

UZASADNIENIE

1. Przedmiot regulacji

Niniejszą uchwałą zmienia się sposób wydatkowania środków wycofanych w ramach polityki wyjścia z instrumentów finansowych wdrażanych w perspektywie finansowej 2014-2020, w obszarze zdrowia.

2. Omówienie podstawy prawnej:

Rozporządzenie Ogólne (Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiające przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 z dnia 17 grudnia 2006 r. (Dz. Urz. UE. L Nr 347, str. 320), (dalej: Rozporządzenie Ogólne) określa zasady w zakresie ponownego wykorzystania środków zaangażowanych w ramach instrumentów finansowych, zarówno do końca okresu kwalifikowalności, jak i po zakończeniu tego okresu. Zgodnie z Art. 45 Rozporządzenia Ogólnego, dotyczący wykorzystania środków finansowych pozostałych po zakończeniu okresu kwalifikowalności nakłada z kolei zobowiązanie do podjęcia niezbędnych działań w celu zapewnienia, aby środki finansowe zwrócone do instrumentów finansowych, w tym zwroty kapitału, i zyski oraz inne dochody wygenerowane w okresie co najmniej ośmiu lat po zakończeniu okresu kwalifikowalności, przypisane do wsparcia z EFSI na rzecz instrumentów finansowych zgodnie z art. 37 były wykorzystywane zgodnie z celami programu lub programów, albo w ramach tego samego instrumentu finansowego lub, w następstwie wycofania tych środków finansowych z instrumentu finansowego w ramach innych instrumentów finansowych, w obu przypadkach z zastrzeżeniem, że ocena warunków rynkowych wskazuje na ciągłe zapotrzebowanie na taką inwestycję, lub w ramach innych form wsparcia. W prawodawstwie krajowym podstawy do ponownego wykorzystania środków zostały ustanowione w art. 29 Ustawy Wdrożeniowej (ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (Dz. U. z 2020 r. poz. 2018 z późn. zm.), która doprecyzowuje zapisy Rozporządzenia Ogólnego wskazując zasady wydatkowania ww. środków w odniesieniu do trzech przedziałów czasowych:

1. okresu kwalifikowalności wydatków perspektywy finansowej 2014-2020 (art. 29 ust. 1 pkt 1) – warunki wydatkowania środków w tym okresie wynikają z art. 44 ust. 1 Rozporządzenia Ogólnego;
2. w okresie co najmniej 8 lat po okresie kwalifikowalności wydatków, na cele określone zgodnie z art. 45 Rozporządzenia Ogólnego (art. 29 ust. 1 pkt 2);
3. w okresie następującym po okresie wskazanym w pkt 2 - w formie wsparcia finansowego niestanowiącego dotacji, podlegającego całkowitemu albo częściowemu zwrotowi, przyznawanego w szczególności w formie pożyczek, gwarancji lub poręczeń na realizację celów wynikających z programów rozwoju określonych w ustawie z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (art. 29 ust. 1 pkt 3) (Dz. U. 2006, Nr 227, poz. 1658, z późn. zm.).

Ponowne wykorzystanie środków zwróconych z instrumentów finansowych będzie oparte na dokumentach przyjętych przez Zarząd Województwa Kujawsko-pomorskiego tj. „Polityce wyjścia z instrumentów finansowych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020” przyjętej Uchwałą nr 4/69/23 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 25.01.2023 r. oraz na podstawie „Strategii Inwestycyjnej dla środków finansowych zwróconych z instrumentów finansowych i pomocy zwrotnej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020” przyjętej Uchwałą nr 45/2397/23 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 8 listopada 2023 r. z późn. zm.

3. Konsultacje wymagane przepisami prawa (łącznie z przepisami wewnętrznymi):

Projekt uchwały nie podlega procedurze uzgodnień.

4. Uzasadnienie merytoryczne:

Zgodnie z uchwałą Nr 12/604/24 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 20 marca 2024 r. aktualizującą „Analizę kierunków wydatkowania środków wycofanych w ramach polityki wyjścia z instrumentów finansowych wdrażanych w perspektywie finansowej 2014-2020, instrumentów inżynierii finansowej wdrażanych w perspektywie finansowej 2007-2013 oraz pomocy zwrotnej realizowanej w perspektywie 2014-2020” wskazano, iż wsparcie w formie wsparcia zwrotnego powinno obejmować również wsparcie podmiotów opieki szpitalnej o jak największym zasięgu i szerokiej gamie oferowanych specjalistycznych usług. Silne ograniczenie dostępu do unijnego wsparcia dotacyjnego dla podmiotów szpitalnych w ramach polityki spójności 2021-2027, w tym ograniczony zakres finansowania, ograniczona alokacja i terminy na realizację inwestycji np. z KPO (założono wsparcie przede wszystkim szpitali powiatowych) jak również problemy związane z wypłatą środków w ramach KPO wskazują na **konieczność objęcia wsparciem ze środków reużycia 2014-2020 również podmiotów szpitalnych**. Zasadność włączenia obszaru zdrowia do interwencji potwierdza także *Program rozwoju gospodarczego województwa kujawsko-pomorskiego*, który wskazuje na konieczność finansowania potrzeb ogólnych jednostek samorządu terytorialnego w formie wsparcia zwrotnego z uwagi na odpłatny charakter świadczonych usług lub przychód szpitali osiągnany z tytułu kontraktów z NFZ oraz powiązania właścicielskie i możliwości dokapitalizowania tych podmiotów w wyniku powiązań właścicielskich z jednostkami samorządu terytorialnego. W związku z tym sugerowane jest, aby **znacząca część wsparcia dla szpitali była wdrażana w formie instrumentów częściowo zwrotnych (pożyczka z umorzeniem)**.

Tym samym rekomenduje się zwiększenie przyznanego, Uchwałą Nr 14/673/24 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 3 kwietnia 2024 r., wsparcia dla Regionalnego Specjalistycznego Szpitala im. dr W. Biegańskiego w Grudziądzu, jako podmiotu o zasięgu regionalnym i strategicznym znaczeniu dla całego województwa kujawsko-pomorskiego. Regionalny Specjalistyczny Szpital w Grudziądzu jako jeden z czterech w województwie jest placówką III-go stopnia systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Szpital pełni strategiczną, ponadregionalną rolę w zabezpieczeniu zabiegowym i ratowniczym dla północnej części regionu oraz ościennych powiatów województw pomorskiego i warmińsko-mazurskiego. Szpital wyposażony jest w 771 łóżek, których obłożenie kształtuje się na poziomie powyżej 80%. Funkcjonowanie Szpitala oparte jest na profesjonalnej kadrze medycznej stawiającej na ciągły rozwój merytoryczny, także w zakresie nowatorskich metod leczenia. Dlatego priorytetem placówki jest wymiana i zakup nowoczesnego sprzętu medycznego umożliwiającego realizację zaawansowanych technik diagnostyki medycznej.

Dodatkowo, zidentyfikowano potrzebę wsparcia projektów medycznych dwóch szpitali uniwersyteckich: Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy oraz Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr Jana Bizuela w Bydgoszczy. Wymienione Szpitale to podmioty o zasięgu regionalnym i strategicznym znaczeniu dla całego województwa kujawsko-pomorskiego, są również placówkami ogólnopolskiego systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na terenie województwa kujawsko-pomorskiego. W związku z powyższym rekomenduje się przyznanie dofinansowania działań zmierzających do rozwoju realizowanych w jednostkach świadczeń medycznych, przyczyniających się do zwiększenia dostępności do specjalistycznych usług medycznych oraz skróceniu czasu oczekiwania na określone świadczenia medyczne. Szczególnie istotne pod względem rozwoju gospodarczego i społecznego regionu, są dla Samorządu Województwa, działania wspierające udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz osób dorosłych, dedykowanych chorobom, które są istotną przyczyną dezaktywizacji zawodowej mieszkańców województwa (choroby układu krążenia, onkologiczne, neurologiczne, choroby układu mięśniowo-szkieletowego).

Zgodnie ze *Strategią rozwoju województwa kujawsko-pomorskiego do 2030 roku – Strategia Przyspieszenia 2030* ośrodki regionalne takie jak Szpital we Włocławku, Szpital w Grudziądzu i Szpitale w Bydgoszczy, mają istotny potencjał do świadczenia usług w zakresie ochrony zdrowia, który należy wzmacniać w kontekście świadczenia specjalistycznych usług ochrony zdrowia na rzecz mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego. Istotną zmianą organizacyjną w okresie obowiązywania „Strategii Przyspieszenia 2030+”, ma być przejęcie przez Samorząd Województwa Regionalnego Specjalistycznego Szpitala im. dr W. Biegańskiego w Grudziądzu. Bardzo duży potencjał szpitala umożliwia realizację opieki zdrowotnej dla północnej części województwa. Atutem placówki jest także fakt, że podczas pandemii COVID-19 jako jedyna w województwie pełniła rolę szpitala jednoimiennego, co także w przyszłości może być wykorzystane do zabezpieczenia województwa w zakresie kompleksowego leczenia osób zarażonych chorobami zakaźnymi. Wielkość bazy lokalowej szpitala umożliwia leczenie pacjentów zakaźnych oraz pacjentów niezakaźnych. Szpital zapewnia dobrą bazę do kształcenia kadry medycznej, ma też możliwości przestrzenne by lokalizować w nim infrastrukturę do wykorzystania leczniczych wód termalnych

i solankowych dla potrzeb balneologii (dając możliwość wykorzystania dodatkowych funkcji uzdrowiskowych na terenie województwa).

Główne kierunki strategiczne w obszarze zdrowia wskazane w SRW 2030+, które należy wspierać zwrotnie to m.in.

1. Rozwój diagnostyki na rzecz szybkiego wykrywania chorób - kierunek dotyczy ogółu działań mających na celu szybkie zdiagnozowanie rozwijających się chorób w celu poprawy skuteczności oraz obniżenia kosztów ich leczenia. Kierunek obejmuje także niezbędne działania inwestycyjne związane z zakupem sprzętu lub rozwojem technologii służących temu celowi.
2. Włączenie Regionalnego Specjalistycznego Szpitala im. W. Biegańskiego w Grudziądz do sieci regionalnych szpitali wielospecjalistycznych zarządzanych przez województwo - projekt ma na celu włączenia Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudziądz do sieci szpitali zarządzanych przez Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego.
3. Modernizacja kluczowej infrastruktury medycznej - budowa, przebudowa i rozbudowa budynków szpitalnych, w tym Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Włocławku, przebudowa/modernizacja oddziałów Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 w Bydgoszczy oraz doposażenie w sprzęt medyczny Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 w Bydgoszczy.
4. Rozwój infrastruktury ochrony zdrowia- kierunek dotyczy działań inwestycyjnych mających na celu stworzenie lub poprawę warunków lokalowych dla prowadzenia działalności z zakresu podstawowej, specjalistycznej, w tym szpitalnej ochrony zdrowia.

Główne kierunki strategiczne w obszarze zdrowia wskazane w SRW 2030+ obejmują zarówno działania polegające na budowie nowych obiektów, modernizacji, przebudowie i rozbudowie istniejących, jak i adaptacji obiektów o innym przeznaczeniu. Obejmują ponadto działania polegające na tworzeniu obiektów samodzielnych, dedykowanych do tego celu, jak i tworzeniu bazy lokalowej dla realizacji tego typu usług przy obiektach/instytucjach prowadzących zasadniczo działalność innego rodzaju. Wspierają także działania dotyczące realizacji niezbędnej infrastruktury towarzyszącej oraz działania polegające na zakupie i montażu niezbędnego wyposażenia, ale w zależności od specyfiki, mogą one być także zawarte w ramach kierunków „2304. Rozwój diagnostyki na rzecz szybkiego wykrywania chorób” oraz „2305. Rozwój telemedycyny” (zwłaszcza jeśli dotyczy tylko inwestycji małej skali, modernizacji, „doposażania” placówek bez zasadniczego poszerzania ich funkcjonalności). W ramach kierunku możliwe jest także prowadzenie działań na rzecz ratownictwa medycznego oraz możliwe jest także prowadzenie działań inwestycyjnych mających na celu stworzenie lub poprawę warunków lokalowych dla prowadzenia działalności polegającej na udostępnianiu sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego, jeśli infrastruktura ta jest integralną częścią bazy lecznictwa.

Ponadto, w określonej przez samorząd województwa *Polityce zdrowotnej województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2024 – 2030, jeden z celów operacyjnych* dotyczy zapewnienia równego dostępu do wysokiej jakości opieki zdrowotnej. Opis celu wskazuje na uruchamianie działań organizacyjnych mających na celu poprawę dostępności do lecznictwa ogólnego i specjalistycznego, wraz z działaniami inwestycyjnymi polegającymi na wymianie sprzętu i aparatury medycznej oraz modernizacji, przebudowie i budowie obiektów ochrony zdrowia w

sposób skutkujący rozwojem infrastruktury szpitalnej, a także podstawowej opieki medycznej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, ze szczególnym uwzględnieniem systematycznego wzmacniania roli leczenia środowiskowego i dziennego.

Według dokumentu kierunkowego jakim jest *Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.*, najczęstszą przyczyną hospitalizacji w szpitalach ogólnych w województwie w 2019 r. były: choroby układu krążenia - 19% oraz nowotwory - 11%. Te podgrupy problemów zdrowotnych były również najbardziej dotkliwe dla populacji województwa z punktu widzenia wartości wskaźnika DALY oraz liczby zgonów. Zgodnie z prognozą sytuacja w tym zakresie nie ulegnie zmianie. W związku z powyższym zabezpieczenie leczenia chorób układu krążenia oraz nowotworów w zakresie leczenia szpitalnego stanowi największe wyzwanie dla systemu ochrony zdrowia obecnie oraz w najbliższej przyszłości. Rekomenduje się zwiększenie możliwości i skuteczności leczenia w zakresie najczęstszych przyczyn hospitalizacji z uwzględnieniem dostępu do najnowszych technologii medycznych.

Ponadto, zgodnie z *Mapą potrzeb zdrowotnych* zasoby sprzętowe są jednym z kluczowych elementów niezbędnych do zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa. Największym wyzwaniem, które wiąże się z każdą nową inwestycją w sprzęt medyczny, jest zapewnienie efektywnej alokacji zasobów w taki sposób, aby te inwestycje były jak najbardziej optymalne z punktu widzenia całej społeczności województwa (czyli dążyły do maksymalizacji wykorzystania jednocześnie ograniczając różnicowanie w dostępie do świadczeń na terenie całego województwa).

Mapa potrzeb zdrowotnych odnosi się do konkretnych zasobów sprzętowych nie ujmując zakupu sprzętu robotycznego do wykonywania zaawansowanych zabiegów przez certyfikowanych operatorów. Jednak w rekomendacji 13.12 dla województwa kujawsko-pomorskiego zgodnie z diagnozą, w ostatnich latach na terenie województwa podejmowane są inwestycje wymagające zakupu innych niż wymienione uprzednio rodzajów sprzętów i aparatury medycznej, związane z rozwojem technologii w medycynie. W związku z tym istnieje konieczność podwyższenia standardu leczenia pacjentów w związku z możliwościami jakie daje wprowadzenie nowych technologii w medycynie. Rekomenduje się podjęcie działań mających na celu zapewnienie wysokiej jakości usług, w tym poprawa poziomu leczenia pacjentów poprzez doposażenie podmiotów leczniczych w wysokospecjalistyczny sprzęt medyczny.

Podobnie w Wojewódzkim planie transformacji dla województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2022 – 2026, nie objęto w zestawieniach sprzętu chirurgii robotycznej, jednak wskazuje się iż podniesienie bezpieczeństwa zdrowotnego populacji województwa powinno być osiągnięte przez działania infrastrukturalne i rekomenduje się wymianę sprzętu medycznego oraz uruchamianie go w lokalizacjach bliżej miejsca zamieszkania pacjenta.

Ponadto, zgodnie Wojewódzkim planem transformacji (rekomendacjami zawartymi w dziale 2.6 Leczenie szpitalne), priorytetowe jest zwiększenie możliwości i skuteczności leczenia m.in. w zakresie najczęstszych przyczyn hospitalizacji z uwzględnieniem dostępu do najnowszych technologii medycznych, a prowadzone działania powinny prowadzić do dostosowania infrastruktury podmiotów leczniczych do zmian przepisów prawa, prognoz demograficznych i epidemiologicznych oraz niwelować zróżnicowanie terytorialne w zakresie dostępności do świadczeń zdrowotnych.

Zaplanowana realizacja zadań inwestycyjnych w Regionalnym Specjalistycznym Szpitalu w Grudziądzu pozwoli na utrzymanie dostępności realizacji procedur wysokospecjalistycznych w zakresie skoordynowanej opieki nad pacjentem kardiologicznym poprzez modernizację infrastruktury technicznej oraz sprzętowej.

Podjęte działania doprowadzą do zwiększenia przepustowości dla procedur Pracowni Hemodynamicznej, Zakładu Diagnostyki Obrazowej, Oddziału Kardiologicznego oraz Oddziału Pediatrii I i Kardiologii dziecięcej. Szpital w Grudziądzu jest jednostką, która działa na pograniczu województwa kujawsko-pomorskiego i pomorskiego, który dzięki wsparciu planowanych inwestycji, realizowałby skoordynowaną wysokospecjalistyczną opiekę kardiologiczną i kardiologiczną ze wsparciem procesu leczniczego poprzez Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej i Kardiologii Doświadczalnej oraz nowo tworzony Oddział Radiologii Inwazyjnej. Dziedzina medycyny jaką jest radiologia wymaga ciągłej aktualizacji oraz udostępniania miejsca do przechowywania danych obrazowych w bezpieczny sposób. Dzięki inwestycji w nowoczesny system obrazowy wraz z podniesieniem jakości diagnostyki obrazowej oraz dostępności stanowisk przeglądowych dla klinicystów wzrośnie bezpieczeństwo przetwarzanych danych. Umożliwienie udostępnienia pacjentom wyników obrazowych drogą elektroniczną to również działanie zwiększające dostępność do udzielanych usług medycznych. Dynamicznie zmieniające się przepisy w zakresie wymogów technicznych dotyczących bloków operacyjnych wymuszają na Szpitalu dokonanie modernizacji Centralnego Bloku Operacyjnego pozwalającego na dostosowanie do obowiązujących standardów, zapewniających potrzeby zarówno pacjenta dorosłego jak i pediatrycznego. Bezpieczeństwo pacjentów to także sprawny system przeciwpożarowy. Infrastruktura PPOŻ Szpitala wymaga wymiany całkowicie wyeksploatowanego powiadamiania o pożarze, w trybie pilnym. Wyposażenie Szpitala w inteligentne systemy ewakuacyjne monitorujące bezpieczeństwo użytkowników pozwolą spełnić najwyższe standardy systemów POPOŻ.

Realizacja przez Szpital Uniwersytecki nr 2 w Bydgoszczy, dwóch zadań polegających na przebudowie/modernizacji Pionu Położnictwa i Patologii ciąży Kliniki Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej oraz przebudowa/modernizacja Sali Intensywnego Nadzoru Neurologicznego Kliniki Neurochirurgii i Neurologii pozwoli na rozwój i zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych poprzez skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania na leczenie specjalistyczne z wykorzystaniem najnowszych technologii medycznych.

Ponadto, wykonane prace modernizacyjne pozwolą na dostosowanie infrastruktury do obowiązujących standardów i przepisów prawa, a przede wszystkim poprawią warunki sanitarne wpływając na bezpieczeństwo, komfort i satysfakcję pacjentów - mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego.

Natomiast, inwestycja planowana przez Szpital Uniwersytecki nr 1 w Bydgoszczy polegająca na zakupie ramienia robotycznego wspierającego wykonywanie operacji endoprotezoplastyki, pozwoli na wprowadzenie zaawansowanego technicznie leczenia mieszkańców województwa, a doposażenie szpitala spowoduje, że oddział kliniczny stanie się ośrodkiem pionierskim i szkoleniowym w zakresie ortopedii robotycznej. Wpłynie to na poprawę dostępności mieszkańców regionu do nowoczesnej technologii medycznej skutkującej wzrostem skuteczności leczenia, skróceniem przeciętnego czasu oczekiwania na świadczenie medyczne oraz wzrostem satysfakcji zarówno pacjentów jak i wyszkolonego personelu medycznego.

Wsparcie inwestycji strategicznych w obszarze zdrowia z całą pewnością przyczyni się do podniesienia jakości leczenia szpitalnego w regionie, wpłynie na polepszenie poziomu dostępności usług, a także zwiększy ocenę atrakcyjności województwa pod kątem wzrostu jakości życia.

Wsparcie pozostaje w zgodzie z założeniami Strategii Inwestycyjnej dla środków finansowych zwróconych z instrumentów finansowych i pomocy zwrotnej w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 przyjętej uchwałą Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego nr 45/2397/23 z dnia 8 listopada 2023 r., zmienionej uchwałą Nr 5/231/24 z dnia 31 stycznia 2024 r., uchwałą Nr 11/537/24 z dnia 13 marca 2024 r. oraz uchwałą Nr 15/738/24 z dnia 12 kwietnia 2024 r., która zakłada tworzenie produktów uzupełniających do oferowanych w ramach perspektywy finansowej 2021-2027, w tym w szczególności finansujących projekty własne Samorządu Województwa o znaczeniu strategicznym.

Analiza wykorzystania środków z reużycia 2014-2020:

Prognozowany zwrot środków w ramach RPO WK-P 2014-2020 wg. stanu na koniec 2029 r.¹	640 mln zł
Pożyczka z umorzeniem dla projektów z listy rezerwowych RPO WK-P na lata 2014-2020	77 mln zł
wkład krajowy do IF FEEdKP 2021-27	84 mln zł
Prognozowane wynagrodzenie MFP i PF	59 mln zł
Tworzenie produktów uzupełniających do oferowanych w ramach perspektywy finansowej 2021-2027, w tym w szczególności projekty własne Samorządu Województwa o znaczeniu strategicznym (w tym wsparcie inwestycji Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Błogosławionego ks. Jerzego Popiełuszki we Włocławku, Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudziądzu im. dr Władysława Biegańskiego, Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy, Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr Jana Bizuela w Bydgoszczy, Pożyczka na modernizację podmiotów leczniczych z terenu województwa kujawsko-pomorskiego)	172,3 mln zł (161+2,8+2,4+6,1)
Łączne zaangażowanie	392,3 mln zł
Pozostałe środki	247,7 mln zł

¹ Zgodnie z zaktualizowanym Harmonogramem spływu środków do końca 2024 r. planowany jest zwrot w wysokości 353 mln zł. Natomiast wg. Stanu na koniec lipca 2024 r. do KPFR przekazano 300 mln zł.

Podsumowując, najważniejszym priorytetem Zarządu Województwa pozostają placówki publicznego lecznictwa, w tym szpitale o znaczeniu regionalnym. Szpitale wymagają stałej modernizacji usług medycznych poprzez zakupy sprzętu i aparatury medycznej najnowszej generacji, zgodnie z rozpoznanymi potrzebami, w celu zapewnienia mieszkańcom dostępu do wysokiej jakości i nowoczesnej opieki medycznej.

W związku z powyższym oraz dokonaną oceną warunków rynkowych przyjmuje się decyzję o zwiększeniu skali wsparcia dla inwestycji w obszarze zdrowia, w tym Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Błogosławionego ks. Jerzego Popiełuszki we Włocławku, Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Grudziądzu im. dr Władysława Biegańskiego, Szpitala Uniwersyteckiego nr 1 im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy i Szpitala Uniwersyteckiego nr 2 im. dr Jana Bizuela w Bydgoszczy jako podmiotów o zasięgu regionalnym i strategicznym znaczeniu dla całego województwa kujawsko-pomorskiego. Wysokość wsparcia planowanego dla poszczególnych podmiotów leczniczych określa załącznik, który także określa planowane do osiągnięcia wskaźniki służące osiągnięciu założonych celów realizowanych zadań.

Podmiotem odpowiedzialnym za realizację zadania będzie Kujawsko-Pomorski Fundusz Rozwoju sp. z o.o. Źródłem finansowania wsparcia w ramach programu będą środki finansowe pochodzące z re-użycia perspektywy finansowej 2014-2020 w ramach umowy nr ZW-I.273.8.2024 o powierzeniu zadania publicznego zawartej w dniu 31 stycznia 2024 r. między Województwem Kujawsko-Pomorskim a Kujawsko-Pomorskim Funduszem Rozwoju sp. z o. o. Wsparcie będzie miało formę pożyczki z obowiązkiem częściowej spłaty pożyczonego kapitału, która finansować będzie do 100% wydatków kwalifikowanych.

Wartość pożyczki niepodlegającej zwrotowi (umorzenie) nie może być większa niż 85 % kwoty wydatków kwalifikowanych. Warunkiem umorzenia powinna być co najmniej realizacja inwestycji, a także stopień osiągnięcia zakładanych celów w ramach wspieranej interwencji. Pozostałe minimum 15 % jest to kapitał wymagający spłaty przez podmiot wnioskujący.

Warunki udzielenia wsparcia dla ww. inwestycji powinny podlegać indywidualnym negocjacom z uwagi na skalę i strategiczny charakter interwencji dla rozwoju regionu i zapewnienia bezpieczeństwa ochrony zdrowia mieszkańców województwa.

Należy mieć na uwadze, że zakres stosowania wsparcia zwrotnego podlegającego częściowemu zwrotowi, w tym wysokość pożyczki, warunki przyznania premii w postaci decyzji o braku częściowego zwrotu pożyczonego kapitału i jej wysokości, okres karencji, wysokość oprocentowania powinny być określone indywidualnie dla każdego Ostatecznego Odbiorcy przez podmiot przyznający wsparcie. Powyższe wynika z oceny specyfiki wspieranej inwestycji i sytuacji ekonomicznej podmiotu ubiegającego się o wsparcie. **Jednocześnie ramowe warunki finansowania inwestycji będą podlegać uszczegółowieniu na etapie opiniowania przez Radę Inwestycyjną i Zarząd Województwa przedkładanych fiszek produktowych dla wdrażanych produktów finansowych ze środków reużycia 2014-2020.**

5. Ocena skutków regulacji:

Uchwała nie powoduje skutków finansowych dla budżetu Województwa Kujawsko-Pomorskiego.