

## UWAGI W RAMACH UZGODNIEN Z KOMISJĄ WSPÓLNĄ RZĄDU I SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

### Informacja o projekcie:

<b>Tytuł</b>	Fundusze Europejskie na Rozwój Cyfrowy 2021-2027
<b>Autor</b>	Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej
<b>Projekt z dnia</b>	17 września 2021

### Informacje o zgłaszającym uwagi:

<b>Urząd</b>	-----
<b>Organizacja samorządowa</b>	Związek Powiatów Polskich
<b>Osoba do kontaktu</b>	Bernadeta Skóbel
<b>e-mail</b>	biuro@zpp.pl
<b>tel.</b>	18 477 86 00

### Uwagi:

Lp.	Część dokumentu, do którego odnosi się uwaga (np. art., nr str., rozdział)	Treść uwagi (propozycja zmian)	Uzasadnienie uwagi	Stanowisko resortu	Odniesienie do stanowiska resortu
1.	2 Priorytety/Priorytet I/Główne grupy docelowe str. 24	1. W nawiasie po podmiotach leczniczych dopisać podmioty świadczące usługi w zakresie wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej, jednostki pomocy społecznej, instytucje rynku pracy.  2. Po słowie przedsiębiorcy dodać „podmioty prowadzące działalność pożytku publicznego”.	Ad. 1 Celem uwagi jest usunięcie ewentualnych wątpliwości co do tego czy w kategorię podmiotów odpowiedzialnych za funkcjonowanie miejsc stanowiących główną siłę napędową rozwoju społeczno-gospodarczego będą również wliczane podmioty działające w szeroko rozumianej sferze społecznej. Ad. 2 Rozszerzenie grupy docelowej na sektor pozarządowy.		
2.	2 Priorytety/Priorytet II/2.1. e-Państwo s. 35	Po słowach „cyfryzacji procesów back-office w administracji rządowej” dodać „i samorządowej”.			
3.	2 Priorytety/Priorytet	Uporządkowanie nazewnictwa.	Przykładowo w pkt. 2.4. obok organizacji pozarządowych wymienione są stowarzyszenia. W		

	II/Główne grupy docelowe s. 38		pkt. 2.5. wymienione są instytucje sektora publicznego – co wydaje się – i słusznie pojęciem szerokim możliwym do wykorzystania we wcześniejszych punktach np. w pkt. 2.4. gdzie stosowane jest nazewnictwo z art. 9 ustawy o finansach publicznych.		
4.	Załącznik 2- komplementarność w obszarze e- administracji	Niezrozumiały jest zapis, że w obszarze zdrowia interwencja FERS obejmie podmioty lecznicze podległe lub tworzone przez administrację rządową. Dalej wskazano, że w ramach RPO dofinansowane będzie wdrażanie TIK w podmiotach leczniczych innych niż na poziomie krajowym na podstawie standardów opracowanych centralnie.	Byłoby uzasadnienie dla takiego rozróżnienia gdyby z założenia podmioty lecznicze podległe/tworzone przez administrację rządową miały zasięg wyłącznie ogólnopolski, a pozostałe wyłącznie regionalny lub lokalny. Tak jednak nie jest. W sektorze ochrony zdrowia nie ma nawet rejonizacji. Ponadto wątpliwości budzi, że taki zapis pojawia się w załączniku, gdy tymczasem takiego rozróżnienia brak na stronie 38 gdzie wskazuje się główne grupy docelowe.		