

DOTACJE – zewnętrzne źródła finansowania zoz-ów

Patrycja Szczepańska

Uzyskanie zewnętrznych źródeł finansowania przez zoz-y, to proces dość złożony i przeprowadzany niejednolicie, w zależności od formy prawnej prowadzonej działalności.

Obecnie istnieje możliwość ubiegania się o środki finansowe z Norweskiego Mechanizmu Finansowego i Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego.

Łączna kwota przyznana Polsce w ramach obu mechanizmów wynosi 533,51 mln euro.

Zgodnie z wyjaśnieniami Ministerstwa Gospodarki sformułowanie *działanie w interesie publicznym* zawarte w opisie priorytetów powinno być rozumiane jako działanie wspierające realizację ogólnych celów publicznych (np. projektów przynoszących korzyści ogółowi społeczeństwa). Z uwagi na niemożność przygotowania jednoznacznej wykładni w tej kwestii, każdy wniosek aplikacyjny będzie pod tym kątem oceniany przez państwa-darczyńców indywidualnie. Warto zapoznać się ze szczegółami programu, ponieważ wytyczne zawierają opis możliwości dofinansowania zarówno projektów inwestycyjnych (zakupów środków trwałych, kosztów budowy czy remontu), jak i inwestycji miękkich (szkoleń, badań). Wnioskodawca, aby kwalifikować się do pomocy finansowej musi zapewnić współfinansowanie całkowitych kosztów ze źródeł krajowych, które musi wynosić przynajmniej:

- 15 proc. kosztów całkowitych przedsięwzięć finansowanych z budżetu państwa lub budżetów jednostek samorządu terytorialnego,
- 40 proc. kosztów całkowitych w pozostałych przypadkach.

Do wydatków kwalifikowanych mogą zostać zaliczone jedynie wydatki poniesione po przyznaniu finansowania, czyli po podpisaniu umowy finansowej.

Fundusze Norweskie i EOG zostaną wykorzystane na przedsięwzięcia realizowane w ramach określonych priorytetów do roku 2009.

Zakłady opieki zdrowotnej mogą starać się o dofinansowanie inwestycji w ramach kilku priorytetów:

Finansowanie działalności inwestycyjnej

PRIORYTET 1: *Ochrona środowiska, w tym środowiska ludzkiego ze szczególnym uwzględnieniem redukcji ilości substancji niebezpiecznych dla środowisk*

Rodzaje kwalifikujących się projektów to:

1. Zastąpienie przestarzałych źródeł energii cieplnej nowoczesnymi, energooszczędnymi i ekologicznymi źródłami energii.
2. Prace termomodernizacyjne w budynkach użyteczności. Inwestycje w zakresie odnawialnych źródeł energii.

PRIORYTET 5: *Opieka zdrowotna i opieka nad dzieckiem*

Programy przygotowane w zakresie opieki zdrowotnej i opieki nad dzieckiem winny korespondować z zapisami Narodowego

Programu Zdrowia lub regionalnej albo lokalnej strategii rozwoju ochrony zdrowia.

Tematy projektów kwalifikujących się do tego priorytetu to w szczególności:

1. Promocja zdrowia i programy profilaktyczne, np.:
 - profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób cywilizacyjnych.
2. Poprawa opieki perinatalnej:
 - wczesnej identyfikacji ryzyka wystąpienia wad wrodzonych oraz chorób genetycznych u płodu.
3. Podnoszenie stanu wiedzy o nowoczesnych metodach planowania rodziny i standardów odpowiedzialnego rodzicielstwa, np.:
 - rozpowszechnianie informacji na temat nowoczesnych metod antykoncepcji,
 - tworzenie szkół rodzenia.

leń, wzmacnianie w samorządzie i jego instytucjach potencjału z zakresu administracji lub służby publicznej wraz z wspierającymi procesami demokratycznymi.

Do kwalifikujących się projektów w ramach tego priorytetu zaliczane są programy szkoleniowe o następującej tematyce:

- Zdrowie – szkolenia dla pracowników pomocy społecznej z zakresu zdrowia, w tym zdrowia reprodukcyjnego kobiet we wszystkich fazach życia.
- Edukacja – szkolenia dla pracowników oświaty oraz pracowników medycyny szkolnej (lekarze szkolni, pielęgniarki, higienistki) w zakresie wprowadzania informacji o wszystkich nowoczesnych metodach planowania rodziny do programów

” Ciągły rozwój medycyny oraz coraz większa specjalizacja wymagają ustawicznego kształcenia przedstawicieli zawodów medycznych ”

4. Integracja środowisk zagrożonych patologią (ze szczególnym uwzględnieniem zwalczania patologii społecznych, jak narkomania i alkoholizm) oraz zapobieganie przestępczości nieletnich.
5. Integracja dzieci niepełnosprawnych z pełnosprawnymi.
6. Tworzenie ogólnodostępnych stref rekreacji dziecięcej.
7. Terapeutyczne systemy telemedyczne i medyczne internetowe systemy edukacyjne oraz gromadzenie danych.
8. Podnoszenie dostępności i jakości usług medycznych poprzez:
 - zwiększenie dostępności do opieki zdrowotnej przez wyposażanie zakładów opieki zdrowotnej w nowoczesny sprzęt medyczny,
 - poprawę jakości podstawowej oraz specjalistycznej opieki zdrowotnej poprzez modernizację zakładów opieki zdrowotnej oraz podnoszenie kwalifikacji kadry medycznej.

szkolnych, dotyczących edukacji w zakresie życia seksualnego człowieka.

Projekty indywidualne przygotowane dla tego priorytetu nie mogą mieć wartości mniejszej niż 250 tys. euro. A beneficjentami są:

- uczelnie medyczne lub uczelnie państwowe prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych,
- jednostki badawczo-rozwojowe, prowadzące działalność w systemie ochrony zdrowia,
- jednostki samorządu terytorialnego lub działające w ich imieniu jednostki organizacyjne,
- związki, porozumienia i stowarzyszenia jednostek samorządu terytorialnego,
- organizacje pozarządowe, działające w obszarze ochrony zdrowia zgodnie z zapisami ustawy z 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, organ prowadzący przedszkole, szkołę lub placówkę (zgodnie z ustawą z 7 września 1991 r. o systemie oświaty – tekst jednolity: DzU z 1996 r. nr 67, poz. 329 z późn. zm.).

Finansowanie działalności szkoleniowej

PRIORYTET 4: Rozwój zasobów ludzkich poprzez m.in. promowanie wykształcenia i szko-

Podnoszenie kwalifikacji zawodowych:

Kadry medyczne w Polsce są dobrze wykształcone, a ich umiejętności są wysoko

cenione także za granicą. Jednakże ciągle rozwój medycyny oraz coraz większa specjalizacja wymagają ustawicznego kształcenia przedstawicieli zawodów medycznych. Konieczność tego kształcenia podkreśla ustawowe uregulowanie obowiązku doskonalenia zawodowego. Tym samym niestety, sytuacja w polskiej służbie zdrowia w sferze potrzeb szkoleniowych wygląda równie dramatycznie, jak w sferze inwestycyjnej. Bardzo często kadra zarządzająca funkcjonowaniem danej placówki, mając do wyboru finansowanie bieżącej działalności lub finansowanie szkoleń dla personelu, pozostaje właściwie bez wyboru. Chcąc zapewnić prawidłowe funkcjonowanie danego zoz-u oraz odpowiedni poziom opieki zdrowotnej pacjentów, rezygnuje z regularnego podnoszenia kwalifikacji personelu ze względu na wysokie koszty. Dotyczy to całości personelu placówek ochrony zdrowia. Dlatego też per-

Kapitał ludzki), jak i regionalnej (np. sektorowe programy operacyjne, odpowiednio dla każdego z województw). Podkreślić należy również dynamiczny charakter zmian w ogłaszanych warunkach naboru oraz w wymogach formalnych. Dlatego też znacznym ułatwieniem dla placówek medycznych, chcących pozyskać środki zarówno na inwestycje, jak i szkolenia jest możliwość skorzystania z usług firm konsultingowych wyspecjalizowanych w aplikowaniu o fundusze zewnętrzne.

Oprócz przygotowania odpowiedniej dokumentacji pod kątem wymagań formalnych, firmy te wykorzystują swoiste *know-how* w zakresie opracowywania wniosków, sporządzania studiów wykonalności etc. Uwzględniają one już na etapie określenia potrzeb potencjalnego klienta oraz przygotowywania wstępnego zakresu szkoleń i inwestycji kierunki najbardziej preferowane przez instytu-

” Znacznym ułatwieniem dla placówek medycznych, chcących pozyskać środki zarówno na inwestycje, jak i szkolenia jest możliwość skorzystania z usług firm konsultingowych ”

sonel medyczny, aby utrzymać niezbędne kwalifikacje, sam ponosi koszty szkoleń zawodowych, nie mogąc liczyć na wsparcie podmiotów, w których jest zatrudniony.

Istnieją – podobnie jak w sferze inwestycyjnej – możliwości sfinansowania odpowiednich szkoleń lub ich znaczącego dofinansowania ze środków UE. Możliwości takie do tej pory zapewniał głównie EFS – Europejski Fundusz Społeczny. Umożliwił on przeprowadzenie szkoleń dla danej grupy zawodowej – w tym dla pracowników sektora medycznego – oraz refinansowanie od 70 do 100 proc. kosztów kwalifikowanych. Pozostałe programy operacyjne zapewniały dużo mniejsze dofinansowanie i ograniczoną tematykę szkoleń.

W chwili obecnej istnieje jeszcze wiele niewiadomych w związku z podziałem nowego budżetu Unii Europejskiej na lata 2007–2013. Powstają nowe programy operacyjne zarówno w skali krajowej (np. program operacyjny

cję, która oceniać będzie wniosek aplikacyjny. Zwiększa to szanse skutecznego aplikowania o środki finansowe.

Korporacja Doradców Prawnych i Finansowych AXSO Sp. z o.o. powstała m.in. z nadzieją niesienia pomocy w zakresie specjalistycznej obsługi zakładów opieki zdrowotnej, ze szczególnym naciskiem w kierunku zadań realizowanych z udziałem środków pomocowych z funduszy europejskich. Wspomagamy jednostki zarówno publiczne, jak i prywatne w pozyskiwaniu funduszy na rozwój i doskonalenie usług. Przeprowadzamy procesy restrukturyzacji zakładów i pomagamy w procesie pozyskiwaniu kredytu lub leasingu, które są wymagane w procesie aplikowania o dotacje. Korzystamy z pomocy specjalistów z dziedziny prawa i finansów. Działamy na terenie całego kraju. Umieemy słuchać ludzi, umieemy im pomagać. Razem z nimi poszukujemy skutecznych rozwiązań. Zapraszamy do współpracy. ■