

Ranking największych inwestycji w ochronie zdrowia finansowanych przez Unię Europejską

Euro Top

Angelika Staszewska, Rafał Staszewski



for. iStockphoto

Są jak manna z nieba albo deszcz podczas suszy. To dzięki nim spora część instytucji ochrony zdrowia dysponuje nowoczesnym sprzętem, a pacjentów nie trzeba przyjmować w obiektach przypominających lazarety.

Choć część eurosceptyków i tak znajdzie powody do narzekań, to trzeba powiedzieć wprost – dzięki dotacjom Unii Europejskiej zmieniają się polskie szpitale i przychodnie, zwłaszcza że organy założycielskie niebyłoby chętnie patrzą na dofinansowywanie inwestycji służących zdrowiu, a NFZ upiera się przy założeniu, że płaci jedynie za świadczenia medyczne (tak jakby

na ich koszt składała się tylko wartość pracy i zużytych leków czy innych materiałów!).

ZPORR – z dużych chmur mały deszcz?

Kwalifikowanie wydatków w ramach Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego i równocześnie okres programowania przewidziany na lata 2004–2006 zakończyły się 30 czerwca 2009 r. Dla zakładów opieki zdrowotnej realizujących inwestycje z funduszy UE termin ten oznaczał w praktyce

konieczność zakończenia realizowanych inwestycji nie tylko pod względem rzeczowym, ale przede wszystkim finansowym. Pierwszy etap batalii o fundusze unijne mamy już za sobą, zatem warto podsumować i wyciągnąć wnioski z realizacji programu. Konkursy w obszarze ochrony zdrowia w latach 2004–2006 realizowane były na dwóch poziomach: regionalnym, w ramach poddziałania 1.3.2 Regionalna infrastruktura ochrony zdrowia, oraz lokalnym, w ramach poddziałania 3.5.2 Lokalna infrastruktura ochrony zdrowia. Projekty o znaczeniu regionalnym miały m.in. poprawić jakość usług medycznych specjalistycznych i wysokospecjalistycznych zakładów opieki zdrowotnej, ograniczyć regionalne dysproporcje w infrastrukturze zdrowotnej oraz poprawić jakość i dostępność systemu ratownictwa medycznego. Projekty o lokalnej skali oddziaływania miały przede wszystkim ograniczyć terytorialne dysproporcje w infrastrukturze ochrony zdrowia, a także zapewnić dostęp do wysokiej jakości podstawowej opieki zdrowotnej na obszarach wiejskich i w małych miastach oraz poprawić jakość wyposażenia i stan budynków ochrony zdrowia.

O dofinansowanie ubiegały się nie tylko publiczne zakłady opieki zdrowotnej, ale również niepubliczne ZOZ-y, świadczące usługi w publicznym systemie ochrony zdrowia, regionalne centra krwiodawstwa, jednostki samorządu terytorialnego, organizacje pozarządowe, w tym stowarzyszenia, fundacje, kościoły i związki wyznaniowe prowadzące statutową działalność w ochronie zdrowia. W ramach Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego w sektorze ochrony zdrowia zrealizowano 697 projektów, na które UE wydała ponad 746 mln zł.

Instytucje opieki zdrowotnej najczęściej ubiegały się o pieniądze na modernizację, przebudowę oraz doposażenie oddziałów szpitalnych i sal operacyjnych, a także zakup sprzętu medycznego (od początku realizacji ZPORR zakupiono 6133 urządzenia dla 537 zakładów opieki zdrowotnej). Najczęściej kupowano sprzęt do diagnostyki i terapii, w szczególności chorób układu krążenia oraz chorób nowotworowych. Tomografy, mammografy, aparaty USG, aparaty EKG, sprzęt do ratownictwa medycznego czy aparaty RTG – to unijna lista przebojów. Duża liczba projektów dotyczyła również zakupu karettek.

Bez wątplenia oczekiwania dyrektorów szpitali wielokrotnie przekroczyły przeznaczoną alokację pieniędzy na lata 2004–2006 dla sektora ochrony zdrowia. Tak duże zapotrzebowanie szpitali na fundusze inwestycyjne pokazało mizериę finansową dotychczasowych nakładów. W ramach ZPORR nakłady na opiekę zdrowotną wynosiły 4,86 proc. Dla porównania – na budowę i modernizację regionalnego programu transportowego wydano w ramach ZPORR 24 proc. Można zatem poczuć w skali globalnej pewien niedosyt myślenia o sektorze medycznym.



foto: PAP/Bełdam, Berwick

Unijne dotacje na ochronę zdrowia

Zintegrowany Program Operacyjny Rozwoju Regionalnego	Liczba projektów	Wartość dofinansowania
Poddziałanie 1.3.2 Regionalna infrastruktura ochrony zdrowia	400	566 866 119,06 zł
Poddziałanie 3.5.2 Lokalna infrastruktura ochrony zdrowia	297	179 169 831,60 zł
SUMA	697	746 035 950,66 zł

Eurokrajca

Nie sprawdzily się przypuszczenia, że zakłady opieki zdrowotnej będą prowadziły nieudolne i nieskuteczne działania mające na celu pozyskanie źródeł dofinansowania inwestycji. Konkurencja była ogromna, a zważywszy, że apetyt rośnie w miarę jedzenia, nie wszyscy chętni mogli skorzystać z dofinansowania. W praktyce – z uwagi na bardzo duże zainteresowanie przygodą z funduszami europejskimi w większości województw zakończyła się po pierwszych ogłoszonych konkursach, czyli w latach 2004 i 2005. Ci, którym nie udało się złożyć projektów podczas pierwszych naborów, musieli się uzbroić w cierpliwość i oczekiwać na kolejną pulę pieniędzy z UE, która przyznana została Polsce na lata 2007–2013.

Szpitala musiały się jednak zmierzyć z nowym zadaniem – przygotowaniem wniosków aplikacyjnych i studiów wykonalności. Skomplikowane procedury

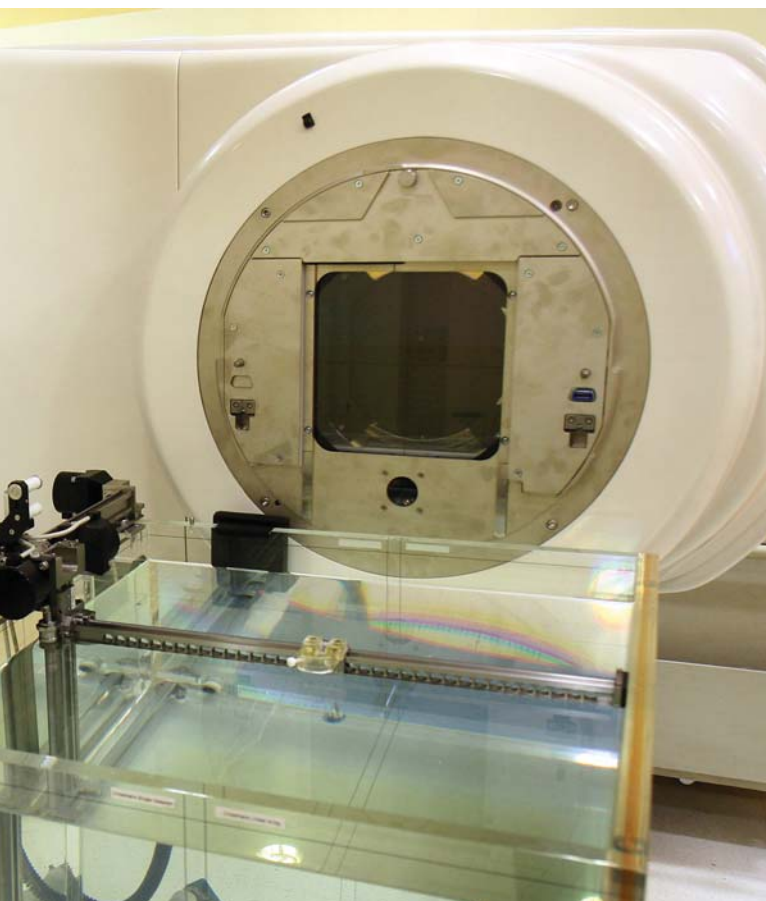
okazały się jednak polską specjalnością, bowiem zakres wspomnianych dokumentów nie wynikał z narzuconych wzorców unijnych. Dlaczego wprowadzono tak złożone wzory i tak dużą liczbę dokumentów? Pytanie to od lat zadają sobie osoby na co dzień zajmujące się pozyskiwaniem funduszy europejskich. Czy naprawdę konieczne było założenie przygotowywania pełniej dokumentacji konkursowej, zamiast stworzenia uproszczonych procedur preselekcji wniosków? Czy studium wykonalności musiało zawierać kilka-



Regionalna infrastruktura ochrony zdrowia (ZPORR)

Lp.	Nazwa projektu	Beneficjent	Dofinansowanie UE (zł)	Całkowita wartość inwestycji (zł)
1.	Poprawa standardów i dostępności specjalistycznego leczenia nowotworów (radioterapii) w Wielkopolsce	Wielkopolskie Centrum Onkologii, Poznań	27 820 667,29	56 673 743,03
2.	Uruchomienie systemu stereotaktycznej radioneurochirurgii (4D-SRNCH) dla regionu Śląska	Centrum Onkologii – Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie, Gliwice	12 665 902,19	23 322 000,00
3.	Podniesienie standardu usług medycznych w szpitalach wojewódzkich poprzez zakup sprzętu medycznego	Województwo kujawsko-pomorskie	10 998 172,41	14 734 294,67
4.	Modernizacja Zakładu Teleradioterapii z zakupem 2-ch przyspieszaczy i symulatora we Wrocławiu	Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu	10 582 117,29	25 253 245,00
5.	Modernizacja Szpitala Wojewódzkiego Nr 2 w Rzeszowie	Szpital Wojewódzki Nr 2 w Rzeszowie	9 499 314,59	14 621 787,82
6.	Telemedycyna w regionie kujawsko-pomorskim	Województwo kujawsko-pomorskie	8 827 181,96	11 769 575,95
7.	Przebudowa budynku i zakup wyposażenia dla SPSK nr 1 Akademii Medycznej w Poznaniu	Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	8 566 149,62	12 078 722,55
8.	Poprawa jakości świadczeń medycznych Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Ciechanowie	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	7 945 110,00	10 594 924,52
9.	Nowoczesny blok operacyjny na miarę XXI wieku – modernizacja oddziału LORO SP ZOZ	Lubuski Ośrodek Rehabilitacyjno-Ortopedyczny SP ZOZ im. Lecha Wierusza w Świebodzinie	7 764 709,37	10 352 945,83
10.	Zakup 32 samochodów sanitarnych dla Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Szczecinie	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Szczecinie	7 078 435,42	9 437 913,88

Według stanu na dzień 30 czerwca 2009 r.



fot. PAP/Begonia Borowiak

dziesiąt stron i nieprzystających czasem do sektora medycznego analiz? Potwierdzenie setek stron dokumentacji za zgodność z oryginałem w dwóch kopiach na etapie konkursowym stało się już legendarnym zadaniem dyrektorów szpitali.

Są i takie szpitale, którym fundusze unijne do dzisiaj odbijają się czkawką, a doświadczenia z nimi związane nie należą do najprzyjemniejszych. To te, które mimo że poświęciły znaczący czas pracy i znaczące nakłady finansowe na przygotowanie dokumentacji aplikacyjnej, nie dostały zaszczytu umieszczenia na listach rankingowych.

Top ZPORR

Założenia Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego opracowane zostały dla całej Polski. Tu też wdrożono jedynie tryb konkursowy.

W wyścigu o unijne wsparcie bezkonkurencyjne w poprzednim okresie programowania okazało się

Pierwsza dziesiątka projektów dofinansowanych w ramach poddziałania 3.5.2 Lokalna infrastruktura ochrony zdrowia (ZPORR)

Lp.	Nazwa projektu	Beneficjent	Dofinansowanie UE (zł)	Całkowita wartość inwestycji (zł)
1.	Modernizacja Szpitala Powiatowego w Jarocinie	Powiat jarociński	8 853 819,28	11 807 055,82
2.	Centrum Usług Rehabilitacyjnych przy Domu dla Niepełnosprawnych w Piekoszowie	Caritas Diecezji Kieleckiej Oddz. w Piekoszowie Dom dla Niepełnosprawnych	6 395 397,43	8 893 231,88
3.	Przebudowa obiektów SP ZOZ w Bychawie	Powiat lubelski	4 411 469,99	6 725 300,00
4.	Przywrócenie funkcji medycznych pawilonu C oraz zakup tomografu komputerowego dla Szpitala Miejskiego nr 2 w Rudzie Śląskiej	Ruda Śląska	3 593 279,14	14 584 884,01
5.	Przebudowa i modernizacja Szpitala Powiatowego w Olecku	Powiat olecki	3 569 993,54	8 318 515,04
6.	Modernizacja Szpitala w Jaworznie w zakresie unowocześnienia sprzętu i wyposażenia medycznego	SP ZOZ Szpital Miejski w Jaworznie	2 888 208,99	4 376 074,22
7.	Podniesienie standardu usług medycznych przez kontynuację rozbudowy i wyposażenie obiektów szpitala	Szpital Powiatowy w Chełmży	2 775 000,00	4 516 106,05
8.	Zakup rezonansu magnetycznego dla leczenia chorób układu krążenia mózgowego	SP ZOZ Zagórze w Sosnowcu	2 661 250,50	3 548 334,00
9.	Modernizacja – rozbudowa szpitala w Nowym Mieście Lubawskim – I etap	Powiat nowomiejski	2 572 863,61	5 910 425,42
10.	Poprawa jakości świadczenia usług medycznych w SZPZOZ w Oleśnicy	SZPZOZ w Oleśnicy	2 479 731,85	3 352 718,74

Dwadzieścia cztery największe inwestycje realizowane w ramach Regionalnych Programów Operacyjnych

Lp.	Nazwa projektu	Beneficjent	Dofinansowanie UE (zł)	Całkowita wartość inwestycji (zł)	Województwo
1.	Budowa pawilonu pediatrycznego na terenie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu	Województwo dolnośląskie	73 601 856,92	90 000 000,00	dolnośląskie
2.	Rozbudowa Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Płocku wraz z wyposażeniem	Wojewódzki Szpital Zespólny w Płocku	62 000 412,51	72 941 661,79	mazowieckie
3.	Rozbudowa części środkowej budynku głównego wraz z dostosowaniem oddziałów chirurgicznych do wymogów fachowo-sanitarnych w Specjalistycznym Szpitalu im. prof. Alfreda Sokołowskiego w Szczecinie-Zdunowie	Specjalistyczny Szpital im. prof. Alfreda Sokołowskiego w Szczecinie-Zdunowie	33 114 567,00	80 780 000,00	zachodnio-pomorskie
4.	Zakup aparatury, sprzętu medycznego i wyposażenia medycznego niezbędnego dla osiągnięcia celów realizowanego zadania inwestycyjnego. Budowa Szpitala Powiatowego w Radomsku	Powiat radomszczański	29 239 560,00	34 809 000,00	łódzkie
5.	Szpital Opolskie gwarancją bezpieczeństwa zdrowotnego regionu i bazą kształcenia kadry medycznej	Województwo opolskie	25 931 907,27	56 533 480,00	opolskie
6.	Budowa i wyposażenie Centrum Diagnostyki i Terapii Nowotworów Piersi	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	24 469 121,00	44 500 000,00	zachodnio-pomorskie
7.	Poprawa jakości usług medycznych w Wojewódzkim Szpitalu Zespólnym w Koninie	Wojewódzki Szpital Zespólny w Koninie	24 000 000,00	32 000 000,00	wielkopolskie
8.	Poprawa stanu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców województwa łódzkiego poprzez utworzenie na bazie oddziałów zakaźnych Centrum Diagnostowania i Leczenia Chorób Zakaźnych w WSSz. im. dr. Wł. Biegańskiego w Łodzi	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	22 875 000,00	34 764 354,06	łódzkie
9.	Zakup sprzętu medycznego i wyposażenia dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Słupsku w zakresie diagnostyki i leczenia chorób onkologicznych, układu sercowo-naczyniowego i cukrzycy	Samorząd Województwa Pomorskiego	22 490 452,37	45 214 791,07	pomorskie
10.	Modernizacja SPZOZ w Sulęcinie w zakresie Bloku Operacyjnego, Oddziału Chirurgicznego z Poddziałaniem Onkologicznym Opieki Zdrowotnej i Poradni Specjalistycznych	Samodzielny Publiczny Zakład w Sulęcinie	16 785 112,35	19 747 191,00	lubuskie
11.	Uruchomienie Centrum Rehabilitacji i Wsparcia w Olsztynie	Polskie Stowarzyszenie z Upośledzeniem Umysłowym „Kofo” w Olsztynie	14 294 296,18	16 958 844,12	warmińsko-mazurskie
12.	Rozbudowa Świętokrzyskiego Centrum Kardiologii o kardiochirurgię	Wojewódzki Szpital Zespólny w Kielcach	14 093 600,00	16 594 371,83	świętokrzyskie
13.	Dostosowanie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Białej Podlaskiej do wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Białej Podlaskiej	12 793 541,63	15 051 225,46	lubelskie
14.	Dostosowanie Szpitala w Płońsku do obowiązujących standardów i wymogów poprzez przebudowę i rozbudowę istniejącego obiektu – budynek „A”	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Płońsku	12 393 390,95	14 628 648,43	mazowieckie
15.	Wyposażenie Szpitala Miejskiego w Starachowicach	Powiat starachowicki	10 568 827,99	12 436 841,60	świętokrzyskie

Dwadzieścia cztery największe inwestycje realizowane w ramach Regionalnych Programów Operacyjnych cd.

Lp.	Nazwa projektu	Beneficjent	Dofinansowanie UE (zł)	Całkowita wartość inwestycji (zł)	Województwo
16.	Budowa bloku operacyjnego i przebudowa Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpitala Powiatowego im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	Szpital Powiatowy im. dr. Tytusa Chałubińskiego w Zakopanem	10 000 000,00	17 307 001,00	małopolskie
17.	Zakup nowoczesnego sprzętu medycznego w celu podniesienia jakości usług medycznych świadczonych przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy	9 696 467,71	12 102 959,69	dolnośląskie
18.	Przebudowa i rozbudowa pralni na cele zespołu operacyjnego, centralnej sterylizatorni i centralnej dezynfektorni Szpitala Powiatowego w Gorlicach	Szpital Specjalistyczny im. Henryka Klimontowicza w Gorlicach	9 600 000,00	16 000 000,00	małopolskie
19.	Dobudowa bloku operacyjnego i centralnej sterylizatorni oraz ich technologicznego wyposażenia w SP ZOZ w Proszowicach	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Proszowicach	9 578 518,00	15 964 199,00	małopolskie
20.	Rozbudowa Szpitala o Oddział Neurochirurgii w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	9 523 750,20	11 204 412,00	świętokrzyskie
21.	Rozbudowa i wyposażenie sal operacyjnych Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej	Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej	9 385 119,00	15 641 866,00	małopolskie
22.	Budowa bloku operacyjnego z trzema salami operacyjnymi i niezbędnym zapleczem w Szpitalu Powiatowym w Limanowej	Szpital Powiatowy w Limanowej	9 186 758,81	16 069 108,00	małopolskie
23.	Rozbudowa, zakup sprzętu medycznego oraz niezbędnego wyposażenia dla Wojewódzkiego Centrum Onkologii w Gdańsku	Wojewódzkie Centrum Onkologii w Gdańsku	9 143 999,99	12 394 500,00	pomorskie
24.	Modernizacja Oddziału Intensywnej Terapii i Bloku Operacyjnego wraz z niezbędnymi pomieszczeniami pomocniczymi zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10.11.2006 r. w Dolnośląskim Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc we Wrocławiu	8 569 582,28	10 288 320,61	dolnośląskie

Największe projekty i inwestycje realizowane w ramach programu Infrastruktura i Środowisko 2007–2013

Lp.	Nazwa projektu	Beneficjent	Dofinansowanie UE (zł)	Całkowita wartość inwestycji (zł)	Województwo
1.	Poprawa efektywności leczenia chorób płuc w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie	58 650 000,00	69 000 000,00	mazowieckie
2.	Przebudowa i rozbudowa wraz z wyposażeniem Kliniki Pneumonologii i Mukowiscydozy w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy w Rabce-Zdroju	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy im. Jana i Ireny Rudników w Rabce-Zdroju	48 185 910,26	56 925 104,78	małopolskie
3.	Rozbudowa Instytutu Kardiologii o nowy Oddział Intensywnej Terapii Kardiologicznej wraz z przebudową Kliniki i doposażeniem Instytutu o wysokospecjalistyczny aparat hemodynamiczny przystosowany do pracy hybrydowej	Instytut Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Warszawie	33 126 200,00	41 648 047,40	mazowieckie
4.	Utworzenie Kliniki Chorób Zakaźnych i dostosowanie zaplecza diagnostyczno-leczniczego SPSK Nr 1 Uniwersytetu Medycznego w Lublinie	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Lublinie	31 444 526,00	36 996 000,00	lubelskie



„ Ci, którym udało się pozyskać i rozliczyć dofinansowanie z ZPORR, zacierają ręce na myśl o kolejnych funduszach „

for. Radosław Bugajski / Agencja Gazeta

Wielkopolskie Centrum Onkologii. Otrzymało ono ponad 27 mln zł wsparcia, co przeszło dwukrotnie przekraczało statystyczną średnią dla 10 największych projektów realizowanych w Polsce. Ogólna zasada dofinansowania inwestycji, obowiązująca do dziś, zakłada udział własny beneficjenta, który w przypadku ZPORR wynosił 25 proc. kosztów kwalifikowanych inwestycji. Takie założenie miało miejsce także w przypadku inwestycji Wielkopolskiego Centrum Onkologii. Tu w trakcie realizacji projektu okazało się, że szacowana wstępnie kwota jest niewystarczająca, bo zwiększeniu uległa całkowita wartość inwestycji.

Najważniejsze inwestycje ZPORR to jednak nie tylko zakupy sprzętu medycznego w określonej dziedzinie działalności szpitala czy też rozbudowa obiektów. Przykładem dużego i zróżnicowanego projektu jest pomysł na zdobycie unijnej kasy dla szpitala w Ciechanowie. W ramach otrzymanej kwoty (niemal 8 mln zł) szpital ten nie tylko kupił sprzęt do diagnostyki i terapii, środki transportu sanitarnego, ale także rozszerzył bazę sprzętu komputerowego wraz z oprogramowaniem, a także postanowił wdrożyć system zarządzania jakością zgodny z normą ISO 9001.

W pierwszej dziesiątce największych inwestycji dawnego okresu programowania wyróżnia się projekt, którego beneficjentem nie był szpital, lecz samorząd województwa. Było to dość nowatorskie podejście do kształtowania wpływu na obraz regionalnej opieki

zdrowotnej. Pomysł ten wart jest jednak naśladowania także w obecnych naborach wniosków. Przy braku regionalnej polityki zdrowotnej warto, by to właśnie urzędy marszałkowskie poczuły ciężar odpowiedzialności za kształtowanie nie tylko doraźnych działań związanych z zabezpieczeniem zdrowotnym regionu, ale przede wszystkim ze strategią rozwoju opieki medycznej.

Siła w regionach

Ci, którym udało się pozyskać i rozliczyć dofinansowanie z ZPORR, zacierają ręce na myśl o kolejnych funduszach. Instytucje decydujące o unijnym dofinansowaniu, bogatsze o zdobyte doświadczenia, wprowadziły wiele zmian. Najważniejsza z nich to częściowa decentralizacja wdrażania programów operacyjnych – oprócz programów centralnych (krajowych), powstało 16 programów regionalnych (RPO), które zastąpiły Zintegrowany Program Operacyjny Rozwoju Regionalnego (ZPORR). Każde z województw mogło określić zarówno cele priorytetowe, jak i szczegółowy zakres obowiązującej dokumentacji konkursowej. Ponadto, wprowadzono – poza trybem konkursowym – tryb systemowego wyboru projektów. Oznacza to możliwość określenia listy projektów o strategicznym znaczeniu dla regionu, bez konieczności uprzedniego ogłaszania konkursów. Chociaż wśród części dyrektorów możliwość taka postrzegana była jako umniejszenie globalnej sumy pieniędzy na ochronę zdrowia, to w praktyce metoda ta okazała się skuteczna. Urzędy marszałkowskie zyskały realne narzędzie wyboru tych projektów, które są ważne z perspektywy zabezpieczenia zdrowotnego regionu. Dla wielu szpitali przeszkodą nie do pokonania w poprzednich projektach były zarówno wielkość wkładu własnego (czyli pieniędzy, jakie trzeba było dołożyć do inwestycji), jak i konieczność wyłożenia na przedsięwzięcie własnych funduszy, które były następnie refinansowane w wysokości 75 proc. W regionalnych programach operacyjnych wprowadzono możliwość dofinansowania inwestycji do 85 proc., zmniejszając tym samym udział finansowy szpitala, a także umożliwiono zaliczkowanie inwestycji. W praktyce spowodowało to stworzenie mechanizmu przekazywania części pieniędzy unijnych przed dokonaniem wydatku, co nie jest bez znaczenia przy niewielkich możliwościach finansowania operacyjnego przedsięwzięć szpitali.

Najwięksi

Już na pierwszy rzut oka widać, że inwestycje realizowane obecnie mają zdecydowanie większą wartość niż te, które finansowane były z poprzedniego rozdania. To dobra tendencja, zważywszy na globalne ujęcie problemów i ich spójność ze strategiami rozwoju opieki zdrowotnej. O Specjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu

można powiedzieć, że jest niekwestionowanym liderem, jeśli chodzi o wielkość funduszy, jakie udało mu się pozyskać z regionalnych programów operacyjnych. Do szpitala z unijnej kasy trafi ponad 73 mln zł! Realizowana inwestycja dotyczy będzie budowy pawilonu pediatrycznego, który pozwoli na kompleksową diagnostykę oraz leczenie dzieci i młodzieży na Dolnym Śląsku. Jest to z pewnością jedna z największych inwestycji w ochronie zdrowia realizowana do tej pory w Polsce przy współudziale funduszy unijnych. Powody do świętowania ma również Specjalistyczny Szpital im. A. Sokołowskiego w Szczecinie-Zdunowie. Dofinansowanie o wartości ponad 33 mln zł przeznaczone zostanie na rozbudowę budynku głównego szpitala oraz dostosowanie oddziałów chirurgicznych do wymogów fachowo-sanitarnych. W ramach inwestycji funkcjonował będzie m.in. blok operacyjny chirurgii, ortopedii, a także torakochirurgii, tworzący część zabiegową Regionalnego Centrum Transplantologii Płuc. Na dachu budynku powstanie lądowisko dla helikopterów. Poza nowym skrzydłem, na terenie szpitala mają też powstać parkingi i nowe drogi dojazdowe, zmodernizowany zostanie również system elektroenergetyczny. Do jednych z ciekawszych i innowacyjnych w skali kraju inwestycji finansowanych w ramach Regionalnych Programów Operacyjnych należy przedsięwzięcie realizowane przez Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego. W ramach projektu kluczowego *Szpitale opolskie gwarancją bezpieczeństwa zdrowotnego regionu i bazą kształcenia kadry medycznej* uwzględniono najważniejsze potrzeby pięciu szpitali. W ramach projektu Szpital Wojewódzki w Opolu zakończył już inwestycję budowy w systemie modułowym pawilonu diagnostyczno-zabiegowego Oddziału Medycyny Nuklearnej. Pawilon składający się z 44 modułów pomieści nowoczesny blok operacyjny, sterylizatornię, sale diagnostyczne, zabiegowe oraz pomieszczenia socjalne. Nowy pawilon umożliwi także zmodernizowanie obecnego oddziału hematologicznego. Koszt inwestycji wyniesie 32 mln zł. Poza pieniędzmi unijnymi finansowanie pochodzić będzie od samorządu województwa, a także z pieniędzy szpitala.

Wykluczeni

W obecnym okresie finansowania inwestycji z funduszy UE wprowadzono jednak jedno ważne ograniczenie. Z listy placówek, które mogą się starać o dofinansowanie inwestycji, wyłączono szpitale kliniczne, uważając, że mogą one pozyskiwać fundusze ogólnopolskie z programu operacyjnego *Infrastruktura i Środowisko* (za jego realizacją odpowiada Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia). To niezrozumiałe. Dlaczego z regionalnych programów operacyjnych wykluczono szpitale kliniczne? To tak, jakby przyjąć irracjonalne założenie, że szpitale te nie

leczą mieszkańców regionu, a służą jedynie nauczaniu studentów! Na tym tle pozytywnie wypadło m.in. województwo wielkopolskie, które dla jednego z kluczowych projektów zmieniło tzw. linię demarkacyjną (czyli właśnie ograniczenie potencjalnych beneficjentów) i umożliwiło szpitalowi klinicznemu realizację istotnego projektu inwestycyjnego z funduszy UE.

Szpitale o zasięgu ponadregionalnym wykorzystały jednak doskonale swoją szansę. W 2009 r. podpisano umowy w ramach konkursów organizowanych przez Centrum Systemów Informacyjnych w Ochronie Zdrowia na kwotę dofinansowania w wysokości ponad 83 mln zł. Środki te przeznaczone zostały na wzmocnienie systemu ratownictwa medycznego, w tym zakup karettek. W grudniu br. rozstrzygnięto także duży konkurs przeznaczony na rozwój specjalistycznej infrastruktury szpitalnej oraz podniesienie jakości świadczeń (300 mln zł!), jednakże procedura podpisywania umów jest jeszcze w toku.

Udowadnianie oczywistości

Przygotowanie wniosku aplikacyjnego to czasochłonna i niekiedy skomplikowana procedura. Bywa tak, że przygotowując wniosek, trzeba udowadniać oczywistości, czyli przekonać urzędników, że np. modernizacja oddziału onkologii jest naprawdę potrzebna i społecznie uzasadniona. Jest to efekt uboczny, który jest jednak wart ceny, jaką jest pozyskanie nakładów inwestycyjnych niewyobrażalnych zazwyczaj dla organów założycielskich. Pierwsze lata doświadczeń pokazały, że szpitale wchłoną każde pieniądze i w większości potrafią je skutecznie wykorzystać. Warto przy tym pamiętać, że z uwagi na ograniczone zasoby przeznaczone na rozwój sektora opieki zdrowotnej, konkurencja ośrodków ubiegających się o dofinansowanie jest coraz większa. Powoduje to, że wnioski aplikacyjne muszą być coraz bardziej twórcze. Dziś nie wystarczy już tylko pokazanie braków sprzętu czy fatalnego stanu pomieszczeń poradni. Pomysł na unijny projekt musi uwzględniać systemowe podejście rozwiązania problemów zdrowotnych. Liczy się nie tylko wskaźnik, ale przede wszystkim wymierny rezultat oddziaływania społecznego. Od koncepcji do realizacji zamierzeń mija ładnych parę miesięcy. Może więc, wzorem dobrych przykładów zrealizowanych i prowadzonych obecnie projektów, warto pomyśleć już dzisiaj, na jakie działania będzie można zdobyć upragnione fundusze unijne.

Przygotowując ranking inwestycji w ochronie zdrowia realizowanych przy współudziale środków unijnych, autorzy opierali się na informacjach zawartych w serwisie internetowym Ministerstwa Rozwoju Regionalnego „Mapa dotacji Unii Europejskiej” (<http://www.mapafundusze-strukturalne.gov.pl/>). Serwis prezentuje wszystkie realizowane w Polsce projekty współfinansowane z funduszy UE, wg stanu na dzień 30 czerwca 2009 r., a w przypadku Programu Operacyjnego „Infrastruktura i Środowisko” na dzień 30 września 2009 r.