

## **REGULAMIN WYBORU PRZEDSIĘWZIĘĆ DO OBJĘCIA WSPARCIEM**

**w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności**

**Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia”**

**Inwestycja D 1.1.1 „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej  
i innych podmiotów leczniczych w obszarze kardiologii ośrodków zakwalifikowanych do OK II oraz OK III”**

Tryb konkurencyjny

§ 1.

1. Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności zwany dalej „planem rozwojowym” (KPO), zatwierdzony decyzją wykonawczą Rady z dnia 17 czerwca 2022 r., w sprawie zatwierdzenia oceny planu odbudowy i zwiększania odporności Polski COM (2022)268;
2. 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 dalej „rozporządzeniem RRF”;
3. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/852 z dnia 18 czerwca 2020 r. w sprawie ustanowienia ram ułatwiających zrównoważone inwestycje, zmieniające rozporządzenie (UE) 2019/2088 (Dz. Urz. UE L 198, 22.06.2020 r., str. 13 z późn. zm.), zwany dalej „rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady 2020/852”;
4. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE, Euratom) 2024/2509 z dnia 23 września 2024 r. w sprawie zasad finansowych mających zastosowanie do budżetu ogólnego Unii (wersja przekształcona) (Dz. U. UE. L. z 2024 r. poz. 2509), zwane dalej „rozporządzeniem 2024/2509”;
5. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016 r., str. 1, z późn. zm.), zwane dalej „RODO”;
6. Decyzja wykonawcza Rady (UE) 2022/0181 (NLE) z dnia 17 czerwca 2022 r. w sprawie zatwierdzenia oceny planu odbudowy i zwiększania odporności Polski (COM(2022) 268 final), zmieniona decyzją (COM(2023) 745 final) przyjętą w dniu 8 grudnia 2023 r., (COM(2024) 284 final) przyjętą w dniu 16 lipca 2024 r. oraz decyzją 9590/25 przyjętą w dniu 20 czerwca 2025 r., zwana dalej CID;
7. Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U z 2024 r. poz. 572), zwana dalej KPA;
8. Ustawa z dnia 4 czerwca 2025 r. o Krajowej Sieci Kardiologicznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 779), zwaną dalej „ustawą o Krajowej Sieci Kardiologicznej”;
9. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146 z późn. zm.), zwaną dalej „ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej”;
10. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450 z późn. zm.), zwaną dalej „ustawą o działalności leczniczej”;
11. Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. z 2025 r. poz. 418);
12. Ustawa z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2025 r. poz. 198), zwaną dalej „ustawą o zasadach prowadzenia polityki rozwoju”;
13. Ustawa z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1620, z późn. zm.), zwaną dalej „ustawą o wyrobach medycznych”;
14. Ustawa z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta (Dz. U. z 2023 r. poz. 1692);

15. Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781);
16. Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. z 2024 r. poz. 1411);
17. Ustawa z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1045, z późn.zm.), zwana dalej „UoDE”;
18. Ustawa z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320, z późn.zm.), zwanej dalej „PZP”;
19. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. z 2023 r. poz. 870 z późn. zm.);
20. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.U. z 2019 r. poz. 173);
21. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U z 2022 r. poz.402);
22. Zarządzenie Nr 37/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 marca 2024 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne - świadczenia wysokospecjalistyczne;
23. Wytyczne Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej w zakresie sprawozdawczości i monitorowania w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności z dnia 6 grudnia 2023 r.;
24. Wytyczne w zakresie kontroli w ramach planu rozwojowego współfinansowanego ze środków Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności z dnia 8 maja 2025 r.;
25. Horyzontalne zasady i kryteria wyboru Przedsięwzięć dla Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności,
26. Porozumienie o realizacji reform i inwestycji w ramach planu rozwojowego zawarte pomiędzy Ministrem Funduszy i Polityki Regionalnej a Ministrem Zdrowia w dniu 12 maja 2023 r. zmienione aneksem nr 1 zawartym w dniu 28 maja 2024 r., aneksem nr 2 zawartym w dniu 17 września 2024 r. oraz aneksem nr 3 zawartym w dniu 8 czerwca 2025 r.;
27. „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.” – Załącznik do uchwały nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r.
28. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 lipca 2025 r. w sprawie rodzajów Centrów Doskonałości Kardiologicznej oraz szczegółowych warunków przyznania ośrodkowi kardiologicznemu statusu Centrum Doskonałości Kardiologicznej (Dz.U. z 2025 r. poz. 942, z późn. zm.);
29. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowych kryteriów kwalifikacji do Krajowej Sieci Kardiologicznej (Dz.U. z 2025 r. poz. 943, z późn. zm.).

## WYKAZ SKRÓTÓW I DEFINICJI

### §2.

1. **CST2021** – Centralny System Teleinformatyczny, przeznaczony do wnioskowania o objęcie wsparciem oraz

rozliczania przedsięwzięć w ramach KPO, zwany dalej systemem CST2021 lub CST2021 lub CST;

2. **Dokumentacja naboru** – dokumentacja naboru przygotowana i opublikowana przez IOI;
3. **Dokumentacja aplikacyjna** – wniosek o objęcie przedsięwzięcia wsparciem, wraz z załącznikami, przesłany w systemie CST2021 przez wnioskodawcę;
4. **IOI** – Instytucja odpowiedzialna za realizację inwestycji, o której mowa w art. 141a pkt 1 uzppr – w ramach przedmiotowego naboru, należy przez to rozumieć ministra właściwego do spraw zdrowia, któremu zgodnie z planem rozwojowym zostało powierzone zadanie realizacji inwestycji D1.1.1 „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych” KPO, w ramach której zostaną wybrane przedsięwzięcia do objęcia wsparciem;
5. **KOP** – Komisja Oceny Przedsięwzięć, która dokonuje oceny przedsięwzięć w zakresie spełniania kryteriów wyboru przedsięwzięć zgłoszonych w naborze do objęcia wsparciem;
6. **KPO** – Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności, rozumiany jako Plan rozwojowy;
7. **Kryteria wyboru przedsięwzięć** - zwane dalej: „kryteriami” – kryteria służące ocenie wniosków o objęcie wsparciem (załącznik nr 2.1 do *Regulaminu wyboru przedsięwzięć*);
8. **KSK** – Krajowa Sieć Kardiologiczna, w rozumieniu ustawy o Krajowej Sieci Kardiologicznej;
9. **Modernizacja** – wszelkie działania inwestycyjne, które prowadzą do ulepszenia, unowocześnienia, odnowienia:
  - a) infrastruktury szpitali, które mogą się wpisywać zarówno w zakres robót budowlanych w rozumieniu art. 3 pkt 7 ustawy - Prawo budowlane, jak i innych prac, które nie stanowią robót budowlanych w rozumieniu ww. ustawy. Przymi w zakresie modernizacji nie wchodzi prace polegające na bieżącej konserwacji obiektów budowlanych
  - b) sprzętu i aparatury medycznej;
10. **OK II** – ośrodek kardiologiczny drugiego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej Krajowej Sieci Kardiologicznej - podmiot leczniczy zakwalifikowany na drugi poziom zabezpieczenia opieki kardiologicznej Krajowej Sieci Kardiologicznej;
11. **OK III** – ośrodek kardiologiczny trzeciego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej Krajowej Sieci Kardiologicznej - podmiot leczniczy zakwalifikowany na trzeci poziom zabezpieczenia opieki kardiologicznej Krajowej Sieci Kardiologicznej;
12. **Opieka kardiologiczna** - w rozumieniu art. 2 pkt 12 ustawy o Krajowej Sieci Kardiologicznej - proces diagnostyki kardiologicznej lub leczenia kardiologicznego, obserwacji po leczeniu lub opieki długoterminowej, a także, w przypadku wystąpienia takiej potrzeby, rehabilitacji kardiologicznej, realizowany w ramach zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z wyjątkiem świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom poniżej 18 roku życia;
13. **Ostateczny odbiorca wsparcia (OOW)** – podmiot realizujący przedsięwzięcie;
14. **Pacjent z zawałem mięśnia sercowego** - pacjent (unikatowy nr PESEL) z następującymi rozpoznaniem według ICD-10:

I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.9 u którego realizowane były świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne.

15. **Przedsięwzięcie** – element inwestycji, realizowany przez ostatecznego odbiorcę wsparcia, zmierzający do osiągnięcia celu inwestycji określonego wskaźnikami, z określonym początkiem i końcem realizacji;
16. **Regulamin wyboru przedsięwzięć** - Regulamin wyboru przedsięwzięć do objęcia wsparciem;
17. **RRF** – oznacza Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności (Recovery and Resilience Facility);
18. **Szpital** - podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne w zakładzie leczniczym w rozumieniu art. 2 ust 1 pkt 9 ustawy o działalności leczniczej;
19. **Umowa** - Umowa o objęcie przedsięwzięcia wsparciem z planu rozwojowego, o której mowa w art. 141z ust. 2 uzppr;
20. **Unikatowy pacjent** – osoba, której udzielono świadczenia w rozumieniu § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. 2024 poz. 610). Dane charakteryzujące osobę, której udzielono świadczenia, zostały określone w treści § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych.
21. **Wniosek** - Wniosek o objęcie przedsięwzięcia wsparciem - dokument złożony przez wnioskodawcę za pośrednictwem aplikacji WOD2021 w systemie CST2021 w celu objęcia przedsięwzięcia wsparciem z planu rozwojowego wraz z załącznikami do wniosku, sporządzony i złożony zgodnie z wymaganiami *Regulaminu wyboru przedsięwzięć*;
22. **Wnioskodawca** – podmiot ubiegający się o objęcie przedsięwzięcia wsparciem;
23. **Wykaz** – wykaz świadczeniodawców zakwalifikowanych do Krajowej Sieci Kardiologicznej – wykaz, o którym mowa w art. 13 ust. 3 Ustawy o Krajowej Sieci Kardiologicznej;
24. **Zaliczka** - środki finansowe wypłacane ostatecznemu odbiorcy wsparcia w formie wyprzedzającego finansowania przedsięwzięcia;
25. **Zasada DNSH** – oznacza zasadę „nie czyni poważnych szkód” w rozumieniu art. 17 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/852;
26. **Zakład leczniczy** – W przypadku podmiotu leczniczego, w którego strukturze działają zakłady lecznicze, które samodzielnie spełniają warunki zakwalifikowania podmiotu leczniczego, w zakresie dotyczącym zakładu leczniczego, na dany poziom zabezpieczenia opieki kardiologicznej KSK, o których mowa w art. 16 ust. 1, oraz kryteria określone w przepisach wydanych na podstawie art. 16 ust. 2, podmiot ten kwalifikuje się do KSK, jeżeli za pomocą tych zakładów udziela się świadczeń opieki zdrowotnej w:
  - 1) różnych lokalizacjach – na odpowiednie poziomy zabezpieczenia opieki kardiologicznej KSK w zakresie każdego zakładu leczniczego oddzielnie;

2) ramach jednej lokalizacji – na dany poziom zabezpieczenia opieki kardiologicznej KSK, którego kryteria spełniają łącznie zakłady lecznicze w tej lokalizacji.

## ORGANIZATOR NABORU

### §3.

1. Organizatorem naboru jest **Minister Zdrowia** z siedzibą w Warszawie, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa, zwany dalej Instytucją odpowiedzialną za realizację Inwestycji (dalej: IOI).

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### §4.

1. *Regulamin wyboru przedsięwzięć* określa zasady, na jakich odbywa się nabór i ocena wniosków z KPO, Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia”, Inwestycja D1.1.1 „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych”. *Harmonogram naboru stanowi załącznik nr 2.3 do Regulaminu wyboru przedsięwzięć.*
2. Nabór skierowany jest do podmiotów leczniczych zakwalifikowanych na drugi lub trzeci (OK II lub OK III) poziom zabezpieczenia opieki kardiologicznej Krajowej Sieci Kardiologicznej prowadzących działalność leczniczą w rodzaju szpitalne stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.
3. IOI zastrzega sobie prawo do wprowadzania zmian w *Regulaminie wyboru przedsięwzięć* w trakcie jego trwania, z wyłączeniem zmian skutkujących nierównym traktowaniem wnioskodawców (z wyjątkiem konieczności dokonania zmian wynikających z przepisów prawa krajowego lub unijnego).
4. *Regulamin wyboru przedsięwzięć*, a także jego zmiany wraz z podaniem ich uzasadnienia oraz terminu, od którego mają zastosowanie, podlegają publikacji na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia oraz na podstronie dotyczącej KPO.
5. Do postępowania w zakresie wyboru przedsięwzięcia do objęcia wsparciem oraz ponownej oceny przedsięwzięcia nie stosuje się przepisów KPA, z wyjątkiem art. 24 oraz przepisów dotyczących doręczeń i sposobu obliczania terminów, które stosuje się odpowiednio.
6. Przystąpienie do naboru jest równoznaczne z akceptacją przez wnioskodawcę postanowień *Regulaminu wyboru przedsięwzięć*.
7. IOI dokonuje wyboru wniosków w drodze naboru w trybie konkurencyjnym w sposób przejrzysty, rzetelny i bezstronny oraz zapewnia wnioskodawcom równy dostęp do informacji zgodnie z art. 141za ust. 2 ustawy o zasadach prowadzenia polityki rozwoju.
8. W ramach przedmiotowego naboru ma zastosowanie procedura ponownej oceny przedsięwzięcia, o której mowa w art. 141ze ustawy o zasadach prowadzenia polityki rozwoju. Procedura ponownej oceny przedsięwzięcia została określona w § 14 *Regulaminu wyboru przedsięwzięć*.

## §5.

1. Wnioskodawca musi spełniać następujące warunki:
  - a) jest podmiotem leczniczym wykonującym działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne w zakładzie leczniczym w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 799), udzielający świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych,
  - b) został zakwalifikowany na drugi lub trzeci poziom zabezpieczenia opieki kardiologicznej Krajowej Sieci Kardiologicznej (OK II lub OK III) tj. znalazł się w Wykazie - według stanu na dzień zakończenia naboru wniosków w przedmiotowym konkursie, o którym mowa w § 10 ust. 1.
2. Wnioskodawca zakwalifikowany **do OK II lub OK III** musi spełniać następujące kryteria:
  - a) posiadać prawo do dysponowania nieruchomością na cele budowlane, o którym mowa w art. 3 pkt 11 ustawy Prawo budowlane, jeżeli wniosek obejmuje działania określone w § 6 ust. 1 lit. b);
  - b) musi posiadać ważną na dzień złożenia Wniosku i pozytywną opinię o celowości inwestycji wydaną przez Wojewodę lub Ministra Zdrowia zgodną z zakresem wniosku- zgodnie z art. 95d ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych tylko w przypadkach określonych w ustawie. Opinia o celowości inwestycji wraz z wnioskiem IOWISZ tj. Formularzem Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia (dalej: wniosek o OCI), o jej wydanie musi zostać dołączona do wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem);
  - c) w przypadku przedłożenia przez wnioskodawcę więcej niż jednej pozytywnej Opinii o celowości inwestycji lub gdy opinia ta została wydana dla szerszego zakresu inwestycyjnego niż tego opisanego we Wniosku, Wnioskodawca zobowiązany jest do przedstawienia opisu sposobu zapewnienia realizacji pozostałej części inwestycji we Wniosku.
3. Z zastrzeżeniem ust. 4, w ramach naboru możliwe jest złożenie przez dany podmiot leczniczy jednego Wniosku. Instrukcja wypełniania wniosku znajduje się w dokumencie Wzór Wniosku w CST wraz z instrukcją wypełniania.
4. W ramach naboru podmiot leczniczy, który w ramach swojej struktury organizacyjnej, posiada więcej niż jeden zakład leczniczy, może w zakresie każdego ze swoich zakładów leczniczych, złożyć odrębny wniosek pod warunkiem, że dany zakład leczniczy Wnioskodawcy spełnia warunki określone w ust. 1 i kryteria wskazane w *Regulaminie wyboru przedsięwzięć*, a przedstawione we wnioskach zakresy rzeczowe przedsięwzięć przygotowywanych przez różne zakłady lecznicze są rozłączne.
5. W przypadku złożenia przez podmiot leczniczy więcej niż jednego Wniosku w zakresie danego zakładu leczniczego spełniającego warunki określone w ust. 1, ocenie podlega jedynie pierwszy złożony w zakresie tego zakładu leczniczego Wniosek – decydująca jest data złożenia wniosku, o której mowa w § 10 ust. 6 *Regulaminu wyboru przedsięwzięć*.

## §6.

1. Przedmiotem naboru są objęte działania polegające na rozwoju i modernizacji infrastruktury szpitali zakwalifikowanych na drugi lub trzeci poziom zabezpieczenia opieki kardiologicznej Krajowej Sieci Kardiologicznej, które wpisują się w następujące obszary:
  - a) zakup lub modernizacja urządzeń lub wyrobów medycznych niezbędnych do sprawowania opieki kardiologicznej w rozumieniu ustawy z dnia 4 czerwca 2025 r. o Krajowej Sieci Kardiologicznej w komórkach organizacyjnych znajdujących się w strukturze zakładu leczniczego  
oraz – jeśli zasadne
  - b) inwestycje w infrastrukturę szpitali związane ze sprawowaniem opieki kardiologicznej w rozumieniu ustawy z dnia 4 czerwca 2025 r. o Krajowej Sieci Kardiologicznej w komórkach organizacyjnych znajdujących się w strukturze zakładu leczniczego mające na celu poprawę dostępności oraz jakości opieki kardiologicznej poprzez działania polegające na rozwoju i modernizacji infrastruktury szpitalnej, w tym polegające na jej dostosowaniu do warunków określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U z 2022 r. poz. 402).
2. Zgodnie z zapisami CID, nabór dotyczy tylko podmiotów zakwalifikowanych w oparciu o kryteria kategoryzacji, warunkujące przynależność danego podmiotu wykonującego działalność leczniczą do danego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej KSK. Kryteria wynikają z art. 16 ust. 1 ustawy o Krajowej Sieci Kardiologicznej oraz rozporządzenia w sprawie kryteriów warunkujących przynależność podmiotu leczniczego do poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej Krajowej Sieci Kardiologicznej.
3. Kryteria wyboru przedsięwzięcia aktualne na dzień ogłoszenia naboru określone są w załączniku nr 2.1 do *Regulaminu wyboru przedsięwzięć*.
4. Wsparcie przyznane na realizację przedsięwzięcia dotyczy wyłącznie przedsięwzięć związanych z realizacją świadczeń zdrowotnych w obszarze opieki kardiologicznej w ramach umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia.
5. OOW zobowiązuje się do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie, na który jest realizowane przedsięwzięcie w okresie co najmniej 5 lat od daty zakończenia realizacji przedsięwzięcia.
6. Nabór realizowany jest w ramach inwestycji D1.1.1. Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych.

## KWOTA PRZEZNACZONA NA OBJĘCIE WSPARCIEM PRZEDSIĘWZIĘĆ

## §7.

1. Alokacja finansowa ze środków KPO na wsparcie przedsięwzięć z zakresu kardiologii w ramach inwestycji D1.1.1 wynosi ogółem **2 650 700 000 złotych** (słownie: dwa miliardy sześćset pięćdziesiąt milionów siedemset tysięcy złotych), w tym:
  - a) **1 598 121 062,75 zł** (słownie: jeden miliard pięćset dziewięćdziesiąt osiem milionów sto dwadzieścia



jeden tysięcy sześćdziesiąt dwa złote 75/100) - przeznaczone na finansowanie dla podmiotów zakwalifikowanych **do drugiego poziomu KSK**;

- b) **641 878 937, 25 zł** (słownie: sześćset czterdzieści jeden milionów osiemset siedemdziesiąt osiem tysięcy dziewięćset trzydzieści siedem złotych 25/100) – przeznaczone na finansowanie dla podmiotów zakwalifikowanych **do trzeciego poziomu KSK**;

z zastrzeżeniem ust. 4.

- Minimalna wartość kosztów kwalifikowalnych, równa wnioskowanej kwocie wsparcia przedsięwzięcia ze środków KPO nie może być w tym naborze niższa niż 500 000,00 zł netto (słownie pięćset tysięcy złotych).
- Maksymalna wartość kosztów kwalifikowalnych, równa wnioskowanej kwocie wsparcia przedsięwzięcia ze środków KPO nie może przekroczyć: 20 000 000,00 zł netto (słownie: dwudziestu milionów złotych) - w przypadku OK II oraz 30 000 000, 00 zł netto (słownie: trzydziestu milionów złotych) - w przypadku OK III.
- W szczególnych przypadkach alokacja na nabór D1.1.1 może zostać zwiększona lub zmniejszona oraz dopuszcza się możliwość zwiększenia środków przeznaczonych dla podmiotów zakwalifikowanych na dany poziom KSK w ramach alokacji, o której mowa w ust. 1.

## KWALIFIKOWALNOŚĆ WYDATKÓW

### §8.

- Wydatkiem kwalifikowalnym w ramach przedsięwzięcia jest wydatek zgodny z warunkami określonymi w załączniku nr 2.2 *Szczegółowe warunki uznania wydatków za kwalifikowalne*, Wydatkami kwalifikowalnymi są wydatki związane z zakupem lub modernizacją urządzeń lub wyrobów medycznych niezbędnych do sprawowania opieki kardiologicznej oraz służące poprawie standardów dostępności oraz jakości opieki kardiologicznej, realizowanej w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne lub stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne, o których mowa w art. 8 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej lub inwestycjami w infrastrukturę budowlaną szpitali, w których zlokalizowane są lub będą zlokalizowane po zakończeniu realizacji przedsięwzięcia prowadzone w strukturze zakładu leczniczego<sup>1</sup>.
- Początkiem okresu kwalifikowania wydatków jest dzień następujący po dniu ogłoszenia wykazu, w którym Wnioskodawca został zakwalifikowany na drugi lub trzeci poziom zabezpieczenia opieki kardiologicznej Krajowej Sieci Kardiologicznej i o którym mowa w art. 13 ust. 3 ustawy o Krajowej Sieci Kardiologicznej. Końcową datą kwalifikowalności wydatków jest termin określony w umowie o objęcie wsparciem, przypadający nie później niż 30 czerwca 2026 r.
- Wydatki już poniesione przez wnioskodawcę, pomiędzy dniem następującym po dniu ogłoszenia wykazu, w którym Wnioskodawca został zakwalifikowany na drugi lub trzeci poziom zabezpieczenia opieki kardiologicznej Krajowej Sieci Kardiologicznej a datą podpisania umowy o objęcie przedsięwzięcia wsparciem, mogą zostać uznane za kwalifikowalne tylko w przypadku, gdy są to wydatki sfinansowane ze środków własnych wnioskodawcy lub zaciągniętych zobowiązań w postaci kredytu lub pożyczki, z zastrzeżeniem warunków kwalifikowalności

<sup>1</sup> Oddziały, komórki, jednostki są oznaczone odpowiednimi kodami zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania

określonych w ust. 1 i ust. 6.

4. W przypadku, gdy wydatek wskazany we wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem nie jest zgodny z warunkami uznania go za kwalifikowalny, określonymi w *Regulaminie wyboru przedsięwzięć* oraz w załączniku nr 2.2 *Warunki kwalifikowalności wydatków*, IOI wzywa wnioskodawcę odpowiednio do poprawy dokumentacji aplikacyjnej. Jeżeli wnioskodawca nie dokona korekty dokumentacji aplikacyjnej w ww. zakresie, IOI pomniejsza kwotę wsparcia o równowartość tego wydatku.
5. Wydatki uznane za niekwalifikowalne przez IOI, w tym wydatki poniesione przed początkową datą kwalifikowalności, wskazaną w ust. 3, nie są ujmwane w ostatecznie zatwierdzonej kwocie przyznanych środków i zostaną w konsekwencji poniesione ze środków własnych OOW.
6. Podatek od towarów i usług (VAT) nie jest wydatkiem kwalifikowalnym i nie może być finansowany ze środków planu rozwojowego w ramach realizacji przedsięwzięcia. OOW jest zobowiązany do zapewnienia sfinansowania wszelkich wydatków niekwalifikowalnych niezbędnych dla realizacji Przedsięwzięcia w pełnym zakresie w tym wydatków poniesionych na podatek od towarów i usług (VAT).

## ZASADY FINANSOWANIA PRZEDSIĘWZIĘĆ

### § 9.

1. Wsparcie stanowi wsparcie bezzwrotne, o którym mowa w art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia UE 2021/241.
2. Rozpoczęcie postępowania o zamówienie publiczne przed rozpoczęciem okresu kwalifikowalności wydatków w odniesieniu do określonego Wnioskodawcy (dzień następujący po zakwalifikowaniu na drugi lub trzeci poziom zabezpieczenia opieki kardiologicznej Krajowej Sieci Kardiologicznej) nie jest równoznaczne z rozpoczęciem realizacji przedsięwzięcia. W przypadku podmiotów zobowiązanych do realizacji przedsięwzięcia na podstawie ustawy Prawo zamówień publicznych, wszczęcie postępowania i wyłonienie wykonawcy przez wnioskodawcę nie stanowi rozpoczęcia przedsięwzięcia, pod warunkiem, że wnioskodawca w ogłoszeniu o zamówieniu lub zaproszeniu do negocjacji przewidział możliwość unieważnienia postępowania w przypadku nieprzyznania mu środków publicznych, które zamierzał przeznaczyć na sfinansowanie całości lub części zamówienia, zgodnie z art. 257 ustawy Prawo zamówień publicznych.

## SKŁADANIE WNIOSKU

### § 10.

1. Wniosek można składać wyłącznie za pośrednictwem aplikacji WOD2021 w systemie CST2021 w terminie od **29.07.2025 r.** od godziny 08:00 do **05.09.2025 r.** do godziny 23:59:59. W uzasadnionych okolicznościach IOI może przedłużyć ten termin, o czym powiadamia na stronie internetowej.
2. Do Wniosku należy dołączyć załączniki i oświadczenia, sporządzone zgodnie ze wzorami stanowiącymi załączniki do Wniosku składanym za pośrednictwem aplikacji WOD2021 w systemie CST2021.
3. Opinia o celowości inwestycji (OCI) jest ważna na dzień złożenia Wniosku.
4. Wnioskodawca składa w CST2021 dokument potwierdzający upoważnienie osoby składającej Wniosek do reprezentowania Wnioskodawcy, jeśli umocowanie nie wynika wprost z KRS.

5. Wniosek oraz załączniki powinny zostać wypełnione w języku polskim.
6. Po złożeniu wniosku w aplikacji WOD2021 – Wniosek zmienia swój status na przesłany, a wnioskodawca otrzymuje informację o numerze wniosku, jego wersji, sumie kontrolnej oraz dacie złożenia.
7. Zadaniem złożenia wniosku uznawana jest data widniejąca na potwierdzeniu, o którym mowa w ust. 6.
8. Wnioskodawca we wniosku określa datę rozpoczęcia i zakończenia realizacji przedsięwzięcia, mając na uwadze, iż okres realizacji jest tożsamy z okresem, w którym są ponoszone wydatki na realizację przedsięwzięcia. Wskazany przez wnioskodawcę okres realizacji jest zarówno rzeczowym, jak i finansowym zakresem czasowym przedsięwzięcia i nie może przekraczać 30 czerwca 2026 r.
9. Wnioskodawca może na każdym etapie postępowania, tj. do zakończenia oceny wniosku wycofać wniosek. W przypadku wycofania wniosku, należy anulować wniosek w systemie CST2021, przesłać oświadczenie o jego wycofaniu zgodnie z Załącznikiem nr 2.4 do *Regulaminu wyboru przedsięwzięć* przez ePUAP oraz na adres poczty elektronicznej: [D111.kpo@mz.gov.pl](mailto:D111.kpo@mz.gov.pl).
10. W przypadku wycofania przez wnioskodawcę wniosku zostaje on uwzględniony na liście rankingowej w części dotyczącej przedsięwzięć wycofanych z oceny.
11. Wycofanie złożonego wniosku jest równoznaczne z rezygnacją z udziału w naborze i tym samym brakiem możliwości objęcia wsparciem tego przedsięwzięcia, którego Wniosek dotyczył.
12. W przypadku wystąpienia istotnej, trwającej co najmniej 2 godziny przerwy technicznej lub awarii powodującej nieprawidłowe działanie systemu CST2021, które uniemożliwiają poprawne złożenie wniosku, IOI wydłuża termin naboru wniosków o co najmniej czas nieprawidłowego działania CST. Po uzyskaniu informacji od ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego (odpowiadającego za system CST) o wystąpieniu przerwy technicznej lub awarii CST, dniu i godzinie przywrócenia pełnej funkcjonalności CST, IOI zamieszcza odpowiednie informacje na stronie internetowej, na której ogłoszono nabór wraz z terminem wydłużenia naboru wniosków, tj. z podaniem dnia i godziny zakończenia naboru (jeśli dotyczy).

## KOMISJA OCENY PRZEDSIĘWZIĘĆ

### § 11.

1. Rzetelnej i bezstronnej oceny zgłoszonych do objęcia wsparciem przedsięwzięć dokonuje Komisja Oceny Przedsięwzięć (dalej: KOP), działająca na podstawie odrębnego regulaminu, tj. *Regulaminu pracy KOP*, wraz z załącznikami.
2. Członkami KOP są pracownicy Ministerstwa Zdrowia,
3. Szczegółowe zasady oceny wniosków, zakres i zasady pracy Komisji Oceny Przedsięwzięć określa Regulamin pracy KOP, o którym mowa ust. 1.

## ZASADY OCENY WNIOSKÓW

### § 12.

1. Ocena wszystkich wniosków złożonych w naborze jest jednoetapowa i składa się z weryfikacji wniosku w oparciu o kryteria wyboru przedsięwzięcia (Kryteria wyboru przedsięwzięcia –

Załącznik 2.1). Przy czym niespełnienie kryteriów nr 1 i 2 nie podlega uzupełnieniu i skutkuje oceną negatywną wniosku.

Pozostałe kryteria oceniane są łącznie.

2. Wniosek oceniany jest na podstawie kryteriów wyboru przedsięwzięcia określonych w Załączniku nr 2.1 do niniejszego *Regulaminu wyboru przedsięwzięć*.
3. Weryfikacja spełnienia kryteriów nr 1-17 przeprowadzana jest w oparciu o system 0/1, co oznacza, że jest dokonywana pod kątem spełnienia albo niespełnienia danego kryterium.
4. Brak spełnienia kryterium nr 1-17 następuje w przypadku:
  - a) braku informacji we wniosku pozwalającej na ocenę tego kryterium lub
  - b) zawarcia informacji niepełnej, tj. niewystarczającej do stwierdzenia, że dane kryterium zostało spełnione, lub
  - c) innych przesłanek, dla których IOI uzna kryterium za niespełnione.
5. W przypadku, gdy wniosek nie spełnia:
  - a) Kryterium nr 1 pn. Terminowości i forma złożonego wniosku,  
lub
  - b) Kryterium nr 2 pn. Podmiot uprawniony do złożenia wniosku

wniosek nie podlega uzupełnieniom ani ocenie pod kątem spełniania pozostałych kryteriów zgodnie z brzmieniem ust. 1 i otrzymuje ocenę negatywną

6. Ocena spełnienia kryteriów od nr 18 do nr 27 polega na przyznaniu punktów za każde kryterium i zsumowaniu wszystkich przyznanych punktów. Brak przyznania punktów za kryterium od nr 18 do nr 27 nie jest podstawą negatywnej oceny wniosku.
7. W przypadku stwierdzenia oczywistej omyłki (takiej jak np. błąd rachunkowy, błąd pisarski) we wniosku lub załącznikach, IOI wzywa wnioskodawcę do uzupełnienia lub poprawy wniosku, w trybie i terminie, o którym mowa w ust. 8, bez konieczności dokonania pełnej oceny wniosku.
8. Jeżeli w wyniku przeprowadzonej oceny spełnienia kryteriów, z wyjątkiem przypadków wskazanych w ust. 5, IOI stwierdzi, że Wniosek ich nie spełnia lub pojawiają się wątpliwości dotyczące treści wniosku, IOI może **jednokrotnie** wezwać wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień lub do ewentualnej poprawy lub uzupełnienia dokumentacji aplikacyjnej, za pośrednictwem systemu CST2021, w terminie 5 dni kalendarzowych od dnia następującego po dniu wysłania wezwania za pośrednictwem systemu.
9. W wezwaniu do złożenia wyjaśnień lub do uzupełnienia lub poprawienia wniosku IOI wskazuje zakres dokumentów lub informacji wymagających wyjaśnienia, poprawienia lub uzupełnienia. W przypadku niedostarczenia przez wnioskodawcę uzupełnionych lub poprawionych dokumentów w wyznaczonym terminie, ocena zostaje dokonana na podstawie pierwotnej wersji dokumentacji aplikacyjnej złożonej przez wnioskodawcę w systemie CST2021.
10. Dokonane przez wnioskodawcę uzupełnienia lub poprawki, nie mogą wykraczać poza zakres wskazany w wezwaniu, o którym mowa w ust. 8. W przypadku wprowadzenia do Wniosku uzupełnienia lub poprawki wykraczającej poza zakres wskazany w wezwaniu wniosek w tej części podlega ocenie na podstawie pierwotnej wersji wniosku.
11. W wyniku dokonanych przez wnioskodawcę uzupełnień lub poprawek zakres rzeczowy przedsięwzięcia nie może

ulec zmianie, a koszty kwalifikowalne w ramach przedsięwzięcia nie mogą ulec zwiększeniu.

12. W odpowiedzi na wezwanie wnioskodawca przesyła jedynie te dokumenty, w których zgodnie z wezwaniem IOI dokonał korekt, zmian bądź uzupełnień. W przypadku, gdy Wnioskodawca zauważy konieczność skorygowania innych zapisów zgłasza powyższe do IOI i przekazuje dokumenty w celu zachowania spójności dokumentacji, z zastrzeżeniem ust. 10.
13. Jeżeli po uzupełnieniu, wyjaśnieniu lub poprawieniu wniosku przynajmniej jedno kryterium nr 3-17, z zastrzeżeniem ust. 5, nadal nie jest spełnione, przedsięwzięcie zostaje ocenione negatywnie.
14. Warunkiem pozytywnej oceny wniosku jest spełnienie wszystkich kryteriów nr 1-17.
15. W przypadku rozbieżności danych przedstawionych przez wnioskodawcę we wniosku o wsparcie z danymi, w których posiadaniu jest IOI, za wiążące w procesie oceny uznaje się dane będące w posiadaniu IOI. Dotyczy to kryteriów rankingujących, tj. danych wskazanych w opisach sposobu weryfikacji tych kryteriów, które zostały wskazane w Załączniku nr 2.1 do *Regulaminu wyboru przedsięwzięć*.

## WYNIKI NABORU

### § 13.

1. Do objęcia wsparciem może zostać rekomendowany wniosek:
  - a) który został pozytywnie oceniony przez KOP, z uwagi na spełnienie warunków określonych w § 12 ust.13, którego pozycja na liście rankingowej przedsięwzięć ocenionych pozytywnie oraz rekomendowana kwota wsparcia mieszczą się w dostępnej alokacji określonej w [§ 7](#) Regulaminu wyboru przedsięwzięć;
  - b) którego wnioskodawca złoży oświadczenie na etapie składania Wniosku, w którym potwierdza, że jest uprawniony do ubiegania się o przyznanie wsparcia i nie jest wykluczony z możliwości otrzymania środków, przeznaczonych na realizację programów finansowanych z udziałem środków europejskich oraz nie został 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 2025 r. poz. 514).
2. IOI zatwierdza listę rankingową, oddzielną dla poziomu OKII i OKIII zawierającą wszystkie złożone wnioski uszeregowane pod względem łącznej liczby uzyskanych punktów, w kolejności od najwyższej do najniższej. Lista rankingowa jest opublikowana w terminie do 7 dni od jej zatwierdzenia, na stronie internetowej, o której mowa w § 17 ust. 5.
3. Lista, o której mowa w ust. 2 zawiera następujące dane:
  - a) nazwa wnioskodawcy, miasto, województwo, tytuł przedsięwzięcia,
  - b) wnioskowana kwota wsparcia,
  - c) koszt całkowity przedsięwzięcia, tj. wnioskowana kwota wsparcia oraz VAT i ewentualny wkład własny wnioskodawcy,
  - d) wartość wydatków kwalifikowalnych, tj. przyznana kwota wsparcia,
  - e) wynik oceny wniosku (pozytywna/negatywna),
  - f) liczba uzyskanych przez wniosek punktów,
  - g) informację czy przedsięwzięcie zostaje objęte wsparciem (tak/nie).

4. W przypadku uzyskania tej samej liczby punktów przez dwóch lub więcej wnioskodawców znajdujących się na ostatniej pozycji listy uprawniającej do otrzymania wsparcia, przyznawane jest ono w kwocie stanowiącej iloczyn pozostałej kwoty wsparcia w naborze i udziału wartości danego przedsięwzięcia w łącznej wartości przedsięwzięć z ostatniego miejsca ww. listy.
5. Po zakończeniu pełnej oceny i po opublikowaniu Listy rankingowej, wnioskodawca jest dodatkowo informowany pisemnie przez IOI o spełnieniu wszystkich kryteriów i wyborze przedsięwzięcia do objęcia wsparciem oraz konieczności przekazania niezbędnych załączników do Umowy o objęcie przedsięwzięcia wsparciem bądź też o niespełnieniu kryteriów i odmowie objęcia przedsięwzięcia wsparciem.

## PROCEDURA PONOWNEJ OCENY PRZEDSIĘWZIĘĆ

### § 14.

1. Na podstawie art. 141ze ust. 1 ustawy o zasadach prowadzenia polityki rozwoju, w przypadku nieobjęcia przedsięwzięcia wsparciem podmiotowi przysługuje prawo do złożenia Wniosku o ponowną ocenę przedsięwzięcia.
2. Wniosek o ponowną ocenę przedsięwzięcia wnosi się do IOI przez e-Doręczenia bądź przez platformę ePUAP w terminie 7 dni od dnia otrzymania informacji o nieobjęciu przedsięwzięcia wsparciem. Wniosek ten musi zawierać:
  - a) wskazanie kryteriów wyboru przedsięwzięcia, z których oceną wnioskodawca się nie zgadza, wraz z uzasadnieniem lub
  - b) wskazanie nieprawidłowości lub błędów, które wystąpiły w procesie oceny przedsięwzięcia.
3. W przypadku wniesienia wniosku po terminie lub niespełniającego wymogów, o których mowa w ust. 2, IOI pozostawia wniosek o ponowną ocenę bez rozpatrzenia, o czym informuje wnioskodawcę, pouczając go o możliwości wniesienia w tym zakresie skargi do sądu administracyjnego.
4. W terminie do 30 dni od dnia otrzymania wniosku o ponowną ocenę przedsięwzięcia IOI weryfikuje wyniki dokonanej przez siebie oceny przedsięwzięcia w zakresie wskazanym we wniosku. IOI dokonuje ponownej oceny wniosku w zakresie wskazanym we wniosku.
5. Podokonaniu ponownej oceny, IOI niezwłocznie informuje o jej wyniku wnioskodawcę.
6. Procedura ponownej oceny nie wstrzymuje zawierania Umów z wnioskodawcami, których przedsięwzięcia zostały wybrane do objęcia wsparciem.
7. Podokonaniu ponownej oceny IOI aktualizuje Listę rankingową.
8. W przypadku, gdy na etapie postępowania w zakresie ponownej oceny przedsięwzięcia, alokacja środków na realizację przedsięwzięć w ramach danej inwestycji KPO zostanie wyczerpana, IOI pozostawia wniosek o ponowną ocenę przedsięwzięcia bez rozpatrzenia, o czym informuje Wnioskodawcę pouczając go o możliwości wniesienia w tym zakresie skargi do sądu administracyjnego.

## FORMA KOMUNIKACJI

### § 15.

1. W czasie trwania naboru, IOI udziela informacji na temat naboru oraz udziela odpowiedzi na pytania wnioskodawców od poniedziałku do piątku w godzinach od 9:00 do 12:00 za pośrednictwem adresu e-mail: [D111.kpo@mz.gov.pl](mailto:D111.kpo@mz.gov.pl) oraz pod numerami telefonu: +48 538 552 238 oraz +48 883 841 854.
2. Udzielanie odpowiedzi na pytania telefoniczne, o których mowa w ust. 1 dotyczy pytań wyłącznie w zakresie poprawności złożenia wniosku z wyłączeniem merytorycznej treści. Pozostałe pytania dotyczące merytorycznej treści należy kierować za pośrednictwem adresu e-mail, o którym mowa w ust. 1.
3. Udzielanie odpowiedzi na pytania, o których mowa w ust. 1 - otrzymane do ostatniego dnia naboru wniosków następuje poprzez publikację odpowiedzi na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia elektronicznej. Na pytania dotyczące konkursu otrzymane po tym terminie odpowiedzi nie zostaną udzielone.
4. Na etapie oceny wniosków, w korespondencji pomiędzy IOI a wnioskodawcą dotyczącej poprawy, uzupełnienia, przekazania wyjaśnień i wyniku oceny, obowiązuje forma elektroniczna komunikacji przy użyciu aplikacji WOD2021. Dopuszcza się korespondencję za pośrednictwem ePUAP/E-doręczeń w sytuacji wystąpienia awarii aplikacji WOD2021.
5. Instrukcje dot. wypełniania wniosku zamieszczone są na stronie internetowej: <https://instrukcje.cst2021.gov.pl>.
6. W przypadku problemów technicznych CST2021 w trakcie trwania naboru, wnioskodawca zgłasza tę okoliczność IOI wraz z opisem problemu na adres: [D111.kpo@mz.gov.pl](mailto:D111.kpo@mz.gov.pl).

## PODPISANIE UMOWY O OBJĘCIU WSPARCIEM PRZEDSIĘWZIĘCIA

### § 16.

1. Dokument *Wzór Umowy o objęcie przedsięwzięcia wsparciem* stanowi integralną część dokumentacji naboru opublikowanej przez IOI.
2. Wnioskodawca może być wezwany przed zawarciem Umowy o objęcie przedsięwzięcia wsparciem do podjęcia dodatkowych czynności, przedstawienia dodatkowych wyjaśnień, w tym do złożenia do IOI aktualnych załączników do Umowy.
3. Wnioskodawca przekazuje do IOI w terminie do 5 dni od dnia otrzymania wezwania, o którym mowa w ust. 2, wszystkie zaktualizowane załączniki niezbędne do podpisania Umowy o objęcie przedsięwzięcia wsparciem.
4. Wnioskodawca, w terminie wskazanym w ust. 3, dokonuje również dodatkowe czynności oraz przedstawia wyjaśnienia, do których został zobowiązany w wezwaniu.
5. W przypadku zmiany stanu faktycznego skutkującej niespełnieniem któregośkolwiek z kryteriów, przed podpisaniem Umowy o objęcie przedsięwzięcia wsparciem należy bezzwłocznie powiadomić pisemnie IOI o braku spełnienia danego kryterium na dzień podpisania Umowy. W takiej sytuacji IOI odmawia podpisania umowy.
6. IOI zawiera z wnioskodawcą Umowę, o której mowa w ust. 1 w formie dokumentu elektronicznego podpisanego przez obie Strony przy użyciu kwalifikowanego podpisu elektronicznego.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 17.

1. W sprawach nieuregulowanych *Regulaminem wyboru przedsięwzięć* decyduje IOI.
2. IOI zastrzega sobie możliwość zmiany postanowień *Regulaminu wyboru przedsięwzięć*, w tym załączników.  
O dokonanych zmianach wraz z ich uzasadnieniem oraz terminem, od którego będą stosowane, IOI każdorazowo poinformuje wnioskodawców poprzez niezwłoczne zamieszczenie odpowiedniego komunikatu na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia oraz na podstronie dotyczącej naboru.
3. IOI zastrzega możliwość unieważnienia naboru w uzasadnionych przypadkach, w szczególności w przypadku zdarzeń o charakterze siły wyższej lub okoliczności, które spowodowały rażące naruszenie zasady przejrzystości, rzetelności i bezstronności podczas procesu wyboru wniosków lub zmniejszenia dostępnej alokacji lub wprowadzenia istotnych zmian w dokumentach programowych, uniemożliwiających dalsze prowadzenie oceny przedsięwzięcia. IOI zamieszcza informację o unieważnieniu naboru na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia oraz na podstronie dotyczącej naboru.
4. W przypadku unieważnienia naboru Wnioskodawcom nie przysługują żadne roszczenia o zawarcie umów/porozumień o objęcie Przedsięwzięcia wsparciem z planu rozwojowego ani roszczenia odszkodowawcze, w szczególności związane z przygotowaniem dokumentacji aplikacyjnej.
5. W razie odstąpienia instytucji od podpisania umowy wnioskodawcy nie przysługują żadne roszczenia i prawa w stosunku do wydatków już poniesionych.
6. IOI zastrzega sobie prawo do wprowadzania zmian w *Regulaminie wyboru przedsięwzięć* w trakcie jego trwania, z wyłączeniem zmian skutkujących nierównym traktowaniem wnioskodawców (z wyjątkiem konieczności dokonania zmian wynikających z przepisów prawa krajowego lub unijnego).
7. *Regulamin wyboru przedsięwzięcia*, a także jego zmiany wraz z podaniem ich uzasadnienia oraz terminu, od którego mają zastosowanie, podlegają publikacji na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia oraz na podstronie dotyczącej naboru. Zmiana Regulaminu w zakresie kryteriów wyboru może nastąpić wyłącznie w sytuacji, w której w ramach naboru nie złożono jeszcze Wniosku.
8. W przypadku wątpliwości lub niespójności pomiędzy treścią *Regulaminu wyboru przedsięwzięć* a treścią Załączników do *Regulaminu wyboru przedsięwzięć* i innych załączników stanowiących ich część, należy je interpretować i prostować zgodnie z postanowieniami *Regulaminu wyboru przedsięwzięć*.

#### LISTA ZAŁĄCZNIKÓW DO REGULAMINU WYBORU PRZEDSIĘWZIĘĆ

1. Kryteria wyboru przedsięwzięcia – Załącznik nr 2.1 (dokument informacyjny);
2. Warunki kwalifikowalności wydatków - Załącznik nr 2.2 (dokument informacyjny);
3. Harmonogram naboru - Załącznik nr 2.3 (dokument informacyjny);
4. Wzór oświadczenia o wycofaniu wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem - Załącznik nr 2.4 (zgodnie ze wzorem).