

Uzasadnienie proponowanej zmiany POliŚ 2014-2020:

W obliczu kryzysu wywołanego pandemią koronawirusa, dostępna polityka spójności jest tym narzędziem, które może elastycznie reagować na szybko pojawiające się potrzeby i pomagać najbardziej dotkniętym terytoriom. W odpowiedzi na pojawiające się wyzwania Komisja Europejska uruchomiła pakiet zmian zawierających szereg rozwiązań wspierających zdolności państw członkowskich w zakresie szybkiego i elastycznego reagowania. Działania te dotyczyły min. wprowadzenia uproszczonej procedury zmiany programów poprzez dwie nowelizacje rozporządzenia ogólnego dla polityki spójności (rozporządzenie nr 1303/2013). W ramach tych zmian KE zaproponowała m.in. aby wydatki na działania wspierające zdolności reagowania kryzysowego były kwalifikowalne od dnia 1 lutego 2020 r.

Kwestia przeciwdziałania pandemii koronawirusa wywołującego chorobę „COVID-19” jest w szczególności bezprecedensowym wyzwaniem dla systemów opieki zdrowotnej państw członkowskich. W związku z powyższym Komisja Europejska podejmuje szereg inicjatyw, w tym w ramach polityki spójności, mających na celu walkę z pandemią. Przede wszystkim potrzebne są znaczne i szybkie interwencje w obszarze systemów opieki zdrowotnej, aby umożliwić im funkcjonowanie w warunkach skrajnych.

Proponowana zmiana POliŚ 2014-2020 stanowi natychmiastową odpowiedź Polski zmierzającą do wsparcia systemu ochrony zdrowia w walce z zaistniałą pandemią koronawirusa wywołującego chorobę „COVID-19”.

Jednym z celów przygotowanego przez Rząd RP pakietu ustaw w ramach tzw. tarczy antykryzysowej jest zapewnienie szeroko rozumianego bezpieczeństwa kraju w okresie pandemii, w tym bezpieczeństwa zdrowotnego. Kluczowym elementem tych działań jest dążenie do poprawy zdolności reagowania systemu ochrony zdrowia w sytuacjach zagrażających zdrowiu i życiu ludzi zakażonych koronawirusem. Udział w zapewnieniu bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli jest w obecnym czasie jednym z kluczowych wyzwań i zadań, których realizacji podjęło się Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej jako instytucja zarządzająca strumieniem środków funduszy UE w ramach polityki spójności, w tym alokowanych w ramach POliŚ.

W ramach prac Instytucji Zarządzającej Programem Operacyjnym Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 (POliŚ) przygotowany został w trybie pilnym zestaw działań zmierzających do wsparcia systemu ochrony zdrowia w walce z pandemią koronawirusa. Działania te obejmują przekazanie dodatkowych środków z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego dla systemu ochrony zdrowia z puli środków niezakontraktowanych w programie operacyjnym w wysokości 550 mln PLN (przeliczone na EUR po kursie na marzec 2020 r.: 4,3124). Planowana zmiana obejmuje przesunięcie tej kwoty z IV do IX osi priorytetowej POliŚ 2014-2020, w tym przeniesienie z IV osi priorytetowej 530 mln PLN w ramach kategorii regionów słabiej rozwiniętych oraz 20 mln PLN w ramach kategorii regionu lepiej rozwiniętego.

Załącznik do Uchwały nr 7/2020 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 11 maja 2020 r. w sprawie przyjęcia zmian do Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

Środki te zostaną przeznaczone na obszary konieczne i pilne inwestycje wzmacniające system ochrony zdrowia w walce z rozprzestrzenianiem się „COVID-19”. Zaproponowane zmiany obejmują rozszerzenie katalogu beneficjentów IX osi priorytetowej o podmioty realizujące zadania związane z przeciwdziałaniem pandemii, w tym: Ministra właściwego ds. zdrowia, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, organy Wojskowej Inspekcji Sanitarnej, Agencję Rezerw Materiałowych, Centralną Bazę Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych w Porębach, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny oraz inne jednostki/podmioty wskazane przez ministra właściwego ds. zdrowia do realizacji działań związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem „COVID-19” oraz innych chorób zakaźnych.

Ponadto, w związku z rozszerzeniem katalogu beneficjentów o ww. podmioty, wprowadzono również dodatkowy typ projektu dedykowany wsparciu podmiotów zaangażowanych w realizację działań związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem „COVID-19”. Dzięki zasileniu IX osi priorytetowej dodatkowymi środkami, wsparcie uzyskają placówki i podmioty lecznicze realizujące zadania związane z szeroko pojętym przeciwdziałaniem i zwalczaniem pandemii spowodowanej „COVID-19” poprzez działania infrastrukturalne oraz zakupowe. Dodatkowo, w związku z realizacją tych działań będzie możliwość zakupu ambulansów wraz z wyposażeniem.

Procedowana zmiana obejmuje również konieczne uproszczenia procedury wyboru projektów do dofinansowania, niezbędne do szybkiej realizacji priorytetowych projektów mających na celu przeciwdziałanie pandemii spowodowanej „COVID-19”. Zmiany te dotyczą przede wszystkim braku konieczności posiadania pozytywnej OCl oraz uzgodnienia w ramach Komitetu Sterującego czy zgodności z mapami potrzeb zdrowotnych.

Należy zaznaczyć, że kwota powyższa stara się równoważyć realne możliwości przesunięć środków w programie z faktycznymi możliwościami ich wydatkowania. Niemniej, z uwagi na fakt, iż sytuacja w zakresie przeciwdziałania pandemii rozwija się dynamicznie, zakładamy jako MFiPR możliwość dokonania kolejnych realokacji środków, w tym o charakterze rekompensującym proponowane powyżej zmiany.

Tabela zmian POLIŚ:

	Rozdział / strona	Aktualny zapis				Proponowany zapis			
1	1.2 Uzasadnienie alokacji finansowej, Tabela 2: Przegląd Strategii Inwestycyjnej Programu Operacyjnego, str. 23-25	Oś priorytetowa	Fundusz	Wkład UE (EUR)	Udział wkładu UE(%)	Oś priorytetowa	Fundusz	Wkład UE (EUR)	Udział wkładu UE(%)
		IV.	EFRR	2 970 306 179	10,84	IV.	EFRR	2 842 766 990	10,37
		IX.	EFRR	468 275 027	1,71	IX.	EFRR	595 814 216	2,17
2	2.2.4 Oś priorytetowa IV: Infrastruktura drogowa dla miast, Ramy wykonania, str. 84	Miernik	Kategoria regionu	Wartość pośrednia	Wartość docelowa 2023	Miernik	Kategoria regionu	Wartość pośrednia	Wartość docelowa 2023
		Całkowita kwota certyfikowanych wydatków kwalifikowalnych	słabiej rozwinięte	713 757 879	3 419 432 928	Całkowita kwota certyfikowanych wydatków kwalifikowalnych	słabiej rozwinięte	713 757 879	3 274 843 044
			lepiej rozwinięte	19 606 529	79 735 240		lepiej rozwinięte	19 606 529	73 938 003

Załącznik do Uchwały nr 7/2020 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 11 maja 2020 r. w sprawie przyjęcia zmian do Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

3	2.2.4 Oś priorytetowa IV: Infrastruktura drogowa dla miast, Kategorie interwencji (EUR), str. 85	Obszar interwencji			Obszar interwencji		
		Kod	Kwota		Kod	Kwota	
Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte		Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte			
		028	499 011 438	-	028	478 527 871	-
		029	332 674 292	-	029	312 190 725	-
		030	1 183 740 404	63 788 191	030	1 153 015 055	59 150 402
		033	356 436 742	-	033	335 953 175	-
		034	534 655 112	-	034	503 929 762	-
		Razem	2 906 517 988	63 788 191	Razem	2 783 616 588	59 150 402

4	2.2.4 Oś priorytetowa IV: Infrastruktura drogowa dla miast, Kategorie interwencji (EUR), str. 85	Forma finansowania		Forma finansowania			
		Kod	Kwota		Kod	Kwota	
			Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte		Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte
		01	2 906 517 988	63 788 191	01	2 783 616 588	59 150 402
Razem	2 906 517 988	63 788 191	Razem	2 783 616 588	59 150 402		

5	2.2.4 Oś priorytetowa IV: Infrastruktura drogowa dla miast, Kategorie interwencji (EUR), str. 85						
		Terytorium		Terytorium			
		Kod	Kwota		Kod	Kwota	
			Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte		Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte
		07	2 906 517 988	63 788 191	07	2 783 616 588	59 150 402
	Razem	2 906 517 988	63 788 191	Razem	2 783 616 588	59 150 402	

6	2.2.4 Oś priorytetowa IV: Infrastruktura drogowa dla miast, Kategorie interwencji (EUR), str. 85	Mechanizmy realizacji wymiaru terytorialnego		Mechanizmy realizacji wymiaru terytorialnego			
		Kod	Kwota		Kod	Kwota	
			Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte		Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte
		07	2 906 517 988	63 788 191	07	2 783 616 588	59 150 402
		Razem	2 906 517 988	63 788 191	Razem	2 783 616 588	59 150 402

Załącznik do Uchwały nr 7/2020 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 11 maja 2020 r. w sprawie przyjęcia zmian do Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

7	<p>2.2.9 Oś priorytetowa IX: Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia, Ramy wykonania, str. 121</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Miernik</th> <th>Kategoria regionu</th> <th>Wartość pośrednia</th> <th>Wartość docelowa 2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">Całkowita kwota certyfikowanych wydatków kwalifikowalnych</td> <td>słabiej rozwinięte</td> <td>85 533 876</td> <td>471 288 529</td> </tr> <tr> <td>lepiej rozwinięte</td> <td>17 019 534</td> <td>84 599 723</td> </tr> </tbody> </table>	Miernik	Kategoria regionu	Wartość pośrednia	Wartość docelowa 2023	Całkowita kwota certyfikowanych wydatków kwalifikowalnych	słabiej rozwinięte	85 533 876	471 288 529	lepiej rozwinięte	17 019 534	84 599 723	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Miernik</th> <th>Kategoria regionu</th> <th>Wartość pośrednia</th> <th>Wartość docelowa 2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">Całkowita kwota certyfikowanych wydatków kwalifikowalnych</td> <td>słabiej rozwinięte</td> <td>85 533 876</td> <td>607 694 079</td> </tr> <tr> <td>lepiej rozwinięte</td> <td>17 019 534</td> <td>99 092 812</td> </tr> </tbody> </table>	Miernik	Kategoria regionu	Wartość pośrednia	Wartość docelowa 2023	Całkowita kwota certyfikowanych wydatków kwalifikowalnych	słabiej rozwinięte	85 533 876	607 694 079	lepiej rozwinięte	17 019 534	99 092 812						
Miernik	Kategoria regionu	Wartość pośrednia	Wartość docelowa 2023																												
Całkowita kwota certyfikowanych wydatków kwalifikowalnych	słabiej rozwinięte	85 533 876	471 288 529																												
	lepiej rozwinięte	17 019 534	84 599 723																												
Miernik	Kategoria regionu	Wartość pośrednia	Wartość docelowa 2023																												
Całkowita kwota certyfikowanych wydatków kwalifikowalnych	słabiej rozwinięte	85 533 876	607 694 079																												
	lepiej rozwinięte	17 019 534	99 092 812																												
8	<p>2.2.9 Oś priorytetowa IX: Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia, Kategorie interwencji (EUR), str. 122</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Obszar interwencji</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">Kod</th> <th colspan="2">Kwota</th> </tr> <tr> <th>Słabiej rozwinięte</th> <th>Lepiej rozwinięte</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>053</td> <td>400 595 249</td> <td>67 679 778</td> </tr> <tr> <td>Razem</td> <td>400 595 249</td> <td>67 679 778</td> </tr> </tbody> </table>	Obszar interwencji			Kod	Kwota		Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte	053	400 595 249	67 679 778	Razem	400 595 249	67 679 778	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Obszar interwencji</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">Kod</th> <th colspan="2">Kwota</th> </tr> <tr> <th>Słabiej rozwinięte</th> <th>Lepiej rozwinięte</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>053</td> <td>516 539 966</td> <td>79 274 250</td> </tr> <tr> <td>Razem</td> <td>516 539 966</td> <td>79 274 250</td> </tr> </tbody> </table>	Obszar interwencji			Kod	Kwota		Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte	053	516 539 966	79 274 250	Razem	516 539 966	79 274 250
Obszar interwencji																															
Kod	Kwota																														
	Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte																													
053	400 595 249	67 679 778																													
Razem	400 595 249	67 679 778																													
Obszar interwencji																															
Kod	Kwota																														
	Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte																													
053	516 539 966	79 274 250																													
Razem	516 539 966	79 274 250																													

Załącznik do Uchwały nr 7/2020 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 11 maja 2020 r. w sprawie przyjęcia zmian do Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

9	<p>2.2.9 Oś priorytetowa IX: Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia, Kategorie interwencji (EUR), str. 122</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Forma finansowania</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">Kod</th> <th colspan="2">Kwota</th> </tr> <tr> <th>Słabiej rozwinięte</th> <th>Lepiej rozwinięte</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td> <td>400 595 249</td> <td>67 679 778</td> </tr> <tr> <td>Razem</td> <td>400 595 249</td> <td>67 679 778</td> </tr> </tbody> </table>	Forma finansowania			Kod	Kwota		Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte	01	400 595 249	67 679 778	Razem	400 595 249	67 679 778	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Forma finansowania</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">Kod</th> <th colspan="2">Kwota</th> </tr> <tr> <th>Słabiej rozwinięte</th> <th>Lepiej rozwinięte</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td> <td>516 539 966</td> <td>79 274 250</td> </tr> <tr> <td>Razem</td> <td>516 539 966</td> <td>79 274 250</td> </tr> </tbody> </table>	Forma finansowania			Kod	Kwota		Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte	01	516 539 966	79 274 250	Razem	516 539 966	79 274 250
Forma finansowania																															
Kod	Kwota																														
	Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte																													
01	400 595 249	67 679 778																													
Razem	400 595 249	67 679 778																													
Forma finansowania																															
Kod	Kwota																														
	Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte																													
01	516 539 966	79 274 250																													
Razem	516 539 966	79 274 250																													
10	<p>2.2.9 Oś priorytetowa IX: Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia, Kategorie interwencji (EUR), str. 122</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Terytorium</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">Kod</th> <th colspan="2">Kwota</th> </tr> <tr> <th>Słabiej rozwinięte</th> <th>Lepiej rozwinięte</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>07</td> <td>400 595 249</td> <td>67 679 778</td> </tr> <tr> <td>Razem</td> <td>400 595 249</td> <td>67 679 778</td> </tr> </tbody> </table>	Terytorium			Kod	Kwota		Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte	07	400 595 249	67 679 778	Razem	400 595 249	67 679 778	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Terytorium</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">Kod</th> <th colspan="2">Kwota</th> </tr> <tr> <th>Słabiej rozwinięte</th> <th>Lepiej rozwinięte</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>07</td> <td>516 539 966</td> <td>79 274 250</td> </tr> <tr> <td>Razem</td> <td>516 539 966</td> <td>79 274 250</td> </tr> </tbody> </table>	Terytorium			Kod	Kwota		Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte	07	516 539 966	79 274 250	Razem	516 539 966	79 274 250
Terytorium																															
Kod	Kwota																														
	Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte																													
07	400 595 249	67 679 778																													
Razem	400 595 249	67 679 778																													
Terytorium																															
Kod	Kwota																														
	Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte																													
07	516 539 966	79 274 250																													
Razem	516 539 966	79 274 250																													

Załącznik do Uchwały nr 7/2020 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 11 maja 2020 r. w sprawie przyjęcia zmian do Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

11	<p>2.2.9 Oś priorytetowa IX: Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia, Kategorie interwencji (EUR), str. 122</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Mechanizmy realizacji wymiaru terytorialnego</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">Kod</th> <th colspan="2">Kwota</th> </tr> <tr> <th>Słabiej rozwinięte</th> <th>Lepiej rozwinięte</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>07</td> <td>400 595 249</td> <td>67 679 778</td> </tr> <tr> <td>Razem</td> <td>400 595 249</td> <td>67 679 778</td> </tr> </tbody> </table>	Mechanizmy realizacji wymiaru terytorialnego			Kod	Kwota		Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte	07	400 595 249	67 679 778	Razem	400 595 249	67 679 778	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Mechanizmy realizacji wymiaru terytorialnego</th> </tr> <tr> <th rowspan="2">Kod</th> <th colspan="2">Kwota</th> </tr> <tr> <th>Słabiej rozwinięte</th> <th>Lepiej rozwinięte</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>07</td> <td>516 539 966</td> <td>79 274 250</td> </tr> <tr> <td>Razem</td> <td>516 539 966</td> <td>79 274 250</td> </tr> </tbody> </table>	Mechanizmy realizacji wymiaru terytorialnego			Kod	Kwota		Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte	07	516 539 966	79 274 250	Razem	516 539 966	79 274 250
Mechanizmy realizacji wymiaru terytorialnego																															
Kod	Kwota																														
	Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte																													
07	400 595 249	67 679 778																													
Razem	400 595 249	67 679 778																													
Mechanizmy realizacji wymiaru terytorialnego																															
Kod	Kwota																														
	Słabiej rozwinięte	Lepiej rozwinięte																													
07	516 539 966	79 274 250																													
Razem	516 539 966	79 274 250																													
12	<p>3. Plan finansowy programu, str. 130</p>	<p>Minimalne zaangażowanie środków krajowych, szacowane na podstawie art. 120 rozporządzenia ramowego, zakładającego maksymalny poziom dofinansowania każdej osi priorytetowej EFRR w regionach słabiej rozwiniętych na poziomie 85% i dla Mazowsza na poziomie 80% oraz każdej osi priorytetowej FS na poziomie 85%, wynosi w momencie programowania 4 852 662 761 EUR.</p>	<p>Minimalne zaangażowanie środków krajowych, szacowane na podstawie art. 120 rozporządzenia ramowego, zakładającego maksymalny poziom dofinansowania każdej osi priorytetowej EFRR w regionach słabiej rozwiniętych na poziomie 85% i dla Mazowsza na poziomie 80% oraz każdej osi priorytetowej FS na poziomie 85%, wynosi w momencie programowania 4 853 174 279 EUR.</p>																												

Załącznik do Uchwały nr 7/2020 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 11 maja 2020 r. w sprawie przyjęcia zmian do Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

13	3. Plan finansowy programu, 3.1 Tabela zobowiązań, str. 132	2020		Razem		2020		Razem			
		Kategoria regionu	główna alokacja	rezerwa wykonania	główna alokacja	rezerwa wykonania	Kategoria regionu	główna alokacja	rezerwa wykonania	główna alokacja	rezerwa wykonania
		Stabiej rozwinięte	721 341 530	46 043 077	4 413 732 720	281 727 621	Stabiej rozwinięte	714 384 847	46 043 077	4 406 776 037	281 727 621
		Lepiej rozwinięte	29 982 950	1 913 806	197 795 612	12 625 253	Lepiej rozwinięte	36 939 633	1 913 806	204 752 295	12 625 253
		Razem	751 324 480	47 956 883	4 611 528 332	294 352 874	Razem	751 324 480	47 956 883	4 611 528 332	294 352 874
Razem (FS i EFRR)		4 189 113 366	274 764 892	25 723 914 668	1 686 832 217	Razem (FS i EFRR)		4 189 113 366	274 764 892	25 723 914 668	1 686 832 217

14	3. Plan finansowy programu, 3.2 Tabela źródeł finansowania, str. 133-134	<p><u>Oś priorytetowa IV:</u></p> <p><u>Kategoria regionu: słabiej rozwinięte</u></p> <p>Wkład UE: 2 906 517 988</p> <p>Wkład krajowy: 512 914 940</p> <p>Krajowe środki publiczne: 512 914 940</p> <p>Finansowanie ogółem: 3 419 432 928</p> <p>Główna alokacja. Wkład UE: 2 722 408 839</p> <p>Główna alokacja. Wkład krajowy: 480 425 090</p> <p>Udział RW we wkładzie UE: 6,33%</p> <p><u>Kategoria regionu: lepiej rozwinięte</u></p> <p>Wkład UE: 63 788 191</p> <p>Wkład krajowy: 15 947 049</p> <p>Krajowe środki publiczne: 15 947 049</p> <p>Finansowanie ogółem: 79 735 240</p> <p>Główna alokacja. Wkład UE: 59 678 969</p> <p>Główna alokacja. Wkład krajowy: 14 719 943</p> <p>Udział RW we wkładzie UE: 6,44%</p>	<p><u>Oś priorytetowa IV:</u></p> <p><u>Kategoria regionu: słabiej rozwinięte</u></p> <p>Wkład UE: 2 783 616 588</p> <p>Wkład krajowy: 491 226 457</p> <p>Krajowe środki publiczne: 491 226 457</p> <p>Finansowanie ogółem: 3 274 843 044</p> <p>Główna alokacja. Wkład UE: 2 599 507 438</p> <p>Główna alokacja. Wkład krajowy: 458 736 607</p> <p>Udział RW we wkładzie UE: 6,61%</p> <p><u>Kategoria regionu: lepiej rozwinięte</u></p> <p>Wkład UE: 59 150 402</p> <p>Wkład krajowy: 14 787 601</p> <p>Krajowe środki publiczne: 14 787 601</p> <p>Finansowanie ogółem: 73 938 003</p> <p>Główna alokacja. Wkład UE: 55 041 180</p> <p>Główna alokacja. Wkład krajowy: 13 760 296</p> <p>Udział RW we wkładzie UE: 6,95%</p>
----	--	--	--

15	3. Plan finansowy programu, 3.2 Tabela źródeł finansowania, str. 133-134	<p><u>Oś priorytetowa IX:</u></p> <p><u>Kategoria regionu: słabiej rozwinięte</u></p> <p>Wkład UE: 400 595 249</p> <p>Wkład krajowy: 70 693 280</p> <p>Krajowe środki publiczne: 68 390 446</p> <p>Finansowanie ogółem: 471 288 529</p> <p>Główna alokacja. Wkład UE: 376 559 534</p> <p>Główna alokacja. Wkład krajowy: 66 451 683</p> <p>Udział RW we wkładzie UE: 6,00%</p> <p><u>Kategoria regionu: lepiej rozwinięte</u></p> <p>Wkład UE: 67 679 778</p> <p>Wkład krajowy: 16 919 945</p> <p>Krajowe środki publiczne: 16 919 945</p> <p>Finansowanie ogółem: 84 599 723</p> <p>Główna alokacja. Wkład UE: 63 618 991</p> <p>Główna alokacja. Wkład krajowy: 15 904 748</p> <p>Udział RW we wkładzie UE: 6,00%</p> <p><u>Ogółem.</u> Wkład krajowy: 4 852 662 761</p> <p><u>Ogółem.</u> Krajowe środki publiczne: 3 974 344 845</p> <p><u>Ogółem.</u> Finansowanie ogółem: 32 263 409 646</p> <p><u>Ogółem.</u> Główna alokacja. Wkład krajowy: 4 554 058 157</p>	<p><u>Oś priorytetowa IX:</u></p> <p><u>Kategoria regionu: słabiej rozwinięte</u></p> <p>Wkład UE: 516 539 966</p> <p>Wkład krajowy: 91 154 112</p> <p>Krajowe środki publiczne: 88 851 278</p> <p>Finansowanie ogółem: 607 694 079</p> <p>Główna alokacja. Wkład UE: 492 504 252</p> <p>Główna alokacja. Wkład krajowy: 86 912 515</p> <p>Udział RW we wkładzie UE: 4,65%</p> <p><u>Kategoria regionu: lepiej rozwinięte</u></p> <p>Wkład UE: 79 274 250</p> <p>Wkład krajowy: 19 818 562</p> <p>Krajowe środki publiczne: 19 818 562</p> <p>Finansowanie ogółem: 99 092 812</p> <p>Główna alokacja. Wkład UE: 75 213 463</p> <p>Główna alokacja. Wkład krajowy: 18 803 365</p> <p>Udział RW we wkładzie UE: 5,12%</p> <p><u>Ogółem.</u> Wkład krajowy: 4 853 174 279</p> <p><u>Ogółem.</u> Krajowe środki publiczne: 3 974 856 363</p> <p><u>Ogółem.</u> Finansowanie ogółem: 32 263 921 164</p> <p><u>Ogółem.</u> Główna alokacja. Wkład krajowy: 4 554 569 676</p>
----	--	--	--

Załącznik do Uchwały nr 7/2020 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 11 maja 2020 r. w sprawie przyjęcia zmian do Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

16	3. Plan finansowy programu, 3.3 Tabela podziału na osie priorytetowe, fundusze, kategorie regionów oraz cele tematyczne, str. 135-136	Oś priorytetowa	Fundusz	Kategoria regionu	Wkład UE	Wkład krajowy	Finansowanie ogółem
		IV.	EFRR	Słabiej rozwinięte	2 906 517 988	512 914 940	3 419 432 928
				Lepiej rozwinięte	63 788 191	15 947 049	79 735 240
		IX.	EFRR	Słabiej rozwinięte	400 595 249	70 693 280	471 288 529
				Lepiej rozwinięte	67 679 778	16 919 945	84 599 723
Ogółem. Wkład krajowy: 4 852 662 761							
Ogółem. Finansowanie ogółem: 32 263 409 646							

Oś priorytetowa	Fundusz	Kategoria regionu	Wkład UE	Wkład krajowy	Finansowanie ogółem
IV.	EFRR	Słabiej rozwinięte	2 783 616 588	491 226 457	3 274 843 044
		Lepiej rozwinięte	59 150 402	14 787 601	73 938 003
IX.	EFRR	Słabiej rozwinięte	516 539 966	91 154 112	607 694 079
		Lepiej rozwinięte	79 274 250	19 818 562	99 092 812
Ogółem. Wkład krajowy: 4 853 174 279					
Ogółem. Finansowanie ogółem: 32 263 921 164					

17	Priorytet Inwestycyjny 9 A/Zakres interwencji (pierwszy akapit), str. 115	...Dofinansowana zostanie infrastruktura transportu medycznego, włącznie z całym niezbędnym, pomocniczym wyposażeniem i urządzeniami, konieczna dla zapewnienia usług ratownictwa medycznego przez 24 godziny na dobę/7 dni w tygodniu. Do wsparcia ze środków PO IŚ 2014-2020 nie kwalifikuje się zakup karetok pogotowia i helikopterów. Ponadto, utworzone zostaną dodatkowe centra urazowe, co pozwoli na zwiększenie skuteczności udzielania świadczeń ratowniczych w przedziale do jednej godziny od chwili wystąpienia obrażeń mnogich u poszkodowanych...	...Dofinansowana zostanie infrastruktura transportu medycznego, włącznie z całym niezbędnym, pomocniczym wyposażeniem i urządzeniami, konieczna dla zapewnienia usług ratownictwa medycznego przez 24 godziny na dobę/7 dni w tygodniu. Ponadto, utworzone zostaną dodatkowe centra urazowe, co pozwoli na zwiększenie skuteczności udzielania świadczeń ratowniczych w przedziale do jednej godziny od chwili wystąpienia obrażeń mnogich u poszkodowanych...
----	---	---	--

Załącznik do Uchwały nr 7/2020 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 11 maja 2020 r. w sprawie przyjęcia zmian do Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

18	<p>Priorytet Inwestycyjny 9 A/Zakres interwencji (dodanie nowego fragmentu po pierwszym akapicie), str. 115</p>	<p>Brak zapisów</p>	<p>Dodatkowo, w związku z realizacją działań związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem „COVID-19” oraz innych chorób zakaźnych będzie możliwość zakupu ambulansów wraz z wyposażeniem.</p> <p>Zakup ambulansów przez podmioty lecznicze świadczące usługi w zakresie ratownictwa medycznego oraz transportu sanitarnego jest niezbędny do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom będącym w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego spowodowanego m.in. zakażeniem koronawirusem SARS-CoV-2 oraz dla personelu medycznego, do którego należy pobieranie wymazów z gardła w warunkach domowych od osób podejrzanych o zakażenie oraz przewożenie ich do laboratoriów lub przewożenie do właściwych szpitali pacjentów podejrzanych o zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2.</p> <p>Do wsparcia ze środków PO IS 2014-2020 nie kwalifikuje się zakup helikopterów.</p>
19	<p>Priorytet Inwestycyjny 9 A/Zakres interwencji (akapit drugi), str. 115</p>	<p>Dodatkowo w ramach osi priorytetowej wsparte zostaną oddziały szpitalne w podmiotach leczniczych o znaczeniu ponadregionalnym, dedykowane chorobom, które stanowią najistotniejsze problemy zdrowotne osób dorosłych – wzmożona zachorowalność i umieralność z powodu: chorób układu krążenia, nowotworowych, układu kostno-stawowo-mięśniowego, układu oddechowego, psychicznych.</p>	<p>W ramach osi priorytetowej wsparte zostaną również oddziały szpitalne w podmiotach leczniczych o znaczeniu ponadregionalnym, dedykowane chorobom, które stanowią najistotniejsze problemy zdrowotne osób dorosłych – wzmożona zachorowalność i umieralność z powodu: chorób układu krążenia, nowotworowych, układu kostno-stawowo-mięśniowego, układu oddechowego, psychicznych.</p>

Załącznik do Uchwały nr 7/2020 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 11 maja 2020 r. w sprawie przyjęcia zmian do Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

20	<p>Priorytet Inwestycyjny 9 A/Zakres interwencji (dodanie nowego fragmentu po drugim akapicie), str. 115</p>	<p>Brak zapisów</p>	<p>Dodatkowo, w związku z realizacją działań związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem „COVID-19” oraz innych chorób zakaźnych wsparte zostaną podmioty lecznicze udzielające świadczeń w zakresie chorób zakaźnych oraz inne podmioty zaangażowane w realizację działań związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem „COVID-19”.</p>
21	<p>Priorytet Inwestycyjny 9 A/Zakres interwencji (trzeci tiret, dodanie czwartego tiret), str. 116</p>	<ul style="list-style-type: none"> - infrastruktura transportu medycznego, włącznie z całym niezbędnym, pomocniczym wyposażeniem i urządzeniami, konieczna dla zapewnienia usług ratownictwa medycznego przez 24 godziny na dobę/7 dni w tygodniu – przy SOR, jednostkach organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego (roboty budowlane, doposażenie) oraz innych jednostkach udzielających ratownictwa medycznego. Do wsparcia ze środków PO IŚ 2014-2020 nie kwalifikuje się zakup karet pogotowia i helikopterów; 	<ul style="list-style-type: none"> - infrastruktura transportu medycznego, włącznie z całym niezbędnym, pomocniczym wyposażeniem i urządzeniami, konieczna dla zapewnienia usług ratownictwa medycznego przez 24 godziny na dobę/7 dni w tygodniu – przy SOR, jednostkach organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego (roboty budowlane, doposażenie) oraz innych jednostkach udzielających ratownictwa medycznego. - zakup ambulansów wraz z wyposażeniem. Do wsparcia ze środków PO IŚ 2014-2020 nie kwalifikuje się zakup helikopterów;
22	<p>Priorytet Inwestycyjny 9 A/Zakres interwencji (drugi podtytuł), str. 116</p>	<p>infrastruktura ponadregionalnych podmiotów leczniczych:</p>	<p>infrastruktura podmiotów leczniczych:</p>

Załącznik do Uchwały nr 7/2020 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 11 maja 2020 r. w sprawie przyjęcia zmian do Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

23	<p>Priorytet Inwestycyjny 9 A/Zakres interwencji (dodanie nowego tiret), str. 116</p>	<p>- brak zapisów</p>	<ul style="list-style-type: none"> - wsparcie oddziałów oraz innych jednostek organizacyjnych szpitali, udzielających świadczeń zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych dedykowanych chorobom zakaźnym;
24	<p>Priorytet Inwestycyjny 9 A/Zakres interwencji (dodanie nowego tiret), str. 116</p>	<p>- brak zapisów</p>	<ul style="list-style-type: none"> - wsparcie jednostek/podmiotów innych niż wymienione powyżej zaangażowanych w realizację działań związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem „COVID-19”
25	<p>Priorytet Inwestycyjny 9 A/Potencjalni beneficjenci oraz grupy docelowe (pierwszy tiret), str. 117</p>	<ul style="list-style-type: none"> - podmioty lecznicze udzielające świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego; 	<ul style="list-style-type: none"> - podmioty lecznicze udzielające świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego lub transportu sanitarnego;

Załącznik do Uchwały nr 7/2020 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 11 maja 2020 r. w sprawie przyjęcia zmian do Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

26	<p>Priorytet Inwestycyjny 9 A/Potencjalni beneficjenci oraz grupy docelowe (dodanie nowych punktów), str. 117</p>	<p>- brak zapisów</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Minister właściwy ds. zdrowia; - Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej; - Organy Wojskowej Inspekcji Sanitarnej; - Agencja Rezerw Materiałowych; - Centralna Baza Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych w Porębach; - Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny; - inne jednostki/podmioty wskazane przez Ministra właściwego ds. zdrowia do realizacji działań związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem „COVID-19” oraz innych chorób zakaźnych.
27	<p>Priorytet Inwestycyjny 9 A/Potencjalni beneficjenci oraz grupy docelowe (dodanie nowych tირet), str. 117</p>	<ul style="list-style-type: none"> - podmioty lecznicze (a także przedsiębiorcy powstałe z ich przekształcenia) utworzone przez ministra lub centralny organ administracji rządowej, publiczną uczelnię medyczną lub publiczną uczelnię prowadzącą działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, instytuty badawcze prowadzące badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie nauk medycznych, uczestniczące w systemie ochrony zdrowia. 	<ul style="list-style-type: none"> - podmioty lecznicze (a także przedsiębiorcy powstałe z ich przekształcenia) utworzone przez ministra lub centralny organ administracji rządowej, publiczną uczelnię medyczną lub publiczną uczelnię prowadzącą działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, instytuty badawcze prowadzące badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie nauk medycznych, uczestniczące w systemie ochrony zdrowia; - podmioty lecznicze (a także przedsiębiorcy powstałe z ich przekształcenia) inne niż wymienione powyżej udzielające świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

Załącznik do Uchwały nr 7/2020 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 z dnia 11 maja 2020 r. w sprawie przyjęcia zmian do Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020

28	<p>Priorytet Inwestycyjny 9 A/Potencjalni beneficjenci oraz grupy docelowe (ostatni akapit), str. 118</p>	<p>Grupami docelowymi wsparcia będą użytkownicy, którym zostanie udzielona pomoc w ramach systemu ratownictwa medycznego oraz korzystający z infrastruktury szpitali ponadregionalnych.</p>	<p>Grupami docelowymi wsparcia będą użytkownicy, którym zostanie udzielona pomoc w ramach systemu ratownictwa medycznego oraz korzystający z infrastruktury szpitali, w tym szpitali ponadregionalnych.</p>
29	<p>Priorytet Inwestycyjny 9 A/Terytorialny obszar realizacji (dodanie nowego akapitu po drugim akapicie), str. 118</p>	<p>Zaznaczyć należy również, że większość z tych SOR będzie wymagało nie tylko prac remontowo-budowlanych oraz doposażenia samych oddziałów, ale także budowy lub remontu lądowisk, w związku z czym skala interwencji w subregionach będzie znacząca.</p> <p>Odnośnie inwestycji dotyczących wzmocnienia ponadregionalnej infrastruktury ochrony zdrowia należy podkreślić, iż ze względu na swój charakter, będą one realizowane głównie na obszarze dużych ośrodków miejskich.</p>	<p>Zaznaczyć należy również, że większość z tych SOR będzie wymagało nie tylko prac remontowo-budowlanych oraz doposażenia samych oddziałów, ale także budowy lub remontu lądowisk, w związku z czym skala interwencji w subregionach będzie znacząca.</p> <p>W związku z realizacją działań związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem „COVID-19” oraz innych chorób zakaźnych konieczny będzie również zakup ambulansów wraz z wyposażeniem. Działania te będą miały na celu przede wszystkim walkę z pandemią „COVID-19”, ale również wzmocnienie systemu ochrony zdrowia w dłuższej perspektywie czasowej.</p> <p>Odnośnie inwestycji dotyczących wzmocnienia ponadregionalnej infrastruktury ochrony zdrowia należy podkreślić, iż ze względu na swój charakter, będą one realizowane głównie na obszarze dużych ośrodków miejskich.</p>

30	Priorytet Inwestycyjny 9 A/Terytorialny obszar wsparcia (dodanie nowych akapitów na końcu rozdziału), str. 118	...Ponadto, podmioty te uczestniczą w kształceniu kadr medycznych oraz współtworzą nowe procedury i terapie stosowane w leczeniu ludzi.	<p>Ponadto, podmioty te uczestniczą w kształceniu kadr medycznych oraz współtworzą nowe procedury i terapie stosowane w leczeniu ludzi.</p> <p>W związku z realizacją działań związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem „COVID-19” oraz innych chorób zakaźnych wsparte zostaną podmioty lecznicze udzielające świadczeń w zakresie chorób zakaźnych oraz inne podmioty zaangażowane w realizację działań związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem „COVID-19”.</p> <p>Działania te będą miały na celu przede wszystkim walkę z pandemią „COVID-19”, ale również wzmocnienie systemu ochrony zdrowia w dłuższej perspektywie czasowej.</p>
----	--	---	--

31	Priorytet Inwestycyjny 9 A/Zasady wyboru projektów do dofinansowania, str. 118-119 (dodanie dwóch akapitów i modyfikacja akapitu nr 3)	<p>Skoordynowaniu podlegać będzie też podejście do pomocy publicznej. Zadaniem KS będzie również zapewnienie spójności zasad dla EFSI z mechanizmami dla wydatków krajowych.</p> <p>Wybór projektów będzie oparty o dane wynikające z map potrzeb zdrowotnych przygotowywanych obecnie przez MZ, w tym Wojewódzkich Planów Działania Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego (WPDSPRM). Projekty będą kwalifikowalne do wsparcia ze środków EFRR, a środki certyfikowane, wyłącznie po przygotowaniu map w dziedzinie medycyny oraz rodzaju świadczeń zbieżnym tematycznie z zakresem danego projektu.</p> <p>Inwestycje będą realizowane wyłącznie w podmiotach posiadających umowę na świadczenie usług opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.</p>	<p>Skoordynowaniu podlegać będzie też podejście do pomocy publicznej. Zadaniem KS będzie również zapewnienie spójności zasad dla EFSI z mechanizmami dla wydatków krajowych.</p> <p>Projekty związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem „COVID-19” oraz innych chorób zakaźnych – zarówno zakupowe, jak i budowlane – zwolnione będą z wymogu dotyczącego posiadania pozytywnej OCI.</p> <p>Wybór projektów będzie oparty o dane wynikające z map potrzeb zdrowotnych, w tym Wojewódzkich Planów Działania Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego (WPDSPRM). Projekty będą kwalifikowalne do wsparcia ze środków EFRR, a środki certyfikowane, na podstawie map w dziedzinie medycyny oraz rodzaju świadczeń zbieżnym tematycznie z zakresem danego projektu.</p> <p>W przypadku projektów związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem „COVID-19” oraz innych chorób zakaźnych nie będą miały zastosowania uzgodnienia Komitetu Sterującego oraz mapy potrzeb zdrowotnych.</p> <p>Inwestycje będą realizowane wyłącznie w podmiotach posiadających umowę na świadczenie usług opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.</p>
----	--	--	---

32	<p>Priorytet Inwestycyjny 9 A/Zasady wyboru projektów do dofinansowania, pkt 1 (dodanie ostatniego akapitu) str. 119</p>	<p>Wybór projektów dotyczących SOR/CU oparty zostanie na WPDSPRM. Kryteria będą definiować, które SORY, CU oraz najbardziej efektywna kosztowo infrastruktura transportowa w zakresie ratownictwa medycznego będą mogły uzyskać wsparcie. Sfinansowane projekty muszą spełniać właściwe normy i standardy wymagane prawnie m.in. możliwość funkcjonowania 24 h/dobę przez 7 dni w tygodniu; poprawa dostępności dla osób niepełnosprawnych i niesamodzielnych etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> skuteczność (zwiększenie skuteczności udzielania pomocy w sytuacji nagłego zagrożenia zdrowia lub życia poprzez m.in. odniesienie się do parametrów takich jak skrócenie czasu dotarcia lotniczego zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia oraz przewiezienia pacjenta do najbliższego SOR, CU lub jednostki współpracującej z systemem, poprawa szybkości, zaawansowania technologicznego oraz poziomu precyzji diagnostyki, poprawa jakości i trafności wdrażanych metod leczenia). 	<p>Wybór projektów dotyczących SOR/CU oparty zostanie na WPDSPRM. Kryteria będą definiować, które SORY, CU oraz najbardziej efektywna kosztowo infrastruktura transportowa w zakresie ratownictwa medycznego będą mogły uzyskać wsparcie. Sfinansowane projekty muszą spełniać właściwe normy i standardy wymagane prawnie m.in. możliwość funkcjonowania 24 h/dobę przez 7 dni w tygodniu; poprawa dostępności dla osób niepełnosprawnych i niesamodzielnych etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> skuteczność (zwiększenie skuteczności udzielania pomocy w sytuacji nagłego zagrożenia zdrowia lub życia poprzez m.in. odniesienie się do parametrów takich jak skrócenie czasu dotarcia lotniczego zespołu ratownictwa medycznego na miejsce zdarzenia oraz przewiezienia pacjenta do najbliższego SOR, CU lub jednostki współpracującej z systemem, poprawa szybkości, zaawansowania technologicznego oraz poziomu precyzji diagnostyki, poprawa jakości i trafności wdrażanych metod leczenia). <p>Projekty związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem „COVID-19” oraz innych chorób zakaźnych – zarówno zakupowe, jak i budowlane – zwolnione będą z wymogu spełniania ww. kryteriów.</p>
33	<p>Priorytet Inwestycyjny 9 A/Zasady wyboru projektów do dofinansowania, tytuł pkt 2, str. 120</p>	<p>2. Infrastruktura ponadregionalnych podmiotów leczniczych:</p>	<p>2. Infrastruktura podmiotów leczniczych:</p>

34	Priorytet Inwestycyjny 9 A/Zasady wyboru projektów do dofinansowania, pkt 2 (dodanie przedostatniego akapitu) str. 120	<ul style="list-style-type: none">dostępność (zwiększenie dostępności do specjalistycznych i wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych mierzone poprzez m.in. odniesienie się do stopnia wykorzystania łóżek szpitalnych, oczekiwanego skrócenia czasu hospitalizacji, inicjatyw konsolidacyjnych i innych form współpracy, działań w zakresie reorganizacji i restrukturyzacji wewnątrz podmiotów, w celu maksymalizacji wykorzystania infrastruktury, w tym sąsiadującej, oraz stopnia jej dostosowania do istniejących deficytów, poprawa dostępności dla osób niepełnosprawnych, niesamodzielnych, dzieci i osób starszych), skuteczność (zwiększenie skuteczności diagnostyki oraz leczenia mierzona poprzez m.in. odniesienie się do parametrów takich jak spadek ryzyka zakażeń szpitalnych, poprawa szybkości, zaawansowania technologicznego oraz poziomu precyzji diagnostyki, poprawa jakości i trafności wdrażanych metod leczenia).	<ul style="list-style-type: none">dostępność (zwiększenie dostępności do specjalistycznych i wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych mierzone poprzez m.in. odniesienie się do stopnia wykorzystania łóżek szpitalnych, oczekiwanego skrócenia czasu hospitalizacji, inicjatyw konsolidacyjnych i innych form współpracy, działań w zakresie reorganizacji i restrukturyzacji wewnątrz podmiotów, w celu maksymalizacji wykorzystania infrastruktury, w tym sąsiadującej, oraz stopnia jej dostosowania do istniejących deficytów, poprawa dostępności dla osób niepełnosprawnych, niesamodzielnych, dzieci i osób starszych), skuteczność (zwiększenie skuteczności diagnostyki oraz leczenia mierzona poprzez m.in. odniesienie się do parametrów takich jak spadek ryzyka zakażeń szpitalnych, poprawa szybkości, zaawansowania technologicznego oraz poziomu precyzji diagnostyki, poprawa jakości i trafności wdrażanych metod leczenia). <p>Projekty związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem „COVID-19” oraz innych chorób zakaźnych – zarówno zakupowe, jak i budowlane – zwolnione są z wymogu spełniania ww. kryteriów.</p>
----	--	--	---