

Fundusze europejskie

– recepta na problemy służby zdrowia

Konfederacja Pracodawców Polskich przy wsparciu Ministerstwa Rozwoju Regionalnego przygotowała ogólnopolską kampanię informacyjno-promocyjną *Unijna recepta dla służby zdrowia*, której celem jest przekazanie wiedzy o możliwościach finansowania przedsięwzięć służby zdrowia z funduszy strukturalnych Unii Europejskiej. Partnerami projektu są firma doradczo-szkoleniowa Collect Consulting Sp. z o.o. oraz wydawnictwa *Elamed* i *Termedia*. W ramach kampanii na terenie całego kraju odbędzie się 9 konferencji prezentujących nie tylko możliwości pozyskania dotacji z funduszy unijnych na przedsięwzięcia publicznej i niepublicznej służby zdrowia, lecz także przykłady udanych inwestycji sfinansowanych z funduszy strukturalnych. Informacje o terminach i miejscach konferencji zamieszczane będą na stronach internetowych partnerów projektu. W ramach kampanii opublikujemy również artykuły, które krok po kroku przybliżą tematykę funduszy unijnych. Na początek przedstawiamy programy operacyjne, w ramach których można uzyskać środki na finansowanie inwestycji w sektorze służby zdrowia.

Myśląc o funduszach strukturalnych dla służby zdrowia, powinniśmy skoncentrować uwagę na trzech krajowych programach operacyjnych – *Infrastruktura i środowisko*, *Innowacyjna gospodarka* i *Kapitał ludzki*, które wspierają inwestycje w obszarze ochrony zdrowia na poziomie centralnym oraz 16 programach regionalnych, dedykowanych beneficjentom sektora zdrowia z poszczególnych województw. Finansować będą one przede wszystkim rozwój placówek medycznych oraz podniesienie standardu świadczonych przez nich usług.

Program operacyjny *Infrastruktura i środowisko*

Przewiduje wsparcie na duże przedsięwzięcia do 50 mln euro, obejmujące m.in. przebudowę i remont szpitalnych oddziałów ratunkowych i publicznych zakładów opieki zdrowotnej o znaczeniu ponadregionalnym, zakup wyrobów medycznych służących do diagnostyki lub terapii, budowę i remont lądowisk dla helikopterów, a także zakup ambulansów wraz z wyposażeniem. Program dedykowany jest zarówno niepublicznym, jak i publicznym zakładom opieki zdrowotnej. Wsparcie w ramach priorytetu *Bezpieczeństwo zdrowotne i poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia* koncentruje się na dwóch głównych obszarach – systemie ratownictwa medycznego oraz infrastrukturze ochrony zdrowia o znaczeniu ponadregionalnym.

Program operacyjny *Innowacyjna gospodarka*

Wspiera szeroko rozumianą innowacyjność. Będą mogły z niego korzystać niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, jednostki naukowo-badawcze i przedsiębiorcy prowadzący badania nad lekami innowacyjnymi i genetycznymi, wdrażający nowe wyroby, techniki, technolo-

Program	Środki dla sektora zdrowia (w mln euro)
16 programów regionalnych	741,2
<i>Infrastruktura i środowisko</i>	411,8
<i>Innowacyjna gospodarka*</i>	788
<i>Kapitał ludzki**</i>	105,7
RAZEM	2046,7

* obejmuje tylko priorytet 7, pozostałe nie są zarezerwowane wyłącznie dla sektora zdrowia, o tym czy beneficjent będzie z tego sektora zadecydują wyniki konkursu

** kadry medyczne są tu odbiorcą, nie beneficjentem

gie medyczne i metody leczenia, a także wykorzystujący biotechnologię w medycynie. W ramach priorytetu *Spoleczeństwo informacyjne – budowa elektronicznej administracji* Ministerstwo Zdrowia i Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia wdrażają również *Elektroniczną platformę gromadzenia, analizy i udostępniania zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych*. Uruchomiona będzie też platforma udostępniania on-line przedsiębiorcom usług i zasobów cyfrowych rejestrów medycznych, a także ogólnopolski ośrodek innowacji i transferu technologii w zakresie e-zdrowia.

Z programu operacyjnego *Kapitał ludzki*

Wspierane będą polskie kadry medyczne. Ciągły rozwój medycyny oraz coraz węższa specjalizacja wymagają ustawicznego kształcenia, stąd też wynika wsparcie unijne dla tej grupy pracowników i pracodawców. W ramach priorytetu *Rozwój zasobów ludzkich i potencjału adaptacyjnego przedsiębiorstw oraz poprawa stanu zdrowia osób pracujących* szkoleniami zostanie objętych ok. 24 tys. pielęgniarek i położnych oraz 1200 lekarzy deficytowych specjalizacji, takich jak onkologia, kardiologia i medycyna pracy. Ze szkoleń w ramach programu operacyjnego *Kapitał ludzki* skorzysta również kadra zarządzająca placówkami medycznymi i dysponentami środków publicznych. Działanie to ma na celu podnoszenie efektywności zarządzania zakładami opieki zdrowotnej, przy jednoczesnym zwiększaniu jakości udzielanych

świadczeń. Środki programu zostały przeznaczone również na wsparcie procesu akredytacji zakładów opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia.

Regionalne programy operacyjne

Wspierać będą mniejsze projekty, obejmujące rozbudowę i modernizację obiektów infrastruktury ochrony zdrowia, zakup nowych urządzeń medycznych, dostosowanie stanu technicznego istniejącej infrastruktury do zakupu i użytkowania nowego sprzętu medycznego, a także dostosowanie obiektów służby zdrowia do potrzeb pacjentów, szczególnie niepełnosprawnych. Każde województwo nieco inaczej skonstruowało swój program operacyjny, więc i wspierane działania mogą się różnić. Beneficjentami regionalnych programów operacyjnych są m.in. zakłady opieki zdrowotnej działające w publicznym systemie ochrony zdrowia, organizacje pozarządowe, stowarzyszenia, fundacje prowadzące statutową działalność w publicznym systemie ochrony zdrowia, jednostki samorządu terytorialnego, podmioty działające w oparciu o umowę o partnerstwie publiczno-prywatnym, spółki prawa handlowego, centra krwiodawstwa, a nawet Kościoły i związki wyznaniowe.

W następnych artykułach rozwiniemy kwestie funduszy unijnych dla służby zdrowia, krok po kroku czyniąc je dla państwa jeszcze bardziej przyjaznymi.

Na stronach internetowych partnerów projektu (www.kpp.org.pl, www.unijnarecepta.e-kapital.pl, www.lekarz.elamed.pl, www.medyczny.elamed.pl, www.menedzer.termedia.pl, www.lekarz.termedia.pl) zamieszczamy także artykuły z cyklu: *Recepta na dobry projekt, Unijny savoir-vivre – czyli jak zachować się w obliczu spotkania z dotacją*.

Recepta na dobry projekt

W tym cyklu artykułów prezentujemy jednostki służby zdrowia, które z sukcesem pozyskały dotacje unijne w latach 2004–2006.

Jako pierwszy przykład opisujemy inwestycję Prywatnej Kliniki Ginekologiczno-Położniczej, dotyczącą wyposażenia kliniki w sprzęt medyczny. Główną barierą, która mogła zahamować plany uruchomienia placówki były niewystarczające środki finansowe. A jednak się udało...



Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej z programu operacyjnego Pomoc techniczna 2004–2006, w ramach konkursu dotacji na przeprowadzenie działań informacyjno-promocyjnych dotyczących Funduszy Europejskich, ogłoszonego przez Ministerstwo Rozwoju Regionalnego



Unijny savoir-vivre – czyli jak zachować się w obliczu spotkania z dotacją

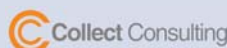
W tym cyklu artykułów radzimy, jak zrealizować projekt współfinansowany ze środków unijnych.

Na początek opisujemy, jak zaplanować projekt. Najważniejsze to wiedzieć, po co potrzebujemy danej inwestycji, jaki jest jej cel, co dzięki niej chcemy osiągnąć. Później dopiero analizujemy programy operacyjne pod kątem możliwości uzyskania dotacji z funduszy strukturalnych.

Artykuł opracowany przez partnerów projektu *Unijna recepta dla służby zdrowia*



KONFEDERACJA PRACODAWCÓW POLSKICH



ELAMED WYDAWNICTWO

terMedia
wydawnictwa
medyczne