

## PROPOZYCJA PROJEKTU STRATEGICZNEGO

W ZAKRESIE DOFINANSOWANIA ZADAŃ POLEGAJĄCYCH NA BUDOWIE, PRZEBUDOWIE, MODERNIZACJI LUB DOPOSAŻENIU INFRASTRUKTURY STRATEGICZNEJ PODMIOTÓW LECZNICZYCH UDZIELAJĄCYCH ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ DLA DZIECI W RAMACH SUBFUNDUSZU INFRASTRUKTURY STRATEGICZNEJ <sup>1</sup>

### Instrukcja wypełnienia:

Wszystkie tabele z danymi liczbowymi zamieszczone w propozycji projektu strategicznego są dostępne w formie edytowalnej w pliku Excel, stanowiącym załącznik nr 4 do Formularza propozycji projektu strategicznego. Po wypełnieniu pliku Excel, odpowiednie tabele wkleić do Formularza, oraz załączyć plik Excel.

Formularz wypełnić przy zastosowaniu: czcionki Calibri 10, kolor czarny; tekst wyjustowany, dopuszczalne akapity 1,0 cm; odstępy 0 pkt.; interlinia: wielokrotność, co 1,08.

Formularz propozycji projektu strategicznego wypełnić w sposób precyzyjny i czytelny. Ograniczyć się do najważniejszych informacji, unikać zbędnych opisów, nieistotnych z punktu widzenia realizacji projektu strategicznego.

Wypełnić wszystkie pola. W przypadku, gdy pole nie dotyczy danej propozycji projektu strategicznego lub wnioskodawcy, wpisać „nie dotyczy”.

### I. WNIOSKODAWCA

1.1.	<b>Nazwa wnioskodawcy</b>	dane zgodne z KRS
1.2.	<b>Adres wnioskodawcy</b>	dane zgodne z KRS
1.3.	<b>Adres ePUAP</b>	adres skrytki ePUAP
1.4.	<b>Nr KRS</b>	nadany numer w KRS
1.5.	<b>Osoba uprawniona do reprezentacji wnioskodawcy<sup>2</sup></b>	dane zgodne z KRS
1.6.	<b>Osoba wyznaczona do kontaktów merytorycznych</b>	imię, nazwisko, numer telefonu, e-mail
1.7.	<b>Nazwa propozycji projektu strategicznego</b>	tytuł zrozumiały i syntetyczny, wskazujący na planowany efekt medyczny
1.8.	<b>Miejsce realizacji propozycji projektu strategicznego</b>	miejsce, kod pocztowy, nazwa ulicy, numer budynku, nr ewidencyjny działki, obręb
1.9.	<b>Termin realizacji propozycji projektu strategicznego</b>	planowany termin rozpoczęcia i zakończenia inwestycji w formacie: dzień/miesiąc/rok

<sup>1</sup> O którym mowa w rozdziale 3 ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz.U. poz. 1875).

<sup>2</sup> W przypadku gdy umocowanie do reprezentowania wnioskodawcy nie wynika z informacji zawartej w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS) do propozycji projektu strategicznego dołączyć pełnomocnictwo, które ma formę dokumentu elektronicznego opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym osoby uprawnionej do reprezentacji wnioskodawcy.

## II. OPIS INWESTYCJI

*Opis inwestycji określający co najmniej:*

- *cel główny i cele szczegółowe inwestycji, biorąc pod uwagę zidentyfikowane wyzwania;*
- *opis zakresu technicznego inwestycji: główne założenia inwestycji; charakter inwestycji (modernizacja, budowa nowych budynków, przebudowa, doposażenie, itp.); ramowy zakres prac budowlanych i zakupowych; graficzna wizualizacja planowanej inwestycji (do wklejenia opcjonalnie);*
- *opis zakładanych efektów z realizacji inwestycji: planowane zmiany organizacyjne; konsolidacja medycznych i niemedycznych komórek organizacyjnych wnioskodawcy - o ile przewidziane w ramach propozycji projektu strategicznego.*

*Opis inwestycji nie może przekraczać 6000 znaków (trzy strony).*

### III. STRUKTURA KOSZTÓW INWESTYCJI

#### III.1. WARTOŚĆ KOSZTORYSOWA INWESTYCJI (WKI)

Wyliczyć Wartość Kosztorysową Inwestycji (WKI) zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu finansowania inwestycji z budżetu państwa (Dz. U. Nr 238, poz. 1579).

WKI określa się za pomocą wskaźników cenowych w układzie 7 grup kosztów, wyszczególnionych w § 6 ust. 2 ww. rozporządzenia.

W przypadku uwzględniania rezerwy od kosztów robót budowlanych i instalacyjnych, uwzględnia się ją w koszcie danej grupy w wysokości do:

- 10% - dla obiektów nowych;
- 15% - dla przebudowy, rozbudowy, modernizacji - do wykorzystania w przypadku, gdy kwoty wynikające z rozstrzygnięcia w procedurze postępowania o udzielenie zamówienia publicznego okażą się wyższe niż wartości dla tych robót zaplanowane szacunkowo w WKI lub wyniknęły roboty nieprzewidziane w trakcie planowania zadania.

Lp.	GRUPA KOSZTÓW	WARTOŚĆ w zł (brutto)
1.	Pozyskanie działki budowlanej	
2.	Przygotowanie terenu i przyłączenia obiektów do sieci	
3.	Budowa obiektów podstawowych	
4.	Instalacje	
5.	Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych	
6.	Wyposażenie	
7.	Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska oraz ewentualnie szkolenia i rozruch technologiczny	
<b>RAZEM</b>		

#### III.2. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA INWESTYCJI

Wykazać wszystkie źródła finansowania inwestycji w złotych brutto w podziale na lata z wyodrębnieniem nakładów już poniesionych.

Wyliczyć:

- WKI (kol. 8 w poniższej tabeli) - jako suma nakładów poniesionych i wysokości finansowania poszczególnych źródeł finansowania w kolejnych latach. WKI (kol. 8 w poniższej tabeli) równa się wartości WKI wykazanej w punkcie III.1.
- Procentowy udział (%) (kol. 9 w poniższej tabeli) - jako udział danego źródła finansowania w WKI wyrażony w %; wynik zaokrąglić wg zasady matematycznej: „zaokrąglania do najbliższej wartości całkowitej”.

Lp.	RODZAJE ŹRÓDEŁ FINANSOWANIA	Nakłady poniesione <sup>3</sup>	2022	2023	2024	2025	(...)	WKI 2+3+4+5+6+(...)	Procentowy udział (%)
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Wnioskowane środki z Subfunduszu infrastruktury strategicznej								
2.	Środki własne								
3.	Środki z innych źródeł, w tym:								
3.1	Środki z Unii Europejskiej								
3.2	Jakie?								
	<b>RAZEM</b>								100%

<sup>3</sup> Wykazać środki poniesione przed złożeniem propozycji projektu strategicznego, które stanowią wkład własny i stanowią jedno ze źródeł finansowania inwestycji.

## IV. ZAKRES RZECZOWY Z PLANOWANYMI EFEKTAMI

### IV.1. ZAKRES RZECZOWY INWESTYCJI I OCENA STANU TECHNICZNEGO ISTNIEJĄCEJ INFRASTRUKTURY

Wymienić komórki organizacyjne objęte inwestycją.

Do wymienionych komórek organizacyjnych przypisać:

- ocenę stanu technicznego przed inwestycją. Dokonać oceny na podstawie kryteriów i nadać odpowiednią kategorię A, B, C, D, zgodnie z Instrukcją oceny stanu technicznego infrastruktury wnioskodawcy stanowiącej załącznik nr 2 do Kryteriów oceny propozycji projektów strategicznych (ocenie stanu technicznego podlega powierzchnia całkowita wykazana w kolumnie 3 poniższej tabeli);
- powierzchnię całkowitą wyrażoną w m<sup>2</sup> – przed inwestycją i po inwestycji;
- liczbę łóżek wyrażoną w sztukach – przed inwestycją i po inwestycji.

Wykazać powyższe dane wg stanu na dzień ogłoszenia konkursu.

W poniższej tabeli ujęto przykładowe zapisy do usunięcia w trakcie wypełniania Formularza i uzupełnienia danymi odnoszącymi się do inwestycji.

Lp.	KOMÓRKI ORGANIZACYJNE OBJĘTE INWESTYCJĄ	Ocena stanu technicznego infrastruktury przed inwestycją (kat. A, B, C, D)	Powierzchnia całkowita (m <sup>2</sup> )		Liczba łóżek (szt.)	
			Przed inwestycją	Po inwestycji	Przed inwestycją	Po inwestycji
0	1	2	3	4	5	6
1.	np. Oddział (nazwa oddziału/komórki organizacyjnej)	np. A	np. 500	np. 500	np. 20	np. 20
2.	np. Oddział (nazwa oddziału/komórki organizacyjnej)	np. C	np. 300	np. 400	np. 10	np. 15
3.	np. Poradnia (nazwa własna)	np. D	np. 200	np. 250	np. 0	np. 0
4.	np. Poradnia (nazwa własna)	np. D	np. 150	np. 200	np. 0	np. 0
5.	np. Diagnostyka (nazwa własna)	np. B	np. 0	np. 150	np. 0	np. 0
6.	...					
	<b>RAZEM</b>		<b>1150</b>	<b>1500</b>	<b>30</b>	<b>35</b>

### IV.2. DOKUMENTACJA ZDJĘCIOWA

Załączyć do propozycji projektu strategicznego dokumentację zdjęciową obrazującą stan techniczny komórek organizacyjnych objętych oceną i wymienionych w tabeli w pkt IV.1. w liczbie co najmniej po 2 szt. dla każdej komórki organizacyjnej. W nazwie pliku/ zdjęcia wskazać nazwę komórki organizacyjnej, której ono dotyczy.

Wpisać liczbę załączonych zdjęć.

.... szt.

- liczba zdjęć obrazujących stan techniczny komórek organizacyjnych objętych oceną i wymienionych w tabeli w pkt IV.1.

## V. HARMONOGRAM REALIZACJI INWESTYCJI

Oznaczyć poszczególne fazy realizacji inwestycji poprzez zaznaczenie kolorem komórek odpowiadającym kwartałom realizacji danej fazy inwestycji.

Lp.	Fazy	2022				2023				2024				2025				2026				
		1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	
1.	Program Funkcjonalno-Użytkowy																					
2.	Wybór wykonawcy na opracowanie dokumentacji projektowej – rozpoczęcie i zakończenie (w tym zawarcie umowy na opracowanie prac projektowych)																					

3.	Opracowanie dokumentacji projektowej																			
4.	Uzyskanie ostatecznej decyzji o pozwoleniu na budowę																			
5.	Wybór generalnego wykonawcy, - (w tym zawarcie umowy o roboty budowlane)																			
6.	Prace budowlane																			
7.	Wyposażenie																			
8.	Odbiór inwestycji w tym uzyskanie decyzji o pozwoleniu na użytkowanie																			

## VI. INFORMACJE NIEZBĘDNE DO OCENY SPEŁNIENIA KRYTERIÓW FORMALNYCH

### VI.A. Zakwalifikowanie do właściwego poziomu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej<sup>4</sup>

Wpisać nazwę województwa i datę wykazu świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, sporządzonego przez dyrektora właściwego wojewódzkiego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia i ogłoszonego w Biuletynie Informacji Publicznej Funduszu dla danego województwa<sup>5</sup> - wg stanu na dzień ogłoszenia konkursu.

Lp.	Wojewódzki Oddział NFZ – podać województwo	Data wykazu świadczeniodawców
1.		

<sup>4</sup> Wnioskodawca jest podmiotem leczniczym zakwalifikowanym do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na poziomach, o których mowa w art. 95l ust. 2 pkt 4–6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2021 poz. 1285 z późn. zm.). W przypadku gdy propozycję projektu strategicznego składa uczelnia medyczna, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 13 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2021 poz. 711 z późn. zm.), w imieniu podmiotu leczniczego dla którego uczelnia ta jest podmiotem tworzącym w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 6 tej ustawy, warunki określone powyżej dotyczą podmiotu leczniczego jako wnioskodawcy.

<sup>5</sup> Na podstawie art. 95n ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

### **VI.B. Minimalna liczba grup zakresów świadczeń<sup>6</sup> w umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dla dzieci<sup>7</sup>**

Wykazać zawarte umowy z podaniem: danych umożliwiających ich identyfikację (numery umów/aneksów), dat ich zawarcia oraz przypisaniem numerów grup zakresów świadczeń udzielanych dla dzieci w ramach danej umowy - wg stanu na dzień ogłoszenia konkursu.

**Aby wykazać w propozycji projektu strategicznego 1 grupę zakresów wystarczy posiadać umowę w co najmniej 1 zakresie świadczeń.**

Załącznik nr 1 do Kryteriów oceny propozycji projektów strategicznych określa numery grup zakresów świadczeń opieki zdrowotnej dla dzieci.

Lp.	Numer umowy	Data zawarcia	Numery grup zakresów świadczeń opieki zdrowotnej dla dzieci
1.			
2.			
3.			
4.			
(...)			

### **VI.C. Posiadanie opinii o celowości inwestycji (OCI)<sup>8</sup>**

Podać dane identyfikujące OCI, numer, datę wydania, instytucję dokonującą oceny i wydającą OCI oraz podać uzyskany całkowity wynik punktowy. W przypadku posiadania kilku OCI składających się na zakres propozycji projektu strategicznego, podać ww. dane dla wszystkich opinii.

Lp	Zakres informacji o posiadaniu OCI	Dane identyfikujące OCI
1.	numer opinii	
2.	data wydania opinii	
3.	instytucja dokonująca oceny i wydająca opinię	
4.	całkowity wynik punktowy w opinii/ opiniach o celowości inwestycji	

<sup>6</sup> Zakres świadczeń w rozumieniu rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r. poz. 320, z późn. zm.) oraz Zarządzenia Nr 55/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 marca 2021 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wyspecjalistyczne z późn. zm., Zarządzenia Nr 195/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 grudnia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci dorosłych ze śpiączką z późn.zm., Zarządzenia Nr 7/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 stycznia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień z późn.zm.

<sup>7</sup> W rodzaju leczenie szpitalne w zakresie świadczeń dla dzieci psychiatrii i leczenia uzależnień (w warunkach stacjonarnych na oddziałach szpitalnych), rehabilitacji leczniczej (w warunkach stacjonarnych na oddziałach szpitalnych), koordynowanej opieki nad kobietą w ciąży.

<sup>8</sup> Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r., poz. 1398 z późn. zm.) – wnioskodawca posiada ważną opinię o celowości inwestycji (OCI) zgodną z zakresem propozycji projektu strategicznego.

#### **VI.D. Posiadanie opinii ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego o efektywności inwestycji w formule PPP<sup>9</sup>**

Podać dane identyfikujące opinię, numer i datę wydania - dotyczy inwestycji, w której planowana kwota finansowania z budżetu państwa przekracza 300 mln zł. Opinię załączyć do propozycji projektu strategicznego w formie załącznika.

W przypadku gdy nie dotyczy, wpisać „nie dotyczy” w poniższym polu.

- z uwagi na planowaną kwotę finansowania z budżetu państwa lub gdy opinia nie jest wymagana.

W przypadku gdy dotyczy uzupełnić poniższą tabelę.

Lp.	Zakres informacji o posiadanej opinii	Dane identyfikujące opinię
1.	numer opinii	
2.	data wydania opinii	

#### **VI.E. Posiadanie prawa do dysponowania nieruchomością na cele budowlane**

Wypełnić oświadczenie o posiadanym prawie do dysponowania nieruchomością na cele budowlane, zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 6 do Formularza.

## **VII. INFORMACJE NIEZBĘDNE DO OCENY SPEŁNIENIA KRYTERIÓW MERYTORYCZNYCH**

#### **VII.1. Liczba grup zakresów świadczeń dla dzieci finansowanych ze środków publicznych udzielanych przez wnioskodawcę**

Wskazać grupy zakresów świadczeń dla dzieci udzielanych przez wnioskodawcę, o których mowa w załączniku nr 1 do Kryteriów oceny propozycji projektów strategicznych (aby wpisać TAK przy danej grupie zakresów, wystarczy gdy wnioskodawca udziela świadczeń w co najmniej jednym zakresie z danej grupy) - wg stanu na dzień ogłoszenia konkursu.

Lp.	Grupa zakresów	TAK/NIE	Lp.	Grupa zakresów	TAK/NIE	Lp.	Grupa zakresów	TAK/NIE
1.	03.4011		13.	03.4281		25.	03.4611	
2.	03.4021		14.	03.4341		26.	03.4621	
3.	03.4031		15.	03.4401		27.	03.4631	
4.	03.4051		16.	03.4421_KOC 1		28.	03.4641	
5.	03.4071		17.	03.4501		29.	03.4651	

<sup>9</sup> Zgodnie z art. 133b ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 305, z późn. zm.) - w przypadku, gdy planowana kwota finansowania inwestycji z budżetu państwa przekracza 300 milionów złotych, instytucja jest zobowiązana uzyskać niewiążącą opinię ministra właściwego do spraw rozwoju regionalnego w przedmiocie sposobu realizacji inwestycji, w zakresie czy planowana realizacja inwestycji nie byłaby efektywniejsza w formule Partnerstwa Publiczno-Prywatnego (tzw. test PPP).

6.	03.4081		18.	03.4551		30.	03.4657	
7.	03.4101		19.	03.4561		31.	04.4701	
8.	03.4131		20.	03.4571		32.	04.4705	
9.	03.4201		21.	03.4581		33.	04.4733	
10.	03.4221		22.	03.4601_OKULISTYKA		34.	04.4751	
11.	03.4261		23.	03.4601_03.4602 _OPERACJE_WAD_SERCA		35.	05.4306	
12.	03.4273		24.	03.4604		36.	03.4421_KOC 2	

### **VII.2. Udzielanie dzieciom świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych<sup>10</sup>**

Wskazać zakresy gwarantowanych świadczeń wysokospecjalistycznych dla dzieci udzielanych przez wnioskodawcę - wg stanu na dzień ogłoszenia konkursu.

Lp.	Nazwa świadczenia wysokospecjalistycznego	TAK/NIE	Lp.	Nazwa świadczenia wysokospecjalistycznego	TAK/NIE
1.	przeszczepienie wątroby		4.	przeszczepienie serca i płuca	
2.	przeszczepienie serca		5.	przeszczepienie komórek wysp trzustkowych	
3.	przeszczepienie płuca		6.	przeszczepienie komórek przytarczyc	

### **VII.3. Udzielanie dzieciom świadczeń gwarantowanych w priorytetowych dziedzinach medycyny<sup>11</sup>**

Wskazać priorytetowe dziedziny medycyny, w których wnioskodawca udziela świadczeń gwarantowanych dla dzieci - wg stanu na dzień ogłoszenia konkursu.

Lp.	Nazwy priorytetowych dziedzin	TAK/NIE	Lp.	Nazwy priorytetowych dziedzin	TAK/NIE
1.	chirurgia dziecięca		5.	onkologia i hematologia dziecięca	
2.	kardiologia dziecięca		6.	pediatria	
3.	neonatologia		7.	psychiatria dzieci i młodzieży	
4.	neurologia dziecięca				

<sup>10</sup> Świadczenie wysokospecjalistyczne w rozumieniu Zarządzenia Nr 55/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 marca 2021 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne z późn. zm.

<sup>11</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2020 r. w sprawie określenia priorytetowych dziedzin medycyny (Dz.U. poz. 1156 z późn. zm.).



**VII.4. Zakażenia szpitalne**

Opisać, czy w wyniku realizacji inwestycji nastąpi obniżenie ryzyka wystąpienia zakażeń szpitalnych w oddziałach lub w innych komórkach organizacyjnych wnioskodawcy objętych inwestycją oraz opisać podejmowane działania w tym zakresie.

Opis nie może przekraczać 500 znaków.

**VII.5. Dostęp do rehabilitacji**

Opisać, czy w wyniku realizacji inwestycji u wnioskodawcy nastąpi zwiększenie dostępności do świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej w warunkach: ambulatoryjnych, domowych, ośrodka lub oddziału dziennego i stacjonarnych. Opisać podejmowane działania w tym zakresie.

Opis nie może przekraczać 1000 znaków - ok. pół strony.

**VII.6. Liczba świadczonych hospitalizacji u dzieci**

Podać liczbę świadczonych hospitalizacji u dzieci (dane za rok 2019 albo 2020 – rok sprawozdawczy do wyboru przez wnioskodawcę).

<b>Lp.</b>	<b>Zakres danych</b>	<b>Liczba/ Rok</b>
1.	liczba świadczonych hospitalizacji u dzieci	
2.	rok sprawozdawczy	

### VII.7. Liczba świadczonych hospitalizacji zabiegowych u dzieci

Podać liczbę świadczonych hospitalizacji zabiegowych u dzieci (dane za rok 2019 albo 2020 – rok sprawozdawczy do wyboru przez wnioskodawcę).

Lp.	Zakres danych	Liczba/ Rok
1.	liczba świadczonych hospitalizacji zabiegowych u dzieci	
2.	rok sprawozdawczy	

Hospitalizacja zabiegowa – hospitalizacja, w ramach której sprawozdano świadczenie zabiegowe wymienione w załączniku 1a lub świadczenie wymienione w Załączniku nr 1w lub 1ws do zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne, niezależnie od długości trwania pobytu pacjenta.

### VII.8. Dostępność architektoniczna dla osób ze szczególnymi potrzebami<sup>12</sup>

Wskazać zakresy dostępności architektonicznej, które w wyniku realizacji inwestycji zostaną zapewnione osobom ze szczególnymi potrzebami.

Lp.	Zakres dostępności architektonicznej	TAK/ NIE
1.	„wolne od barier poziome i pionowe przestrzenie komunikacyjne budynków, czyli możliwość poruszania się po piętrach i pomiędzy piętrami”	
2.	„dostęp do wszystkich pomieszczeń, z wyłączeniem pomieszczeń technicznych w budynku”	
3.	„informacje na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, co najmniej w sposób wizualny i dotykowy lub głosowy czyli umieszczony w budynku np. schemat pomieszczeń, tyflomapa, infokiosk, które pomogą w szczególności osobie z niepełnosprawnością wzroku lub słuchu w lokalizacji pomieszczeń w budynku”	
4.	„wstęp do budynku osobie z psem asystującym”	
5.	„możliwość ewakuacji dla osób ze szczególnymi potrzebami lub zapewnienie im innego sposobu ratunku (poprzez odpowiednie procedury, sprzęt czy sygnalizację)”	

### VII.9. Efektywność ekonomiczna inwestycji – NPV

Wyliczyć efektywność inwestycji rzeczowej metodą wartości bieżącej netto (net present value - NPV), wyrażonej wskaźnikiem NPV. W przypadku ujemnego NPV zinterpretować i uzasadnić wynik. Opis nie może przekraczać 500 znaków.

Wzór do wyliczeń:

$$NPV = \sum_{i=1}^n \frac{NCF_i}{(1+k)^n}$$

NCF - przepływy pieniężne netto

k - odpowiednia rynkowa stopa kapitalizacji

n - czas życia efektu inwestycji w latach

<sup>12</sup> Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz. U. poz. 1696 z późn. zm.).

NPV = ...

**Interpretacja ujemnego wyniku:****VII.10. Wskaźnik obłożenia łóżek w komórkach organizacyjnych wnioskodawcy, w których udzielane są świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie świadczeń dla dzieci**

Wyliczyć wskaźnik obłożenia standardowego łóżek dla istniejących komórek organizacyjnych (dane za rok 2019 albo 2020 – rok sprawozdawczy do wyboru przez wnioskodawcę), w których udzielane są świadczenia dla dzieci wg wzoru:

Iloraz:

liczby osobodni zrealizowanych w komórkach organizacyjnych udzielających świadczeń dzieciom, rozumianej jako różnica daty końca i początku pobytu w komórkach organizacyjnych udzielających świadczeń dzieciom (+ 1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego)

i

liczby osobodni zrealizowanych w komórkach organizacyjnych udzielających świadczeń dzieciom w ciągu roku pomnożonej przez liczbę łóżek sprawozdanych w komórkach organizacyjnych udzielających świadczeń dzieciom (dane nt. liczby łóżek pochodzą z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą)

x 100%

Lp.	Zakres danych	Wartość wskaźnika (%)/ Rok
1.	wskaźnik obłożenia łóżek	
2.	rok sprawozdawczy	

**VII.11. Udział w kształceniu przeddyplomowym lekarzy<sup>13</sup>**

Wskazać, czy wnioskodawca uczestniczy w kształceniu przeddyplomowym lekarzy - wg stanu na dzień ogłoszenia konkursu.

<b>Lp.</b>	<b>Informacja o kształceniu przeddyplomowym lekarzy</b>	<b>TAK/ NIE</b>
1.	wnioskodawca nie prowadzi kształcenia przeddyplomowego lekarzy	
2.	wnioskodawca prowadzi kształcenie przeddyplomowe lekarzy	
3.	wnioskodawca prowadzi kształcenie przeddyplomowe lekarzy w zakresie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej dla dzieci	

**VII.12. Udział w szkoleniu specjalizacyjnym lekarzy<sup>14</sup>**

Wskazać dziedziny szkolenia specjalizacyjnego lekarzy, o ile wnioskodawca uczestniczy w kształceniu lekarzy w zakresie stażu podstawowego oraz staży kierunkowych - wg stanu na dzień ogłoszenia konkursu.

<b>Lp.</b>	<b>Wykaz specjalizacji lekarskich</b>	<b>TAK/NIE</b>	<b>Lp.</b>	<b>Wykaz specjalizacji lekarskich</b>	<b>TAK/NIE</b>
1.	w dziedzinie pediatrii		9.	w dziedzinie otolaryngologii dziecięcej	
2.	w dziedzinie chirurgii dziecięcej		10.	w dziedzinie pediatrii metabolicznej	
3.	w dziedzinie chorób płuc dzieci		11.	w dziedzinie urologii dziecięcej	
4.	w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej		12.	w dziedzinie neonatologii	
5.	w dziedzinie gastroenterologii dziecięcej		13.	w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży	
6.	w dziedzinie kardiologii dziecięcej		14.	w dziedzinie onkologii dziecięcej i hematologii	
7.	w dziedzinie nefrologii dziecięcej		15.	w zakresie staży kierunkowych obejmujących bezpośrednie udzielanie świadczeń zdrowotnych dla dzieci	
8.	w dziedzinie neurologii dziecięcej				

<sup>13</sup> Art. 89 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r., poz. 295 z późn. zm.).

<sup>14</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 31 sierpnia 2020 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyistów (Dz.U. poz. 1566 z późn. zm.).

### **VII.13. Udział w kształceniu klinicznym pielęgniarek i/lub położnych realizowanym w ramach kształcenia przeddyplomowego lub podyplomowego<sup>15</sup>**

Wskazać, czy wnioskodawca uczestniczy w kształceniu klinicznym lub w kształceniu podyplomowym pielęgniarek i /lub położnych realizowanym w ramach kształcenia przeddyplomowego lub podyplomowego -- wg stanu na dzień ogłoszenia konkursu.

<b>Lp.</b>	<b>Udział w kształceniu pielęgniarek i/lub położnych</b>	<b>TAK/NIE</b>
1.	wnioskodawca nie uczestniczy w kształceniu klinicznym pielęgniarek lub położnych, realizowanym w ramach kształcenia przeddyplomowego lub podyplomowego	
2.	wnioskodawca uczestniczy w kształceniu klinicznym pielęgniarek lub położnych, realizowanym w ramach kształcenia przeddyplomowego	
3.	wnioskodawca uczestniczy w kształceniu klinicznym pielęgniarek lub położnych, realizowanym w ramach kształcenia podyplomowego	

### **VII.14. Stopień zaawansowania przygotowania inwestycji**

Wskazać stopień przygotowania inwestycji do realizacji wraz ze wskazaniem daty opracowania adekwatnego dokumentu w formacie: dzień/miesiąc/rok - wg stanu na dzień ogłoszenia konkursu.

<b>Lp.</b>	<b>Stopień zaawansowania przygotowania inwestycji</b>	<b>TAK / NIE</b>	<b>Data opracowania</b>
1.	posiadanie zarysu inwestycji, wstępnej koncepcji		
2.	posiadanie Programu Funkcjonalno-Użytkowego		
3.	posiadanie dokumentacji projektowej		
4.	posiadanie prawomocnego pozwolenia na budowę		

### **VII.15. Posiadanie akredytacji Ministra Zdrowia<sup>16</sup>**

Wykazać posiadanie akredytacji Ministra Zdrowia oraz podać dane ją identyfikujące - wg stanu na dzień ogłoszenia konkursu. W przypadku gdy nie dotyczy należy wpisać w poszczególne komórki „nie dotyczy”.

<b>Lp.</b>	<b>Zakres informacji o posiadaniu akredytacji</b>	<b>Dane identyfikujące akredytację</b>
1.	numer identyfikujący akredytację	
2.	data uzyskania akredytacji	
3.	data ważności akredytacji	
4.	instytucja dokonująca oceny akredytacyjnej	
5.	informacja, że wnioskodawca jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej	

<sup>15</sup> Kształcenie przeddyplomowe, o którym mowa w art. 52 ust. 3 i art. 53 ust. 3 oraz kształcenie podyplomowe, o którym mowa w art. 66 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarek i położnych (Dz.U. z 2021 r. poz. 479 z późn. zm.).

<sup>16</sup> Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia (Dz.U. 2016 poz. 2135 z późn. zm.).

**VII.16. Posiadanie certyfikatu z zakresu systemu zarządzania jakością<sup>17</sup>**

Wykazać posiadanie certyfikatu ISO 9001 oraz podać dane go identyfikujące - wg stanu na dzień ogłoszenia konkursu.

Lp.	Zakres informacji o posiadaniu certyfikatu	Dane identyfikujące certyfikat
1.	numer identyfikujący certyfikat	
2.	data uzyskania certyfikatu	
3.	data ważności certyfikatu	
4.	instytucja dokonująca oceny certyfikującej	

**Załączniki do propozycji projektu strategicznego:**

1. Pełnomocnictwo do złożenia propozycji projektu strategicznego, o ile dotyczy.
2. Graficzna wizualizacja planowanej inwestycji (opcjonalnie).
3. Dokumentacja zdjęciowa – dotyczy pkt IV.1 i IV.2.
4. Plik Excel obrazujący dane liczbowe zawarte w propozycji projektu strategicznego:
  - pkt III.1. – Wartość Kosztorysowa Inwestycji,
  - pkt III.2 – źródła finansowania inwestycji,
  - pkt IV.1 – zakres rzeczowy inwestycji i ocena stanu technicznego istniejącej infrastruktury,
  - pkt V. – harmonogram realizacji inwestycji.
5. Opinia o efektywności inwestycji w formule PPP, o ile dotyczy.
6. Oświadczenie o posiadanym prawie do dysponowania nieruchomością na cele budowlane, o którym mowa w art. 3 pkt 11 ustawy Prawo budowlane.

**OŚWIADCZENIA I PODPIS WNIOSKODAWCY**

1. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem konkursu wyboru propozycji projektów strategicznych w zakresie dofinansowania zadań polegających na budowie, przebudowie, modernizacji lub doposażeniu infrastruktury strategicznej podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej dla dzieci w ramach Subfunduszu infrastruktury strategicznej.
2. Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszej propozycji projektu strategicznego są zgodne ze stanem faktycznym, kompletne oraz prawidłowe.

Imię i nazwisko przedstawiciela Wnioskodawcy	Podpis Wnioskodawcy <sup>18</sup> / podpisano elektronicznie
----------------------------------------------	--------------------------------------------------------------

<sup>17</sup> Norma PN-EN ISO 9001:2015 Systemy Zarządzania Jakością.

<sup>18</sup> Dokument opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.

**Załącznik nr 1 do formularza propozycji projektu strategicznego:**

Plik Excel (do wypełnienia) obrazujący dane liczbowe zawarte w propozycji projektu strategicznego:

- pkt III.1. – Wartość Kosztorysowa Inwestycji,
- pkt III.2 – źródła finansowania inwestycji,
- pkt IV.1 – zakres rzeczowy inwestycji i ocena stanu technicznego istniejącej infrastruktury,
- pkt V. – harmonogram realizacji inwestycji,

– stanowiący załącznik nr 4 do propozycji projektu strategicznego.

**Załącznik nr 6 – wzór oświadczenia o posiadanym prawie do dysponowania nieruchomością na cele budowlane, o którym mowa w art. 3 pkt 11 ustawy Prawo budowlane - do propozycji projektu strategicznego.**

**OŚWIADCZENIE**

*o posiadanym prawie do dysponowania nieruchomością na cele budowlane*

**1.DANE INWESTORA**

Imię i nazwisko lub nazwa: .....

Kraj: ..... Województwo: .....

Powiat: ..... Gmina: .....

Ulica: ..... Nr domu: ..... Nr lokalu: .....

Miejscowość: ..... Kod pocztowy: ..... Poczta: .....

**2.DANE NIERUCHOMOŚCI**

Województwo: .....

Powiat: ..... Gmina: .....

Ulica: ..... Nr domu: .....

Miejscowość: ..... Kod pocztowy: .....

Identyfikator działki ewidencyjnej: .....

Oświadczam, że dysponuję prawem do dysponowania nieruchomością na cele budowlane - tytuł prawny\* przewidujący uprawnienia do wykonywania robót budowlanych wynikający z:

- prawa własności,
- użytkowania wieczystego,
- zarządu,
- ograniczonego prawa rzeczowego,
- stosunku zobowiązaniowego.

\*składając oświadczenie, podkreślić właściwy tytuł prawny (wybrany z wymienionych powyżej).

**3.PODPIS INWESTORA LUB OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO ZŁOŻENIA OŚWIADCZENIA W IMIENIU INWESTORA I DATA PODPISU**

.....