



Fundusze Europejskie

Infrastruktura zdrowia — uwarunkowania FEP 2021-2027

Posiedzenie Komitetu Monitorującego FEP 2021-2027

Gdańsk, 9 maja 2025 r.



Fundusze Europejskie
dla Pomorza



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Priorytet 6. Fundusze europejskie dla silnego społecznie Pomorza (EFRR)

CS	Zakres tematyczny	mln EUR
4 (ii)	Poprawa równego dostępu do wysokiej jakości usług sprzyjających włączeniu społecznemu w zakresie kształcenia, szkoleń i uczenia się przez całe życie poprzez rozwój łatwo dostępnej infrastruktury, w tym poprzez wspieranie odporności w zakresie kształcenia i szkolenia na odległość oraz online;	39,25
4 (iii)	Wspieranie włączenia społeczno-gospodarczego społeczności marginalizowanych, gospodarstw domowych o niskich dochodach oraz grup w niekorzystnej sytuacji, w tym osób o szczególnych potrzebach, dzięki zintegrowanym działaniom obejmującym usługi mieszkaniowe i usługi społeczne;	55,00
4 (v)	Zapewnianie równego dostępu do opieki zdrowotnej i wspieranie odporności systemów opieki zdrowotnej, w tym podstawowej opieki zdrowotnej, oraz wspieranie przechodzenia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej;	52,43
4 (vi)	Wzmacnianie roli kultury i zrównoważonej turystyki w rozwoju gospodarczym, włączeniu społecznym i innowacjach społecznych;	86,86
Łącznie		233,54

Infrastruktura zdrowia

Alokacja 52,43 mln EUR

- ☐ projekty dostosowujące system ochrony zdrowia **do rzeczywistych potrzeb i wyzwań** zdrowotnych oraz **poprawy dostępności** do skutecznych i efektywnych **metod profilaktyki, diagnostyki i terapii** zgodnie z postępem wiedzy medycznej i uwzględnieniem osiągnięć nowoczesnych technologii

Kluczowe obszary interwencji:

A. Opieka jednego dnia i ambulatoryjna opieka medyczna

B. Lecznictwo psychiatryczne

C. Infrastruktura podstawowej opieki zdrowotnej

D. Placówki wsparcia środowiskowej opieki zdrowotnej

E. Opieka długoterminowa

**Działanie
6.7**

**Działania
6.8. i 6.9.**

Priorytet 6. Fundusze europejskie dla silnego społecznie Pomorza (EFRR)

■ Działanie 6.7. Infrastruktura zdrowia

- inwestycje stanowiące elementy przedsięwzięcia strategicznego pn. „**Jakość i bezpieczeństwo w podmiotach leczniczych**” wskazanego w Regionalnym Programie Strategicznym w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego i wrażliwości społecznej.

■ Działanie 6.8. Infrastruktura zdrowia – ZIT na terenie obszaru metropolitalnego

- zakres ujęty w Strategii ZIT dla Obszaru Metropolitalnego Gdańsk-Gdynia-Sopot

■ Działanie 6.9. Infrastruktura zdrowia – ZIT poza terenem obszaru metropolitalnego

- zakres ujęty w Strategiach ZIT dla Miejskich Obszarów Funkcjonalnych:
 - Bytowa
 - Kościerzyny
 - Lęborka
 - Słupska-Ustki
 - Chojnic-Człuchowa
 - Kwidzyna
 - Malborka-Sztumu
 - Starogardu Gdańskiego

Zakres wsparcia (typy projektów):

1. modernizacja **i zakup specjalistycznej aparatury medycznej, sprzętu medycznego oraz wyposażenia** obiektów ochrony zdrowia.
2. budowa, przebudowa, rozbudowa, remont **infrastruktury ochrony zdrowia**, w tym likwidacja barier architektonicznych, a także **inwestycje uwzględniające potrzeby osób z niepełnosprawnościami** oraz innymi szczególnymi potrzebami.

Ponadto w ramach typów projektu 1. i 2., jako element projektu możliwe będą działania:

- a. służące poprawie dostępności cyfrowej i informacyjno - komunikacyjnej;
- b. z zakresu e-zdrowia, dotyczące rozwiązań w zakresie IT oraz rozwiązań z zakresu telemedycyny;
- c. dotyczące tworzenia zintegrowanych, interdyscyplinarnych zespołów diagnostyczno-terapeutycznych;
- d. służące zmniejszeniu energochłonności infrastruktury i przyczyniające się do zmniejszenia kosztów jej utrzymania i osiągnięcia neutralności klimatycznej,
- e. dotyczące zagospodarowania terenu wokół obiektu.

Najważniejsze warunki realizacji projektu (1/2):

1. Wszystkie podmioty lecznicze ubiegające się o wsparcie muszą funkcjonować **w publicznym systemie ubezpieczeń zdrowotnych**.
2. Wsparcie mogą otrzymać wyłącznie projekty posiadające pozytywną **opinię o celowości inwestycji (OCI)**.
3. Realizowane będą wyłącznie projekty:
 - wynikające z określonych w regionie **deficytów i potrzeb** zidentyfikowanych na podstawie **analizy sytuacji demograficznej i epidemiologicznej**, a także faktycznego zapotrzebowania oraz dostępności infrastruktury ochrony zdrowia;
 - uzasadnione z punktu widzenia **poprawy efektywności** (w tym kosztowej) oraz **zwiększenia dostępu do świadczeń** zdrowotnych;
 - uwzględniające konieczność dostosowania placówki do obowiązujących przepisów prawa lub spełnienia bądź przewyższenia wymogów płatnika w zakresie udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych w ramach publicznego systemu ubezpieczeń zdrowotnych.

Najważniejsze warunki realizacji projektu (2/2):

4. Finansowane będą wyłącznie projekty zgodne z:
 - **Mapą potrzeb zdrowotnych** na lata 2022-2026,
 - **Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Pomorskiego** na lata 2022-2026,
 - **Planem działań w sektorze zdrowia** akceptowanym przez Komitet Sterujący ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia.
5. Podejmowane w projektach działania muszą wpisywać się w założenia dokumentu **Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia** na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r., w tym prowadzić do zapewnienia dostępności do świadczeń zdrowotnych i **optymalizacji piramidy świadczeń opieki zdrowotnej**.
6. Realizowane projekty nie mogą powielać zakresu, na który dany podmiot otrzymał wsparcie z **KPO**.
7. W przypadku **szpitali** wsparcie:
 - może dot. wyłącznie ambulatoryjnej opieki medycznej, w tym **specjalistycznej (AOS), POZ** lub **leczenia jednego dnia** rozumianego jako świadczenia gwarantowane z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24h;
 - **nie może** dot. inwestycji w zakresie szpitalnych **izb przyjęć, bloków operacyjnych, stacjonarnej i całodobowej** opieki zdrowotnej.



Fundusze Europejskie

Kryteria wyboru projektów dla:

Działania 6.7. Infrastruktura zdrowia

Działania 6.8. Infrastruktura zdrowia – ZIT na terenie obszaru metropolitalnego

Działania 6.9. Infrastruktura zdrowia – ZIT poza terenem obszaru

metropolitalnego w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla

Pomorza 2021-2027



Fundusze Europejskie
dla Pomorza



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Kryteria wyboru projektów

- **Działanie 6.7. Infrastruktura zdrowia** FEP 2021-2027 (w zakresie rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki medycznej),
- **Działanie 6.7. Infrastruktura zdrowia** FEP 2021-2027 (w zakresie wsparcia leczenia psychiatrycznego),
- **Działanie 6.8. Infrastruktura zdrowia – ZIT na terenie obszaru metropolitalnego** FEP 2021-2027 (w zakresie infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej),
- **Działanie 6.8. Infrastruktura zdrowia – ZIT na terenie obszaru metropolitalnego** FEP 2021-2027 (w zakresie infrastruktury zdrowia),
- **Działanie 6.9. Infrastruktura zdrowia – ZIT poza terenem obszaru metropolitalnego** FEP 2021-2027 (w zakresie infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej),
- **Działanie 6.9. Infrastruktura zdrowia – ZIT poza terenem obszaru metropolitalnego** FEP 2021-2027 (w zakresie infrastruktury zdrowia).

Kryteria wyboru projektów

- sformułowane w oparciu o **projekt zmian** w „Metodyce wyboru projektów w ramach programu regionalnego Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027 ...” r.
- Niekonkurencyjny sposób wyboru.
- Kryteria:
 - formalne,
 - wykonalności,
 - zgodności z zasadami horyzontalnymi,
 - strategiczne.
- Definicje zawierają wymogi wynikające z:
 - programu FEP 2021-2027,
 - Szczegółowego Opisu Priorytetów,
 - Wytycznych ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego,
 - Kontraktu Programowego dla Województwa Pomorskiego,
 - rekomendacji Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia
 - dla kryteriów dostępu i kryteriów premiujących
 - o charakterze obligatoryjnym lub fakultatywnym.

Kryteria wyboru projektów – formalne (0/1)

■ Kryteria administracyjne

■ Kwalifikowalność wnioskodawcy/partnerów

- czy wnioskodawca projektu jest:
 - podmiotem imiennie wskazanym w Harmonogramie naboru wniosków,
 - spełnia warunki dotyczące demarkacji w zakresie wdrażania instrumentów terytorialnych określone w opisie Działania 6.8. / 6.9. w SZOP;
- wyłączenie podmiotów podejmujących działania sprzeczne z zasadami niedyskryminacji.

■ Zgodność celami i logiką wsparcia w Działaniu

- kwalifikowalność typu projektu i imienne wpisywanie w Harmonogram;
- uwarunkowania w zakresie geograficznego obszaru realizacji.

Kryteria wyboru projektów – formalne (0/1)

■ Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania

- posiadanie przez podmiot leczniczy, w którym realizowany będzie projekt umowy:

AOS:

- na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych **w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej lub leczenia szpitalnego, której zakres jest zbieżny z przedmiotem projektu (lub deklaracja jej posiadania)**

Psychiatria:

- na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, **której zakres jest zbieżny z przedmiotem projektu (lub deklaracja jej posiadania)**

POZ:

- na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych **w zakresie POZ**

Kryteria wyboru projektów – formalne (0/1)

■ Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla Działania cd

- uzyskanie pozytywnej opinii o celowości inwestycji dla projektu;
- zgodność z właściwą mapą potrzeb zdrowotnych;
- spójność z Wojewódzkim Planem Transformacji Województwa Pomorskiego w obszarze właściwym dla zakresu projektu;
- zgodność z celami zdefiniowanymi w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia ...”
- zgodność z Planem działań w sektorze zdrowia zaakceptowanym dla projektu przez KS
- **Psychiatria:**
 - udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach I lub II poziomu referencyjnego w psychiatrii lub psychiatrii dziecięcej;
 - inwestycje we wszystkie poziomy referencyjne – w przypadku udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w ramach III poziomu referencyjnego w dziedzinie psychiatrii lub psychiatrii dziecięcej;
 - uzgodnienie z ministrem właściwym do spraw zdrowia, celem zapewnienia spójności z krajowymi ramami strategicznymi reformy psychiatrii.

■ Zgodność z przedsięwzięciem strategicznym / Zgodność ze Strategią ZIT

Kryteria wyboru projektów – wykonalności (0/1)

- rzeczowej:
 - Możliwe warianty
 - Zakres rzeczowy projektu
 - Nakłady na realizację projektu
 - Procedura oceny oddziaływania na środowisko
 - Promocja projektu
- instytucjonalnej:
 - Partnerstwo
 - Potencjał wnioskodawcy/partnerów (AOS)
 - Sposób zarządzania projektem
- finansowej:
 - Pomoc publiczna
 - Budżet projektu

■ Możliwe warianty

- odpowiednie uzasadnienie wariantu do realizacji, w tym w szczególności z punktu widzenia:
 - określonych w regionie deficytów i potrzeb zidentyfikowanych na podstawie analizy sytuacji demograficznej i epidemiologicznej,
 - faktycznego zapotrzebowania oraz dostępności infrastruktury ochrony zdrowia,
 - poprawy efektywności (w tym kosztowej),
 - zwiększenia dostępu do świadczeń zdrowotnych.

Kryteria wyboru projektów – wykonalności (0/1)

■ Zakres rzeczowy projektu

- dostosowanie placówki do obowiązujących przepisów prawa lub wymogów płatnika;
- uwzględnienie wzmocnienia koordynacji pomiędzy różnymi poziomami opieki zdrowotnej;
- prowadzenie do optymalizacji piramidy świadczeń opieki zdrowotnej;
- niepowielanie wsparcia z projektem KPO

AOS:

- adekwatność infrastruktury do zakresu udzielanych przez podmiot wykonujący działalność leczniczą świadczeń;
- integracja z systemami informatycznymi, zapewnienie interfejsów wymiany danych

Psychiatria:

- przyczynianie się do systemowego wdrażania reformy psychiatrii w kierunku modelu psychiatrii środowiskowej, opartej na formach zdeinstytucjonalizowanych;
- wspieranie form zdeinstytucjonalizowanych;
- niezwiększanie ogólnej liczby łóżek szpitalnych;

■ Potencjał wnioskodawcy / partnerów (AOS)

- posiadanie zasobów technicznych (infrastruktura – zasoby licencyjne, moc obliczeniowa oraz przestrzeń dyskowa) i kadrowych (wykwalifikowana kadra medyczna) adekwatnych do realizacji działań przewidzianych w projekcie

■ Pomoc publiczna

- brak pomocy / działalność do 20% zasobów/wydajności infrastruktury

Kryteria wyboru projektów – zgodności z zasadami horyzontalnymi (0/1)

- **Zasada równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami**
 - dostępność dla wszystkich użytkowników oraz użytkowników i spełnianie standardów;
 - zgodność z innymi warunkami zamieszczonymi w opisie działań na rzecz zapewnienia równości, włączenia społecznego i niedyskryminacji dla celu szczegółowego 4 (iv) FEP 2021-2027.
- **Karta Praw Podstawowych Unii Europejskiej**
 - czy zapisy projektu nie stoją w sprzeczności z wymogami Karty Praw Podstawowych
- **Konwencja o Prawach Osób Niepełnosprawnych (KPON)**
 - czy zapisy wniosku o dofinansowanie dotyczące zakresu i sposobu realizacji projektu oraz wnioskodawcy nie stoją w sprzeczności z wymogami KPON.
- **Zasada równości kobiet i mężczyzn**
 - zgodność projektu z zasadą równości kobiet i mężczyzn.
- **Zasada zrównoważonego rozwoju, w tym zasada DNSH**
 - czy realizacja i funkcjonowanie projektu nie wpłynie negatywnie na trwałość i jakość środowiska;
 - czy projekt „nie czyni poważnych szkód” w rozumieniu art. 17 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/852 z dnia 18 czerwca 2020 r.

Kryteria wyboru projektów – strategiczne

Obszar A. Zgodność z logiką interwencji Programu

■ Profil projektu

- wpisywanie się w wyzwania, zakres i ukierunkowanie celu szczegółowego 4 (v) i Działania 6.7./6.8./6.9.;
- wpisywanie się w Strategię ZIT właściwą dla obszaru realizacji projektu w zakresie dotyczącym rozwoju infrastruktury ochrony zdrowia (**Działania 6.8. /6.9.**).

■ Potrzeba realizacji projektu

- pilność i konkurencyjność proponowanych działań w kontekście zmniejszenia zdiagnozowanych braków w zakresie dostępności w danym obszarze (ambulatoryjnej opieki medycznej / ambulatoryjnego i środowiskowego leczenia psychiatrycznego/ podstawowej opieki zdrowotnej).

■ Wkład w zakładane efekty

- wkład w osiągnięcie założonych wartości wskaźników.

Kryteria wyboru projektów – strategiczne

Obszar B. Oddziaływanie projektu

■ Kompleksowość projektu

- uwzględnienie elementów uzupełniających (e-zdrowie, telemedycyna, rozwiązania IT, likwidacja barier architektonicznych, dostępność informacyjno – komunikacyjna, finansowanie krzyżowe).

■ Komplementarność projektu

- związek z innymi projektami w obszarze rozwoju opieki koordynowanej i/lub stopniowego odwracania piramidy oraz poprawy dostępu do świadczeń, w tym w szczególności ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i/lub podstawowej opieki zdrowotnej i/lub opieki jednego dnia (AOS / POZ) lub w obszarze wsparcia leczenia psychiatrycznego.

Kryteria wyboru projektów – strategiczne

Obszar C. Wartość dodana projektu

- Nowoczesne technologie medyczne (AOS / POZ)
- Wykorzystanie wolontariatu
- Zasada DNSH
 - wpisywanie się w **zalecenia** związane z realizacją zasady DNSH

Obszar D. Specyficzne ukierunkowanie projektu

AOS:

- Poszerzenie oferty
- Rehabilitacja
- Tryb leczenia jednego dnia

Psychiatria:

- Świadczenia w ramach **I i II poziomu** referencyjnego psychiatrii dzieci i młodzieży;
- Świadczenia w ramach **I, II i III poziomu** referencyjnego psychiatrii dzieci i młodzieży
- Forma udzielania świadczeń
- Kompleksowość opieki zdrowotnej
- Kadry - **psychiatria dorosłych**; Kadry – **psychiatria dzieci i młodzieży**
- Komfort i bezpieczeństwo **pacjenta**; Komfort i bezpieczeństwo **personelu**
- Kształcenie kadr medycznych

POZ:

- Opieka koordynowana
- Rozszerzenie diagnostyki
- Lokalizacja
- Wykorzystanie telemedycyny
- Rozwiązania telemedyczne w opiece domowej

Podsumowanie (1/2)

- Komitet Sterujący do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia w dniu 27 marca 2025 r. podjął uchwałę w sprawie przyjęcia Planu działań w sektorze zdrowia na rok 2025 w zakresie programu Fundusze Europejskie dla Pomorza

- Głosowanie:
 - **Działanie 6.7. Infrastruktura zdrowia** FEP 2021-2027 (w zakresie rozwoju opieki jednego dnia oraz ambulatoryjnej opieki medycznej),
 - **Działanie 6.7. Infrastruktura zdrowia** FEP 2021-2027 (w zakresie wsparcia leczenia psychiatrycznego),

Podsumowanie (2/2)

- Trwa procedura zmiany Regulaminu Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia
- Uzgodnienie projektu kryteriów w kolejnym Planie Działań
- Głosowanie obiegowe:
 - **Działanie 6.8. Infrastruktura zdrowia – ZIT na terenie obszaru metropolitalnego** FEP 2021-2027 (w zakresie infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej),
 - **Działanie 6.8. Infrastruktura zdrowia – ZIT na terenie obszaru metropolitalnego** FEP 2021-2027 (w zakresie infrastruktury zdrowia),
 - **Działanie 6.9. Infrastruktura zdrowia – ZIT poza terenem obszaru metropolitalnego** FEP 2021-2027 (w zakresie infrastruktury podstawowej opieki zdrowotnej),
 - **Działanie 6.9. Infrastruktura zdrowia – ZIT poza terenem obszaru metropolitalnego** FEP 2021-2027 (w zakresie infrastruktury zdrowia).



Fundusze Europejskie

Dziękujemy za uwagę.



Fundusze Europejskie
dla Pomorza



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO