



OIIS.050.8.2024.MH

Warszawa, 07 listopada 2024z upoważnienia Ministra Zdrowia

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu RP

Dotyczy: zasad ubiegania się o dofinansowanie w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na interpelację nr 5345 Pani Poseł Katarzyny Osos w sprawie środków z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności przeznaczonych na system ochrony zdrowia, proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Ministerstwo Zdrowia w ramach komponentu D Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększenia Odporności (KPO) – „Efektywność, dostępność i jakość ochrony zdrowia” będzie realizować inwestycję D1.1.1 Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych, w ramach której 3 października br. ogłoszony został pierwszy nabór na poprawę dostępu i jakości opieki onkologicznej oraz inwestycję D4.1.1 Rozwój opieki długoterminowej poprzez modernizację infrastruktury podmiotów leczniczych na poziomie powiatowym - naborem ogłoszony 4 września br.

Poniższe punkty odnoszą się do zagadnień poruszanych przez Panią Poseł:

- **Finansowanie kosztów związanych z podatkiem VAT** nie jest kwalifikowalne w ramach KPO, co wynika z zasad ustanowionych dla Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności (RRF) natomiast końcowa data okresu kwalifikowalności wydatków ustanowiona na połowę 2026 roku wprost wynika z rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/241 z dnia 12 lutego 2021 r. ustanawiającego Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności i jest stosowana dla wszystkich państw członkowskich.

- **Opinia o celowości inwestycji (OCI)** - analizowane oraz oceniane będą zakresy inwestycyjne przedstawione we Wniosku/Wnioskach IOWISZ oraz Wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem, których spójność musi być wykazana przez wnioskodawcę. Weryfikacja spójności OCI z zakresem przedsięwzięcia stanowi odniesienie się do wyników kontroli Najwyższej Izby Kontroli nr P/23/046 z 4 czerwca br.

- **Założenia dotyczące maksymalnej wartości** przedsięwzięcia oraz limitu złożonych wniosków przez jednego wnioskodawcę wynikają z określonych alokacji przeznaczonych na poszczególne nabory oraz wymogu realizacji wskaźników ilościowych dla poszczególnych inwestycji wynikających z Decyzji Wykonawczej Rady (UE) 2022/0181 (NLE) z dnia 17 czerwca 2022 r. w sprawie zatwierdzenia oceny planu odbudowy i zwiększenia odporności Polski (COM(2022) 268 final zmienionej decyzją (COM(2023) 745 final) przyjętej w dniu 8 grudnia 2023 r. (CID).

Zgodnie § 5 ust. 2 Regulaminu Wyboru Przedsięwzięć do objęcia wsparciem w ramach inwestycji zarówno D1.1.1 jak i D4.1.1 w ramach danego naboru możliwe jest złożenie przez dany szpital tylko jednego wniosku (przedsięwzięcie).

Maksymalna wartość projektu kształtuje się następująco: dla inwestycji D4.1.1 - zgodnie z § 7 ust. 3 Regulaminu Wyboru Przedsięwzięć do objęcia wsparciem - *maksymalna wartość przedsięwzięcia (kosztów kwalifikowalnych) finansowana przez IOI wynosi 20 000 000 zł netto (słownie: dwadzieścia milionów złotych)*, natomiast dla inwestycji D1.1.1 - w Regulaminie wyboru przedsięwzięcia wskazano odpowiednio: 60 000 000 netto w przypadku SOLO I, 80 000 000 netto w przypadku SOLO II, 125 000 000 netto w przypadku SOLO III.

Ponadto wybór wniosków musi przebiegać w sposób przejrzysty, rzetelny i bezstronny zgodnie z art. 141za ust. 2 ustawy o zasadach prowadzenia polityki rozwoju.

Mając na uwadze powyższe oraz terminy zakończenia trwających naborów (w przypadku pierwszego naboru w ramach inwestycji D1.1.1 - 2 grudnia br. a dla naboru w ramach inwestycji D4.1.1 - 7 listopada br.) Ministerstwo Zdrowia nie przewiduje wprowadzania zmian w dokumentacji naborowej w zakresie wskazanym przez Panią Poseł. Jednocześnie informuję, że dokumentacja naborowa była przygotowywana w bliskiej współpracy ze środowiskiem medycznym, a zapisy jej podlegały konsultacjom.

- Zakres realizowanych inwestycji - możliwości realizacji inwestycji związanych z wyposażeniem podmiotów leczniczych w sprzęt i aparaturę medyczną, informuję, że w naborze w zakresie rozwoju opieki długoterminowej lub geriatrycznej (D4.1.1) nie można złożyć wniosku wyłącznie na wyposażenie. Przedmiotem naboru jest, zgodnie z § 6 Regulaminu Wyboru Przedsięwzięć do objęcia wsparciem, wybór wniosków, w zakresie realizacji co najmniej jednego z poniższych obszarów:

1. modernizacji infrastruktury budowlanej szpitali powiatowych polegającej na wykonywaniu następujących robót budowlanych takich jak: przebudowa, rozbudowa, nadbudowa, remont oraz innych prac, które nie stanowią robót budowlanych w rozumieniu ustawy Prawo budowlane prowadzących do modernizacji obiektów budowlanych lub
2. budowy nowej infrastruktury podmiotów leczniczych w uzasadnionych przypadkach związanych z brakiem możliwości efektywnego inwestowania środków w przebudowę lub rozbudowę starych, wyeksploatowanych budynków, które nie spełniają wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa

oraz wyposażenia w nowoczesne urządzenia i wyroby medyczne lub niezbędne wyposażenie.

Doposażenie musi być powiązane z jednym z dwóch, wyżej wymienionych, zakresów.

W naborze w ramach inwestycji D1.1.1 możliwe jest realizowanie przedsięwzięcia polegającego jedynie na zakupie lub modernizacji urządzeń i wyrobów medycznych niezbędnych do realizacji świadczeń w zakresie diagnostyki i leczenia onkologicznego.

W obydwu naborach za kwalifikowalne mogą zostać uznane wydatki dotyczące zakupu wyrobów medycznych w celu wyposażenia komórek organizacyjnych, wymienionych w Regulaminie wyboru, jeżeli są one uzasadnione z punktu widzenia rzeczywistego zapotrzebowania na dany produkt (ilość, parametry wyrobu medycznego muszą być adekwatne do zakresu udzielanych przez podmiot leczniczy świadczeń związanych z danym naborem). Uzasadnienie dla zakupu wyrobów medycznych powinno wynikać z aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych (jeśli dotyczy) i jest potwierdzone posiadaniem pozytywnej opinii o celowości inwestycji. Ponadto, w naborze na poprawę dostępu i jakości opieki onkologicznej w załączniku nr 2.2a wskazano wykaz rekomendowanych wyrobów medycznych i wyposażenia.

- Okres kwalifikowalności wydatków - W naborze D4.1.1 początkiem okresu kwalifikowania wydatków jest 1 lutego 2020 r. Wydatki już poniesione przez wnioskodawcę mogą zostać uznane za kwalifikowalne tylko w przypadku, gdy są to wydatki

własne lub zaciągnięte zobowiązania w postaci kredytu lub pożyczki. Natomiast w naborze na poprawę dostępu i jakości opieki onkologicznej (D1.1.1) początkiem okresu kwalifikowania wydatków jest dzień następujący po dniu ogłoszenia, zgodnie z art. 9 ust. 5 ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej, wykazu szpitali, w którym Wnioskodawca został zakwalifikowany na dany poziom SOLO. Wydatki już poniesione przez wnioskodawcę po tym terminie mogą zostać uznane za kwalifikowalne tylko w przypadku, gdy są to wydatki własne lub zaciągnięte zobowiązania w postaci kredytu lub pożyczki.

Z wyrazami szacunku

Wojciech Konieczny
Sekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/