

**Uchwała Nr 4468/2021**  
**Zarządu Województwa Wielkopolskiego**  
**z dnia 23 grudnia 2021 r.**

**w sprawie: zatwierdzenia zmian do Szczegółowego opisu osi priorytetowych Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.**

Na podstawie art. 41 ust. 1 i ust. 2 pkt 4 ustawy z 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 1668 ze zm.), a także art. 2 pkt 25 i art. 6 ust. 2 w związku z art. 9 ust.1 pkt 2 ustawy z 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 818 ze zm.), Zarząd Województwa Wielkopolskiego uchwala co następuje:

**§1**

Zatwierdza się zmiany do Szczegółowego opisu osi priorytetowych Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 (SZOOP wersja 4.0) przyjętego Uchwałą Zarządu Województwa Wielkopolskiego nr 1737/2020 z dnia 16 stycznia 2020 roku, stanowiące załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

**§2**

Wykonanie uchwały powierza się Marszałkowi Województwa Wielkopolskiego.

**§3**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

*Marszałek Województwa*

*Marek Woźniak*

**Uzasadnienie do Uchwały Nr 4468/2021  
Zarządu Województwa Wielkopolskiego  
z dnia 23 grudnia 2021 r.**

**w sprawie: zatwierdzenia zmian do Szczegółowego opisu osi priorytetowych Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020.**

Zgodnie z art. 2 pkt 25 i art. 6 ust. 2 w związku z art. 9 ust.1 pkt 2 ustawy z 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020, Zarząd Województwa Wielkopolskiego, jako Instytucja Zarządzająca Wielkopolskim Regionalnym Programem Operacyjnym na lata 2014-2020 jest zobowiązany do przygotowania dodatkowego dokumentu uzupełniającego zapisy regionalnego programu operacyjnego.

Zmiany do Szczegółowego opisu osi priorytetowych WRPO 2014+ wynikają w głównej mierze z dodania opisów Działań Osi priorytetowej 11 „Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w kontekście pandemii COVID-19 i jej skutków społecznych oraz przygotowania do ekologicznej i cyfrowej odbudowy gospodarki zwiększającej jej odporność” i w konsekwencji aktualizacji Załącznika nr 2 „Tabela wskaźników rezultatu i produktu”. Ponadto dokonano zmian m.in. w Poddziałaniu 6.6.2 „Wspieranie aktywności zawodowej pracowników poprzez działania prozdrowotne w ramach ZIT dla MOF Poznania” oraz realokowano środki z Działania 7.2 „Usługi społeczne i zdrowotne” do Działania 7.3 „Ekonomia społeczna”.

Mając na uwadze powyższe, podjęcie uchwały przez Zarząd Województwa Wielkopolskiego w sprawie zmiany zapisów Szczegółowego opisu osi priorytetowych Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 jest w pełni uzasadnione.

*Marszałek Województwa*

*Marek Woźniak*

Załącznik nr 1 do Uchwały Nr 4468/2021  
Zarządu Województwa Wielkopolskiego  
z dnia 23 grudnia 2021 r.

**Zmiany Szczegółowego opisu osi priorytetowych Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020  
(w odniesieniu do wersji 4.18)**

Lp.	Rozdział	Działanie/Nazwa elementu	Zmiana	Uzasadnienie
1.	2.Informacje na temat Osi Priorytetowych i Działań WRPO 2014+	6.6.2	<p><b>5. Lista wskaźników produktu</b>  <b>Dodanie wskaźników produktu:</b>                      Liczba wykonanych szczepień wśród osób objętych programem (szt.)                      Liczba podmiotów objętych wsparciem w zakresie zwalczania lub przeciwdziałania skutkom pandemii COVID-19 (CV 33) (szt.)</p> <p><b>6. Typy projektów</b>  <b>Dodanie typu projektu:</b>  <b>Działania związane z zapobieganiem/łagodzeniem skutków epidemii COVID – 19.</b></p>	Dodanie zapisów w związku z realizacją w projekcie komponentu dotyczącego walki z pandemią COVID-19.
2.	2.Informacje na temat Osi Priorytetowych i Działań WRPO 2014+	11	Dodanie Działań Osi Priorytetowej 11 „Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w kontekście pandemii COVID-19 i jej skutków społecznych oraz przygotowania do ekologicznej i cyfrowej odbudowy gospodarki zwiększającej jej odporność”.	<p>Dodanie nowych Działań związanych z zastosowaniem Instrumentu REACT-EU.</p> <p>Opisy Działań przedstawiono w formie uzupełnienia do Tabeli zmian.</p>
3.	2.Informacje na temat Osi Priorytetowych i Działań WRPO	Informacje na temat Osi Priorytetowych i Działań WRPO 2014+ oraz	Zmiana kwot wkładu UE związana z przesunięciem środków w ramach Działań/Poddziałań:	Realokacja środków finansowych wynika z potrzeby zapewnienia kontynuacji wsparcia obszaru ekonomii społecznej. Z powodu COVID-19 znacząco opóźniły się działania

Lp.	Rozdział	Działanie/Nazwa elementu	Zmiana			Uzasadnienie
				Było	Jest	
	2014+ oraz 3. Indykacyjny plan finansowy (wydatki kwalifikowalne w EUR)	Indykacyjny plan finansowy (wydatki kwalifikowalne w EUR)				związane z przyjęciem nowego Programu Operacyjnego na lata 2021-2027. Nie ma zatem w najbliższym czasie możliwości zakontraktowania środków z nowej perspektywy w tym obszarze.
			<b>Oś 7</b>	<b>214 125 380,00</b>	<b>214 125 380,00</b>	
			<b>Działanie 7.2</b>	<b>111 588 726,00</b>	<b>110 263 647,00</b>	
			Poddziałanie 7.2.1	13 452 511,00	13 144 461,00	
			Poddziałanie 7.2.2	93 189 711,00	92 172 682,00	
			<b>Działanie 7.3</b>	<b>29 436 654,00</b>	<b>30 761 733,00</b>	
Poddziałanie 7.3.2	28 454 305,00	29 779 384,00				
4.	Zał. nr 2	Tabela wskaźników rezultatu i produktu	Aktualizacja załącznika.			Dodanie wskaźników produktu do Osi priorytetowej 11 „Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w kontekście pandemii COVID-19 i jej skutków społecznych oraz przygotowania do ekologicznej i cyfrowej odbudowy gospodarki zwiększającej jej odporność”.
5.	Zał. nr 4	Wykaz projektów zidentyfikowanych przez IZ WRPO 2014+ w ramach trybu pozakonkursowego	Aktualizacja załącznika.			Usunięcie z Wykazu projektu pn. „Optymalizacja energetyczna budynków Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Lesznie” – rozwiązanie umowy o dofinansowanie. Dodanie do Wykazu projektu pn. „Integracja węzłów na północnej obwodnicy towarowej M. Poznania z miejskim transportem zbiorowym – dokumentacja”.

**Uzupełnienie do Tabeli zmian:**

**2.11.1. Działanie 11.1 Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w obszarze gospodarczym (REACT-EU)**

<b>1. Działanie/ poddziałania</b>	Działanie 11.1 Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w obszarze gospodarczym (REACT-EU)	
<b>2. Cel tematyczny/ Priorytet inwestycyjny</b>	Cel tematyczny	Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w kontekście pandemii COVID-19 i jej skutków społecznych oraz przygotowania do ekologicznej i cyfrowej odbudowy gospodarki zwiększającej jej odporność.
	Priorytet inwestycyjny	Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w kontekście pandemii COVID-19 i jej skutków społecznych oraz przygotowania do ekologicznej i cyfrowej odbudowy gospodarki zwiększającej jej odporność
<b>3. Cel szczegółowy działania</b>	Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w obszarze gospodarczym	
<b>4. Lista wskaźników rezultatu bezpośredniego</b>		
<b>5. Lista wskaźników produktu</b>	<p>Liczba przedsiębiorstw otrzymujących wsparcie finansowe inne niż dotacje w związku z pandemią COVID-19 (przedsiębiorstwa)</p> <p>Wartość wydatków kwalifikowalnych przeznaczonych na działania związane z pandemią COVID-19 (PLN)</p> <p>Liczba MŚP objętych wsparciem innym niż bezzwrotnym (instrumenty finansowe) finansującym kapitał obrotowy w związku z COVID-19 (przedsiębiorstwa) (CV 23)</p> <p>Wartość wsparcia innego niż bezzwrotne (instrumenty finansowe) dla MŚP finansującego kapitał obrotowy w związku z COVID-19 (całkowite koszty publiczne) (PLN) (CV 21)</p>	
<b>6. Typy projektów</b>	Działanie 11.1	Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w obszarze gospodarczym - instrumenty finansowe
<b>7. Typ beneficjenta</b>	Działanie 11.1	Bank Gospodarstwa Krajowego działający jako podmiot wdrażający fundusz funduszy, o którym mowa w art. 2 pkt. 27 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 1303/2013.
<b>8. Grupa docelowa</b>	Mikro, małe i średnie przedsiębiorstwa, w tym grupy/sieci przedsiębiorców (MŚP)	
<b>9. Instytucja pośrednicząca</b>	Nie dotyczy	
<b>10. Kategoria regionu</b>	Słabo rozwinięty	
<b>11. Mechanizmy powiązania interwencji z innymi działaniami/poddziałaniami</b>	<p>Mechanizmy zapewniające koordynację udzielanego wsparcia z innymi działaniami i osiami priorytetowymi WRPO 2014+:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Harmonogram naborów wniosków,</li> <li>- KM WRPO 2014+,</li> <li>- Kryteria wyboru projektów.</li> </ul>	

w ramach PO lub z innymi PO (jeśli dotyczy)	Mechanizmy zapewniające koordynację udzielanego wsparcia z innymi Programami Operacyjnymi: - Kontrakt terytorialny dla Województwa Wielkopolskiego, - Wytyczne ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego, - Wspólna Lista Wskaźników Kluczowych 2014-2020, - Programowanie perspektywy finansowej 2014-2020. Umowa Partnerstwa.	
12. Instrumenty terytorialne	Nie dotyczy	
13. Tryb wyboru projektów	Pozakonkursowy w zakresie wyboru Menadżera Funduszu Funduszy w ramach Działania 11.1	
14. Podmiot odpowiedzialny za nabór i ocenę wniosków oraz przyjmowanie protestów	Instytucja Zarządzająca Podmiot odpowiedzialny za nabór i ocenę wniosków Departament Wdrażania Programu Regionalnego Podmiot odpowiedzialny za przyjmowanie protestów – Departament Polityki Regionalnej	
15. Limity i ograniczenia w realizacji projektów	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. W przypadku Działania 11.1 limity oraz ograniczenia w zakresie realizacji projektów są określone we właściwych przepisach mających zastosowanie do instrumentów finansowych.</li> <li>2. Do wsparcia planowane są inwestycje, zakładające wzrost potencjału innowacyjnego i konkurencyjnego przedsiębiorstw oraz wykorzystanie instrumentów zwrotnych na pomoc płynnościową, prowadzące do dywersyfikacji lub zmiany profilu działalności przedsiębiorstw, bądź zmierzające do przyspieszenia transformacji w kierunku cyfrowej i proekologicznej gospodarki.</li> <li>3. Interwencja w ramach celu szczegółowego Działania koncentrować się będzie przede wszystkim na rozwoju sektora MŚP poprzez wsparcie działalności inwestycyjnej, w tym także zapewnienie kapitału obrotowego.</li> </ol>	
16. Warunki i planowany zakres stosowania cross-financingu (%)	Nie dotyczy	
17. Dopuszczalna maksymalna wartość zakupionych środków trwałych jako % wydatków kwalifikowalnych	Nie dotyczy	
18. Warunki uwzględniania dochodu w projekcie	Działanie 11.1	Nie dotyczy
19. Warunki stosowania	Nie dotyczy	

<p>uproszczonych form rozliczania wydatków i planowany zakres systemu zaliczek</p>		
<p>20. Pomoc publiczna i pomoc de minimis (rodzaj i przeznaczenie pomocy, unijna lub krajowa podstawa prawna)</p>	<p>Pomoc publiczna będzie udzielana zgodnie z odpowiednimi programami pomocowymi, w tym:</p> <p>a) rozporządzeniem Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 3 września 2015r. w sprawie udzielania regionalnej pomocy inwestycyjnej w ramach celu tematycznego 3 w zakresie wzmocnienia konkurencyjności mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców w ramach regionalnych programów operacyjnych na lata 2014–2020,</p> <p>b) rozporządzeniem Ministra Infrastruktury i Rozwoju z 28 sierpnia 2015 r. w sprawie udzielania pomocy na inwestycje wspierające efektywność energetyczną w ramach regionalnych programów operacyjnych na lata 2014-2020</p> <p>c) rozporządzeniem Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 19 marca 2015 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis w ramach regionalnych programów operacyjnych na lata 2014–2020</p> <p>d) rozporządzeniem Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 14 kwietnia 2020 r. w sprawie udzielania pomocy z instrumentów finansowych w ramach programów operacyjnych na lata 2014-2020 w celu wspierania polskiej gospodarki w związku z wystąpieniem pandemii COVID-19</p> <p>e) rozporządzeniem Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 26 maja 2020 r. w sprawie udzielania pomocy w uproszczonej formie wsparcia zwrotnego ze środków instrumentów inżynierii finansowej podlegających ponownemu wykorzystaniu oraz z instrumentów finansowych w ramach programów operacyjnych na lata 2014-2020 w celu wspierania polskiej gospodarki w związku z wystąpieniem pandemii COVID-19</p> <p>f) rozporządzeniem Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis</p> <p>g) rozporządzeniem Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu.</p>	
<p>21. Wkład ze środków unijnych na działanie (EUR)</p>	<p>6 000 000,00</p>	
<p>22. Maksymalny % poziom dofinansowania UE wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu</p>	<p>Działanie 11.1</p>	<p>Maksymalny poziom dofinansowania ze środków EFRR wynosi 100%.</p>
<p>23. Maksymalny %</p>	<p>j.w.</p>	

poziom dofinansowania całkowitego wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (środki UE + ewentualne współfinansowanie z budżetu państwa lub innych źródeł przyznawane beneficjentowi przez właściwą instytucję)		
<b>24.</b> Minimalny wkład własny beneficjenta jako % wydatków kwalifikowalnych	Działanie 11.1	Nie dotyczy
<b>25.</b> Minimalna i maksymalna wartość projektu (PLN) (jeśli dotyczy)	Nie dotyczy	
<b>26.</b> Minimalna i maksymalna wartość wydatków kwalifikowalnych projektu (PLN)	Nie dotyczy	
<b>27.</b> Kwota alokacji UE na instrumenty finansowe (EUR)	6 000 000,00	
<b>28.</b> Mechanizm wdrażania instrumentów finansowych	Mechanizm funduszu funduszy zakładający wybór pośredników finansowych, którzy będą udzielali wsparcia na rzecz ostatecznych odbiorców instrumentów finansowych.	
<b>29.</b> Rodzaj wsparcia instrumentów finansowych oraz najważniejsze warunki przyznawania	Wsparcie na rzecz ostatecznych odbiorców instrumentów finansowych będzie udzielane poprzez instrumenty pożyczkowe.	
<b>30.</b> Katalog ostatecznych odbiorców instrumentów	Mikro, małe i średnie przedsiębiorstwa	



finansowych	
-------------	--

## 2.11.2. Działanie 11.2 Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w obszarze zdrowia (REACT-EU)

1. Działanie/ poddziałania	Działanie 11.2 Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w obszarze zdrowia	
2. Cel tematyczny/ Priorytet inwestycyjny	Cel tematyczny	Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w kontekście pandemii COVID-19 i jej skutków społecznych oraz przygotowania do ekologicznej i cyfrowej odbudowy gospodarki zwiększającej jej odporność.
	Priorytet inwestycyjny	Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w kontekście pandemii COVID-19 i jej skutków społecznych oraz przygotowania do ekologicznej i cyfrowej odbudowy gospodarki zwiększającej jej odporność.
3. Cel szczegółowy działania	Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w obszarze społecznym	
4. Lista wskaźników rezultatu bezpośredniego		
5. Lista wskaźników produktu	Liczba podmiotów objętych wsparciem w zakresie zwalczania lub przeciwdziałania skutkom pandemii COVID-19 (szt.) (CV 33) Wartość zakupionego sprzętu medycznego (całkowity koszt publiczny) (PLN) (CV 2)	
6. Typy projektów	<p>1. Wsparcie podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS).</p> <p>2. Wsparcie podmiotów leczniczych udzielających świadczeń w ramach leczenia szpitalnego.</p> <p>Wsparcie polegać będzie przede wszystkim na dostosowaniu infrastruktury <b>podmiotów leczniczych</b> o znaczeniu regionalnym, ponadlokalnym i lokalnym do potrzeb wynikających bezpośrednio oraz pośrednio z pandemii COVID-19 przez:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) doposażenie placówek medycznych w sprzęt medyczny, aparaturę medyczną, diagnostyczną i laboratoryjną; produkty umożliwiające świadczenie usług medycznych, ;</li> <li>b) zakup i wyposażenie karet pogotowia ratunkowego/ ambulansów;</li> <li>c) przeprowadzenie niezbędnych prac modernizacyjnych i adaptacyjnych</li> <li>d) zakup wyrobów medycznych jednorazowego użytku, środków ochrony indywidualnej oraz środków do dezynfekcji (wyłącznie jako element projektu realizowanego w ramach ppkt. a-c).</li> </ul>	
7. Typ beneficjenta	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Podmioty lecznicze świadczące opiekę medyczną w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej.</li> <li>2. Podmioty lecznicze świadczące opiekę medyczną w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej.</li> <li>3. Szpitale wojewódzkie, powiatowe, kliniczne.</li> <li>4. Jednostki samorządu terytorialnego, ich związki oraz jednostki im</li> </ol>	

	<p>podległe.</p> <p>5. Podmioty lecznicze utworzone przez jednostki samorządu terytorialnego (a także przedsiębiorcy powstałe z ich przekształceń).</p> <p>6. Jednostki sektora finansów publicznych posiadające osobowość prawną. Projekt musi być realizowany wyłącznie w podmiocie leczniczym posiadającym umowę o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu.</p>
<b>8. Grupa docelowa</b>	Nie dotyczy
<b>9. Instytucja pośrednicząca</b>	Nie dotyczy
<b>10. Kategoria regionu</b>	Słabo rozwinięty
<b>11. Mechanizmy powiązania interwencji z innymi działaniami/ poddziałaniami w ramach PO lub z innymi PO (jeśli dotyczy)</b>	<p>Mechanizmy zapewniające koordynację udzielanego wsparcia z innymi działaniami i osiami priorytetowymi WRPO 2014+:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Harmonogram naborów wniosków,</li> <li>- KM WRPO 2014+,</li> <li>- Kryteria wyboru projektów</li> </ul> <p>Mechanizmy zapewniające koordynację udzielanego wsparcia z innymi Programami Operacyjnymi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontrakt terytorialny dla Województwa Wielkopolskiego,</li> <li>- Wytyczne ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego,</li> <li>- Wspólna Lista Wskaźników Kluczowych 2014-2020,</li> <li>- Programowanie perspektywy finansowej 2014-2020,</li> <li>- Umowa Partnerstwa,</li> <li>- Rekomendacje Komitetu Sterującego ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia w zakresie kryteriów wyboru projektów.</li> <li>- Wsparcie udzielane ze środków REACT-EU będzie spójne z inwestycjami podjętymi w ramach Krajowego Planu Odbudowy. Tam, gdzie istnieje ryzyko pokrywania się obszarów wsparcia, Instytucja Zarządzająca stosuje mechanizmy wykluczające ryzyko podwójnego finansowania inwestycji.</li> </ul>
<b>12. Instrumenty terytorialne</b>	Nie dotyczy
<b>13. Tryb wyboru projektów</b>	Tryb konkursowy
<b>14. Podmiot odpowiedzialny za nabór i ocenę wniosków oraz przyjmowanie protestów</b>	<p>Instytucja Zarządzająca</p> <p>Podmiot odpowiedzialny za nabór i ocenę wniosków Departament Wdrażania Programu Regionalnego</p> <p>Podmiot odpowiedzialny za przyjmowanie protestów – Departament Polityki Regionalnej</p>
<b>15. Limity i ograniczenia w realizacji projektów</b>	<p>Główne limity i ograniczenia zostały wskazane w punktach 22-26 niniejszego dokumentu oraz poniżej. Dodatkowo, ewentualne ograniczenia i limity określone zostaną w regulaminach konkursów.</p> <p>1. Zgodnie z zapisami Umowy Partnerstwa, warunkiem koniecznym do podejmowania interwencji w zakresie ochrony zdrowia jest ich zgodność z uzgodnionym przez Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI</p>

	<p>w sektorze zdrowia Planem działań w sektorze zdrowia, przygotowywanym przez IZ WRPO 2014+.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Projekt musi być realizowany wyłącznie w podmiocie leczniczym posiadającym umowę o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w zakresie zbieżnym z zakresem projektu.</li> <li>3. Zgodnie z Uchwałą nr 26/2021/O Komitetu Sterującego w sprawie koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia z dnia 7 października 2021 r. w sprawie rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w ramach React-EU<sup>1</sup> projekty z zakresu kardiologii i kardiochirurgii muszą być zgodne z Rekomendacjami nr I.15, natomiast projekty z zakresu onkologii z Rekomendacjami nr I.16</li> <li>4. Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty stanowiące działania naprawcze w kontekście pandemii Covid-19 i jej skutków zdrowotnych oraz zwiększające odporność systemu ochrony zdrowia i dostępność do usług w Wielkopolsce. Projekty dotyczące wsparcia ochrony zdrowia mogą być realizowane, jeśli dotyczą świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób wynikających bezpośrednio z pandemii Covid-19 lub związanych ze skutkami pośrednimi pandemii m.in. zaniechaniem lub odroczeniem świadczeń medycznych dotyczących chorób takich jak np. choroby układu krążenia, nowotworowe, układu kostno-stawowo i mięśniowego, układu oddechowego, choroby psychiczne, świadczenia zdrowotne w zakresie ginekologii, położnictwa, neonatologii, pediatrii opieki geriatrycznej, długoterminowej, paliatywnej i hospicyjnej.</li> <li>5. Do dofinansowania może być przyjęty, wyłącznie projekt posiadający pozytywną opinię o celowości inwestycji, o której mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (zwaną dalej: OCI). OCI nie jest wymagana w przypadku projektów, których wartość kosztorysowa na dzień złożenia wniosku nie przekracza 2 mln zł, a także obejmujących podstawową opiekę zdrowotną (POZ). Jeżeli projekt obejmuje zakres szerszy niż POZ, dla pozostałych zakresów zastosowanie ma zastosowanie obowiązek posiadania OCI.</li> <li>6. Infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystywana na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.</li> <li>7. Do dofinansowania mogą być przyjęte wyłącznie projekty zgodne z regionalnymi i lokalnymi potrzebami wynikającymi z aktualnych danych statystycznych, w tym danych demograficznych, epidemiologicznych (np. zachorowania, liczba ozdowieńców), zidentyfikowanych deficytów w opiece zdrowotnej. Powyższe dane powinny wynikać z mapy potrzeb zdrowotnych za 2020 r. lub w przypadku jej braku analizy aktualnych danych dokonanych przez wnioskodawcę.</li> <li>8. W celu zapewnienia skutecznej koordynacji inwestycji React-EU z</li> </ol>
--	--

<sup>1</sup>[https://zdrowie.gov.pl/uploads/pub/pages/page\\_841/text\\_images/Uchwa%C5%82a%2026\\_2021\\_O\\_Rekomendacje%20React-EU.pdf](https://zdrowie.gov.pl/uploads/pub/pages/page_841/text_images/Uchwa%C5%82a%2026_2021_O_Rekomendacje%20React-EU.pdf)

	<p>założeniami reformy restrukturyzacji podmiotów leczniczych udzielających świadczeń z zakresu leczenia szpitalnego, inwestycje nie będą mogły być realizowane na rzecz szpitali będących w sytuacji ekonomiczno-finansowej zagrażającej trwałości projektu. Natomiast inwestycje wprowadzane do realizacji po wejściu w życie ustawy reformującej sektor szpitalnictwa, będą musiały być z nią zgodne. Projekty realizowane przez podmioty lecznicze udzielające świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego (niezależnie od zakresu projektu) nie są kierowane do podmiotów, które w wyniku badania sprawozdania finansowego przez niezależnego biegłego rewidenta za ostatni zamknięty rok finansowy otrzymały negatywną opinię w zakresie sytuacji majątkowej i finansowej. Powyższe warunki mają być spełnione łącznie.</p> <p>9. Zakres rzeczowy projektu nie może wykraczać poza elementy wynikające z wymogów płatnika w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach publicznego systemu ubezpieczeń zdrowotnych<sup>2</sup>.</p> <p>10. Inwestycje polegające na dostosowaniu istniejącej infrastruktury do obowiązujących przepisów są niekwalifikowalne chyba, że ich realizacja jest uzasadniona z punktu widzenia poprawy efektywności (w tym kosztowej) i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.</p> <p>11. Modernizacja, adaptacja, obiektów ochrony zdrowia, będzie dopuszczalne w uzasadnionych przypadkach.</p> <p>12. Projekty z zakresu onkologii są zgodne z Narodową Strategią Onkologiczną, w szczególności w zakresie zapewnienia zgodności działań w ramach projektu z założeniami, celami, działaniami i rezultatami określonymi w ramach ww. dokumentu.</p> <p>13. Projekty z zakresu psychiatrii są zgodne ze „Strategią deinstytucjonalizacji: Opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi”, stanowiącą załącznik nr 2 do dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021–2027”, z perspektywą do 2030 r. W zakresie opieki psychiatrycznej projekty muszą zawierać działania na rzecz wsparcia form opieki psychiatrycznej innych niż stacjonarne, tj. m. in. oddziałów dziennych lub ambulatoryjnej opieki psychiatrycznej (poradnie oraz zespoły leczenia środowiskowego).</p> <p>14. Warunkiem realizacji wsparcia w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz w zakresie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych udzielanych w ramach opieki długoterminowej powinien być rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem. Projekty te powinny być zgodne ze „Strategią deinstytucjonalizacji: Opieka zdrowotna nad osobami starszymi”, stanowiącą załącznik nr 1 do dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.”</p> <p>15. Do dofinansowania mogą być przyjęte projekty zgodne z Planami Transformacji (odpowiednio krajowym lub regionalnym), o ile zakres</p>
--	---

<sup>2</sup> Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2021 r., poz. 1285 ze zm.).

	<p>działań zaplanowanych w projekcie jest ujęty w danym Planie.</p> <p>16. Projekty z zakresu rozwoju infrastruktury informatycznej placówek ochrony zdrowia oraz usług społecznych będą realizowane na poziomie krajowym oraz w ramach Działania 2.1. <i>Rozwój elektronicznych usług publicznych</i> (lub jako element projektu w ramach Poddziałania 9.1.1 oraz Działania 11.2.). Jeżeli projekt wspierany w ramach Działania 11.2 zawiera element dot. informatyzacji, warunki konkursu podlegają uzgodnieniu z Ministerstwem Zdrowia.</p> <p>17. Projekty z zakresu termomodernizacji obiektów infrastruktury ochrony zdrowia i usług społecznych przewidziano do realizacji w ramach Działania 3.2 <i>Poprawa efektywności energetycznej w sektorze publicznym i mieszkaniowym</i>.</p> <p>18. Wszystkie realizowane projekty muszą być dostępne, w tym uwzględniać konieczność dostosowania infrastruktury i wyposażenia do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, zgodnie z zasadą uniwersalnego projektowania.</p> <p>19. W ramach jednego konkursu dany beneficjent może aplikować o dofinansowanie tylko jednego projektu.</p>
<b>16.</b> Warunki i planowany zakres stosowania cross-financingu (%)	Maksymalnie 10% na poziomie projektu
<b>17.</b> Dopuszczalna maksymalna wartość zakupionych środków trwałych jako % wydatków kwalifikowalnych	Nie dotyczy
<b>18.</b> Warunki uwzględniania dochodu w projekcie	Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 ze zm.: luka w finansowaniu (art. 61 ust. 3 lit. b), stawki zryczałtowane (art. 61 ust. 3 lit. a), pomniejszenie dochodu (art. 65 ust. 8).
<b>19.</b> Warunki stosowania uproszczonych form rozliczania wydatków i planowany zakres systemu zaliczek	W ramach Działania dopuszcza się zastosowanie uproszczonych form rozliczania wydatków zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 ze zm. W ramach Działania planuje się stosowanie zaliczek.
<b>20.</b> Pomoc publiczna i pomoc de minimis (rodzaj i przeznaczenie pomocy, unijna lub krajowa podstawa prawna)	Zgodnie z właściwymi przepisami prawa wspólnotowego i krajowego dotyczącymi zasad udzielania pomocy.

<b>21.</b> Wkład ze środków unijnych na działanie (EUR)	22 554 747,00
<b>22.</b> Maksymalny % poziom dofinansowania UE wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu	<p><u>Projekty nie objęte pomocą publiczną:</u>  Wsparcie podmiotów świadczących podstawową opiekę zdrowotną (POZ) i ambulatoryjną opiekę specjalistyczną (AOS) - 70 % kosztów kwalifikowanych projektu;  Wsparcie podmiotów udzielających świadczeń z zakresu leczenia szpitalnego – 85 % kosztów kwalifikowanych projektu;</p> <p><u>Projekty objęte pomocą publiczną</u> – zgodnie ze schematami pomocy publicznej lub pomocy de minimis.</p>
<b>23.</b> Maksymalny % poziom dofinansowania całkowitego wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (środki UE + ewentualne współfinansowanie z budżetu państwa lub innych źródeł przyznawane beneficjentowi przez właściwą instytucję)	<p><u>Projekty nie objęte pomocą publiczną:</u>  Wsparcie podmiotów świadczących podstawową opiekę zdrowotną (POZ) i ambulatoryjną opiekę specjalistyczną (AOS) - 70 % kosztów kwalifikowanych projektu;  Wsparcie podmiotów udzielających świadczeń z zakresu leczenia szpitalnego– 85 % kosztów kwalifikowanych projektu;</p> <p><u>Projekty objęte pomocą publiczną</u> – zgodnie ze schematami pomocy publicznej lub pomocy de minimis.</p>
<b>24.</b> Minimalny wkład własny beneficjenta jako % wydatków kwalifikowalnych	<p>Wsparcie podmiotów świadczących podstawową opiekę zdrowotną (POZ) i ambulatoryjną opiekę specjalistyczną (AOS) - 30 % kosztów kwalifikowanych projektu;  Wsparcie podmiotów udzielających świadczeń z zakresu leczenia szpitalnego– 15 % kosztów kwalifikowanych projektu.</p> <p><u>Projekty objęte pomocą publiczną</u> – zgodnie ze schematami pomocy publicznej lub pomocy de minimis.</p>
<b>25.</b> Minimalna i maksymalna wartość projektu (PLN) (jeśli dotyczy)	<p>Minimalna wartość projektu - 50 000 PLN.  Maksymalna wartość projektu - 700 000 PLN (dotyczy projektów typu 1, tj. realizowanych przez POZ i AOS).</p>
<b>26.</b> Minimalna i maksymalna wartość wydatków kwalifikowalnych projektu (PLN)	Nie dotyczy
<b>27.</b> Kwota alokacji	Nie dotyczy

UE na instrumenty finansowe (EUR)	
<b>28.</b> Mechanizm wdrażania instrumentów finansowych	Nie dotyczy
<b>29.</b> Rodzaj wsparcia instrumentów finansowych oraz najważniejsze warunki przyznawania	Nie dotyczy
<b>30.</b> Katalog ostatecznych odbiorców instrumentów finansowych	Nie dotyczy