Studium wykonalności przedsięwzięcia – Załącznik nr 1.1 do Wzoru Wniosku w CST

|  |
| --- |
| **STUDIUM WYKONALNOŚCI PRZEDSIĘWZIĘCIA**  **realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności – komponentu D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia”, inwestycji D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym** |

**Instrukcja wypełnienia:**

Wszystkie tabele z danymi liczbowymi zamieszczone w Studium Wykonalności (pkt. 3.14) są dostępne w formie edytowalnej w pliku Excel, *Dane rzeczowo-finansowe* stanowiącym załącznik nr 1.1a. Po wypełnieniu pliku Excel, odpowiednie tabele załączyć do *Studium wykonalności przedsięwzięcia* jako podpisany plik pdf oraz plik Excel w formie edytowalnej.

*Studium wykonalności przedsięwzięcia* należy wypełnić przy zastosowaniu: czcionki Arial 10, kolor czarny; dopuszczalne akapity 1,0 cm; odstępy 0 pkt.; interlinia: wielokrotność, co 1,08. Dane liczbowe wpisywać z użyciem separatora 1000.

*Studium wykonalności przedsięwzięcia* wypełnić w sposób precyzyjny i czytelny. Ograniczyć się do najważniejszych informacji, unikać zbędnych opisów, nieistotnych z punktu widzenia realizacji Studium Wykonalności. Wypełnić wszystkie pola.

W przypadku, gdy pole nie dotyczy danego przedsięwzięcia lub Wnioskodawcy, wpisać „nie dotyczy”.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Tytuł przedsięwzięcia** | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Tytuł zrozumiały i syntetyczny, wskazujący na planowany efekt medyczny. Nie powinien powielać innych przedsięwzięć realizowanych przez Wnioskodawcę. W przypadku, gdy przedsięwzięcie jest częścią większej inwestycji, tytuł powinien zawierać: przedmiot, lokalizację oraz etap, tak aby w sposób syntetyczny odnosił się do jego istoty. Tytuł powinien być identyczny z użytym we wniosku o dofinansowanie. Nie może zawierać więcej niż 200 znaków ze spacjami. | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wnioskodawca** | | | | | | | | | | | |
| 1. | Pełna nazwa Wnioskodawcy | *Uzupełnia Wnioskodawca*  dane zgodne z KRS | | | | | | | | | |
| 2. | Forma prawna | *Uzupełnia Wnioskodawca*  dane zgodne z KRS | | | | | | | | | |
| 2. | Adres Wnioskodawcy | *Uzupełnia Wnioskodawca*  dane zgodne z KRS | | | | | | | | | |
| 3. | Adres ePUAP | *Uzupełnia Wnioskodawca*  adres skrytki ePUAP | | | | | | | | | |
| 4. | Nr KRS | *Uzupełnia Wnioskodawca*  nadany numer w KRS | | | | | | | | | |
| 5. | Osoba uprawniona do reprezentacji Wnioskodawcy[[1]](#footnote-1) | *Uzupełnia Wnioskodawca*  dane zgodne z KRS | | | | | | | | | |
| 6. | Podmiot tworzący | *Uzupełnia Wnioskodawca*  dane zgodne z KRS | | | | | | | | | |
| 7. | Osoba wyznaczona do kontaktów merytorycznych | *Uzupełnia Wnioskodawca*  imię, nazwisko, numer telefonu, e-mail | | | | | | | | | |
| * 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. | | | | | | | | | | | |
| 1. **Informacje o przedsięwzięciu** | | | | | | | | | | | |
| * 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. | | | | | | | | | | | |
| * 1. Lokalizacja | | | | | | | | | | | |
| 1. | Miejsce realizacji | *Uzupełnia Wnioskodawca*  województwo, powiat, gmina, miejscowość | | | | | | | | | |
| 2. | Adres | *Uzupełnia Wnioskodawca*  kod pocztowy, nazwa ulicy, numer budynku (dane muszą być spójne z oświadczeniem o dysponowaniu nieruchomością) | | | | | | | | | |
| 3.. | Numer ewidencyjny działki | *Uzupełnia Wnioskodawca*  numer ewidencyjny działki/działek, na której realizowana będzie inwestycja (dane muszą być spójne z oświadczeniem o dysponowaniu nieruchomością) | | | | | | | | | |
| 4. | Obręb ewidencyjny działki | *Uzupełnia Wnioskodawca*  obręb ewidencyjny działki/działek, na której realizowana będzie inwestycja (dane muszą być spójne z oświadczeniem o dysponowaniu nieruchomością) | | | | | | | | | |
| 5. | Numer księgi wieczystej | *Uzupełnia Wnioskodawca*  numer księgi wieczystej (dane muszą być spójne z oświadczeniem o dysponowaniu nieruchomością) | | | | | | | | | |
| 3.3 Określenie zgodności z rekomendowanymi celami i kierunkami działań | | | | | | | | | | | |
| 3.3.1 Zgodność z ramami czasowymi planu rozwojowego | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK / NIE*  Okres realizacji przedsięwzięcia nie przekracza ram czasowych kwalifikowalności przedsięwzięć określonych w:  a) Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/241 z dnia 12 lutego 2021 r. ustanawiającemu Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności.  b) planie rozwojowym – uzgodniony w planie rozwojowym (w tym w odpowiedniej decyzji implementacyjnej Rady UE) termin realizacji inwestycji i przedsięwzięcia.  tak  nie | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy:*  Wnioskodawca określa ramy czasowe realizacji przedsięwzięcia. Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| 3.3.2 Zgodność z planem rozwojowym | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK/ NIE oraz uzupełnić pole opisu*  Przedsięwzięcie jest zgodne z rodzajem przedsięwzięć przewidzianym w opisie komponentu D planu rozwojowego  tak  nie  Nie przekroczono pułapu maksymalnego poziomu finansowania dla wnioskowanego przedsięwzięcia  tak  nie  Wnioskodawca jest uprawniony do ubiegania się o przyznanie wsparcia i nie jest wykluczony z dofinansowania na podstawie art. 207 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1270 z późn. zm.)  tak  nie | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy:* Opis nie może przekraczać 1 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| * + 1. Brak podwójnego finansowania | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK/ NIE*  Wnioskodawca nie otrzymał już i nie skorzysta 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 (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/241 z dnia 12 lutego 2021 r. ustanawiające Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności (Dz. Urz. UE L 57 z 18.02.2021 r., str.17, z późn. zm.) zwany „rozporządzeniem RRF”) – brak podwójnego finansowania oraz Wnioskodawca nie otrzymał już i nie skorzysta z finansowania środków budżetu państwa na realizację tego samego zakresu rzeczowego przedsięwzięcia w całości lub części.  tak  nie | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy*  Opis nie może przekraczać 3 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| * 1. Zachowanie zgodności z zasadą równości szans i niedyskryminacji oraz zasadą równości szans kobiet i mężczyzn | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK/ NIE*  Przedsięwzięcie realizowane będzie z zachowaniem zgodności z zasadą równości szans i niedyskryminacji oraz zasadą równości szans kobiet i mężczyzn.  tak  nie | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy*  Opis nie może przekraczać 3 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| * 1. 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 postawie informacji zawartych w załączonym do wniosku rachunku zysku i strat. (Zał. 1.1c - Sprawozdanie finansowe)* | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnić na postawie 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 postawie 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 postawie 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 postawie 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]. | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK/ NIE*  Posiadam zabezpieczenie na realizację przedsięwzięcia.  tak  nie | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy*  Należy przedstawić w jaki sposób zostaną pokryte koszty niekwalifikowalne przedsięwzięcia (VAT oraz inne koszty)  Opis nie może przekraczać 3 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK/ NIE*  Sytuacja finansowa wnioskodawcy jest stabilna i nie zagraża realizacji oraz utrzymaniu rezultatów przedsięwzięcia.  tak  nie  Nie zalegam z wpłatami z tytułu należności publicznoprawnych oraz ze składkami na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne.  tak  nie | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy*  Wnioskodawca opisuje kondycję finansową w odniesieniu do planowanych przychodów podmiotu i kosztów w tym wynikających z konieczności poniesienia wydatków VAT oraz przyszłego utrzymania infrastruktury (w okresie trwałości - 5 lat). Wnioskodawca przekazuje informację czy nie zalega z wpłatami z tytułu należności publicznoprawnych oraz ze składkami na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne.  Opis nie może przekraczać 3 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| * 1. Pomoc publiczna oraz pomoc de minimis | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK / NIE*  Potwierdzam, że przedsięwzięcie nie jest objęte pomocą publiczną w rozumieniu art. 107 ust. 1 traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej.  tak  nie  Potwierdzam, że przedsięwzięcie nie stanowi pomocy de minimis.  tak  nie | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy:*  O objecie przedsięwzięcia wsparciem mogą ubiegać się wnioskodawcy, w przypadku których udzielone wsparcie nie będzie spełniało przesłanek pomocy publicznej, o których mowa w art. 107 ust. 1 traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej.  Wsparcie udzielane w ramach przedmiotowego naboru, co do zasady nie posiada charakteru pomocy publicznej. Szpitale publiczne są nieodłączną częścią krajowego systemu ochrony zdrowia i są prawie w całości oparte na zasadzie solidarności. Szpitale są finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia i z innych zasobów państwowych oraz świadczą usługi nieodpłatnie na zasadzie powszechnego objęcia ubezpieczeniem. Wnioskodawcy nie udzielają świadczeń komercyjnych w ramach przedmiotowego zakresu wsparcia.  Wnioskodawca w opisie powinien wykazać, dlaczego w jego przypadku nie występuje pomoc publiczna. Wyjaśnienia powinny zawierać odniesienia do właściwych dokumentów instytucji Unii Europejskiej, w tym m.in. do:  - Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (2016/C 262/01);  - Recovery and resilience facility (RRF) guiding templates, dostępne na stronie internetowej DG COMP link: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A32021R0241. .  Opis nie może przekraczać 3 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| * 1. Zgodność z zasadą zrównoważonego rozwoju – racjonalne wykorzystywanie zasobów naturalnych | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK / NIE*  Przedsięwzięcie realizowane jest zgodnie z zasadą zrównoważonego rozwoju – racjonalne wykorzystanie zasobów naturalnych.  tak  nie | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy*  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| * 1. Zgodność z zasadą długotrwałego wpływu przedsięwzięcia na wydajność i odporność gospodarki polskiej | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK/ NIE*  Przedsięwzięcie będzie zgodne z zasadą długotrwałego wpływu przedsięwzięcia na wydajność i odporność gospodarki polskiej.  tak  nie | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy*  Należy wskazać, w odniesieniu do zgodności z zasadą długotrwałego wpływu przedsięwzięcia na wydajność i odporność gospodarki polskiej, działania jakie zostaną podjęte w celu zagwarantowania, że realizacja przedsięwzięcia zapewni efekty długofalowe, tzn. przekraczające ramy czasowe obowiązywania RRF (Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności w ramach KPO), w tym w szczególności: a) przedsięwzięcie będzie miało charakter długofalowy i tym samym nie będzie działaniem incydentalnym, które nie będzie generowało efektów dla gospodarki po zakończeniu interwencji w ramach KPO, b) będzie skierowane do możliwie najszerszej populacji, c) będzie gwarantowało utrzymanie efektów po zakończeniu realizacji przedsięwzięcia  Opis nie może przekraczać 3 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| 3.10 Wpływ na wskaźniki i cele inwestycji w planie rozwojowym i RRF | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK/ NIE*  Przedsięwzięcie ma pozytywny i bezpośredni wpływ na wskaźniki i cele określone w planie rozwojowym, jak również wskaźniki wspólne.  tak  nie | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy*  Wnioskodawca powinien przekazać metodę oszacowania wartości wskaźników wspólnych, zgodnych z załącznikiem do Rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2021/2106 z dnia 28 września 2021 r. w sprawie uzupełnienia rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/241, wraz z uzasadnieniem przyjętych bazowych i docelowych wartości.  Opis nie może przekraczać 5 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| * 1. Adekwatność wskaźników własnych przedsięwzięcia – opis wskaźników własnych przedsięwzięcia | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK/ NIE*  Wskaźniki własne przedsięwzięcia (inne niż wskaźniki dla inwestycji w planie rozwojowym  i wspólne wskaźniki na poziomie RRF) są adekwatne do celu i zakresu danego przedsięwzięcia oraz mierzalne i realne.  tak  nie | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy*  Wnioskodawca powinien opisać dodatkowe wskaźniki rezultatu. Opis powinien zawierać:   * nazwę wskaźnika * opis wskaźnika * wartość bazową i rok * wartość docelową i rok * metodę szacowania wartości * metodę weryfikacji wartości wskaźnika   Opis nie może przekraczać 5 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| * 1. 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]](#footnote-2)**/Organ wydający** | | | | | **Data złożenia wniosku w systemie IOWISZ** | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | |
| * 1. Potwierdzenie celowości realizacji i opis sposobu zapewnienia realizacji pozostałej części inwestycji, o których mowa w załączonych Opiniach o celowości inwestycji[[3]](#footnote-3) | | | | | | | | | | | |
| Uzasadnienie Wnioskodawcy  Wnioskodawca niniejszym potwierdza celowość realizacji pozostałych zakresów inwestycji, o których mowa we Wniosku/Wnioskach o wydanie Opinii o celowości inwestycji.  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. | | | | | | | | | | | |
| * 1. Zakres rzeczowy przedsięwzięcia | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Opis przedsięwzięcia określający co najmniej:   * opis wszystkich wydatków kwalifikowalnych i niekwalifikowalnych, * wskazanie, które elementy opisu przedsięwzięcia są kwalifikowalne, a które niekwalifikowalne zgodnie z warunkami zawartymi w Regulaminie wyboru przedsięwzięcia do objęcia wsparciem oraz w *Zał. 2.2 –* *Warunki kwalifikowalności wydatków* * w opisie przedsięwzięcia należy uwzględnić wszystkie rodzaje wydatków, które wnioskodawca planuje ponieść w związku z realizacją przedsięwzięcia, * należy wskazać koszty kwalifikowalne poszczególnych działań (również procentowo), tak aby udowodnić, że przedsięwzięcie spełnia limity określone w Regulaminie, * wskazanie, że przedsięwzięcie zakłada zwiększenie liczby miejsc w placówkach opieki długoterminowej, tam, gdzie istnieje taka potrzeba poprzez przekształcenie komórek organizacyjnych szpitali, w których łóżka nie są w pełni wykorzystywane, w zakłady opieki długoterminowej lub oddziały geriatryczne. * Wskazanie, że przedsięwzięcie zakłada 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). * Należy wykazać, że przedsięwzięcie wskazane do objęcia wsparciem w ramach środków pochodzących z KPO będzie dotyczyć realizacji co najmniej jednego z poniższych obszarów:   + modernizacji infrastruktury budowlanej szpitali powiatowych polegającej na wykonywaniu robót budowlanych takich jak: przebudowa, rozbudowa, nadbudowa, remont oraz innych prac, które nie stanowią robót budowlanych w rozumieniu ustawy Prawo budowlane prowadzących do modernizacji obiektów budowlanych lub   + w uzasadnionych przypadkach związanych z brakiem możliwości efektywnego inwestowania środków w przebudowę lub rozbudowę starych, wyeksploatowanych budynków, które nie spełniają wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa: budowy[[4]](#footnote-4) nowej infrastruktury podmiotów leczniczych, wraz z nabyciem tytułu prawnego do nieruchomości na cele budowlane   oraz doposażenia w nowoczesne urządzenia i wyroby medyczne lub niezbędne wyposażenie.  Opis nie może przekraczać 10 000 znaków.  Należy również uzupełnić tabele w arkuszu nr 1 oraz 2 znajdujące się w *Zał. 1.1a – Dane rzeczowo-finansowe*.  W załączniku należy wymienić rodzaj sprzętu, doposażoną komórkę organizacyjną, ilość, cenę jednostkową netto [zł], VAT [zł], wartość kwalifikowalną [zł], kategorię wydatków zgodną z CST, rodzaj wydatków (sprzęt medyczny, wyposażenie medyczne, inne wyposażenie). | | | | | | | | | | | |
| * 1. Powierzchnia modernizowanej infrastruktury | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Komórki organizacyjne objęte przedsięwzięciem** | **Powierzchnia całkowita (m2)** | | **Powierzchnia użytkowa (m2)** | | | | **Liczba łóżek (szt)** | | | **Obłożenie łóżek oddziałów (%)** |
| Przed rozpoczęciem przedsięwzięcia | Po przeprowadzeniu przedsięwzięcia | Przed rozpoczęciem przedsięwzięcia | | | Po przeprowadzeniu przedsięwzięcia | Przed rozpoczęciem przedsięwzięcia | Po przeprowadzeniu przedsięwzięciu | | Przed rozpoczęciem przedsięwzięcia |
| 1. | np. Oddział (nazwa oddziału/komórki organizacyjnej) |  |  |  | | |  |  |  | |  |
| 2. | np. Gabinet (nazwa własna) |  |  |  | | |  |  |  | |  |
| 3. | np. Zakład (nazwa oddziału/komórki organizacyjnej), w tym: |  |  |  | | |  |  |  | |  |
| 4. | np. Nazwa oddziału/komórki organizacyjnej |  |  |  | | |  |  |  | |  |
| 5. | Części wspólne i pomieszczenia przynależne (np. korytarze, klatki schodowe, pomieszczenia socjalne,) |  |  |  | | |  |  |  | |  |
| **W wyniku procesu przekształcenia zostały utworzone:** | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Oddział/ zakład** | | | | | | **Powierzchnia całkowita (m2)** | **Powierzchnia użytkowa (m2)** | | **Liczba łóżek** | |
| 1. | Np. Zakład/Oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy | | | | | |  |  | |  | |
| 2. | Np. Oddział geriatryczny | | | | | |  |  | |  | |
| * 1. Dane o planowanym terminie zagospodarowania obiektów budowlanych i innych składników majątkowych w ramach realizacji przedsięwzięcia | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Informacje o terminie, w jakim obiekt zostanie zagospodarowany i oddany do użytkowania w ramach realizacji przedsięwzięcia.  Opis nie może przekraczać 3 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| * 1. Udzielanie przez wnioskodawcę świadczeń zdrowotnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia – dane za ostatni aktualny okres sprawozdawczy | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Nazwa grupy zakresów** | | **Zakres świadczeń** | | | **Miejsce udzielania świadczeń** | | **Numer umowy** | | **Data zawarcia umowy** | |
| 1. | Umowa na leczenie szpitalne | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | |
| 2. | Oddział geriatryczny | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | |
| 3. | Zakład/Oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | |
| **4. Zgodność przedsięwzięcia z celami wsparcia** | | | | | | | | | | | |
| * 1. Analiza Wrażliwości | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Analiza umożliwiająca systematyczne badanie tego, co dzieje się z wynikami projektu w sytuacji, kiedy zdarzenia odbiegają od ich wartości szacunkowych ustalonych na etapie prognozowania. Polega ona na określeniu wpływu zmiany pojedynczych zmiennych krytycznych o określoną procentowo wartość, na wartość finansowych i ekonomicznych wskaźników efektywności projektu oraz trwałość finansową projektu.  Analizy wrażliwości należy dokonać poprzez identyfikację zmiennych krytycznych, które dotyczą prognozy popytu na świadczenia w ramach długoterminowej lub geriatrycznej opieki zdrowotnej.  Analiza wrażliwości powinna określić wpływ zmiany pojedynczych zmiennych na realizację celów dotyczących:  - zwiększenia dostępności usług w zakresie długoterminowej opieki zdrowotnej lub geriatrycznej opieki zdrowotnej poprzez zagospodarowanie stwierdzonych braków w świadczeniu opieki długoterminowej lub opieki geriatrycznej, w szczególności na poziomie powiatu;  - eliminowania nierówności w dostępie do usług w zakresie długoterminowej opieki zdrowotnej lub geriatrycznej opieki zdrowotnej;  - poprawy warunków pracy personelu medycznego;  - poprawy jakości opieki długoterminowej lub opieki geriatrycznej.  Na podstawie dostępnych źródeł/ baz danych, należy wskazać trendy demograficzne występujące na danym obszarze, które uzasadnią użyteczność inwestycji (np. skrócenie czasu oczekiwania na przyjęcie pacjenta do zakładu/ na oddział) oraz wskażą na jej trwałość przez kolejnych 5 lat po zakończeniu realizacji przedsięwzięcia.  Opis nie może przekraczać 10 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| * 1. Plan restrukturyzacji/transformacji szpitala lub równoważne dokumenty dla danego szpitala – dokument obowiązkowy | | | | | | | | | | | |
| Należy przedstawić informacje wskazujące, czy szpital posiada plan restrukturyzacji, transformacji lub równoważne dokumenty (np. plan rozwoju) dla danego szpitala.  Plan transformacji / równoważny dokument powinien zawierać co najmniej:  • informację o środkach zapewniających stabilną kondycję finansową danego szpitala, w tym szczegółowe informacje na temat charakteru środków zapewniających stabilną kondycję finansową,  • harmonogram działań usprawniających działalność szpitala,  • koszty i oczekiwane wyniki finansowe,  • informację o organie odpowiedzialnym za wdrożenie działań usprawniających działalność szpitala,  • ustalenia dotyczące monitorowania, w którym przewiduje się utworzenie i rozszerzenie oddziału opieki długoterminowej lub oddziału geriatrycznego w ramach planów rozwojowych.  Poza wyżej wymienionymi informacjami, plan transformacji / równoważny dokument powinien zawierać także   * wprowadzenie * analizę SWOT szpitala * sytuację ekonomiczno-finansową jednostki * prognozę sytuacji ekonomiczno-finansowej na kolejne lata * prognozę wpływu prowadzonych i planowanych działań inwestycyjnych na rozwój w latach następnych * działania naprawcze lub rozwojowe (wzór tabeli stanowiący *Załącznik nr 1.1b – Działania naprawcze lub rozwojowe*)   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*. | | | | | | | | | | | |
| 1. **Informacje niezbędne do oceny spełnienia kryteriów wraz z uzasadnieniem** | | | | | | | | | | | |
| 5.1 Tendencja demograficzna | | | | | | | | | | | |
| 1. Prognozowana zmiana 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, wyrażona w punktach procentowych stanowi:   wartość większą lub równą 7,6 pkt procentowych  wartość większą lub równą 6,8 i mniejsze niż 7,6 pkt procentowych  wartość większą lub równą 5,9 i mniejsze niż 6,8 pkt procentowych  wartość poniżej 5,9 pkt procentowych | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Opis określa prognozowaną w 2040 r. zmianę odsetka liczby ludności ogółem w wieku 65 lat i więcej zamieszkującej powiat lub miasto na prawach powiatu, w którym znajduje się szpital. Rok bazowy to 2022 r.  Dane do oceny pochodzą z opracowania Głównego Urzędu Statystycznego: Prognoza ludności na lata 2023-2060. Powiaty tablice w formacie XLSX w pliku ZIP. Tab. 3 w pliku xls dla danego powiatu/miasta na prawach powiatu.  Link: https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/prognoza-ludnosci/prognoza-ludnosci-na-lata-2023-2060,11,1.html  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| 5.2 Gęstość zaludnienia | | | | | | | | | | | |
| 1. Liczba osób zamieszkujących powiat lub miasto na prawach powiatu, w którym zlokalizowany jest szpital (na podstawie danych GUS *Powierzchnia i ludność w przekroju terytorialnym w 2023 roku wg stanu na stycznia 2023 roku)* na 1 km ²:   powiat zamieszkuje mniej niż lub równo 83 osoby na 1 km ²  powiat zamieszkuje powyżej 83 osób na 1 km ²  miasto na prawach powiatu zamieszkuje mniej niż lub równo 1511 osób na 1 km ²  miasto na prawach powiatu zamieszkuje powyżej 1511 osób na 1 km ²  W przypadku, gdy szpital zlokalizowany jest w mieście na prawach powiatu, należy wziąć pod uwagę gęstość zaludnienia tego miasta. | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Opis zawiera liczbę osób zamieszkujących powiat lub miasto na prawach powiatu na 1 km ².  Dane do oceny pochodzą z opracowania Głównego Urzędu Statystycznego: Powierzchnia i ludność w przekroju terytorialnym w 2023 roku wg stanu na 1 stycznia 2023 roku [Publikacja 20.07.2023 r.] Tab. 2. Powierzchnia, ludność oraz lokaty według powiatów i miast na prawach powiatów.  Link: https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/ludnosc/powierzchnia-i-ludnosc-w-przekroju-terytorialnym-w-2023-roku,7,20.html.  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| 5.3 Potrzeby w zakresie opieki długoterminowej lub geriatrycznej | | | | | | | | | | | |
| 1. Wskaźnik obłożenia łóżek na oddziałach zadeklarowanych do przekształcenia.   Należy podać wartość wskaźnika obłożenia łóżek w roku 2023 lub w okresie ostatnich 12 miesięcy od daty formalnego rozpoczęcia przedsięwzięcia:  wskaźnik obłożenia łóżek na poziomie równym lub poniżej 60%  wskaźnik obłożenia łóżek na poziomie powyżej 60% | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Należy podać procentową wartość wskaźnika obłożenia łóżek w roku 2023 lub w okresie ostatnich 12 miesięcy od daty formalnego rozpoczęcia przedsięwzięcia. Opis zawiera wartość wskaźnika obłożenia łóżek na oddziałach zadeklarowanych do przekształcenia w 2023 r. lub w okresie ostatnich 12 miesięcy od daty formalnego rozpoczęcia przedsięwzięcia. Jeśli wnioskodawca zgłasza więcej niż jeden oddział, w ramach którego zidentyfikowano potencjał do przekształcenia łóżek, należy przedstawić wskaźnik obłożenia łóżek dla każdego z tych oddziałów. IOI będzie brała pod uwagę wartość najkorzystniejszą dla wnioskodawcy.  Wnioskodawca wylicza wskaźnik obłożenia łóżek dla danego oddziału według następującego wzoru:  *wskaźnik obłożenia łóżek =liczba osobodni/(liczba łóżek\*365) x 100%*  Należy szczegółowo opisać wskazane dane w kontekście planowanej inwestycji i struktury organizacyjnej podmiotu leczniczego.  Opis nie może przekraczać 5 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| 1. Odsetek pacjentów w wieku 60 lat i starszych, którym udzielono świadczenia w oddziałach zadeklarowanych do przekształcenia.   Należy podać odsetek pacjentów w wieku 60 lat i więcej w ogólnej liczbie pacjentów na danym oddziale lub ich częściach zadeklarowanych do przekształcenia w roku 2023 lub w okresie ostatnich 12 miesięcy od daty formalnego rozpoczęcia przedsięwzięcia:  pacjenci w wieku 60 lat i więcej stanowili równo lub więcej niż co najmniej 75% ogółu pacjentów  pacjenci w wieku 60 lat i więcej stanowili poniżej 75% ogółu pacjentów | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Należy podać procentowy odsetek pacjentów w wieku 60 lat i starszych w ogólnej liczbie pacjentów na danym oddziale lub ich częściach zadeklarowanych do przekształcenia w roku 2023 lub w okresie ostatnich 12 miesięcy od daty formalnego rozpoczęcia przedsięwzięcia. Opis zawiera odsetek pacjentów w wieku 60 lat i starszych, którym udzielono świadczenia w oddziałach lub ich częściach zadeklarowanych do przekształcenia. Jeśli wnioskodawca zgłasza więcej niż jeden oddział do przekształcenia to należy przedstawić wskaźnik odsetka pacjentów dla każdego z zadeklarowanych oddziałów. IOI bierze pod uwagę wartość najkorzystniejszą dla wnioskodawcy.  Należy szczegółowo opisać wskazane dane w kontekście planowanej inwestycji i struktury organizacyjnej podmiotu leczniczego.  Opis nie może przekraczać 5 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| 5.4 Stan nasycenia usługami opieki długoterminowej lub geriatrycznej | | | | | | | | | | | |
| 1. Czy realizacja przedsięwzięcia zwiększy dostępność do usług opieki długoterminowej lub geriatrycznej? | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Źródło pochodzenia informacji:  1. Zgodnie z danymi wynikającymi z mapy potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026 w obszarze analiz z aplikacji „Łóżka i obłożenie”.  Wartość wskaźnika liczby łóżek stacjonarnej opieki długoterminowej na 100 tys. ludności Polski wg stanu na koniec 2022 r. – zakładka: łóżka /rodzaj świadczeń: Zakłady Opiekuńczo -Lecznicze i Pielęgnacyjno -Lecznicze / specjalność oddziału: z pominięciem świadczeń w zakresie opieki psychiatrycznej i świadczeń dla dzieci i młodzieży.  Wartość wskaźnika liczby łóżek w oddziałach geriatrycznych na 100 tys. ludności Polski wg stanu na koniec 2022 r. – zakładka: łóżka / rodzaj świadczeń: Oddziały Szpitalne i Inne Komórki Opieki Szpitalnej / specjalność oddziału: oddziały geriatryczne / rodzaj działalności: z pominięciem świadczeń w zakresie opieki psychiatrycznej i szpitale ogólne.  Link: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/lozka-i-oblozenie/>  2. Zgodnie z danymi wynikającymi z mapy potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026 w obszarze analiz demografii.  Liczba ludności ogółem w powiatach w wieku 60-100 lat i więcej wg stanu na koniec 2022 r. - zakładka: stan ludności  Link: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/demografia/>  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| A1a Szpital znajduje się na terenie powiatu lub miasta na prawach powiatu o wskaźniku liczby łóżek stacjonarnej opieki długoterminowej na 100 tys. mieszkańców wskazanym w mapie potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026:  równo lub poniżej średniej wartości dla Polski  powyżej średniej wartości dla Polski  **Wartość wskaźnika liczby łóżek stacjonarnej opieki długoterminowej na 100 tys. ludności Polski wg stanu na koniec 2022 r. zgodnie z mapą potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026: 80** | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Wskazać wartość wskaźnika liczby łóżek stacjonarnej opieki długoterminowej na 100 tys. ludności Polski wg stanu na koniec  2022 r. zgodnie z mapą potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026. W przypadku, gdy szpital zlokalizowany jest w mieście na prawach powiatu, należy wskazać wskaźnik liczby łóżek stacjonarnej opieki długoterminowej na 100 tys. mieszkańców tego miasta.  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| A1b. Szpital znajduje się na terenie powiatu lub miasta na prawach powiatu, w którym łączna liczba łóżek w oddziałach geriatrycznych na 100 tys. mieszkańców w wieku 60 lat i więcej zgodnie z danymi wskazanymi w mapie potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026 stanowi:  równo lub poniżej 50 łóżek na 100 tys. mieszkańców  powyżej 50 łóżek na 100 tys. mieszkańców  Metoda liczenia: | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Wskazać iloraz liczby łóżek w oddziałach geriatrycznych w powiecie oraz liczby ludności w wieku powyżej 60 roku życia w powiecie pomnożony przez 100 tys. wg stanu na koniec 2022 r. zgodnie z mapą potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026. W przypadku, gdy szpital zlokalizowany jest w mieście na prawach powiatu, należy wskazać wskaźnik liczby łóżek w oddziałach geriatrycznych na 100 tys. mieszkańców tego miasta.  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| A2. Liczba łóżek utworzonych lub planowanych do utworzenia w ramach przekształcenia przeznaczonych dla oddziału opieki długoterminowej lub oddziału geriatrycznego w ramach przedsięwzięcia wynosi:  35 i więcej łóżek  28 - 34 łóżek  21 – 27 łóżka  15 – 20 łóżek | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Należy podać dane identyfikujące zawartą umowę z NFZ (numer umowy lub aneksów, daty zawarcia umowy) utworzonych oddziałów – o ile dotyczy. | | | | | | | | | | | |
| A3. Stosunek liczby łóżek, o które zmniejszy się baza w leczeniu szpitalnym, do liczby łóżek utworzonych lub planowanych do utworzenia przeznaczonych dla oddziału opieki długoterminowej lub oddziału geriatrycznego w ramach przedsięwzięcia (łącznie z przekształcenia lub nowo utworzonych) wynosi:  wartość wskaźnika równa 1  wartość wskaźnika mniejsza niż 1 oraz większa lub równa 0,5  wartość wskaźnika mniejsza niż 0,5 oraz większa lub równa 0,3  wartość wskaźnika większa niż 1 albo mniejsza niż 0,3 | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Należy podać dane identyfikujące zawartą umowę z NFZ (numer umowy lub aneksów, daty zawarcia umowy.  Metoda liczenia: | | | | | | | | | | | |
| 1. Szpital znajduje się na terenie 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) oraz wnioskodawca deklaruje, że w ramach przedsięwzięcia zostanie utworzonych minimum 15 funkcjonujących łóżek   tak  nie | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Źródło pozyskania danych:  Zgodnie z danymi wynikającymi z mapy potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026 w obszarze analiz dotyczących opieki długoterminowej.  „Białe plamy” dostępu do stacjonarnej opieki długoterminowej – zakładka: świadczeniodawcy/rok: 2022/wskaźnik: liczba ośrodków/rodzaj opieki: stacjonarna/ rodzaj zakładu i świadczeń: razem  Link: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/opieka-dlugoterminowa/>  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| 1. W ocenie bierze się pod uwagę popyt 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 Rzeczpospolitej Polskiej”. | | | | | | | | | | | |
| C1. Szpital znajduje się na terenie województwa:  lubelskiego, podlaskiego, podkarpackiego, świętokrzyskiego, opolskiego, łódzkiego, śląskiego,  warmińsko-mazurskiego  pozostałe województwa | | | | | | | | | | | |
| C2. Szpital znajduje się na terenie gminy miejskiej:  województwa: lubelskiego, podlaskiego, podkarpackiego, świętokrzyskiego  pozostałe województwa | | | | | | | | | | | |
| C3. Szpital znajduje się na terenie powiatów lub miast na prawach powiatu, w których **współczynnik potencjału pielęgnacyjnego** osiąga wartość**:**  poniżej średniej wartości dla Polski wg stanu na 2022 r. albo poniżej 100 zgodnie z prognozą na 2040 r.  powyżej średniej wartości dla Polski wg stanu na 2022 r. i powyżej 100 zgodnie z prognozą na 2040 r.  **Średnia dla Polski wartość współczynnika potencjału pielęgnacyjnego wg stanu na 2022 r. – 225,82**  Wartość współczynnika pielęgnacyjnego dostępu do stacjonarnej opieki długoterminowej - zakładka: świadczeniodawcy/rok: 2022/wskaźnik: liczba ośrodków/rodzaj opieki: stacjonarna/ rodzaj zakładu i świadczeń: razem | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Dane do oceny C2 pochodzą z mapy potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026 wg stanu na 2022 r. w obszarze analiz dotyczących opieki długoterminowej, link: https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/opieka-dlugoterminowa/  Opis nie może przekraczać 7000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| 5.5 Jakość opieki | | | | | | | | | | | |
| 1. Szpital udziela lub planuje udzielać świadczenia opieki długoterminowej domowej w ramach swojej działalności:   tak  nie | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Należy wskazać zakres tych świadczeń poprzez zawarcie następujących danych:  • nr umowy z NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej domowej lub  • informacje o planowym zawarciu umowy z NFZ w wymienionym zakresie, posiadanie zasobów kadrowych świadczących lub będących świadczyć usługi opieki długoterminowej domowej.  Należy przedstawić wymagane powyżej informacje wraz z uzasadnieniem.  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| 1. Szpital posiada aktualny certyfikat:   akredytacyjny przyznany przez Ministra Zdrowia po przeglądzie akredytacyjnym prowadzonym przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.  ISO 9001 - System zarządzania jakością Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.  ISO 27001 -System zarządzania bezpieczeństwem informacji Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić tekst.  szpital nie posiada powyższych certyfikatów. | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Należy załączyć skan certyfikatów lub wydanej decyzji. Proszę o podanie numeru identyfikującego certyfikat, datę wydania decyzji w wyznaczonym miejscu. | | | | | | | | | | | |
| 1. Szpital zakłada w ramach przedsięwzięcia realizację dodatkowych działań nakierowanych na jakość z perspektywy pacjenta (patient experience), uzupełniających i komplementarnych wobec warunków realizacji gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej określonych w przepisach prawa powszechnie obowiązującego, podnoszących komfort i bezpieczeństwo pacjenta, a także przyspieszających proces leczenia, takich jak np. nowy sprzęt medyczny, strefy wytchnienia dla pacjentów / personelu rozumiane jako osobna sala gdzie pacjent może spędzać czas z rodziną lub innymi pacjentami, wewnętrzna lub zewnętrzna strefa relaksu, itp.:   tak  nie | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Należy wskazać założenia realizacji dodatkowych działań nakierunkowanych na jakość z perspektywy pacjenta.  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| 1. Szpital zakłada w ramach przedsięwzięcia realizację dodatkowych działań nakierowanych na jakość z perspektywy personelu udzielającego świadczeń, uzupełniających i komplementarnych wobec warunków określonych w przepisach prawa powszechnie obowiązującego, takich jak np. nowy sprzęt, wyremontowane pomieszczenia socjalne, dodatkowe udogodnienia podnoszące komfort pracy:   tak  nie | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Należy wskazać założenia realizacji dodatkowych działań nakierunkowanych na jakość z perspektywy personelu udzielającego świadczeń.  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| 1. W celu podniesienia kompetencji i kwalifikacji personelu pracującego w szpitalu w zakresie opieki geriatrycznej i świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych:   szpital wspierał podnoszenie kompetencji i kwalifikacji personelu pracującego w szpitalu w okresie kwalifikowalności wydatków, maksymalnie w ciągu 3 lat od daty formalnego rozpoczęcia przedsięwzięcia  szpital planuje wspierać podnoszenie kompetencji i kwalifikacji personelu pracującego w szpitalu w ramach realizacji przedsięwzięcia w okresie kwalifikowalności wydatków  szpital nie zadeklarował w przeszłości i nie planuje podnoszenia kompetencji i kwalifikacji personelu pracującego w szpitalu w trakcie realizacji przedsięwzięcia | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Należy odnieść się do wszystkich ww. możliwości oraz przedstawić uzasadnienie potwierdzające podnoszenie kompetencji i kwalifikacji personelu, które podejmuje szpital.  Opis nie może przekraczać 7 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| 1. **Informacja Wnioskodawcy w zakresie sposobu realizacji zgodności z zasadą „Niewyrządzanie znaczącej szkody środowisku” (DNSH – „do no significant harm”)**[[5]](#footnote-5) | | | | | | | | | | | |
| 6.1 Uzasadnienie spełnienie 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).   1. **Zakres przedsięwzięcia związany z:**     1. **modernizacją infrastruktury budowlanej szpitali powiatowych polegającej na wykonywaniu robót budowlanych polegających na przebudowie, rozbudowie, nadbudowie, remoncie oraz innych prac, które nie stanowią robót budowlanych w rozumieniu ustawy Prawo budowlane prowadzących do modernizacji obiektów budowlanych**    2. **w uzasadnionych przypadkach związanych z brakiem możliwości efektywnego inwestowania środków w przebudowę lub rozbudowę starych, wyeksploatowanych budynków, które nie spełniają wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa: budową**[[6]](#footnote-6) **nowej infrastruktury podmiotów leczniczych, wraz z nabyciem tytułu prawnego do nieruchomości na cele budowlane**   **Projekty wchodzące w skład przedsięwzięcia, już zrealizowane lub rozpoczęte przed złożeniem Wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem.**  Przedsięwzięcie musi być zgodne 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 - Rozporządzenie Delegowane Komisji (UE) 2021/2139 z dnia 4 czerwca 2021 r. uzupełniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/852 (tzw. Rozporządzenie delegowane do rozporządzenia ws. taksonomii).  Wnioskodawca przedstawia uzasadnienie dla deklarowanej zgodności inwestycji z poszczególnymi TKK wraz z przedstawieniem dokumentacji potwierdzającej.  W ramach dokumentacji potwierdzającej zgodność realizowanej inwestycji z zapisami/wymogami poszczególnych TKK Wnioskodawca wskazuje, że posiada następujące dowody/dokumenty:   * cel środowiskowy nr 1 - charakterystyka budynku * cel środowiskowy nr 2 – ocena zagrożenia klimatycznego i narażenia, dotycząca ryzyk fizycznych związanych z klimatem, które mogą mieć wpływ na prowadzenie działalności w trakcie jej oczekiwanego cyklu życia (zgodnie z dodatkiem A, sekcja I, II do zał I, II TKK) * cel środowiskowy nr 3- karty katalogowe, * cel środowiskowy nr 4\*\*   + zapisy w SIWZ/PFU lub innych dokumentach związanych z kontraktowaniem realizacji inwestycji dotyczące obowiązków lezących po stronie wykonawcy, związanych z gospodarką materiałową   + dokumentacja potwierdzająca fakt, iż wykonawca był ujęty/zarejestrowany w BDO (baza danych o produktach i opakowaniach oraz gospodarowania odpadami). Rejestr został zdefiniowany i uregulowany w ustawie o odpadach. Mówi o nim artykuł 82. ust. 1.   + Inna możliwa do przedstawienia dokumentacja potwierdzająca realizację gospodarki materiałowej w związku z realizacją inwestycji * cel środowiskowy nr 5 - karty materiałowe, * cel środowiskowy nr 6 – nie dotyczy.   **Projekty wchodzące w skład przedsięwzięcia, planowane do realizacji\*\*\***  Wnioskodawca deklaruje dla każdego projektu inwestycyjnego spełnienie zapisów/wymogów zawartych w poszczególnych TKK dla działalności 7.1 lub 7.2 określonych w zał. I oraz zał. II do rozporządzenia delegowanego do rozporządzenia ws. taksonomii.  Wnioskodawca przedstawia uzasadnienie dla wskazanego spełnienia przez inwestycję zapisów/wymogów zawartych w poszczególnych TKK wraz z przedstawieniem dokumentacji potwierdzającej.  W ramach dokumentacji potwierdzającej spełnienie przez inwestycję zapisów/wymogów zawartych w poszczególnych TKK Wnioskodawca wskazuje, że będzie posiadał dowody/dokumenty potwierdzające zgodność z poszczególnymi TKK.   1. **Zakres przedsięwzięcia związany z doposażenia w nowoczesne urządzenia i wyroby medyczne lub niezbędne wyposażenie**   *W oparciu o analizę Rozporządzenia RRF oraz Wytycznych technicznych dotyczących stosowania zasady „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” na podstawie rozporządzenia ustanawiającego Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności, wsparcie przewidziane inwestycje w ramach doposażenia w nowoczesne urządzenia i wyroby medyczne lub niezbędne wyposażenie nie spowodują znaczącej szkody dla celów środowiskowych w rozumieniu art. 17 Rozporządzenia (UE) 2020/852.*  *Zakres zakupywanego sprzętu obejmuje meble, specjalistyczny sprzęt elektroniczny specjalistyczny oraz zużywalny sprzęt/preparaty/akcesoria służący/ce udzielaniu świadczenia opieki zdrowotnej.*  *Specjalistyczny sprzęt elektroniczny posiada wymagane aktualnymi regulacjami certyfikaty oraz odpowiednie klasy energetyczne poświadczające jego energooszczędność.*  *OOW zobowiązany jest ponadto do prowadzenia gospodarki odpadami specjalistycznymi zgodnej z aktualnie obowiązującymi przepisami/normami/wymogami środowiskowymi (ustawa o odpadach) , co przekłada się na rejestrację odpadów specjalistycznych (karta przekazania odpadów).*  \* - ze względu na to, iż dana inwestycja była realizowana przed ogłoszeniem zasad naboru w ramach KPO, zawierających wymogi związane z zasadą DNSH, w tym wskazanie na Techniczne kryteria kwalifikacji (TKK) jako minimum niezbędne do uznania inwestycji za zrównoważoną środowiskowo czyli zgodną z DNSH, wykazanie przez Wnioskodawcę spełnienia zapisów zawartych w TKK dla działalności 7.1 oraz 7.2 rozumiane jest jako wykazanie przez Wnioskodawcę dążenia do zgodności z zapisami zawartymi w TKK dla działalności 7.1 oraz 7.2. Związane jest to z faktem braku kontraktacji zamówień Wnioskodawcy z wykonawcą/wykonawcami uwzględniających TKK jak również brakiem realizacji inwestycji w zakresie spełniającym w całości zakres wymogów zawartych w TKK.  W związku z powyższym Wnioskodawca wykazuje dokumentację potwierdzającą zgodność realizowanej inwestycji z wymogami zapisanymi w poszczególnych TKK dla działalności 7.1 oraz 7.2, zał. 1 oraz zał. II, tym samym Wnioskodawca potwierdza dążenie na etapie realizacji danego projektu inwestycyjnego, do spełnienia tych kryteriów.  \*\*- ze względu na to, iż na dzień składania wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem w większości przypadków zadania/prace podlegające refundacji zostały już zakończone oraz odebrane, OOW nie ma narzędzi prawnych, aby egzekwować od wykonawcy dokumentację związaną z prowadzeniem przez niego gospodarki materiałowej. W związku z tym OOW przedstawia dokumentację potwierdzającą realizacje przedmiotowego TKK w postaci w zakresie określonym dla celu środowiskowego nr 4.  \*\*\*- deklaracja spełnienia wymogów zawartych w TKK jest możliwa ze względu na to, iż projekty są w fazie planowania lub kontraktacji. Wnioskodawca nie działa tu wstecz, ale z pełną świadomością i znajomością wymogów związanych z DNSH może zadeklarować realizację zasady DNSH w tych projektach/inwestycjach.   1. **Okres zagospodarowania obiektów/elementów stworzonej lub zmodernizowanej infrastruktury szpitalnej oraz wyposażenia**   Wnioskodawca realizujący przedsięwzięcie polegające modernizacji infrastruktury poprzez wykonanie prac budowlanych lub remontowych oraz zakupie wyposażenia zobowiązany będzie do:   * przedstawienia dokumentacji/oświadczenia w zakresie zakupywanego sprzętu, który obejmuje m.in. meble, specjalistyczny sprzęt elektroniczny specjalistyczny oraz zużywalny sprzęt/preparaty/akcesoria służący/ce udzielaniu świadczenia opieki zdrowotnej, potwierdzającego, iż zakupywany specjalistyczny sprzęt elektroniczny posiada wymagane aktualnymi regulacjami certyfikaty oraz odpowiednie klasy energetyczne poświadczające jego energooszczędność. * do prowadzenia gospodarki odpadami specjalistycznymi zgodnej z aktualnie obowiązującymi przepisami/normami/wymogami środowiskowymi (ustawa o odpadach) , co przekłada się na rejestrację odpadów specjalistycznych (karta przekazania odpadów).   W okresie użytkowania inwestycji, związanym z produkcją materiałów niebezpiecznych, innych niż zużyty sprzęt, Wnioskodawca zobowiązany będzie wykazać prowadzenie gospodarki materiałowej zgodnej z obowiązującymi regulacjami, która zabezpieczy w pełni obsługę/utylizację tego typu odpadów.  Opis nie może przekraczać 15 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| 1. **Podsumowanie** | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Należy przedstawić podsumowanie i główne wnioski wynikające z przeprowadzonego studium wykonalności. Punkt ten powinien zawierać konkluzje wynikające z poszczególnych części studium oraz streszczenie studium.  Opis nie może przekraczać 5 000 znaków. | | | | | | | | | | | |
| 1. **Oświadczenia Wnioskodawcy** | | | | | | | | | | | |
| 8.1 Oświadczenia Wnioskodawcy potwierdzające zgodność z zasadą DNSH | | | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że planowane przedsięwzięcie należy wpisać nazwę przedsięwzięcia zgodną z nazwą we wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem jest zgodne z zasadą „nie czyń poważnej szkody” w rozumieniu art. 17 rozporządzenia (UE) nr 2020/852 (rozporządzenie w sprawie taksonomii) [ang. „Do No Significant Harm” (DNSH)],  w tym:  1. Oświadczam, że realizacja przedsięwzięcia nie prowadzi do znaczących emisji gazów cieplarnianych.  (Cel: Łagodzenie zmian klimatu)  tak  nie  2. Oświadczam, że realizacja przedsięwzięcia nie prowadzi do nasilenia niekorzystnych skutków obecnych i oczekiwanych, przyszłych warunków klimatycznych, wywieranych na tę działalność lub na ludzi, przyrodę lub aktywa. (Cel: Adaptacja do zmian klimatu)[[7]](#footnote-7)  tak  nie  nie dotyczy  3. Oświadczam, że realizacja przedsięwzięcia nie szkodzi:  - dobremu stanowi lub dobremu potencjałowi ekologicznemu jednolitych części wód, w tym wód powierzchniowych i wód podziemnych,  - dobremu stanowi środowiska wód morskich. (Cel: Zrównoważone wykorzystanie i ochrona zasobów wodnych i morskich)  tak  nie  4. Oświadczam, że realizacja przedsięwzięcia nie prowadzi do:  - znaczącego braku efektywności w wykorzystywaniu materiałów lub w bezpośrednim lub pośrednim wykorzystywaniu zasobów naturalnych, takich jak nieodnawialne źródła energii, surowce, woda i grunty, na co najmniej jednym z etapów cyklu życia produktów, w tym pod względem trwałości produktów, a także możliwości ich naprawy, ulepszenia, ponownego użycia lub recyklingu;  - znacznego zwiększenia wytwarzania, spalania lub unieszkodliwiania odpadów, z wyjątkiem spalania odpadów niebezpiecznych nienadających się do recyklingu;  - długotrwałego składowania odpadów mogących wyrządzać poważne i długoterminowe szkody dla środowiska.  (Cel: Gospodarka o obiegu zamkniętym, w tym zapobieganie powstawaniu odpadów i recykling)  tak  nie  5. Oświadczam, że realizacja przedsięwzięcia nie prowadzi do znaczącego wzrostu emisji zanieczyszczeń do powietrza, wody lub ziemi w porównaniu z sytuacją sprzed rozpoczęcia przedsięwzięcia.  (Cel: Zapobieganie zanieczyszczeniom powietrza, wody lub gleby i jego kontrola)  tak  nie  6. Oświadczam, że realizacja przedsięwzięcia:  - nie szkodzi (w znacznym stopniu) dobremu stanowi i odporności ekosystemów,  - nie jest szkodliwa dla stanu zachowania siedlisk i gatunków, w tym siedlisk i gatunków objętych zakresem zainteresowania Unii Europejskiej. (Cel: Ochrona i odbudowa bioróżnorodności i ekosystemów)  tak  nie | | | | | | | | | | | |
| 8.2 Oświadczenie Wnioskodawcy potwierdzające zgodność przedsięwzięcia z krajowymi wymogami środowiskowymi | | | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że przedsięwzięcie było/będzie/jest realizowane\* zgodnie z krajowymi wymogami środowiskowymi.  tak  nie  \*niepotrzebne skreślić | | | | | | | | | | | |
| 8.3 Oświadczenie Wnioskodawcy potwierdzające zgodność przedsięwzięcia z technicznymi kryteriami kwalifikacji | | | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że przedsięwzięcie było/będzie/jest realizowane\* zgodnie 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 (*Rozporządzenie Delegowane Komisji (UE) 2021/2139 z dnia 4 czerwca 2021 r. uzupełniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/852*).  tak  nie  \*niepotrzebne skreślić | | | | | | | | | | | |
| 8.3 Pozostałe oświadczenia Wnioskodawcy | | | | | | | | | | | |
| 1. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem wyboru i oceny wniosku (tryb konkurencyjny) realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności w zakresie: Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności: Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” Inwestycja D4.1.1 „Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym”.   tak  nie   1. Oświadczam, że posiadam prawo do dysponowania nieruchomością na cele budowlane - tytuł prawny\* przewidujący uprawnienia do wykonywania robót budowlanych wynikający z:   prawa własności,  użytkowania wieczystego,  zarządu,  ograniczonego prawa rzeczowego,  stosunku zobowiązaniowego\*\*.  \*składając oświadczenie, zaznaczyć właściwy tytuł prawny (wybrany z wymienionych powyżej).  \*\* w poniższym polu należy wskazać dokument, z którego wynika tytuł do dysponowania nieruchomością na cele budowlane. | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Opis nie może przekraczać 1 000 znaków | | | | | | | | | | | |
| 1. Oświadczam, że jestem uprawniony do ubiegania się o przyznanie wsparcia i nie jestem wykluczony z możliwości otrzymania środków, przeznaczonych na realizację programów finansowanych z udziałem środków europejskich oraz nie zostałem wykluczony z możliwości otrzymania dofinansowania na podstawie Ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego z dnia 13 kwietnia 2022 r. (Dz. U. z 2022 r. Poz. 835 ze zm.)   tak  nie   1. Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym Studium Wykonalności są zgodne ze stanem faktycznym, kompletne oraz prawidłowe.   tak  nie | | | | | | | | | | | |
| *Imię i nazwisko przedstawiciela Wnioskodawcy* | | | | *Podpis przedstawiciela Wnioskodawcy/ podpisano elektronicznie* | | | | | | | |

**Załączniki do Studium wykonalności przedsięwzięcia:**

Zał. 1.1a Dane rzeczowo-finansowe (zgodnie ze wzorem)

Zał. 1.1b Działania naprawcze lub rozwojowe (zgodnie ze wzorem)

Zał. 1.1c 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) (dokument OOW)

Zał. 1.1d Dokument restrukturyzacji szpitala lub inny równoważny dokument zawierający działania naprawcze lub informacje o transformacji szpitala (dokument OOW)

1. W przypadku, gdy umocowanie do reprezentowania Wnioskodawcy nie wynika z informacji zawartej w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS) do propozycji Studium Wykonalności należy dołączyć pełnomocnictwo, które ma formę dokumentu elektronicznego opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby uprawnionej do reprezentacji Wnioskodawcy. [↑](#footnote-ref-1)
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. [↑](#footnote-ref-2)
3. Dotyczy, gdy zakresy inwestycyjne przedstawione we Wniosku o wydanie Opinii o celowości inwestycji wykraczają poza zakres inwestycji, o których mowa we Wniosku. [↑](#footnote-ref-3)
4. Zgodnie z prawem budowlanym (Dz. U. 2024.725 art. 3 pkt. 6) przez budowę należy rozumieć wykonywanie obiektu budowlanego w określonym miejscu, a także odbudowę, rozbudowę, nadbudowę obiektu budowlanego. [↑](#footnote-ref-4)
5. Źródło danych:

   1. „Ocena DNSH reform i inwestycji w ramach rewizji krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności” <https://www.gov.pl/attachment/254c66de-fd5d-40a8-aa70-69ab957172a4>

   Council Implementing Decision (CID) oraz ustalenia operacyjne w sprawie KPO https://www.kpo.gov.pl/strony/o-kpo/o-kpo/informacje/

   1. Wytyczne techniczne dotyczące stosowania zasady „nie czyń poważnych szkód” na podstawie rozporządzenia ustanawiającego Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności (2021/C 58/01) <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/HTML/?uri=CELEX:52021XC0218(01)>
   2. Zaleca się stosowanie dokumentu: „Wytyczne techniczne dotyczące weryfikacji infrastruktury pod względem wpływu na klimat w latach 2021–2027 (2021/C 373/01)” <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/HTML/?uri=CELEX:52021XC0916(03)>
   3. Rozporządzenie Delegowane Komisji (UE) 2021/2139 z dnia 4 czerwca 2021 r. uzupełniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/852 (tzw. Rozporządzenie delegowane do rozporządzenia ws taksonomii)
   4. Zaleca się stosowanie dokumentu: „Zgodność przedsięwzięć finansowanych ze środków Unii Europejskiej, w tym realizowanych w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, z zasadą „nie czyń znaczącej szkody” - zasadą DNSH, Podręcznik dla beneficjenta (Podręcznik w zakresie zgodności przedsięwzięć realizowanych w ramach KPO dla Wnioskodawców i wykonawców przedsięwzięć , https://www.gov.pl/web/planodbudowy/dnsh2

   [↑](#footnote-ref-5)
6. Zgodnie z prawem budowlanym (Dz. U. 2024.725 art. 3 pkt. 6) przez budowę należy rozumieć wykonywanie obiektu budowlanego w określonym miejscu, a także odbudowę, rozbudowę, nadbudowę obiektu budowlanego. [↑](#footnote-ref-6)
7. Dotyczy przedsięwzięć o wartości powyżej 10 mln EUR. Zgodnie z zawiadomieniem Komisji - Wytyczne techniczne dotyczące stosowania zasady „nie czyń poważnych szkód” na podstawie rozporządzenia ustanawiającego Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności: jeżeli wartość inwestycji przekracza 10 mln EUR, należy przeprowadzić dodatkową ocenę wrażliwości na zmiany klimatu i ryzyka zmiany klimatu, prowadzącą do ustalenia, oceny i wdrożenia odpowiednich środków w zakresie adaptacji.

   Zgodnie z zawiadomieniem Komisji – Wytyczne techniczne dotyczące stosowania zasady „nie czyń poważnych szkód” – dla inwestycji przekraczających 10 mln EUR, przy przeprowadzaniu oceny wrażliwości na zmiany klimatu i ryzyka zmiany klimatu zachęca się państwa członkowskie do skorzystania z Wytycznych technicznych dotyczących weryfikacji infrastruktury pod względem wpływu na klimat w latach 2021–2027 (2021/C 373/01).

   <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/HTML/?uri=OJ:C:2021:373:FULL&from=EN#ntr1-C_2021373PL.01004601-E0001>

   Wyżej wymieniona ocena wrażliwości może zostać przeprowadzona również na podstawie analiz według innej metodologii, wraz opisem tej metodologii (przykładowo zgodnie z dotychczasową praktyką stosowaną przy projektach finansowanych z POIiŚ). [↑](#footnote-ref-7)