2 oddziałów objętych projektem) czy też w odniesieniu do każdego z oddziałów z osobna. Przykładowo – na jednym oddziale objętym projektem likwiduje się łóżka a na drugi zwiększa ich ilość, w taki sposób że ich liczba sumaryczna pozostaje na niezmiennym poziomie, czy takie działanie będzie traktowane jako zwiększenie liczby łóżek?

Zwiększenie liczby łóżek szpitalnych powinno być badane w odniesieniu do poszczególnych oddziałów objętych projektem. Zgodnie z kryteriami zwiększenie liczby łóżek jest możliwe w dwóch przypadkach tj. jeśli zwiększenie wynika z właściwych map potrzeb zdrowotnych oraz gdy projekt zakłada konsolidację dwóch lub więcej oddziałów szpitalnych/szpitali, przy czym liczba łóżek szpitalnych w skonsolidowanej jednostce nie może być większa niż suma łóżek w konsolidowanych oddziałach szpitalnych/szpitalach.

4. Kryterium B.6. - w związku z brakiem na dzień składania wniosku możliwości złożenia wniosku o wydanie decyzji na realizację projektu (został wyłoniony wykonawca projektu) -

czy my możemy przedłożyć oświadczenie bądź jaki organ ma udzielić informację, że nie wnosi sprzeciwu na realizację projektu?

Zgodnie z brzmieniem kryterium B.6 Gotowość techniczna projektu do realizacji w przypadku realizacji projektu w formule „wybuduj” w sytuacji, gdy konieczne jest posiadanie pozwolenia na budowę to na moment złożenia wniosku Wnioskodawca musi przedłożyć kopię wniosku o wydanie decyzji zezwalającej na realizację projektu. Natomiast w sytuacji gdy konieczne jest zgłoszenie robót budowlanych wnioskodawca obowiązany jest przedłożyć oświadczenie bądź informację od właściwego organu, że na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie projektu ww. organ nie wniósł sprzeciwu do złożonego zgłoszenia robót.

W przypadku realizacji projektu w formule „zaprojektuj i wybuduj” warunkiem pozytywnej oceny kryterium jest posiadanie programu funkcjonalno-użytkowego oraz ogłoszony przetarg na udzielenie zamówienia publicznego w przedmiocie sporządzenia dokumentacji projektowej obiektu budowlanego oraz wykonania robót budowlanych, na moment złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.

Reasumując, złożenie oświadczenia jest możliwe tylko w jednej wskazanej powyżej sytuacji.

5. Wskaźnik rezultatu: "Ludność objęta ulepszonymi usługami zdrowotnymi" o jaką grupę ludności tu chodzi? czy jest to liczba osób która została poddana świadczeniom zdrowotnym na zakupionym sprzęcie i aparaturze medycznej czy inna grupa ludzi?

Zgodnie z definicją wskaźnika znajdującą się w Regulaminie konkursu wskaźnik monitoruje potencjalną liczbę ludności objętej ulepszonymi usługami zdrowotnymi świadczonymi przez Wnioskodawcę przy założeniu, że wartość wskaźnika nie może przekroczyć populacji konkretnego obszaru, co do której przewiduje się, że skorzysta z opieki zdrowotnej objętej wsparciem przez projekt. Należy uznać, iż jest to ludność zamieszkująca obszar, z którego pochodzić będą pacjenci korzystający z usług danego szpitala.

6. Pytanie dotyczy interpretacji wskaźnika: „Liczba zakupionej aparatury medycznej”. W projekcie zaplanowano m.in. zakup sprzętów medycznych w celu wyposażenia bloku operacyjnego (np. stoły operacyjne, kolumny anestezjologiczne, ale też szafy medyczne, stoliki opatrunkowe, podesty operacyjne). Czy wyposażenie to należy kwalifikować jako aparaturę medyczną? Czy zakupiony sprzęt potraktować jako 1 szt. (ponieważ wyposażenie dotyczy 1 jednostki - bloku operacyjnego) czy wskazywać każdą sztukę sprzętu oddzielnie? To samo dotyczy również nakładów na zakup aparatury medycznej – czy powinniśmy uwzględnić we wskaźniku wartość nakładów na zakup ww. wyposażenia?

Zgodnie z definicją wskaźnika znajdującą się w Regulaminie konkursu wskaźnik monitoruje liczbę zakupionej w ramach projektu aparatury medycznej i wyrażony jest w sztukach. To czy dany sprzęt jest aparaturą medyczną należy stwierdzić w odniesieniu do spełnienia warunków wymienionych w definicji aparatury medycznej wskazanej w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 876 ze zm.). Natomiast sposób zliczania ilości zakupionej aparatury medycznej powinien być zgodny z założeniami polityki rachunkowości w danej instytucji w odniesieniu do ewidencji środków trwałych.

7. Wskaźnik: „Liczba ulepszonych usług zdrowotnych w wyniku realizacji projektu” – jak należy rozumieć „usługę medyczną”? Projekt dotyczy bloku operacyjnego, na którym realizowane są świadczenia z zakresu ginekologii i chirurgii. Czy w związku z tym powinniśmy wskazać wartość wskaźnika „2”?

Przedmiotowy wskaźnik monitoruje liczbę usług zdrowotnych, które zostaną ulepszone w wyniku realizowanego projektu. Ulepszenie w zakresie świadczenia usług zdrowotnych może nastąpić na skutek przeprowadzenia robót budowlanych lub doposażenia podmiotu leczniczego w sprzęt medyczny. Sposób określenia wartości wskaźnika uwarunkowany jest zakresem rzeczowym danego projektu. W przypadku, gdy w ramach przewidzianego do wsparcia przedsięwzięcia zaplanowano wyłącznie zakup sprzętu medycznego wówczas zliczyć należy usługi określonego rodzaju, które przy użyciu tego sprzętu mogą być świadczone (np. wyposażenie oddziału chorób wewnętrznych, anestezjologii i intensywnej terapii oraz pracowni diagnostyki obrazowej w ultrasonograf pozwoli ulepszyć jedną usługę zdrowotną związaną z diagnostyką obrazową). W sytuacji kiedy planowany do realizacji projekt zakłada przeprowadzenie robót budowlanych wtedy liczba ulepszonych usług zdrowotnych powinna odpowiadać liczbie jednostek danego podmiotu leczniczego, np. oddziałów szpitalnych, udzielających świadczeń zdrowotnych, na rzecz których te prace są wykonywane (np. przeprowadzenie robót budowlanych na potrzeby oddziału chorób wewnętrznych, anestezjologii i intensywnej terapii oraz pracowni diagnostyki obrazowej pozwoli ulepszyć 4 usługi zdrowotne). Analogiczne podejście zastosować należy wówczas, gdy przewidziana do wsparcia inwestycja polega zarówno na wykonaniu robót budowlanych, jak również wyposażeniu podmiotu leczniczego w sprzęt medyczny, a działania te dotyczą tych samych jednostek podmiotu leczniczego, np. oddziałów szpitalnych (np. przeprowadzenie prac budowlanych oraz zakup sprzętu medycznego na potrzeby oddziału chorób wewnętrznych, anestezjologii i intensywnej terapii oraz pracowni diagnostyki obrazowej pozwoli ulepszyć 4 usługi zdrowotne).

8. Czy w ramach działania 6.1.1 dla szpitali powiatowych w ramach wyrobów medycznych można zaliczyć wydatki na zakup:
- monitoring na sale dla dzieci do lat 3 w ramach Oddziału dziecięcego
  - zmywarkę
  - wyposażenie meblowe dla oddziału rehabilitacji kardiologicznej

Definicja wyrobu medycznego znajduje się w kryteriach wyboru projektów i zakupywane w ramach projektu sprzęty muszą być z nią zgodne. Poza tym, należy pamiętać że wydatkiem kwalifikowanym jest wydatek spełniający warunki określone w podrozdziale 6.2 Ocena kwalifikowalności wydatku „Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 z dnia 19 września 2016 r.". Spośród tych warunków, w kontekście przedmiotowego zapytania, kluczowe znaczenie ma ocena czy dany wydatek jest niezbędny do realizacji projektu. Udowodnienie tego leży po stronie wnioskodawcy. Będzie to weryfikowane podczas oceny projektu.