Studium wykonalności przedsięwzięcia – Załącznik nr 1.1 do Wzoru Wniosku w CST

|  |
| --- |
| **STUDIUM WYKONALNOŚCI PRZEDSIĘWZIĘCIA**  **realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności – komponentu D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia”, inwestycji D1.1.1 Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych** |

**Instrukcja wypełnienia:**

Wszystkie tabele z danymi liczbowymi zamieszczone w Studium Wykonalności (pkt. 3.14) są dostępne w formie edytowalnej w pliku Excel, *Dane rzeczowo-finansowe* stanowiącym załącznik nr 1.1a. Po wypełnieniu pliku Excel, odpowiednie tabele załączyć do *Studium wykonalności przedsięwzięcia* jako podpisany plik pdf oraz plik Excel w formie edytowalnej.

*Studium wykonalności przedsięwzięcia* należy wypełnić przy zastosowaniu: czcionki Arial 10, kolor czarny; dopuszczalne akapity 1,0 cm; odstępy 0 pkt.; interlinia: wielokrotność, co 1,08. Dane liczbowe wpisywać z użyciem separatora 1000.

*Studium wykonalności przedsięwzięcia* wypełnić w sposób precyzyjny i czytelny. Ograniczyć się do najważniejszych informacji, unikać zbędnych opisów, nieistotnych z punktu widzenia realizacji Studium Wykonalności. Wypełnić wszystkie pola.

W przypadku, gdy pole nie dotyczy danego przedsięwzięcia lub Wnioskodawcy, wpisać „nie dotyczy”.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Tytuł przedsięwzięcia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Tytuł zrozumiały i syntetyczny, wskazujący na planowany efekt medyczny. Nie powinien powielać innych przedsięwzięć realizowanych przez Wnioskodawcę. W przypadku, gdy przedsięwzięcie jest częścią większej inwestycji, tytuł powinien zawierać: przedmiot, lokalizację oraz etap, tak aby w sposób syntetyczny odnosił się do jego istoty. Tytuł powinien być identyczny z użytym we wniosku o dofinansowanie. Nie może zawierać więcej niż 200 znaków ze spacjami. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Wnioskodawca** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | | | Pełna nazwa Wnioskodawcy | *Uzupełnia Wnioskodawca*  dane zgodne z KRS | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | | | Forma prawna | *Uzupełnia Wnioskodawca*  dane zgodne z KRS | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | | | Adres Wnioskodawcy | *Uzupełnia Wnioskodawca*  dane zgodne z KRS | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | | | Adres ePUAP | *Uzupełnia Wnioskodawca*  adres skrytki ePUAP | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | | | Nr KRS | *Uzupełnia Wnioskodawca*  nadany numer w KRS | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. | | | Osoba uprawniona do reprezentacji Wnioskodawcy[[1]](#footnote-1) | *Uzupełnia Wnioskodawca*  dane zgodne z KRS | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. | | | Podmiot tworzący | *Uzupełnia Wnioskodawca*  dane zgodne z KRS | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. | | | Osoba wyznaczona do kontaktów merytorycznych | *Uzupełnia Wnioskodawca*  imię, nazwisko, numer telefonu, e-mail | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. | | | Zakwalifikowanie do poziomu zabezpieczenia opieki onkologicznej w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej | *Uzupełnia Wnioskodawca*  SOLO I lub II lub III | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Zdolność Wnioskodawcy do realizacji przedsięwzięcia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Wnioskodawca powinien odpowiedzieć na pytanie: Czy posiada zdolność organizacyjną do wdrożenia przedsięwzięcia (w tym zarządzania przedsięwzięciem)?  Należy graficznie przedstawić strukturę organizacyjną Wnioskodawcy związaną z wdrażaniem przedsięwzięcia, z uwzględnieniem podziału kompetencji, współzależności, odpowiedzialności i/lub informacji o inwestorze zastępczym.  Należy opisać również zadania każdej komórki organizacyjnej w zakresie realizacji przedsięwzięcia oraz zakres czynności i odpowiedzialności na stanowiskach związanych z realizacją przedsięwzięcia wraz ze wskazaniem stanowisk/osób odpowiedzialnych za podejmowanie decyzji dotyczących realizacji przedsięwzięcia.  Należy opisać także:  • sposób finansowania komórek organizacyjnych zaangażowanych w realizację przedsięwzięcia,  • odpowiednie dokumenty potwierdzające powstanie struktury organizacyjnej (jeżeli powołano już tę strukturę), schemat blokowy plus opis,  • potencjał kadrowy zaangażowany bądź planowany do zaangażowania w komórkach organizacyjnych będących przedmiotem przedsięwzięcia.  W przypadku, gdy wnioskodawca planuje powierzenie realizacji przedsięwzięcia inwestorowi zastępczemu, jest zobowiązany przedstawić IOI informacje na temat zadań inwestora, informacje na temat trybu jego wyboru oraz przewidziane koszty związane z powołaniem inwestora zastępczego i źródło ich pokrycia.  Graficzne przedstawienie struktury organizacyjnej Wnioskodawcy może zostać załączone do wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem jako osobny załącznik.  Opis nie może przekraczać 10 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Informacje o przedsięwzięciu** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Uzasadnienie potrzeb realizacji przedsięwzięcia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Uzasadnienie potrzeby realizacji powinno zawierać odpowiedź na pytanie: Dlaczego powinno być realizowane właśnie to przedsięwzięcie? Ponadto uzasadnienie powinno:  - być potwierdzeniem zasadności realizacji wszystkich elementów przedsięwzięcia. Tam, gdzie to jest uzasadnione specyfiką przedsięwzięcia, informacje powinny zostać rozszerzone o przedstawienie szczegółowych przesłanek związanych z potrzebą realizacji inwestycji;  - identyfikować problemy, na które odpowiada przedsięwzięcie (należy je opisać i jeśli dotyczy poprzeć opis odpowiednimi danymi). Bardzo ważne jest wskazanie, że realizowana inwestycja nie ma charakteru wyłącznie odtworzeniowego, ale istotnie przyczynia się do realizacji celów w ramach Inwestycji D1.1.1 „ Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych ”;  - zawierać opis i analizę problemów, w tym opis powiązań pomiędzy problemami. Zidentyfikowane problemy mają wynikać z analizy otoczenia przedsięwzięcia. Następnie należy przeprowadzić selekcję tych problemów, które przedsięwzięcie ma rozwiązać lub przyczynić się do ich rozwiązania.  Uzasadnienie nie może przekraczać 10 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Lokalizacja | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | | | Miejsce realizacji | *Uzupełnia Wnioskodawca*  województwo, powiat, gmina, miejscowość | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | | | Adres | *Uzupełnia Wnioskodawca*  kod pocztowy, nazwa ulicy, numer budynku (dane muszą być spójne z oświadczeniem o dysponowaniu nieruchomością) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.. | | | Numer ewidencyjny działki | *Uzupełnia Wnioskodawca*  numer ewidencyjny działki/działek, na której realizowana będzie inwestycja (dane muszą być spójne z oświadczeniem o dysponowaniu nieruchomością) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | | | Obręb ewidencyjny działki | *Uzupełnia Wnioskodawca*  obręb ewidencyjny działki/działek, na której realizowana będzie inwestycja (dane muszą być spójne z oświadczeniem o dysponowaniu nieruchomością) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. | | | Numer księgi wieczystej | *Uzupełnia Wnioskodawca*  numer księgi wieczystej (dane muszą być spójne z oświadczeniem o dysponowaniu nieruchomością) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.3 Określenie zgodności z rekomendowanymi celami i kierunkami działań | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.3.1 Zgodność z ramami czasowymi planu rozwojowego | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK / NIE*  Okres realizacji przedsięwzięcia nie przekracza ram czasowych kwalifikowalności przedsięwzięć określonych w:  a) Rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/241 z dnia 12 lutego 2021 r. ustanawiającemu Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności.  b) planie rozwojowym – uzgodniony w planie rozwojowym (w tym w odpowiedniej decyzji implementacyjnej Rady UE) termin realizacji inwestycji i przedsięwzięcia.  tak  nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy:*  Wnioskodawca określa ramy czasowe realizacji przedsięwzięcia. Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.3.2 Zgodność z planem rozwojowym | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK/ NIE oraz uzupełnić pole opisu*  Przedsięwzięcie jest zgodne z rodzajem przedsięwzięć przewidzianym w opisie komponentu D planu rozwojowego  tak  nie  Nie przekroczono pułapu maksymalnego poziomu finansowania dla wnioskowanego przedsięwzięcia  tak  nie  Wnioskodawca jest uprawniony do ubiegania się o przyznanie wsparcia i nie jest wykluczony z dofinansowania na podstawie art. 207 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1270 z późn. zm.)  tak  nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy:* Opis nie może przekraczać 1 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * + 1. Brak podwójnego finansowania | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK/ NIE*  Wnioskodawca nie otrzymał już i nie skorzysta finansowania na ten sam cel w ramach planu rozwojowego lub innych unijnych programów, instrumentów, funduszy w ramach budżetu Unii Europejskiej na realizację zakresu prac zakładanego w ramach realizacji przedsięwzięcia (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2021/241 z dnia 12 lutego 2021 r. ustanawiające Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności (Dz. Urz. UE L 57 z 18.02.2021 r., str.17, z późn. zm.) zwany „rozporządzeniem RRF”) – brak podwójnego finansowania oraz Wnioskodawca nie otrzymał już i nie skorzysta z finansowania środków budżetu państwa, Narodowego Funduszu Zdrowia lub Funduszu Medycznego na realizację tego samego zakresu rzeczowego przedsięwzięcia w całości lub części.  tak  nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy*  Opis nie może przekraczać 3 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Zachowanie zgodności z zasadą równości szans i niedyskryminacji oraz zasadą równości szans kobiet i mężczyzn | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK/ NIE*  Przedsięwzięcie realizowane będzie z zachowaniem zgodności z zasadą równości szans i niedyskryminacji oraz zasadą równości szans kobiet i mężczyzn.  tak  nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy*  Opis nie może przekraczać 3 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Sytuacja finansowa ostatecznego odbiorcy wsparcia i wykonalność finansowa przedsięwzięcia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wnioskodawca musi określić zdolność finansową do realizacji przedsięwzięcia poprzez podanie przychodów netto ze sprzedaży produktów, towarów i materiałów z trzech ostatnich lat obrotowych lub kalendarzowych, poprzedzających złożenie wniosku o objęcie wsparciem i całkowitych kosztów brutto przedsięwzięcia.  *Uzupełnić poniższe pola na postawie informacji zawartych w załączonym do wniosku rachunku zysku i strat. (Sprawozdanie finansowe -* Załącznik nr 1.1b*)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnić na postawie informacji zawartych w załączonym do wniosku rachunku zysków i strat*  Przychody netto ze sprzedaży produktów, towarów i materiałów za okres od ……. do ……  stanowią [wartość w mln zł]. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnić na postawie informacji zawartych w załączonym do wniosku rachunku zysków i strat*  Przychody netto ze sprzedaży produktów, towarów i materiałów za okres od ……. do ……  stanowią [wartość w mln zł]. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnić na postawie informacji zawartych w załączonym do wniosku rachunku zysków i strat*  Przychody netto ze sprzedaży produktów, towarów i materiałów za okres od ……. do ……  stanowią [wartość w mln zł]. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnić na postawie informacji zawartych w załączonym do wniosku rachunku zysków i strat*  Planowane całkowite wydatki brutto w ramach przedsięwzięcia za okres od …. do ………  stanowią [wartość w mln zł]. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK/ NIE*  Posiadam zabezpieczenie na realizację przedsięwzięcia.  tak  nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy*  Należy przedstawić w jaki sposób zostaną pokryte koszty niekwalifikowalne przedsięwzięcia (VAT oraz inne koszty)  Opis nie może przekraczać 3 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK/ NIE*  Sytuacja finansowa wnioskodawcy jest stabilna i nie zagraża realizacji oraz utrzymaniu rezultatów przedsięwzięcia.  tak  nie  Nie zalegam z wpłatami z tytułu należności publicznoprawnych oraz ze składkami na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne.  tak  nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy*  Wnioskodawca opisuje kondycję finansową w odniesieniu do planowanych przychodów podmiotu i kosztów w tym wynikających z konieczności poniesienia wydatków VAT oraz przyszłego utrzymania infrastruktury (w okresie trwałości - 5 lat). Wnioskodawca przekazuje informację czy nie zalega z wpłatami z tytułu należności publicznoprawnych oraz ze składkami na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne.  Opis nie może przekraczać 3 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Pomoc publiczna oraz pomoc de minimis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK / NIE*  Potwierdzam, że przedsięwzięcie nie jest objęte pomocą publiczną w rozumieniu art. 107 ust. 1 traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej.  tak  nie  Potwierdzam, że przedsięwzięcie nie stanowi pomocy de minimis.  tak  nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy:*  O objecie przedsięwzięcia wsparciem mogą ubiegać się wnioskodawcy, w przypadku których udzielone wsparcie nie będzie spełniało przesłanek pomocy publicznej, o których mowa w art. 107 ust. 1 traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej.  Wsparcie udzielane w ramach przedmiotowego naboru, co do zasady nie posiada charakteru pomocy publicznej. Szpitale publiczne są nieodłączną częścią krajowego systemu ochrony zdrowia i są prawie w całości oparte na zasadzie solidarności. Szpitale są finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia i z innych zasobów państwowych oraz świadczą usługi nieodpłatnie na zasadzie powszechnego objęcia ubezpieczeniem. Wnioskodawcy nie udzielają świadczeń komercyjnych w ramach przedmiotowego zakresu wsparcia.  Wnioskodawca w opisie powinien wykazać, dlaczego w jego przypadku nie występuje pomoc publiczna. Wyjaśnienia powinny zawierać odniesienia do właściwych dokumentów instytucji Unii Europejskiej, w tym m.in. do:  - Zawiadomienia Komisji w sprawie pojęcia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (2016/C 262/01);  - Recovery and resilience facility (RRF) guiding templates, dostępne na stronie internetowej DG COMP link: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A32021R0241. .  Opis nie może przekraczać 3 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Zgodność z zasadą zrównoważonego rozwoju – racjonalne wykorzystywanie zasobów naturalnych | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK / NIE*  Przedsięwzięcie realizowane jest zgodnie z zasadą zrównoważonego rozwoju – racjonalne wykorzystanie zasobów naturalnych.  tak  nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy*  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Zgodność z zasadą długotrwałego wpływu przedsięwzięcia na wydajność i odporność gospodarki polskiej | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK/ NIE*  Przedsięwzięcie będzie zgodne z zasadą długotrwałego wpływu przedsięwzięcia na wydajność i odporność gospodarki polskiej.  tak  nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy*  Należy wskazać, w odniesieniu do zgodności z zasadą długotrwałego wpływu przedsięwzięcia na wydajność i odporność gospodarki polskiej, działania jakie zostaną podjęte w celu zagwarantowania, że realizacja przedsięwzięcia zapewni efekty długofalowe, tzn. przekraczające ramy czasowe obowiązywania RRF (Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększenia Odporności w ramach KPO), w tym w szczególności: a) przedsięwzięcie będzie miało charakter długofalowy i tym samym nie będzie działaniem incydentalnym, które nie będzie generowało efektów dla gospodarki po zakończeniu interwencji w ramach KPO, b) będzie skierowane do możliwie najszerszej populacji, c) będzie gwarantowało utrzymanie efektów po zakończeniu realizacji przedsięwzięcia  Opis nie może przekraczać 3 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.10 Wpływ na wskaźniki i cele inwestycji w planie rozwojowym i RRF | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK/ NIE*  Przedsięwzięcie ma pozytywny i bezpośredni wpływ na wskaźniki i cele określone w planie rozwojowym, jak również wskaźniki wspólne.  tak  nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy*  Wnioskodawca powinien przekazać metodę oszacowania wartości wskaźników wspólnych, zgodnych z załącznikiem do Rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2021/2106 z dnia 28 września 2021 r. w sprawie uzupełnienia rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/241, wraz z uzasadnieniem przyjętych bazowych i docelowych wartości.  Opis nie może przekraczać 5 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Adekwatność wskaźników własnych przedsięwzięcia – opis wskaźników własnych przedsięwzięcia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Proszę zaznaczyć pole wyboru TAK/ NIE*  Wskaźniki własne przedsięwzięcia (inne niż wskaźniki dla inwestycji w planie rozwojowym  i wspólne wskaźniki na poziomie RRF) są adekwatne do celu i zakresu danego przedsięwzięcia oraz mierzalne i realne.  tak  nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzasadnienie Wnioskodawcy*  Wnioskodawca powinien opisać dodatkowe wskaźniki rezultatu. Opis powinien zawierać:   * nazwę wskaźnika * opis wskaźnika * wartość bazową i rok * wartość docelową i rok * metodę szacowania wartości * metodę weryfikacji wartości wskaźnika   Opis nie może przekraczać 5 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Posiadanie pozytywnej Opinii o celowości inwestycji (OCI) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zgodnie z art. 95d ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, podmioty wykonujące działalność leczniczą, zamierzające wykonywać działalność leczniczą oraz zamierzające utworzyć podmiot leczniczy, występują z wnioskiem do wojewody albo ministra właściwego do spraw zdrowia, zwanego dalej „organem wydającym opinię”, o wydanie opinii o celowości inwestycji. W przypadku posiadania OCI wydanej przez Wojewodę, Wnioskodawca załącza opinię do Wniosku.  W poniższej tabeli należy przedstawić informacje odnośnie posiadanej pozytywnej OCI. Wnioskodawca dokonuje również analizy porównawczej danych zawartych w Studium Wykonalności oraz w OCI poprzez uzupełnienie arkusza nr 4 w *Danych rzeczowo-finansowych –* Załącznik nr 1.1a*.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nr OCI**[[2]](#footnote-2)**/Organ wydający** | | | | | | | | | | **Data złożenia wniosku w systemie IOWISZ** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Potwierdzenie celowości realizacji i opis sposobu zapewnienia realizacji pozostałej części inwestycji, o których mowa w załączonych Opiniach o celowości inwestycji[[3]](#footnote-3) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Uzasadnienie Wnioskodawcy  Wnioskodawca niniejszym potwierdza celowość realizacji pozostałych zakresów inwestycji, o których mowa we Wniosku/Wnioskach o wydanie Opinii o celowości inwestycji.  Wnioskodawca powinien przedstawić uzasadnienie sposobu realizacji pozostałej części inwestycji ze wskazaniem potencjalnego źródła finansowania (w przypadku gdy podmiot uzyskał już dofinansowanie, należy wskazać źródło finansowania/dofinansowania oraz datę uzyskania zabezpieczenia finansowanego).  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Zakres rzeczowy przedsięwzięcia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Opis przedsięwzięcia określający co najmniej:   * opis wszystkich wydatków kwalifikowalnych i niekwalifikowalnych, * wskazanie, które elementy opisu przedsięwzięcia są kwalifikowalne, a które niekwalifikowalne zgodnie z warunkami zawartymi w *Regulaminie wyboru przedsięwzięcia* do objęcia wsparciem oraz w *Warunkach kwalifikowalności wydatków –* Załącznik nr 2.2 * w opisie przedsięwzięcia należy uwzględnić wszystkie rodzaje wydatków, które wnioskodawca planuje ponieść w związku z realizacją przedsięwzięcia, * należy wskazać koszty kwalifikowalne poszczególnych działań (również procentowo), tak aby udowodnić, że przedsięwzięcie spełnia limity określone w *Regulaminie wyboru przedsięwzięcia*, * w odniesieniu do wydatków wymienionych kategorii jednostek organizacyjnych, określonych w §8 ust. 2 *Regulaminu wyboru przedsięwzięcia*, należy wykazać bezpośredni związek wsparcia rzeczowego tych jednostek z udzielanymi świadczeniami onkologicznymi, * należy wykazać, że przedsięwzięcie wskazane do objęcia wsparciem w ramach środków pochodzących z KPO będzie wpisywać się w następujące obszary:   + zakup lub modernizacja urządzeń i wyrobów medycznych niezbędnych do realizacji świadczeń w zakresie diagnostyki i leczenia onkologicznego lub   + inwestycje w infrastrukturę budowlaną szpitali, obejmujące:     - modernizację, polegającą 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 niezbędnych do realizacji świadczeń w zakresie diagnostyki i leczenia onkologicznego lub     - w uzasadnionych przypadkach budowę nowej infrastruktury podmiotów leczniczych niezbędnej do realizacji świadczeń w zakresie diagnostyki i leczenia onkologicznego.   Należy również wskazać w jakim zakresie wyżej wymienione obszary dotyczą opieki onkologicznej oraz jakie będzie ich oddziaływanie na realizację celów inwestycji.  Opis nie może przekraczać 10 000 znaków.  Należy również uzupełnić tabele w arkuszu nr 1, nr 2 oraz nr 3 znajdujące się w *Danych rzeczowo-finansowych -* Załącznik nr 1.1a.  W załączniku należy wymienić rodzaj sprzętu, doposażoną komórkę organizacyjną, ilość, cenę jednostkową netto [zł], VAT [zł], wartość kwalifikowalną [zł], kategorię wydatków zgodną z CST, rodzaj wydatków (sprzęt medyczny, wyposażenie medyczne, inne wyposażenie). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Wyroby medyczne zakupione w ramach przedsięwzięcia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | **Rodzaj/nazw wyrobu** | | | | **Doposażania komórka organizacyjna** | | | | | | **Cena jednostkowa netto (zł)** | | | | | | **VAT (zł)** | | | **Opis** (informacja nie może przekraczać 1 000 znaków) | | |
| 1. |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | |  | | |
| 2. |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | |  | | |
| 3. |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | |  | | |
| 4. |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | |  | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  W przypadku gdy Wnioskodawca wskaże w *Wykazie kluczowego sprzętu i aparatury medycznej – Dane do oceny kryteriów nr 31, 32,33* - Załącznik nr 2.1c w pozycji „inne wyroby medyczne” konieczny do zakupu sprzęt, należy szczegółowo wyjaśnić i uzasadnić potrzebę inwestycyjną pod kątem osiągnięcia celów przedsięwzięcia.  Opis nie może przekraczać 5 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Powierzchnia modernizowanej infrastruktury | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | | | **Komórki organizacyjne objęte przedsięwzięciem – kod resortowy[[4]](#footnote-4)** | **Powierzchnia całkowita (m2)** | | | | | **Powierzchnia użytkowa (m2)** | | | | | | **Liczba łóżek (szt.)** | | | | | | | **Obłożenie łóżek oddziałów (%)** |
| Przed rozpoczęciem przedsięwzięcia | | Po wykonaniu przedsięwzięcia | | | Przed rozpoczęciem przedsięwzięcia | | | | Po wykonaniu przedsięwzięcia | | Przed rozpoczęciem przedsięwzięcia | | | Po wykonaniu przedsięwzięciu | | | | Przed rozpoczęciem przedsięwzięcia |
| 1. | | | np. Oddział (nazwa oddziału/komórki organizacyjnej) |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |  | | | |  |
| 2. | | | np. Gabinet (nazwa własna) |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |  | | | |  |
| 3. | | | np. Zakład (nazwa oddziału/komórki organizacyjnej), w tym: |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |  | | | |  |
| 4. | | | np. Nazwa oddziału/komórki organizacyjnej |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |  | | | |  |
| 5. | | | Części wspólne i pomieszczenia przynależne (np. korytarze, klatki schodowe, pomieszczenia socjalne) |  | |  | | |  | | | |  | |  | | |  | | | |  |
| **W wyniku realizacji przedsięwzięcia zostały utworzone:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | | | **Oddział/ zakład** | | | | | | | | | **Powierzchnia całkowita (m2)** | | | | **Powierzchnia użytkowa (m2)** | | | | | **Liczba łóżek** | |
| 1. | | | Np. Oddział onkologiczny | | | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | |
| 2. | | | Np. Poradnia chemioterapii | | | | | | | | |  | | | |  | | | | |  | |
| * 1. Dane o planowanym terminie zagospodarowania obiektów budowlanych i innych składników majątkowych w ramach realizacji przedsięwzięcia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Informacje o terminie, w jakim obiekt zostanie zagospodarowany i oddany do użytkowania w ramach realizacji przedsięwzięcia.  Opis nie może przekraczać 3 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4. Zgodność przedsięwzięcia z celami wsparcia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Analiza Wrażliwości | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Analiza umożliwiająca systematyczne badanie tego, co dzieje się z wynikami projektu w sytuacji, kiedy zdarzenia odbiegają od ich wartości szacunkowych ustalonych na etapie prognozowania. Polega ona na określeniu wpływu zmiany pojedynczych zmiennych krytycznych o określoną procentowo wartość, na wartość finansowych i ekonomicznych wskaźników efektywności projektu oraz trwałość finansową projektu.  Analizy wrażliwości należy dokonać poprzez identyfikację zmiennych krytycznych, które dotyczą prognozy popytu na świadczenia w ramach opieki onkologicznej.  Analiza wrażliwości powinna określić wpływ zmiany pojedynczych zmiennych na realizację celów dotyczących:  - zwiększenia dostępności usług w opieki onkologicznej;  - poprawy jakości i efektywności opieki onkologicznej.  Na podstawie dostępnych źródeł/ baz danych, należy wskazać trendy demograficzne występujące na danym obszarze, które uzasadnią użyteczność inwestycji (np. skrócenie czasu oczekiwania na przyjęcie pacjenta do zakładu/ na oddział) oraz wskażą na jej trwałość przez kolejnych 5 lat po zakończeniu realizacji przedsięwzięcia.  Opis nie może przekraczać 10 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. Poprawa dostępności i jakości udzielanych świadczeń opieki onkologicznej | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Wnioskodawca wykazuje jak realizacja przedsięwzięcia wpłynie na poprawę dostępności i jakości opieki onkologicznej w stosunku do stanu dotychczasowego.  Należy wykazać, że zakres podjętych działań jest związany z poprawą dostępności i jakości udzielanych świadczeń w tym:   * wyposażeniem w wyroby medyczne lub urządzenia poprawiające jakość diagnostyki i leczenia onkologicznego, ułatwiające pielęgnację i opiekę nad pacjentami onkologicznymi, poprawiające bezpieczeństwo pacjentów oraz personelu udzielającego świadczeń przed narażeniem na czynniki szkodliwe dla zdrowia czy przeciążeniem fizycznym, * dostosowaniem do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, * budową lub przebudową lub remontem oraz wyposażeniem tzw. stref pacjenta, tj. powierzchni wspólnych szpitala przeznaczonych dla pacjentów onkologicznych i ich rodzin, mających na celu poprawę komfortu przebywania pacjentów onkologicznych i ich rodzin w szpitalu, w tym także umożliwiających odpoczynek i regenerację, ułatwienie prowadzenia aktywności zawodowej w trakcie leczenia, utrzymanie więzi rodzinnych i stałego kontaktu z najbliższymi, a w szczególności z dziećmi na wspólnej przestrzeni dla rodzin, * poprawą warunków bytowych, w tym zwłaszcza podnoszących komfort przebywania w miejscach świadczonych usług oraz poprawą infrastruktury pomieszczeń socjalnych.   W obszarze zakupu lub modernizacji urządzeń i wyrobów medycznych Wnioskodawca wykazuje również jakie zasoby posiada oraz wskazuje, które wymagają uzupełnienia.  Opis nie może przekraczać 8 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Informacje niezbędne do oceny spełnienia kryteriów wraz z uzasadnieniem** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.1 Liczba zrealizowanych świadczeń w obszarze leczenie zabiegowe chirurgiczne SOLO (*kryterium tylko dla SOLO I*) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Liczba zrealizowanych przez Wnioskodawcę w 2023 r. świadczeń w obszarze leczenie zabiegowe chirurgiczne:   co najmniej 150 zabiegów  od 140 do 149 zabiegów  od 120 do 139 zabiegów  od 100 do 119 zabiegów  mniej niż 100 zabiegów | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Należy określić liczbę zabiegów zrealizowanych przez Wnioskodawcę w 2023 r. i poprawnie sprawozdanych do NFZ do dnia 14.02.2024 r. w obszarze leczenie zabiegowe chirurgiczne.  W przypadku niezgodności wprowadzonych danych z *Danymi do oceny kryteriów nr 20, 21, 22, 23, 27, 28, 30* - Załącznikiem nr 2.1a, IOI wzywa wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień.  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.2 Liczba zrealizowanych świadczeń w obszarze leczenie zabiegowe chirurgiczne *(kryterium tylko dla SOLO II)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Liczba zrealizowanych przez Wnioskodawcę w 2023 r. świadczeń w obszarze leczenie zabiegowe chirurgiczne:   co najmniej 250 zabiegów  od 200 do 249 zabiegów  od 175 do 199 zabiegów  od 150 do 174 zabiegów  mniej niż 150 zabiegów | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Należy określić liczbę zabiegów zrealizowanych przez Wnioskodawcę w 2023 r. i poprawnie sprawozdanych do NFZ do dnia 14.02.2024 r. w obszarze leczenie zabiegowe chirurgiczne.  W przypadku niezgodności wprowadzonych danych z *Danymi do oceny kryteriów nr 20, 21, 22, 23, 27, 28, 30* - Załącznikiem nr 2.1a, IOI wzywa wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień.  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.3 Spełnienie minimalnej liczby zabiegów dla trzech grup zabiegów w zakresach priorytetowych SOLO (*kryterium tylko dla SOLO II*) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Szpital w 2023 r.:   spełnił warunek realizacji minimalnej liczby zabiegów w więcej niż 1 z 16 grup nowotworów  spełnił warunek realizacji minimalnej liczby zabiegów wyłącznie w 1 z 16 grup nowotworów | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Należy wskazać grupy nowotworów w ramach których zrealizowano zabiegi w 2023 r. i poprawnie sprawozdano do NFZ do dnia 14.02.2024 r.  W przypadku niezgodności wprowadzonych danych z *Danymi do oceny kryteriów nr 20, 21, 22, 23, 27, 28, 30* - Załącznikiem nr 2.1a, IOI wzywa wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień.  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.4 Spełnienie minimalnej liczby zabiegów dla pięciu grup zabiegów w zakresach priorytetowych SOLO (*kryterium tylko dla SOLO III*) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Szpital w 2023 r.:   spełnił warunek realizacji minimalnej liczby zabiegów w 5 lub więcej grupach nowotworów  spełnił warunek realizacji minimalnej liczby zabiegów w mniej niż 5 grupach nowotworów | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Należy wskazać grupy nowotworów w ramach których zrealizowano zabiegi w 2023 r. i poprawnie sprawozdano do NFZ do dnia 14.02.2024 r.  W przypadku niezgodności wprowadzonych danych z *Danymi do oceny kryteriów nr 20, 21, 22, 23, 27, 28, 30* - Załącznikiem nr 2.1a, IOI wzywa wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień.  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.5 Podmiot leczniczy na terenie województwa o najniższym zabezpieczeniu świadczeń opieki onkologicznej | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Szpital znajduje się na terenie województwa:   zachodniopomorskie, warmińsko-mazurskie  pozostałe województwa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Należy wskazać, w którym województwie znajduje się szpital.  Opis nie może przekraczać 1 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.6 Rozpoczęcie przez Wnioskodawcę realizacji świadczeń w obszarze leczenie zabiegowe chirurgiczne dla nowych grup nowotworów SOLO (*kryterium dla wszystkich poziomów SOLO*) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Realizacja inwestycji:   spowoduje realizację minimalnej liczby zabiegów w co najmniej trzech dodatkowych grupach nowotworów  spowoduje realizację minimalnej liczby zabiegów w dwóch dodatkowych grupach nowotworów  spowoduje realizację minimalnej liczby zabiegów w jednej dodatkowej grupie nowotworów  nie zwiększy liczby realizowanych zabiegów w ramach poszczególnych grup nowotworów, w których podmiot dotychczas realizował świadczenia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Wnioskodawca określa liczbę nowych grup nowotworów, dla których nie spełniał warunku realizacji minimalnej liczby zabiegów w 2023 r., ale spełni warunek na skutek realizacji inwestycji oraz wskazuje, w których grupach spełniony zostanie wyżej wymieniony warunek. Wnioskodawcy zobowiązuje się do udzielania takich świadczeń w liczbie gwarantującej spełnienie warunku minimalnej liczby zabiegów określonej w Rozporządzeniu w sprawie KSO.  W przypadku niezgodności wprowadzonych danych z *Danymi do oceny kryteriów nr 20, 21, 22, 23, 27, 28, 30* - Załącznikiem nr 2.1a, IOI wzywa wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień.  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.7 Rozszerzenie udzielania świadczeń w ramach programów lekowych (*kryterium tylko dla SOLO I i SOLO II)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Szpital w wyniku realizacji przedsięwzięcia rozpocznie realizację co najmniej jednego nowego onkologicznego programu lekowego oraz zobowiązuje się do udzielania takich świadczeń w terminie 3 lat od zakończenia inwestycji:   tak  nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Wnioskodawca określa, czy inwestycja umożliwi rozpoczęcie udzielania świadczeń w ramach onkologicznych programów lekowych oraz zobowiązuje się do udzielania takich świadczeń w terminie 3 lat od zakończenia inwestycji. Wnioskodawca wskazuje w jakich poprawnie sprawozdanych do NFZ do dnia 14.02.2024 r. programach uczestniczył na dzień 31.12.2023 r.  W przypadku niezgodności wprowadzonych danych z *Danymi do oceny kryteriów nr 29* - Załącznikiem nr 2.1b, IOI wzywa wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień.  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.8 Rozpoczęcie udzielania świadczeń w zakresie chemioterapii (*kryterium tylko dla SOLO I i SOLO II)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Szpital:   aktualnie nie posiada umowy na realizację świadczeń w zakresie chemioterapii i w wyniku realizacji inwestycji zawrze taką umowę  aktualnie posiada umowę na realizację świadczeń w zakresie chemioterapii lub inwestycja nie spowoduje zawarcia takiej umowy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Wnioskodawca, który nie posiada umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację świadczeń w zakresie chemioterapii określa, czy w wyniku realizacji inwestycji zacznie realizować takie świadczenia. Wnioskodawca, który posiada umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na realizację świadczeń w zakresie chemioterapii określa jej zakres. Wnioskodawca przedstawia wyjaśnienia w przypadku jeśli inwestycja nie spowoduje zawarcia takiej umowy.  W przypadku niezgodności wprowadzonych danych z *Danymi do oceny kryteriów nr 20, 21, 22, 23, 27, 28, 30* - Załącznikiem nr 2.1a, IOI wzywa wnioskodawcę do przedstawienia wyjaśnień.  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.9 Zwiększenie zakresu funkcjonalnego kluczowego sprzętu w onkologii polegające na dostosowaniu narzędziowym lub w zakresie oprogramowania *(kryterium dla wszystkich poziomów SOLO)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Szpital w ramach inwestycji objętej wsparciem dokona modernizacji lub doposażenia kluczowego sprzętu wykorzystywanego w diagnostyce lub leczeniu onkologicznym wskazanego w Załączniku nr 2.1c do Kryteriów wyboru przedsięwzięcia:   co najmniej 3 sprzętów, dla których wnioskodawca deklaruje zwiększenie zakresu funkcjonalnego  2 sprzętów, dla których wnioskodawca deklaruje zwiększenie zakresu funkcjonalnego  1 sprzętu, dla którego wnioskodawca deklaruje zwiększenie zakresu funkcjonalnego  brak sprzętu, dla którego wnioskodawca deklaruje zwiększenie zakresu funkcjonalnego | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa sprzętu** | | | | | | | **Modernizacja czy doposażenie** | | | | | | | | | **Szczegółowy opis** | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | | modernizacja  doposażenie | | | | | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | | modernizacja  doposażenie | | | | | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | | modernizacja  doposażenie | | | | | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Wnioskodawca określa czy w ramach inwestycji objętej wsparciem dokona modernizacji lub doposażenia kluczowego sprzętu wykorzystywanego w diagnostyce lub leczeniu onkologicznym wskazanego w *Wykazie kluczowego sprzętu i aparatury medycznej - Dane do kryteriów nr 31, 32, 33 –* Załącznik nr 2.1c, której skutkiem będzie zwiększenie wydajności lub funkcjonalności sprzętu o możliwość realizacji nowych form diagnostyki i terapii. Wnioskodawca w tabeli powyżej wskazuje nazwę sprzętu, który w ramach inwestycji zostanie poddany modernizacji lub zostanie doposażony oraz opisuje na czym polega doposażenie/modernizacja.  Opis nie może przekraczać 3 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.10 Efektywne wykorzystanie kluczowego sprzętu w onkologii (*kryterium dla wszystkich poziomów SOLO)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Liczba rodzajów sprzętu, dla których liczba badań jest powyżej średniej dla danego poziomu SOLO:   co najmniej 3 typy sprzętu  2 typy sprzętu  1 typ sprzętu  liczba badań dla wszystkich typów sprzętu jest poniżej średniej dla danego poziomu SOLO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Typ sprzętu** | | | | | | | **Liczba badań na jednostkę sprzętu** | | | | | | | | | **Średnia liczba badań na jednostkę sprzętu dla danego poziomu SOLO (dane z kol. D zał. 2.1c)** | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Wnioskodawca na podstawie danych za 2023 rok określa liczbę wykonanych świadczeń (badań) w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz liczbę kluczowego sprzętu stosowanego w diagnostyce lub leczeniu onkologicznym, wskazanym w *Wykazie kluczowego sprzętu i aparatury medycznej - Dane do kryteriów nr 31, 32, 33 –* Załącznik nr 2.1c.  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.11 Wymiana przez Wnioskodawcę wyeksploatowanego kluczowego sprzętu wykorzystywanego w onkologii (*kryterium dla wszystkich poziomów SOLO)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Szpital w ramach inwestycji dokona wymiany:   trzech lub więcej sprzętów  dwóch sprzętów  jednego sprzętu  brak sprzętu, dla którego wnioskodawca deklaruje wymianę wyeksploatowanego sprzętu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa sprzętu** | | | | | | | **Okres użytkowania całkowitego** | | | | | | | | | **Dodatkowe informacje** | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Wnioskodawca posiada wyeksploatowany kluczowy sprzęt, którego okres użytkowania całkowitego wynosi nie mniej niż 8 lat wykorzystywany w diagnostyce lub leczeniu onkologicznym wskazany w *Wykazie kluczowego sprzętu i aparatury medycznej - Dane do kryteriów nr 31, 32, 33 –* Załącznik nr 2.1c i w ramach inwestycji dokona jego wymiany.  Opis nie może przekraczać 3 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.12 Stopień przygotowania realizacji przedsięwzięcia (*kryterium dla wszystkich poziomów SOLO)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Wnioskodawca:   posiada dokumentację projektową niezbędną do otrzymania pozwolenia na budowę (jeżeli dotyczy) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lp.** | | **Dokumentacja projektowa niezbędna do otrzymania pozwolenia na budowę**[[5]](#footnote-5) | | | | | | | | | | | | **Tak/Nie** | | | | | **Opis z datą uzyskania/Uzasadnienie braku** | | | |
| 1. | | Projekt zagospodarowania działki lub terenu oraz projekt architektoniczno-budowlany – wraz z opiniami, uzgodnieniami, pozwoleniami i innymi dokumentami, których obowiązek dołączenia wynika z przepisów odrębnych ustaw, lub kopiami tych opinii, uzgodnień, pozwoleń i innych dokumentów | | | | | | | | | | | | tak  nie | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | |
| 2. | | Oświadczenie o posiadanym prawie do dysponowania nieruchomością na cele budowlane | | | | | | | | | | | | tak  nie | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | |
| 3. | | Decyzja o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu, jeżeli jest ona wymagana zgodnie z przepisami o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym | | | | | | | | | | | | tak  nie | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | |
| 4. | | Umowa urbanistyczna, jeżeli jej zawarcie jest wymagane zgodnie z miejscowym planem rewitalizacji | | | | | | | | | | | | tak  nie | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | |
| 5. | | Oświadczenie projektanta posiadającego uprawnienia budowlane w specjalności, dotyczące możliwości podłączenia projektowanego obiektu budowlanego do istniejącej sieci ciepłowniczej (w przypadku obiektu budowlanego, w którym przewidywane jest wykorzystywanie ciepła na potrzeby ogrzewania lub podgrzewania ciepłej wody użytkowe) | | | | | | | | | | | | tak  nie | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | |
| 6. | | Załącznik graficzny określający przewidywany teren, na którym będzie realizowane przedsięwzięcie, oraz przewidywany obszar, na który będzie oddziaływać przedsięwzięcie, o ile dołączenie tego załącznika było wymagane przez przepisy obowiązujące w dniu złożenia wniosku o wydanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach (w przypadku zamierzenia budowlanego, poprzedzonego decyzją o środowiskowych uwarunkowaniach wydaną w postępowaniu wymagającym udziału społeczeństwa) | | | | | | | | | | | | tak  nie | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | |
| 7. | | Numer wpisu do wykazu linii bezpośrednich (w przypadku linii bezpośredniej) | | | | | | | | | | | | tak  nie | | | | | *Uzupełnia Wnioskodawca* | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Wnioskodawca, w przypadku posiadania innych wskazanych w art. 33 Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane załączników do wniosku o pozwolenie na budowę, wskazuje te dokumenty wraz ze wskazaniem daty opracowania adekwatnego dokumentu oraz przedstawieniem krótkiej charakterystyki poszczególnych dokumentów.  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Wnioskodawca, w przypadku braku konieczności posiadania pozwolenia na budowę, posiada:   kompletną dokumentację zamówieniową przygotowaną zgodnie z zgodnie z pkt 5. Zasada konkurencyjności (*Szczegółowe warunki uznania wydatków za kwalifikowalne* Załącznik 2.2) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Wnioskodawca opisuje przyczyny braku konieczności posiadania pozwolenia na budowę oraz wymienia i opisuje wszystkie dokumenty dokumentacji zamówieniowej przygotowanej zgodnie z zgodnie z pkt 5. Zasada konkurencyjności (*Szczegółowe warunki uznania wydatków za kwalifikowalne* - Załącznik 2.2).  Opis nie może przekraczać 5 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Wnioskodawca:   nie posiada żadnych z wyżej wymienionych dokumentów | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Wnioskodawca opisuje przyczyny braku posiadania dokumentacji projektowej niezbędnej do otrzymania pozwolenia na budowę a w przypadku braku konieczności jego posiadania - kompletnej dokumentacji zamówieniowej przygotowanej zgodnie z zgodnie z pkt 5. Zasada konkurencyjności (*Szczegółowe warunki uznania wydatków za kwalifikowalne* - Załącznik 2.2).  Opis nie może przekraczać 2 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Informacja Wnioskodawcy w zakresie sposobu realizacji zgodności z zasadą „Niewyrządzanie znaczącej szkody środowisku” (DNSH – „do no significant harm”)**[[6]](#footnote-6) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.1 Uzasadnienie spełnienie kryterium horyzontalnego nr 15 – Zgodność z zasadą DNSH | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Uzasadnienie w jaki sposób zostanie spełniona deklaracja Wnioskodawcy w zakresie kryterium horyzontalnego nr 15 Zgodność z zasadą „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” (DNSH – „do no significant harm”) zawarta w Oświadczeniu Wnioskodawcy potwierdzającym zgodność z zasadą DNSH (pkt 8.1) oraz w Oświadczeniu Wnioskodawcy potwierdzającym zgodność realizowanego projektu inwestycyjnego z krajowymi wymogami środowiskowymi (pkt 8.2), wraz z określeniem dokumentacji, która potwierdza tę zgodność.  Opis nie może przekraczać 10 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6.2 Uzasadnienie zgodności przedsięwzięcia z technicznymi kryteriami kwalifikacji | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Uzasadnienie, w jaki sposób zostanie spełniona deklaracja Wnioskodawcy w zakresie Zgodność projektu inwestycyjnego z technicznymi kryteriami kwalifikacji określonymi dla działalności 7.1 Budowa nowych budynków lub 7.2 Renowacja istniejących budynków, zawartymi w zał. I oraz zał. II do rozporządzenia delegowanego w sprawie taksonomii określona w Oświadczeniu Wnioskodawcy potwierdzającym zgodność przedsięwzięcia z technicznymi kryteriami kwalifikacji (pkt 8.3).   1. **Zakres przedsięwzięcia związany z:**    1. **modernizacją, polegającą 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 niezbędnych do realizacji świadczeń w zakresie diagnostyki i leczenia onkologicznego lub**    2. **w uzasadnionych przypadkach budowę nowej infrastruktury podmiotów leczniczych niezbędnej do realizacji świadczeń w zakresie diagnostyki i leczenia onkologicznego.**   **Projekty wchodzące w skład przedsięwzięcia, już zrealizowane lub rozpoczęte przed złożeniem Wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem.**  Przedsięwzięcie musi być zgodne z technicznymi kryteriami kwalifikacji określonymi dla działalności 7.1 Budowa nowych budynków lub 7.2 Renowacja istniejących budynków, zawartymi w Zał. I oraz Zał. II do rozporządzenia delegowanego w sprawie taksonomii - Rozporządzenie Delegowane Komisji (UE) 2021/2139 z dnia 4 czerwca 2021 r. uzupełniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/852 (tzw. Rozporządzenie delegowane do rozporządzenia ws. taksonomii)\*.  Wnioskodawca przedstawia uzasadnienie dla deklarowanej zgodności inwestycji z poszczególnymi TKK wraz z przedstawieniem dokumentacji potwierdzającej.  W ramach dokumentacji potwierdzającej zgodność realizowanej inwestycji z zapisami/wymogami poszczególnych TKK Wnioskodawca wskazuje, że posiada następujące dowody/dokumenty:   * cel środowiskowy nr 1 - charakterystyka energetyczna budynku * cel środowiskowy nr 2 – ocena zagrożenia klimatycznego i narażenia, dotycząca ryzyk fizycznych związanych z klimatem, które mogą mieć wpływ na prowadzenie działalności w trakcie jej oczekiwanego cyklu życia (zgodnie z dodatkiem A, sekcja I, II do zał I, II TKK) * cel środowiskowy nr 3- karty katalogowe, * cel środowiskowy nr 4\*\*   + zapisy w SIWZ/PFU lub innych dokumentach związanych z kontraktowaniem realizacji inwestycji dotyczące obowiązków lezących po stronie wykonawcy, związanych z gospodarką materiałową   + dokumentacja potwierdzająca fakt, iż wykonawca był ujęty/zarejestrowany w BDO (baza danych o produktach i opakowaniach oraz gospodarowania odpadami). Rejestr został zdefiniowany i uregulowany w ustawie o odpadach. Mówi o nim artykuł 82. ust. 1.   + Inna możliwa do przedstawienia dokumentacja potwierdzająca realizację gospodarki materiałowej w związku z realizacją inwestycji * cel środowiskowy nr 5 - karty materiałowe, * cel środowiskowy nr 6 (dotyczy wyłącznie budowy)– dokumentu wydany przez właściwy urząd gminy lub miasta, poświadczający, że teren przewidziany pod inwestycję nie nosi znamion żadnego z wymienionych niżej terenów :   + grunty orne i grunty uprawne o średnim lub wysokim poziomie żyzności gleby i podziemnej bioróżnorodności, o czym mowa w unijnym badaniu LUCAS;   + teren niezagospodarowany o uznanej wysokiej wartości pod względem bioróżnorodności oraz teren służący za siedlisko gatunków zagrożonych (fauny i flory) wymienionych w Europejskiej czerwonej księdze lub czerwonej księdze IUCN;   + teren odpowiadający definicji lasu określonej w prawie krajowym i stosowanej w krajowym bilansie emisji gazów cieplarnianych lub, jeżeli nie jest ona dostępna, odpowiadający definicji lasu ustanowionej przez FAO.   **Projekty wchodzące w skład przedsięwzięcia, planowane do realizacji\*\*\***  Wnioskodawca deklaruje dla każdego projektu inwestycyjnego spełnienie zapisów/wymogów zawartych w poszczególnych TKK dla działalności 7.1 lub 7.2 określonych w zał. I oraz zał. II do rozporządzenia delegowanego do rozporządzenia ws. taksonomii.  Wnioskodawca przedstawia uzasadnienie dla wskazanego spełnienia przez inwestycję zapisów/wymogów zawartych w poszczególnych TKK wraz z przedstawieniem dokumentacji potwierdzającej.  W ramach dokumentacji potwierdzającej spełnienie przez inwestycję zapisów/wymogów zawartych w poszczególnych TKK Wnioskodawca wskazuje, że będzie posiadał dowody/dokumenty potwierdzające zgodność z poszczególnymi TKK.   1. **Zakres przedsięwzięcia związany z zakupem lub modernizacją urządzeń i wyrobów medycznych niezbędnych do realizacji świadczeń w zakresie diagnostyki i leczenia.**   *W oparciu o analizę Rozporządzenia RRF oraz Wytycznych technicznych dotyczących stosowania zasady „niewyrządzania znaczącej szkody środowisku” na podstawie rozporządzenia ustanawiającego Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności, wsparcie przewidziane inwestycje w ramach doposażenia w nowoczesne urządzenia i wyroby medyczne lub niezbędne wyposażenie nie spowodują znaczącej szkody dla celów środowiskowych w rozumieniu art. 17 Rozporządzenia (UE) 2020/852.*  *Zakres zakupywanego sprzętu obejmuje meble, specjalistyczny sprzęt elektroniczny specjalistyczny oraz zużywalny sprzęt/preparaty/akcesoria służący/ce udzielaniu świadczenia opieki zdrowotnej.*  *Specjalistyczny sprzęt elektroniczny posiada wymagane aktualnymi regulacjami certyfikaty oraz odpowiednie klasy energetyczne poświadczające jego energooszczędność.*  *OOW zobowiązany jest ponadto do prowadzenia gospodarki odpadami specjalistycznymi zgodnej z aktualnie obowiązującymi przepisami/normami/wymogami środowiskowymi (ustawa o odpadach) , co przekłada się na rejestrację odpadów specjalistycznych (karta przekazania odpadów).*  \* - ze względu na to, iż dana inwestycja była realizowana przed ogłoszeniem zasad naboru w ramach KPO, zawierających wymogi związane z zasadą DNSH, w tym wskazanie na Techniczne kryteria kwalifikacji (TKK) jako minimum niezbędne do uznania inwestycji za zrównoważoną środowiskowo czyli zgodną z DNSH, wykazanie przez Wnioskodawcę spełnienia zapisów zawartych w TKK dla działalności 7.1 oraz 7.2 rozumiane jest jako wykazanie przez Wnioskodawcę dążenia do zgodności z zapisami zawartymi w TKK dla działalności 7.1 oraz 7.2. Związane jest to z faktem braku kontraktacji zamówień Wnioskodawcy z wykonawcą/wykonawcami uwzględniających TKK jak również brakiem realizacji inwestycji w zakresie spełniającym w całości zakres wymogów zawartych w TKK.  W związku z powyższym Wnioskodawca wykazuje dokumentację potwierdzającą zgodność realizowanej inwestycji z wymogami zapisanymi w poszczególnych TKK dla działalności 7.1 oraz 7.2, zał. 1 oraz zał. II, tym samym Wnioskodawca potwierdza dążenie na etapie realizacji danego projektu inwestycyjnego, do spełnienia tych kryteriów.  \*\*- ze względu na to, iż na dzień składania wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem w większości przypadków zadania/prace podlegające refundacji zostały już zakończone oraz odebrane, OOW nie ma narzędzi prawnych, aby egzekwować od wykonawcy dokumentację związaną z prowadzeniem przez niego gospodarki materiałowej. W związku z tym OOW przedstawia dokumentację potwierdzającą realizacje przedmiotowego TKK w postaci w zakresie określonym dla celu środowiskowego nr 4.  \*\*\*- deklaracja spełnienia wymogów zawartych w TKK jest możliwa ze względu na to, iż projekty są w fazie planowania lub kontraktacji. Wnioskodawca nie działa tu wstecz, ale z pełną świadomością i znajomością wymogów związanych z DNSH może zadeklarować realizację zasady DNSH w tych projektach/inwestycjach.   1. **Okres zagospodarowania obiektów/elementów stworzonej lub zmodernizowanej infrastruktury szpitalnej oraz wyposażenia**   Wnioskodawca realizujący przedsięwzięcie polegające modernizacji infrastruktury poprzez wykonanie prac budowlanych lub remontowych oraz zakupie wyposażenia zobowiązany będzie do:   * przedstawienia dokumentacji/oświadczenia w zakresie zakupywanego sprzętu, który obejmuje m.in. meble, specjalistyczny sprzęt elektroniczny specjalistyczny oraz zużywalny sprzęt/preparaty/akcesoria służący/ce udzielaniu świadczenia opieki zdrowotnej, potwierdzającego, iż zakupywany specjalistyczny sprzęt elektroniczny posiada wymagane aktualnymi regulacjami certyfikaty oraz odpowiednie klasy energetyczne poświadczające jego energooszczędność. * do prowadzenia gospodarki odpadami specjalistycznymi zgodnej z aktualnie obowiązującymi przepisami/normami/wymogami środowiskowymi (ustawa o odpadach) , co przekłada się na rejestrację odpadów specjalistycznych (karta przekazania odpadów).   W okresie użytkowania inwestycji, związanym z produkcją materiałów niebezpiecznych, innych niż zużyty sprzęt, Wnioskodawca zobowiązany będzie wykazać prowadzenie gospodarki materiałowej zgodnej z obowiązującymi regulacjami, która zabezpieczy w pełni obsługę/utylizację tego typu odpadów.  Opis nie może przekraczać 15 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Podsumowanie** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Należy przedstawić podsumowanie i główne wnioski wynikające z przeprowadzonego studium wykonalności. Punkt ten powinien zawierać konkluzje wynikające z poszczególnych części studium oraz streszczenie studium.  Opis nie może przekraczać 5 000 znaków. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Oświadczenia Wnioskodawcy** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8.1 Oświadczenia Wnioskodawcy potwierdzające zgodność z zasadą DNSH | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że planowane przedsięwzięcie należy wpisać nazwę przedsięwzięcia zgodną z nazwą we wniosku o objęcie przedsięwzięcia wsparciem jest zgodne z zasadą „nie czyń poważnej szkody” w rozumieniu art. 17 rozporządzenia (UE) nr 2020/852 (rozporządzenie w sprawie taksonomii) [ang. „Do No Significant Harm” (DNSH)],  w tym:  1. Oświadczam, że realizacja przedsięwzięcia nie prowadzi do znaczących emisji gazów cieplarnianych.  (Cel: Łagodzenie zmian klimatu)  tak  nie  2. Oświadczam, że realizacja przedsięwzięcia nie prowadzi do nasilenia niekorzystnych skutków obecnych i oczekiwanych, przyszłych warunków klimatycznych, wywieranych na tę działalność lub na ludzi, przyrodę lub aktywa. (Cel: Adaptacja do zmian klimatu)[[7]](#footnote-7)  tak  nie  nie dotyczy  3. Oświadczam, że realizacja przedsięwzięcia nie szkodzi:  - dobremu stanowi lub dobremu potencjałowi ekologicznemu jednolitych części wód, w tym wód powierzchniowych i wód podziemnych,  - dobremu stanowi środowiska wód morskich. (Cel: Zrównoważone wykorzystanie i ochrona zasobów wodnych i morskich)  tak  nie  4. Oświadczam, że realizacja przedsięwzięcia nie prowadzi do:  - znaczącego braku efektywności w wykorzystywaniu materiałów lub w bezpośrednim lub pośrednim wykorzystywaniu zasobów naturalnych, takich jak nieodnawialne źródła energii, surowce, woda i grunty, na co najmniej jednym z etapów cyklu życia produktów, w tym pod względem trwałości produktów, a także możliwości ich naprawy, ulepszenia, ponownego użycia lub recyklingu;  - znacznego zwiększenia wytwarzania, spalania lub unieszkodliwiania odpadów, z wyjątkiem spalania odpadów niebezpiecznych nienadających się do recyklingu;  - długotrwałego składowania odpadów mogących wyrządzać poważne i długoterminowe szkody dla środowiska.  (Cel: Gospodarka o obiegu zamkniętym, w tym zapobieganie powstawaniu odpadów i recykling)  tak  nie  5. Oświadczam, że realizacja przedsięwzięcia nie prowadzi do znaczącego wzrostu emisji zanieczyszczeń do powietrza, wody lub ziemi w porównaniu z sytuacją sprzed rozpoczęcia przedsięwzięcia.  (Cel: Zapobieganie zanieczyszczeniom powietrza, wody lub gleby i jego kontrola)  tak  nie  6. Oświadczam, że realizacja przedsięwzięcia:  - nie szkodzi (w znacznym stopniu) dobremu stanowi i odporności ekosystemów,  - nie jest szkodliwa dla stanu zachowania siedlisk i gatunków, w tym siedlisk i gatunków objętych zakresem zainteresowania Unii Europejskiej. (Cel: Ochrona i odbudowa bioróżnorodności i ekosystemów)  tak  nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8.2 Oświadczenie Wnioskodawcy potwierdzające zgodność przedsięwzięcia z krajowymi wymogami środowiskowymi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że przedsięwzięcie było/będzie/jest realizowane\* zgodnie z krajowymi wymogami środowiskowymi.  tak  nie  \*niepotrzebne skreślić | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8.3 Oświadczenie Wnioskodawcy potwierdzające zgodność przedsięwzięcia z technicznymi kryteriami kwalifikacji | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że przedsięwzięcie było/będzie/jest realizowane\* zgodnie z technicznymi kryteriami kwalifikacji określonymi dla działalności 7.1 Budowa nowych budynków lub 7.2 Renowacja istniejących budynków, zawartymi w Zał. I oraz Zał. II do rozporządzenia delegowanego w sprawie taksonomii (*Rozporządzenie Delegowane Komisji (UE) 2021/2139 z dnia 4 czerwca 2021 r. uzupełniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/852*).  tak  nie  \*niepotrzebne skreślić | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8.4 Pozostałe oświadczenia Wnioskodawcy | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem wyboru i oceny wniosku (tryb konkurencyjny) realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności w zakresie: Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności: Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” Inwestycja D1.1.1 „Rozwój i modernizacja infrastruktury centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych”.   tak  nie   1. Oświadczam, że posiadam prawo 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, zaznaczyć właściwy tytuł prawny (wybrany z wymienionych powyżej).  \*\* w poniższym polu należy wskazać dokument, z którego wynika tytuł do dysponowania nieruchomością na cele budowlane. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Uzupełnia Wnioskodawca*  Opis nie może przekraczać 1 000 znaków | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Oświadczam, że jestem uprawniony do ubiegania się o przyznanie wsparcia i nie jestem wykluczony z możliwości otrzymania środków, przeznaczonych na realizację programów finansowanych z udziałem środków europejskich oraz nie zostałem wykluczony z możliwości otrzymania dofinansowania na podstawie Ustawy o szczególnych rozwiązaniach w zakresie przeciwdziałania wspieraniu agresji na Ukrainę oraz służących ochronie bezpieczeństwa narodowego z dnia 13 kwietnia 2022 r. (Dz. U. z 2022 r. Poz. 835 ze zm.)   tak  nie   1. Oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym Studium Wykonalności są zgodne ze stanem faktycznym, kompletne oraz prawidłowe.   tak  nie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Imię i nazwisko przedstawiciela Wnioskodawcy* | | | | | | | | *Podpis przedstawiciela Wnioskodawcy/ podpisano elektronicznie* | | | | | | | | | | | | | | |

**Załączniki do Studium wykonalności przedsięwzięcia:**

1. Dane rzeczowo-finansowe - Załącznik nr 1.1a (zgodnie ze wzorem)
2. Sprawozdanie finansowe (bilans oraz rachunek zysków i strat za ostatnie 3 lata poprzedzające rok złożenia wniosku o dofinansowanie, sporządzone zgodnie z przepisami ustawy o rachunkowości; w przypadku jednostek sektora finansów publicznych należy załączyć sprawozdania Rb-Z sporządzane na podstawie rozporządzenia Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 17 grudnia 2020 r. w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 2396 z późn. zm.) za 3 lata poprzedzające rok złożenia wniosku o dofinansowanie, pozytywna opinia wydana przez niezależnego biegłego rewidenta w zakresie sytuacji majątkowej i finansowej za ostatni zamknięty rok finansowy) - Załącznik nr 1.1b (dokument OOW)

1. W przypadku, gdy umocowanie do reprezentowania Wnioskodawcy nie wynika z informacji zawartej w Krajowym Rejestrze Sądowym (KRS) do propozycji Studium Wykonalności należy dołączyć pełnomocnictwo, które ma formę dokumentu elektronicznego opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym osoby uprawnionej do reprezentacji Wnioskodawcy. [↑](#footnote-ref-1)
2. Jeśli wnioskodawca posiada więcej niż jedną pozytywną OCI mającą zastosowanie do zakresu rzeczowego przedsięwzięcia objętego złożonym wnioskiem o objęcie przedsięwzięcia wsparciem należy przedstawić informacje odnośnie każdej OCI, która obejmuje poszczególne elementy przedsięwzięcia. [↑](#footnote-ref-2)
3. Dotyczy, gdy zakresy inwestycyjne przedstawione we Wniosku o wydanie Opinii o celowości inwestycji wykraczają poza zakres inwestycji, o których mowa we Wniosku. [↑](#footnote-ref-3)
4. Oddziały, komórki, jednostki są oznaczone odpowiednimi kodami zgodnie z Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania. [↑](#footnote-ref-4)
5. Na podstawie art. 33 Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U z 2021 r. poz. 2351, z późn. zm.) [↑](#footnote-ref-5)
6. Źródło danych:

   1. „Ocena DNSH reform i inwestycji w ramach rewizji krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności” <https://www.gov.pl/attachment/254c66de-fd5d-40a8-aa70-69ab957172a4>

   Council Implementing Decision (CID) oraz ustalenia operacyjne w sprawie KPO https://www.kpo.gov.pl/strony/o-kpo/o-kpo/informacje/

   1. Wytyczne techniczne dotyczące stosowania zasady „nie czyń poważnych szkód” na podstawie rozporządzenia ustanawiającego Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności (2021/C 58/01) <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/HTML/?uri=CELEX:52021XC0218(01)>
   2. Zaleca się stosowanie dokumentu: „Wytyczne techniczne dotyczące weryfikacji infrastruktury pod względem wpływu na klimat w latach 2021–2027 (2021/C 373/01)” <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/HTML/?uri=CELEX:52021XC0916(03)>
   3. Rozporządzenie Delegowane Komisji (UE) 2021/2139 z dnia 4 czerwca 2021 r. uzupełniające rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/852 (tzw. Rozporządzenie delegowane do rozporządzenia ws taksonomii)
   4. Zaleca się stosowanie dokumentu: „Zgodność przedsięwzięć finansowanych ze środków Unii Europejskiej, w tym realizowanych w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności, z zasadą „nie czyń znaczącej szkody” - zasadą DNSH, Podręcznik dla beneficjenta (Podręcznik w zakresie zgodności przedsięwzięć realizowanych w ramach KPO dla Wnioskodawców i wykonawców przedsięwzięć , https://www.gov.pl/web/planodbudowy/dnsh2

   [↑](#footnote-ref-6)
7. Dotyczy przedsięwzięć o wartości powyżej 10 mln EUR. Zgodnie z zawiadomieniem Komisji - Wytyczne techniczne dotyczące stosowania zasady „nie czyń poważnych szkód” na podstawie rozporządzenia ustanawiającego Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności: jeżeli wartość inwestycji przekracza 10 mln EUR, należy przeprowadzić dodatkową ocenę wrażliwości na zmiany klimatu i ryzyka zmiany klimatu, prowadzącą do ustalenia, oceny i wdrożenia odpowiednich środków w zakresie adaptacji.

   Zgodnie z zawiadomieniem Komisji – Wytyczne techniczne dotyczące stosowania zasady „nie czyń poważnych szkód” – dla inwestycji przekraczających 10 mln EUR, przy przeprowadzaniu oceny wrażliwości na zmiany klimatu i ryzyka zmiany klimatu zachęca się państwa członkowskie do skorzystania z Wytycznych technicznych dotyczących weryfikacji infrastruktury pod względem wpływu na klimat w latach 2021–2027 (2021/C 373/01).

   <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/HTML/?uri=OJ:C:2021:373:FULL&from=EN#ntr1-C_2021373PL.01004601-E0001>

   Wyżej wymieniona ocena wrażliwości może zostać przeprowadzona również na podstawie analiz według innej metodologii, wraz opisem tej metodologii (przykładowo zgodnie z dotychczasową praktyką stosowaną przy projektach finansowanych z POIiŚ). [↑](#footnote-ref-7)