Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia … 2026 r. (poz…)

Wzór

Formularz Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia dla inwestycji skutkujących zmianą zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej		
1. Oznaczenie organu wydającego opinię	1.1. Organ wydający opinię o celowości inwestycji	Lista rozwijana Minister Zdrowia/ Wojewoda
2. Imię i nazwisko lub nazwa (firma) podmiotu wnioskującego oraz jego numer KRS w przypadku osób prawnych albo numer identyfikacji podatkowej (NIP) w przypadku osób fizycznych lub jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej	2.1. Imię i nazwisko lub nazwa podmiotu wnioskującego	Pole tekstowe
	2.2. Rodzaj podmiotu wnioskującego	Pola wyboru: - Osoba prawna - Osoba fizyczna - Jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej
	2.3. Numer KRS podmiotu wnioskującego	Pole tekstowe
	2.4. Numer identyfikacji podatkowej (NIP) podmiotu wnioskującego	Pole tekstowe
	2.5. Jednostka sektora finansów publicznych	Pola wyboru: Tak, Nie
3. Oznaczenie siedziby albo adresu zamieszkania, albo adresu podmiotu wnioskującego	3.1. Województwo	Lista rozwijana
	3.2. Powiat	Pole tekstowe
	3.3. Gmina	Pole tekstowe
	3.4. Miejscowość	Pole tekstowe
	3.5. Ulica	Pole tekstowe
	3.6. Numer budynku	Pole tekstowe
	3.7. Numer lokalu	Pole tekstowe
	3.8. Kod pocztowy	Pole tekstowe
	3.9.Poczta	Pole tekstowe

4. Wskazanie typu inwestycji:		4.1. Utworzenie nowego podmiotu leczniczego	Przy każdym z punktów 4.1–4.4 pole wyboru.
		4.2. Utworzenie nowych jednostek zakładu leczniczego podmiotu leczniczego	
		4.3. Utworzenie nowych komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego	
		4.4. Inna inwestycja	
		4.5. Tytuł inwestycji	Pole tekstowe
Opis inwestycji	5.1. Zakres rzeczowy inwestycji		Pole tekstowe
	5.2. Uzasadnienie celowości inwestycji		Pole tekstowe
	5.3. Okres realizacji inwestycji	5.3.1. Termin planowanego rozpoczęcia inwestycji	Format daty do wyboru, z możliwością wskazania daty przypadającej najwcześniej na dzień następujący po dniu złożenia wniosku.
		5.3.2. Termin planowanego zakończenia inwestycji	Format daty do wyboru, brak możliwości wskazania terminów przeszłych
	5.4. Wskazanie miejsca realizacji inwestycji	5.4.1. Numer REGON zakładu leczniczego	Pole tekstowe i pole wyboru „nie dotyczy”
		5.4.2. Województwo	Lista rozwijana
		5.4.3. Powiat	Pole tekstowe
		5.4.4. Gmina	Pole tekstowe
		5.4.5. Miejscowość	Pole tekstowe
		5.4.6. Ulica	Pole tekstowe

			5.4.7. Numer budynku	Pole tekstowe
			5.4.8. Numer lokalu	Pole tekstowe
			5.4.9. Kod pocztowy	Pole tekstowe
			5.4.10. Poczta	Pole tekstowe
	5.5. Planowane źródła finansowania inwestycji		5.5.1. Środki własne inwestora	Pole liczbowe
			5.5.2. Dotacja celowa ze środków budżetu państwa	Dwa pola. Na wskazanie źródła (tekstowe) i na wskazanie kwoty (liczbowe)
			5.5.3. Środki z Unii Europejskiej – z określeniem nazwy programu	Dwa pola. Na wskazanie źródła (tekstowe) i na wskazanie kwoty (liczbowe)
			5.5.4. Środki z innych źródeł	Dwa pola. Na wskazanie źródła (tekstowe) i na wskazanie kwoty (liczbowe)
			5.5.5. Ogółem wartość (w zł):	Automatyczne sumowanie kwot z pozycji 5.5.1–5.5.4.
	5.6. inne informacje dotyczące inwestycji	5.6.1. Obszar oddziaływania inwestycji	5.6.1.1. Państwo	Pola wyboru przy każdym z punktów 5.6.1.1–5.6.1.5.
			5.6.1.2. Województwo	
			5.6.1.3. Powiat	
			5.6.1.4. Gmina	
			5.6.1.5. Miejscowość	
			5.6.1.6. Inne	Pole wyboru przy punkcie 5.6.1.6 oraz pole tekstowe

						z miejscem na wyjaśnienie; przy zaznaczeniu pola 5.6.1.6. pole tekstowe jest obowiązkowe do wypełnienia.
		5.6.2. Szacunkowa wartość inwestycji w podziale na grupy kosztów (w zł)	5.6.2.1. Pozyskanie działki budowlanej	5.6.2.1.1. Łączna wartość grupy kosztów (w zł)		Pole wypełniane automatycznie – suma wszystkich pozostałych pól liczbowych w sekcji 5.6.2.1.
				5.6.2.1.2. Podział kosztu w ramach wskazanej grupy kosztów według dziedzin medycyny objętych inwestycją	5.6.2.1.2.1. Dziedzina medycyny objęta inwestycją	Pole tekstowe
					5.6.2.1.2.2. Koszt przypisany do dziedziny medycyny objętej inwestycją	Pole liczbowe

				5.6.2.1.3. Podział kosztu w ramach wskazanej grupy kosztów według zakresów świadczeń objętych inwestycją	5.6.2.1.3.1. Zakres świadczeń objętych inwestycją w ramach danej komórki organizacyjnej	Pole tekstowe
					5.6.2.1.3.2. Koszt przypisany do zakresu świadczeń objętego inwestycją w ramach danej komórki organizacyjnej	Pole liczbowe
			5.6.2.2. Przygotowanie terenu i przyłączenie obiektów do sieci	5.6.2.2.1. Łączna wartość grupy kosztów (w zł)		Pole wypełniane automatycznie. Suma wszystkich pozostałych pól liczbowych w sekcji 5.6.2.2.

				5.6.2.2.2. Podział kosztu w ramach wskazanej grupy kosztów według dziedzin medycyny objętych inwestycją	5.6.2.2.2.1. Dziedzina medycyny objęta inwestycją	Pole tekstowe
					5.6.2.2.2.2. Koszt przypisany do dziedziny medycyny objętej inwestycją	Pole liczbowe
				5.6.2.2.3. Podział kosztu w ramach wskazanej grupy kosztów według zakresów świadczeń objętych inwestycją	5.6.2.2.3.1. Zakres świadczeń objętych inwestycją w ramach danej komórki organizacyjnej	Pole tekstowe
					5.6.2.2.3.2. Koszt przypisany do zakresu świadczeń objętego inwestycją w ramach danej komórki organizacyjnej	Pole liczbowe

			5.6.2.3. Budowa obiektów podstawowych	5.6.2.3.1. Łączna wartość grupy kosztów (w zł)		Pole wypełniane automatycznie – suma wszystkich pozostałych pól liczbowych w sekcji 5.6.2.3.
				5.6.2.3.2. Podział kosztu w ramach wskazanej grupy kosztów według dziedzin medycyny objętych inwestycją	5.6.2.3.2.1. Dziedzina medycyny objęta inwestycją	Pole tekstowe
					5.6.2.3.2.2. Koszt przypisany do dziedziny medycyny objętej inwestycją	Pole liczbowe
				5.6.2.3.3. Podział kosztu w ramach wskazanej grupy kosztów według zakresów	5.6.2.3.3.1. Zakres świadczeń objętych inwestycją w ramach danej komórki organizacyjnej	Pole tekstowe

				świadczeń objętych inwestycją	5.6.2.3.3.2. Koszt przypisany do zakresu świadczeń objętego inwestycją w ramach danej komórki organizacyjnej	Pole liczbowe
			5.6.2.4. Instalacje	5.6.2.4.1. Łączna wartość grupy kosztów (w zł)		Pole wypełniane automatycznie – suma wszystkich pozostałych pól liczbowych w sekcji 5.6.2.4.
				5.6.2.4.2. Podział kosztu w ramach wskazanej grupy kosztów według dziedzin medycyny objętych inwestycją	5.6.2.4.2.1. Dziedzina medycyny objęta inwestycją	Pole tekstowe
					5.6.2.4.2.2. Koszt przypisany do dziedziny medycyny objętej inwestycją	Pole liczbowe
				5.6.2.4.3. Podział kosztu w ramach wskazanej	5.6.2.4.3.1. Zakres świadczeń objętych	Pole tekstowe

				grupy kosztów według zakresów świadczeń objętych inwestycją	inwestycją w ramach danej komórki organizacyjnej	
					5.6.2.4.3.2. Koszt przypisany do zakresu świadczeń objętego inwestycją w ramach danej komórki organizacyjnej	Pole liczbowe
			5.6.2.5. Zagospodarowanie terenu i budowa obiektów pomocniczych	5.6.2.5.1. Łączna wartość grupy kosztów (w zł)		Pole wypełniane automatycznie – suma wszystkich pozostałych pól liczbowych w sekcji 5.6.2.5.
				5.6.2.5.2. Podział kosztu w ramach wskazanej grupy kosztów według dziedzin medycyny	5.6.2.5.2.1. Dziedzina medycyny objęta inwestycją	Pole tekstowe

				objętych inwestycją	5.6.2.5.2.2. Koszt przypisany do dziedziny medycyny objętej inwestycją	Pole liczbowe
				5.6.2.5.3. Podział kosztu w ramach wskazanej grupy kosztów według zakresów świadczeń objętych inwestycją	5.6.2.5.3.1. Zakres świadczeń objętych inwestycją w ramach danej komórki organizacyjnej	Pole tekstowe
					5.6.2.5.3.2. Koszt przypisany do zakresu świadczeń objętego inwestycją w ramach danej komórki organizacyjnej	Pole liczbowe
			5.6.2.6. Wyposażenie:	5.6.2.6.1. Łączna wartość grupy kosztów (w zł)		Pole wypełniane automatycznie –

						suma wszystkich pozostałych pól liczbowych w sekcji 5.6.2.6.
				5.6.2.6.2. Podział kosztu w ramach wskazanej grupy kosztów według dziedzin medycyny objętych inwestycją	5.6.2.6.2.1. Dziedzina medycyny objęta inwestycją	Pole tekstowe
					5.6.2.6.2.2. Koszt przypisany do dziedziny medycyny objętej inwestycją	Pole liczbowe
				5.6.2.6.3. Podział kosztu w ramach wskazanej grupy kosztów według zakresów	5.6.2.6.3.1. Zakres świadczeń objętych inwestycją w ramach danej komórki organizacyjnej	Pole tekstowe

				świadczeń objętych inwestycją	5.6.2.6.3.2. Koszt przypisany do zakresu świadczeń objętego inwestycją w ramach danej komórki organizacyjnej	Pole liczbowe
			5.6.2.7. Prace przygotowawcze, projektowe, obsługa inwestorska oraz ewentualne szkolenia i rozruch	5.6.2.7.1. Łączna wartość grupy kosztów (w zł)		Pole wypełniane automatycznie – suma wszystkich pozostałych pól liczbowych w sekcji 5.6.2.7.
				5.6.2.7.2. Podział kosztu w ramach wskazanej grupy kosztów według dziedzin medycyny objętych inwestycją	5.6.2.7.2.1. Dziedzina medycyny objęta inwestycją	Pole tekstowe
					5.6.2.7.2.2. Koszt przypisany do dziedziny medycyny objętej inwestycją	Pole liczbowe
				5.6.2.7.3. Podział kosztu w ramach wskazanej	5.6.2.7.3.1. Zakres świadczeń objętych	Pole tekstowe

				grupy kosztów według zakresów świadczeń objętych inwestycją	inwestycją w ramach danej komórki organizacyjnej	
					5.6.2.7.3.2. Koszt przypisany do zakresu świadczeń objętego inwestycją w ramach danej komórki organizacyjnej	Pole liczbowe
			5.6.2.8. Suma wartości grup kosztów			Pole wypełniane automatycznie, suma wszystkich automatycznie wypełnianych pól w sekcjach 5.6.2.1–5.6.2.7.
			5.6.2.9. Współczynnik przychodów (Po), uzyskany za poprzedni zamknięty rok obrotowy			Pole liczbowe
		5.6.3. Informacje o zakresie inwestycji w miejscu realizacji inwestycji	5.6.3.1. Nazwa objętej inwestycją komórki organizacyjnej, której działalność związana jest z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, oraz jej kod resortowy	5.6.3.1.1. Liczba łóżek przed rozpoczęciem inwestycji		Pole liczbowe
				5.6.3.1.2. Liczba łóżek po zakończeniu inwestycji		Pole liczbowe
				5.6.3.1.3. Liczba miejsc pobytu dziennego przed rozpoczęciem inwestycji		Pole liczbowe
				5.6.3.1.4. Liczba miejsc pobytu dziennego po zakończeniu inwestycji		Pole liczbowe
				5.6.3.1.5. Powierzchnia całkowita przed rozpoczęciem inwestycji		Pole liczbowe

				5.6.3.1.6. Powierzchnia całkowita po zakończeniu inwestycji		Pole liczbowe
				5.6.3.1.7. Zmiany w liczbie personelu w komórce medycznej związane z realizacją inwestycji	5.6.3.1.7.1. Grupa personelu:	Lista rozwijana: personel lekarski, personel pielęgniarski, personel położniczy, personel fizjoterapeutyczny, personel ratownictwa medycznego, pozostały personel medyczny (niewymieniony powyżej), pozostały personel niemedyczny
					5.6.3.1.7.2. Liczba personelu z danej grupy w komórce medycznej przed rozpoczęciem inwestycji	Pole liczbowe
					5.6.3.1.7.3. Liczba personelu z danej grupy	Pole liczbowe

					w komórce medycznej po zakończeniu inwestycji	
			5.6.3.2. Wskaźniki techniczno-ekonomiczne w miejscu realizacji inwestycji (niewymienione w punkcie 5.6.3.1).	5.6.3.2.1. Komórki objęte inwestycją, które nie zostały wymienione w ramach sekcji 5.6.3.1.	5.6.3.2.1.1. Powierzchnia całkowita komórki przed rozpoczęciem inwestycji	Pole liczbowe
					5.6.3.2.1.2. Powierzchnia całkowita komórki po zakończeniu inwestycji	Pole liczbowe
			5.6.3.3. Wskaźniki techniczno-ekonomiczne (ogólne informacje o lokalizacji inwestycji	5.6.3.3.1. Powierzchnia całkowita w lokalizacji inwestycji przed rozpoczęciem inwestycji		Pole liczbowe
				5.6.3.3.2. Powierzchnia całkowita w lokalizacji inwestycji po zakończeniu inwestycji		Pole liczbowe
				5.6.3.3.3. Łączna liczba łóżek w lokalizacji inwestycji przed rozpoczęciem inwestycji (Łp)		Pole liczbowe
				5.6.3.3.4. Łączna liczba łóżek w lokalizacji inwestycji po zakończeniu inwestycji (Łk)		Pole liczbowe
				5.6.3.3.5. Łączna liczba miejsc pobytu dziennego w lokalizacji inwestycji przed rozpoczęciem inwestycji (Łp)		Pole liczbowe
				5.6.3.3.6. Łączna liczba miejsc pobytu dziennego w lokalizacji inwestycji po zakończeniu inwestycji (Łk)		Pole liczbowe
				5.6.3.3.7. Liczba zatrudnionego personelu medycznego w lokalizacji inwestycji przed rozpoczęciem inwestycji		Pole liczbowe
				5.6.3.3.8. Liczba zatrudnionego personelu medycznego w lokalizacji inwestycji po zakończeniu inwestycji		Pole liczbowe
		5.6.4. Inne informacje	5.6.4.1. Informacje dotyczące wyrobu medycznego		5.6.4.1.1. Rodzaj wyrobu medycznego	Pole tekstowe

		dotyczące inwestycji – wyroby medyczne (część zakupowa inwestycji)		5.6.4.1.2. Komórki organizacyjne, w których wyrób medyczny będzie wykorzystywany	Lista rozwijana z części 5.6.3.1 i 5.6.3.2.
				5.6.4.1.3. Liczba wyrobów medycznych	Pole liczbowe
				5.6.4.1.4. Szacowana cena jednostkowa wyrobu medycznego	Pole liczbowe
				5.6.4.1.5. Informacje o aktualnym stanie wyposażenia we wnioskowany wyrób medyczny	Pole liczbowe
				5.6.4.1.6. Parametry techniczne wyrobu medycznego	Pole tekstowe
				5.6.4.1.7. Planowany stopień wykorzystania wyrobu medycznego, którego wartość jednostkowa przekracza 200 tys. zł brutto (po realizacji inwestycji)	Pole tekstowe
				5.6.4.1.8. Wiek wyrobu medycznego, którego wartość jednostkowa przekracza 200 tys. zł brutto (dotyczy sprzętów wymienianych)	Pole liczbowe
			5.6.4.2. Łączna wartość planowanych do zakupu wyrobów medycznych, których wartość początkowa nie przekracza kwoty określonej w art. 16f ust. 3 ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz. U. z 2026 r. poz. 554, z późn. zm.)		Pole liczbowe
		5.6.5. Inne informacje dotyczące inwestycji – środki trwałe i wartości niematerialne i prawne - inne	5.6.5.1. Łączna wartość planowanych do zakupu środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych - innych niż wymienione w punkcie 5.6.4.		Pole liczbowe
			5.6.5.2. Załącznik zawierający listę planowanych do zakupu środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych – innych niż wymienione w punkcie 5.6.4. ze wskazaniem ich wartości jednostkowej		Miejsce na dodanie załącznika

		niż wymienione w punkcie 5.6.4. (część zakupowa inwestycji)		
		5.6.6. Dane zawarte w systemie, o którym mowa w art. 24 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2026 r. poz. 1304), dotyczące wnioskodawcy	5.6.6.1. Data ostatniej aktualizacji danych zawartych w systemie	Format daty
			5.6.6.2. Czy dane wprowadzone przez wnioskodawcę w systemie są aktualne i kompletne?	Pola wyboru: Tak, Nie, Nie dotyczy
		5.6.7. Informacja o realizacji inwestycji, dla których wydano pozytywną opinię o celowości inwestycji	5.6.7.1. Nr wniosku:	Pole wypełniane automatycznie
			5.6.7.2. Data wydania opinii:	Pole wypełniane automatycznie
			5.6.7.3. Data ważności opinii:	Pole wypełniane automatycznie
			5.6.7.4. Adres miejsca realizacji inwestycji	Pole wypełniane automatycznie
			5.6.7.5. Siedziba albo adres zamieszkania podmiotu wnioskującego	Pole wypełniane automatycznie

			5.6.7.6. Tytuł inwestycji		Pole wypełniane automatycznie
			5.6.7.7. NIP		Pole wypełniane automatycznie
			5.6.7.8. Jaki jest aktualny status realizacji inwestycji?	5.6.7.8.1. Inwestycja została zrealizowana	Pole wyboru – wybranie tego punktu skutkuje brakiem pojawienia się wniosku w przyszłości
				5.6.7.8.2. Inwestycja jest w trakcie realizacji	Pole wyboru – wybranie tego punktu skutkuje dalszym pojawianiem się wniosku w przyszłości
				5.6.7.8.3. Inwestycja nie została zrealizowana w całości	Pole wyboru – wybranie tego punktu skutkuje brakiem pojawienia się wniosku w przyszłości
				5.6.7.8.4. Inwestycja nie została rozpoczęta	Pole wyboru – wybranie tego punktu skutkuje dalszym pojawianiem się

					wniosku w przyszłości
				5.6.7.8.5. Inwestycja nie będzie realizowana	Pole wyboru – wybranie tego punktu skutkuje brakiem pojawienia się wniosku w przyszłości
		5.6.8. Wybór zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej i dziedzin medycyny, w których inwestycja będzie realizowana	5.6.8.1. Czy planowana inwestycja ma wpływ na zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej?		Lista rozwijana TAK/ NIE

Kryteria oceny inwestycji						
Kryteria				Ocena podmiotu wnioskującego		
Lp.	**Kryterium oceny inwestycji**	**Interpretacja i wyjaśnienie znaczenia kryterium oraz sposobu oceny inwestycji**	**Waga kryterium**	**Ocena**	**Uzasadnienie**	**Wynik kryterium**
1.	Czy podmiot posiada akredytację Ministra Zdrowia?	Możliwe odpowiedzi to „TAK” (10 pkt) albo „NIE" (0 pkt). Czy podmiot posiada aktualny certyfikat akredytacyjny zgodnie z ustawą z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta (Dz. U. poz. 1692, z późn. zm.). W przypadku braku tego certyfikatu,	0,4			

		należy przyjąć „NIE”. W przypadku inwestycji dotyczących realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu innego niż leczenie szpitalne, należy przyjąć „TAK”.				
2.	W jakim stopniu inwestycja wpłynie na poprawę jakości opieki zdrowotnej?	Ocena od 0 pkt do 10 pkt. Należy ocenić i uzasadnić, w jakim stopniu inwestycja przyczyni się do poprawy w szczególności: 1) kompleksowości procesu leczenia – zapewnienia całego procesu terapeutycznego w jednym podmiocie; 2) zastosowania optymalnych metod diagnostyki lub leczenia; 3) ciągłości opieki – zapewnienia całego procesu terapeutycznego bez przerywania procesu tej opieki, szczególnie przy przenoszeniu pacjenta pomiędzy podmiotami; 4) interdyscyplinarności – zaangażowania różnych osób, w szczególności wykonujących zawód medyczny, w proces diagnostyki i leczenia.	1,0			
3.	W jakim stopniu inwestycja wpłynie na poprawę komfortu pacjentów?	Ocena od 0 pkt do 10 pkt. Oszacowanie powinno być przeprowadzone w kontekście realizacji oczekiwań pacjentów i ich rodzin oraz z uwzględnieniem czynników wpływających na satysfakcję pacjentów i ich rodzin. W ramach oceny wpływu na komfort należy uwzględnić warunki lokalowe, udogodnienia związane z lokalizacją inwestycji (czy łatwo dojechać), udogodnienia dla osób niepełnosprawnych, parking dla gości, pokoje rozmów z rodziną, personelem medycznym lub koordynatorem, pokój rodzica i dziecka,	0,2			

		przestrzenie na zewnątrz lub wewnątrz budynku przeznaczone do regeneracji i wyciszenia.				
4.	W jakim stopniu inwestycja zmniejszy ryzyko zdarzeń epidemiologicznych?	Ocena od 0 pkt do 10 pkt. Należy wskazać, w jaki sposób i uzasadnić, w jakim stopniu inwestycja wpłynie na mniejsze ryzyko wystąpienia zdarzeń epidemiologicznych (np. zakażenia wewnątrzszpitalne, jatrogenne). W przypadku inwestycji pozostających bez wpływu na zmniejszenie ryzyka zdarzeń epidemiologicznych należy przyjąć 0 pkt.	0,4			
5.	W jakim stopniu inwestycja odpowiada trendom demograficznym?	Ocena od 0 pkt do 10 pkt. Należy ocenić i uzasadnić stopień, w jakim inwestycja odpowiada trendom demograficznym na danym obszarze. W ramach kryterium niezbędne jest przedstawienie danych liczbowych opartych na prognozach demograficznych z Mapy potrzeb zdrowotnych, GUS, i innych dostępnych źródeł oraz aktualnego zabezpieczenia obszaru w świadczenia opieki zdrowotnej danego rodzaju i zakresu, w tym stopień wykorzystania łóżek. W przypadku świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych opisując rodzaj i zakres świadczeń opieki zdrowotnej należy posługiwać się terminologią zgodną z przepisami wydanymi na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dotyczącymi poszczególnych zakresów świadczeń oraz zgodną ze stosowaną w zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „NFZ”, w szczególności w	1,0			

		odniesieniu do produktów kontraktowych i rozliczeniowych.				
6.	W jakim stopniu inwestycja wpłynie na zmniejszenie obciążeń administracyjnych personelu?	Ocena od 0 pkt do 10 pkt. Należy ocenić i uzasadnić, w jakim stopniu inwestycja przyczyni się do zmniejszenia obciążeń administracyjnych personelu i wskazać w jaki sposób (np. systemy informatyczne zmniejszające zapotrzebowanie na pracę, automatyzacja procesu rejestracji). W przypadku inwestycji pozostających bez wpływu na obciążenia administracyjne personelu albo je zwiększających, należy przyjąć 0 pkt.	0,5			
7.	Czy inwestycja służy poprawie infrastruktury telekomunikacyjnej lub teleinformatycznej podmiotu lub cyberbezpieczeństwa podmiotu?	Możliwe odpowiedzi to „TAK” (10 pkt) albo „NIE” (0 pkt). Odpowiedzi „TAK” udziela się wyłącznie wtedy, gdy inwestycja obejmuje swoim zakresem rozwój infrastruktury telekomunikacyjnej lub teleinformatycznej lub związanej z cyberbezpieczeństwem.	0,5			
8.	Czy inwestycja pozwoli obniżyć koszty operacyjne podmiotu leczniczego?	Możliwe odpowiedzi to „TAK” (10 pkt) albo „NIE” (0 pkt). Należy określić, czy inwestycja pozwoli znacząco obniżyć bieżące koszty funkcjonowania podmiotu zarówno w okresie gwarancji jak i po tym okresie. W ramach uzasadnienia wykazać należy wartości liczbowe i przedstawić sposób oszacowania.	1,0			
9.	Czy inwestycja służy dostosowaniu podmiotu leczniczego do obowiązujących przepisów prawa określających	Ocena od 0 pkt do 10 pkt. Maksymalną liczbę punktów przyznaje się wtedy, gdy celem i zakresem inwestycji jest dostosowanie podmiotu leczniczego lub komórki organizacyjnej objętej inwestycją do wymagań wynikających z obowiązujących przepisów	1,0			

	prowadzenie działalności leczniczej?	prawa, w szczególności przepisów sanitarnych, przeciwpożarowych, budowlanych, technicznych, dotyczących bezpieczeństwa użytkowania obiektów, ochrony radiologicznej lub innych wymogów warunkujących prowadzenie działalności leczniczej lub przepisów prawa powszechnie obowiązującego. Konieczność realizacji inwestycji powinna zostać potwierdzona stosowną dokumentacją, w szczególności decyzją administracyjną, zaleceniami lub wystąpieniem właściwego organu, ekspertyzą, opinią techniczną albo innym dokumentem wskazującym na obowiązek dostosowania do obowiązujących wymagań prawnych. W przypadku jeżeli inwestycja nie dotyczy kwestii budowlanych, a ogranicza się wyłącznie do zakupu, wymiany lub modernizacji sprzętu medycznego lub niemedycznego, wtedy w ramach kryterium należy przyjąć 10 pkt.				
10.	Czy inwestycja odpowiada krajowemu lub wojewódzkiemu planowi transformacji lub mapie potrzeb zdrowotnych?	Możliwe odpowiedzi to „TAK" (10 pkt) albo „NIE" (0 pkt). Odpowiedzi „TAK” udziela się wyłącznie wtedy, gdy inwestycja jest zgodna z działaniami określonymi w planie transformacji dla danego województwa lub działaniami określonymi w krajowym planie transformacji lub danymi z mapy potrzeb zdrowotnych całkowicie albo w zasadniczej części (rozumianej jako co najmniej 70% wartości inwestycji). W przypadku inwestycji dotyczącej lecznictwa szpitalnego należy odnieść się do Mapy potrzeb zdrowotnych w części obejmującej Schemat Zabezpieczenia Opieki	1,0			

		Szpitalnej, jeżeli zakres/zakresy świadczeń opieki zdrowotnej został/zostały uwzględniony/uwzględnione w schemacie.				
11.	Czy inwestycja dotyczy profilu, w ramach którego podmiot jest wpisany do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej?	Możliwe odpowiedzi to „TAK” (10 pkt) albo „NIE” (0 pkt). Odpowiedzi „TAK” udziela się wyłącznie wtedy, gdy podmiot jest wpisany w danym profilu do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w chwili składania wniosku o opinię o celowości inwestycji.	1,0			
12.	W jakim stopniu inwestycja jest obarczona ryzykiem niewykorzystania po jej zakończeniu?	Ocena od 0 pkt do 10 pkt. Trafność podjęcia decyzji o realizacji inwestycji określa się przez dane dostępne w mapie potrzeb zdrowotnych oraz innych wiarygodnych źródłach (np. w bazach Narodowego Funduszu Zdrowia, Systemie Statystyki w Ochronie Zdrowia, rejestrach, dokumentach urzędowych). Należy określić, czy będzie istniało zapotrzebowanie ze strony pacjentów na świadczenia opieki zdrowotnej, w tym przez obłożenie łóżek lub wykorzystanie zasobów. Należy przedstawić dane statystyczne podmiotu leczniczego dotyczące m.in. obłożenia łóżek, liczby porad, liczby pacjentów, liczby osobodni pobytów dziennych, liczby deklaracji podstawowej opieki zdrowotnej, liczby procedur realizowanych w pracowniach diagnostyczno-zabiegowych, liczby zabiegów operacyjnych, w tym w przeliczeniu na salę operacyjną w zakresie obszaru objętego wnioskiem. Należy zastosować skalę odwrotną im mniejsze ryzyko, tym więcej punktów.	1,0			

13.	Czy inwestycja wpłynie na bardziej efektywne wydatkowanie środków na świadczenia opieki zdrowotnej?	Możliwe odpowiedzi to „TAK” (10 pkt) albo „NIE” (0 pkt). Należy przedstawić analizę efektywności, w szczególności pod względem: 1) zastosowania bardziej efektywnej technologii medycznej; 2) przesunięcia rodzaju działalności leczniczej ze stacjonarnych i całodobowych świadczeń w formie szpitalnej na inne niż w formie szpitalnej lub ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.	1,0			
14.	Czy inwestycja obejmuje wymianę wyrobów medycznych lub aparatury medycznej, dla których został przekroczony zalecany okres eksploatacji lub których stopień zużycia przekracza poziom zapewniający bezpieczne użytkowanie?	Możliwe odpowiedzi to „TAK” (10 pkt) albo „NIE” (0 pkt). Należy wskazać, czy realizacja inwestycji przełoży się na wymianę wyrobów medycznych lub aparatury medycznej dla których został przekroczony zalecany okres eksploatacji lub których stopień zużycia przekracza poziom zapewniający bezpieczne użytkowanie. Należy oszacować aktualne zużycie wyrobów medycznych i aparatury medycznej oraz wpływ inwestycji na ich wymianę. Uzasadnienie powinno opierać się na obiektywnych podstawach (wymagania techniczne, serwisowe, certyfikacyjne). Odpowiedzi „TAK" udziela się wyłącznie wtedy, gdy wartość środków planowanych na wymianę wyrobów medycznych lub aparatury przekracza 50% wartości wyposażenia medycznego planowanego do zakupu w ramach wniosku.	0,5			
15.	W jakim stopniu inwestycja wpłynie na rozwój opieki środowiskowej?	Ocena od 0 pkt do 10 pkt. Należy ocenić i uzasadnić, w jakim stopniu inwestycja przyczyni się do rozwoju środowiskowych form opieki, np. opieki	0,5			

		domowej, sprawowanej przez rodzinę, pielęgniarkę środowiskową lub opiekunów społecznych, a także inne formy opieki.				
16.	W jakim stopniu inwestycja wpłynie na niwelowanie różnic w dostępie do świadczeń gwarantowanych na obszarze oddziaływania inwestycji?	Ocena od 0 pkt do 10 pkt. Ocenie w ramach kryterium podlega wpływ inwestycji na redukowanie barier w dostępie do świadczeń oraz tworzenie zrównoważonego systemu równomiernie alokowanych świadczeń. W przypadku świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych opisując rodzaj i zakres świadczeń opieki zdrowotnej należy posługiwać się ą zgodną z przepisami wydanymi na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dotyczącymi poszczególnych zakresów świadczeń oraz zgodną ze stosowaną w zarządzeniach Prezesa NFZ, w szczególności w odniesieniu do produktów kontraktowych i rozliczeniowych. Ocena powinna odbywać się przy użyciu informacji z mapy potrzeb zdrowotnych. W przypadku braku danych w mapie potrzeb zdrowotnych wymagane jest wskazanie danych z innych źródeł np. informator o zawartych umowach NFZ (podmiot publikujący - Centrala NFZ) informator o terminach leczenia (podmiot publikujący - Centrala NFZ), zdrowe dane (podmiot publikujący – Centrala NFZ).	0,2			
17.	Czy inwestycja dotyczy uruchomienia po raz pierwszy metod leczenia o udowodnionej skuteczności w	Możliwe odpowiedzi to „TAK” (10 pkt) albo „NIE” (0 pkt). Należy ocenić, czy inwestycja wpłynie na dostępność na danym obszarze do świadczeń opieki zdrowotnej, które są pierwszymi	1,0			

	danym wskazaniu na obszarze oddziaływania inwestycji?	skutecznymi metodami leczenia w danym wskazaniu. W przypadku tego kryterium należy określić, czy inwestycja umożliwi udzielanie na danym obszarze nowych świadczeń opieki zdrowotnej o udowodnionej skuteczności klinicznej (zgodnie z zasadami evidence-based medicine).				
18.	W jakim stopniu inwestycja wpłynie na czas oczekiwania na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej?	Ocena od 0 pkt do 10 pkt. Należy ocenić i uzasadnić, w jakim stopniu inwestycja odpowiada na obiektywnie istniejące potrzeby zdrowotne oraz służy mierzalnemu skróceniu czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej. W ramach kryterium należy przedstawić obecny czas oczekiwania na udzielenie świadczenia oraz przewidywany czas oczekiwania po realizacji inwestycji, wraz ze wskazaniem zakładanej skali jego skrócenia, wyrażonej w dniach lub procentowo. Należy również wykazać obecną oraz przewidywaną po realizacji inwestycji liczbę udzielanych świadczeń przez komórki organizacyjne, których dotyczy inwestycja, oraz przedstawić założenia stanowiące podstawę przyjętych szacunków, w szczególności wyjaśnić, z czego wynika zakładana zmiana liczby udzielanych świadczeń i czasu oczekiwania. Przy ocenie kryterium należy uwzględnić łącznie stopień, w jakim inwestycja odpowiada na obiektywnie istniejące potrzeby zdrowotne, oraz wykazany mierzalny wpływ inwestycji na skrócenie czasu oczekiwania. Brak wykazania mierzalnego wpływu inwestycji na skrócenie	0,9			

		czasu oczekiwania uniemożliwia przyznanie maksymalnej liczby punktów. Jeżeli realizacja inwestycji wiąże się z ograniczeniem działalności innej komórki organizacyjnej lub ograniczeniem dostępności do świadczeń w innym zakresie, należy wskazać przewidywany wpływ tego ograniczenia na dostępność świadczeń i czas oczekiwania. W przypadku inwestycji pozostających bez wpływu na czas oczekiwania na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej należy przyjąć 0 pkt.				
19.	Jakie istnieje ryzyko nieuzyskania finansowania na świadczenia opieki zdrowotnej, których dotyczy inwestycja?	Ocena od 0 pkt do 10 pkt. Należy wziąć pod uwagę, jak duże jest ryzyko, że podmiot nie uzyska finansowania ze środków publicznych dla świadczeń opieki zdrowotnej, których może udzielać dzięki realizacji inwestycji, w szczególności uwzględniając występowanie na danym obszarze świadczeniodawców udzielających takich samych świadczeń opieki zdrowotnej oraz dotychczasowe finansowanie tych świadczeń. W przypadku inwestycji, które nie są obarczone ryzykiem nieuzyskania finansowania ze środków publicznych, należy przyjąć 10 pkt. Należy zastosować skalę odwrotną – im mniejsze ryzyko, tym więcej punktów.	0,9			
20.	W jakim stopniu efekty planowanej inwestycji wpisują się w rekomendacje towarzystw naukowych polskich lub zagranicznych?	Ocena od 0 pkt do 10 pkt. Na podstawie przeglądu rekomendacji towarzystw naukowych polskich lub zagranicznych należy określić zgodność efektów inwestycji z tymi rekomendacjami. Przeglądu można dokonać z wykorzystaniem powszechnie	0,2			

		dostępnych wyszukiwarek specjalistycznych takich jak: https://www.ahrq.gov/gam/index.html, https://www.tripdatabase.com/, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/. W uzasadnieniu należy wskazać adresy stron internetowych podmiotów prowadzących bezpośrednio do rekomendacji, na które powołuje się Wnioskodawca.				
21.	Jaki jest wpływ inwestycji na działalność innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą na obszarze oddziaływania inwestycji?	Ocena od 0 pkt do 10 pkt. Celem pytania jest ocena wpływu inwestycji na działalność innych podmiotów leczniczych na obszarze jej oddziaływania oraz identyfikacja ryzyka dublowania istniejących świadczeń. Wnioskodawca powinien przedstawić wykaz podmiotów realizujących analogiczne lub zbliżone świadczenia opieki zdrowotnej (należy posługiwać się terminologią zgodną z przepisami wydanymi na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dotyczącymi poszczególnych zakresów świadczeń oraz zgodną ze stosowaną w zarządzeniach Prezesa NFZ, w szczególności w odniesieniu do produktów kontraktowych i rozliczeniowych) oraz dokonać oceny skutków realizacji inwestycji dla każdego z nich. Ocena powinna uwzględniać dane ilościowe i jakościowe, w szczególności przewidywane zmiany w liczbie pacjentów, stopniu wykorzystania zasobów, dostępności świadczeń zdrowotnych, sytuacji kadrowej oraz organizacji udzielania świadczeń.	0,7			

		Pozytywnie oceniane będą inwestycje uzupełniające względem istniejących świadczeń i odpowiadające na niezaspokojone potrzeby zdrowotne. Negatywnie oceniane będą projekty prowadzące do nieuzasadnionego powielania dostępnych rodzajów świadczeń lub istotnego ograniczenia działalności innych podmiotów bez wyraźnych korzyści dla pacjentów i systemu ochrony zdrowia.				
22.	Czy możliwa jest realizacja inwestycji w ramach istniejącej infrastruktury podmiotu prowadzącego działalność leczniczą?	Możliwe odpowiedzi to „TAK” (10 pkt) albo „NIE” (0 pkt). Celem pytania jest ocena zasadności realizacji inwestycji polegającej na budowie nowej infrastruktury w sytuacji, gdy dostępne są działania wykorzystujące istniejącą infrastrukturę. Ocenie podlega stopień wykorzystania obecnych zasobów podmiotu prowadzącego działalność leczniczą, analiza alternatywnych rozwiązań oraz racjonalność ponoszenia nakładów inwestycyjnych. Pozytywnie oceniane będą projekty, dla których wykazano, że istniejąca infrastruktura nie pozwala na realizację planowanych funkcji lub jej dostosowanie byłoby nieefektywne pod względem organizacyjnym, technicznym albo ekonomicznym. Negatywnie oceniane będą inwestycje, dla których nie przedstawiono wyczerpującego uzasadnienia dla budowy infrastruktury, które potwierdza zasadność inwestycji.	0,7			
23.	W jakim stopniu inwestycja wpłynie na rozwój potencjału	Ocena od 0 pkt do 10 pkt. Ocenie podlega czy inwestycja służy	0,4			

	dydaktycznego, szkoleniowego oraz badawczo-rozwojowego?	prowadzeniu kształcenia przed- i podyplomowego kadr medycznych. Podmiot wnioskujący powinien wskazać, czy posiada akredytację Ministra Zdrowia na prowadzenie wskazanego kształcenia w ramach dziedziny medycyny objętej inwestycją lub czy inwestycja tworzy warunki do prowadzenia niekomercyjnych badań klinicznych oraz prac badawczo-rozwojowych.				
24.	W jakim stopniu realizacja inwestycji przyczyni się do ograniczenia ryzyka wystąpienia zdarzeń niepożądanych oraz poprawy bezpieczeństwa pacjentów podczas udzielania świadczeń opieki zdrowotnej?	Ocena od 0 pkt do 10 pkt. Należy wskazać, w jaki sposób i uzasadnić, w jakim stopniu inwestycja przyczyni się do ograniczenia ryzyka wystąpienia zdarzeń niepożądanych oraz poprawy bezpieczeństwa pacjentów. W szczególności należy wykazać wpływ inwestycji na eliminację lub ograniczenie czynników ryzyka związanych z procesem diagnostycznym, terapeutycznym, pielęgnacyjnym, organizacją udzielania świadczeń, funkcjonowaniem infrastruktury, wyrobów medycznych lub systemów teleinformatycznych. W przypadku inwestycji pozostających bez wpływu na ograniczenie ryzyka wystąpienia zdarzeń niepożądanych lub poprawę bezpieczeństwa pacjentów należy przyznać 0 pkt.	0,5			
Całkowity wynik punktowy						
Całkowity wynik punktowy					Punkt wypełniany automatycznie	
6. Oświadczenie						
Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń na podstawie art. 233 § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2026 r. poz. 1342).						
7. Data sporządzenia wniosku					Punkt wypełniany automatycznie	

8 Inne	
1. Organ wydający opinię o celowości inwestycji	Punkt wypełniany automatycznie po wypełnieniu pola 1.1.
2. Numer formularza Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia	Punkt wypełniany automatycznie
3. Potwierdzenie opłaty	Należy dołączyć potwierdzenie opłaty i zaznaczyć pole wyboru
4. Pełnomocnictwo do złożenia wniosku/ oświadczenie o byciu upoważnionym do reprezentacji	Należy dołączyć pełnomocnictwo albo zaznaczyć pole wyboru
5. Załączniki	Maksymalnie 4 załączniki o wielkości do 10 MB
6. Adres e-mail podmiotu wnioskującego	
7. Podpis osoby upoważnionej w postaci elektronicznej, opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym	Punkt wypełniany przez złożenie podpisu elektronicznego

Instrukcja wypełniania wniosku

Uwagi ogólne:

W przypadku gdy w polu „Uzasadnienie" nastąpi powołanie się na opinie, analizy, ekspertyzy, rekomendacje lub inne dokumenty o analogicznym charakterze, należy przywołać ich źródło (może to nastąpić np. przez podanie hiperłącza).

Ilekroć we wniosku podawane są informacje dotyczące powierzchni, wartości te należy wskazywać w metrach kwadratowych (m^2).

I. INFORMACJE O INWESTYCJI

Część 1. Oznaczenie organu wydającego opinię

Pole 1.1. – wybrać właściwy organ wydający opinię, do którego jest składany wniosek – wojewoda albo minister właściwy do spraw zdrowia.

Część 2. Imię i nazwisko lub nazwę (firmę) podmiotu wnioskującego oraz jego numer KRS w przypadku osób prawnych albo numer identyfikacji podatkowej (NIP) w przypadku osób fizycznych lub jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej

Pole 2.1. – podać nazwę (firmę) podmiotu wnioskującego;

Pola 2.3–2.4. – podać numer KRS – w przypadku podmiotu wnioskującego będącego osobą prawną albo numer identyfikacji podatkowej (NIP) – w przypadku osób fizycznych lub jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej;

Pole 2.5. – wybrać, czy podmiot wnioskujący jest jednostką sektora finansów publicznych w rozumieniu art. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2026 r. poz. 1447);

Część 3. Oznaczenie siedziby albo adresu zamieszkania, albo adresu podmiotu wnioskującego

Pola 3.1–3.9. – podać adres siedziby albo miejsca zamieszkania podmiotu wnioskującego.

Część 4. Typ inwestycji:

Pola 4.1–4.4. – wskazać typ inwestycji: utworzenie nowego podmiotu leczniczego, nowej jednostki lub komórki organizacyjnej zakładu leczniczego podmiotu leczniczego lub inna inwestycja;

Pole 4.5. – należy podać dokładny tytuł inwestycji.

Część 5. Opis inwestycji:

Pole 5.1. – zakres rzeczowy inwestycji; w przypadku realizacji inwestycji w kilku lokalizacjach, należy opisać zakresy rzeczowe w odniesieniu do każdej z nich;

Pole 5.2. – uzasadnienie celowości inwestycji;

Pole 5.3.1. i pole 5.3.2. – podać termin (datę) planowanego rozpoczęcia i termin (datę) planowanego zakończenia inwestycji;

Pola 5.4.1.–5.4.10. – jako miejsca realizacji inwestycji rozumie się zakłady lecznicze, w ramach których planuje się realizację inwestycji. Informacje przedstawione w kryterium powinny być zgodne z danymi z Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. Jeżeli inwestycja nie dotyczy zakładu leczniczego lub polega na utworzeniu wskazanego zakładu, odnieść się należy do planowanego miejsca realizacji inwestycji.

Pole 5.4.1. – wskazać należy 14-znakowy numer REGON zakładu leczniczego, o którym mowa w art. 13 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. z 2019 r. poz. 173, z późn. zm.). W przypadku gdy inwestycja nie dotyczy istniejącego zakładu leczniczego, polega na utworzeniu nowego zakładu leczniczego lub jest realizowana w planowanej lokalizacji, która na dzień złożenia wniosku nie została jeszcze ujawniona w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, należy wpisać „nie dotyczy”.

Pole 5.5. (5.5.1.–5.5.5.) – należy wskazać planowane źródła finansowania inwestycji na dzień złożenia wniosku. Źródła te mogą mieć charakter potencjalny i nie są wiążące ani ostateczne. Pozytywna opinia o celowości inwestycji nie oznacza zabezpieczenia lub przyznania środków z któregokolwiek ze wskazanych źródeł finansowania. Wskazanie źródła finansowania wyraża zamiar ubiegania się o środki z danego źródła.

Pole 5.6.1. – wskazać należy obszar oddziaływania inwestycji, zaznaczając państwo, województwo, powiat, gminę, miejscowość lub inne. Jeżeli to możliwe, wybór powinien nastąpić w oparciu o zapisy w statucie podmiotu;

Pole 5.6.2. – przez dziedziny medycyny rozumie się dziedziny medycyny określone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania. Przez zakresy świadczeń objęte inwestycją rozumie się zakresy świadczeń objęte inwestycją zgodnie z obowiązującymi zarządzeniami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia określającymi warunki zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych rodzajach i zakresach świadczeń. Podział kosztu w ramach wskazanej grupy według dziedzin medycyny objętych inwestycją, jak i zakresów świadczeń objętych inwestycją należy przedstawić w ujęciu liczbowym w podziale na wszystkie dziedziny i zakresy, których dotyczy inwestycja.

Pole 5.6.2. - wskazane wartości finansowe mają charakter szacunkowy. Podział wartości inwestycji pomiędzy poszczególne dziedziny medycyny, zakresy świadczeń oraz grupy kosztów również należy traktować jako szacunkowy. Podejście to odpowiada przepisom art. 95e ust. 3 pkt 5 lit. e oraz pkt 5a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, które w odniesieniu do wartości inwestycji lub jej poszczególnych części posługują się pojęciami „szacunkowej wartości" oraz „szacowanej wartości". W toku realizacji inwestycji wartości te mogą ulegać zmianom, w szczególności w związku ze zmianą cen lub innymi okolicznościami wpływającymi na wysokość kosztów inwestycji. Zmiany te nie powinny jednak prowadzić do zmiany zakresu rzeczowego inwestycji objętego opinią o celowości inwestycji, w tym działań przewidzianych do realizacji w ramach poszczególnych grup kosztów.

Pole 5.6.2.9. – przedstawić należy współczynnik przychodów (Po), o którym mowa w art. 114 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2026 r. poz. 156, z późn. zm.), uzyskany za poprzedni zamknięty rok obrotowy.

Pola 5.6.3.1.–5.6.3.2. – przedstawić należy informacje osobno dla każdej komórki, której dotyczy inwestycja.

Pole 5.6.3.1. - jeżeli objęta inwestycją komórka organizacyjna jest ujawniona w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL), należy wskazać jej pełną nazwę zgodnie z rejestrem oraz kod resortowy części VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych. W przypadku komórek nieujawnionych w RPWDL należy wskazać wyłącznie nazwę komórki organizacyjnej.

Pola 5.6.3.1.7.1.–5.6.3.1.7.3. – przedstawić należy grupy personelu, których dotyczą zmiany. Informacje we wniosku powinny zostać sprawozdane osobno dla każdej z grup personelu, której dotyczy zmiana. Grupy personelu: personel lekarski, personel pielęgniarski, personel położniczy, personel fizjoterapeutyczny,

personel ratownictwa medycznego, pozostały personel medyczny (niewymieniony powyżej), pozostały personel niemedyczny. Informacje we wniosku odnosić się powinny do etatów przeliczeniowych, niezależnie od formy współpracy pracownika z podmiotem.

Pola 5.6.3.3.7.–5.6.3.3.8. – przedstawić należy informacje dotyczące etatów przeliczeniowych, niezależnie od formy współpracy pracownika z podmiotem.

Pole 5.6.3.3. – lokalizację inwestycji rozumieć należy jako budynek lub zespół budynków oznaczonych tym samym adresem, w którym zlokalizowane jest miejsce udzielania świadczeń, miejsce udzielania świadczeń jako pomieszczenie lub zespół pomieszczeń w tej samej lokalizacji, powiązanych funkcjonalnie i organizacyjnie, w celu wykonywania świadczeń określonego zakresu.

Pola 5.6.4.1.1.–5.6.4.1.8. – wykazać należy wyłącznie wyroby, których wartość początkowa przekracza kwotę określoną w art. 16f ust. 3 ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz. U. z 2026 r. poz. 554, z późn. zm.).

Pole 5.6.4.1.1. – należy wskazać nazwę planowanego do zakupu wyrobu medycznego lub grupę jednorodnych wyrobów medycznych objętych inwestycją.

Pole 5.6.4.1.2. – należy wskazać komórki organizacyjne, w których planowane jest użytkowanie wyrobu medycznego.

Pole 5.6.4.1.3. – należy podać planowaną liczbę wyrobów medycznych danego rodzaju objętych zakupem.

Pole 5.6.4.1.4. – należy podać szacowaną wartość brutto jednego wyrobu medycznego.

Pole 5.6.4.1.5. – należy wykazać aktualne wyposażenie podmiotu w wyroby medyczne tego samego lub podobnego rodzaju, uwzględniając ich liczbę, stan techniczny oraz stopień wykorzystania.

Pole 5.6.4.1.6. – należy wskazać najważniejsze parametry techniczne i funkcjonalne planowanego do zakupu wyrobu medycznego, istotne z punktu widzenia realizowanych świadczeń zdrowotnych.

Pole 5.6.4.1.7. – należy wskazać przewidywany stopień wykorzystania wyrobu medycznego po realizacji inwestycji, wyrażony w odpowiednich jednostkach miary właściwych dla rodzaju sprzętu (np. liczba badań, zabiegów, godzin pracy lub pacjentów w skali roku).

Pole 5.6.4.1.8. – należy podać wiek wymienianego wyrobu medycznego według stanu na dzień złożenia wniosku. Pole wypełnia się wyłącznie w przypadku wymiany istniejącego sprzętu.

Pole 5.6.4.2. – należy podać łączną wartość brutto planowanych do zakupu wyrobów medycznych, których wartość początkowa nie przekracza kwoty określonej w art. 16f ust. 3 ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych.

Pole 5.6.5.1. – należy podać łączną wartość brutto planowanych do zakupu środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych niewskazanych w punkcie 5.6.4.

Pole 5.6.5.2. – należy załączyć wykaz planowanych do zakupu środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych niewskazanych w punkcie 5.6.4. wraz z podaniem ich wartości jednostkowej.

Pole 5.6.6.1. – należy podać datę ostatniej aktualizacji danych w systemie, o którym mowa w art. 24 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2026 r. poz. 1304).

Pola 5.6.7.1.–5.6.7.7. – pola wypełniane automatycznie.

Pole 5.6.7.8. – należy wskazać aktualny status realizacji inwestycji poprzez wybór jednej z dostępnych odpowiedzi.

Pole 5.6.8.1. – wskazać należy, czy inwestycja ma wpływ na zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej (należy wskazać „TAK" lub „NIE"); odpowiedź na to pytanie determinuje wybór formularza i kryteriów oceny inwestycji. Jako wpływ inwestycji na zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej rozumie się zakup, wymianę lub modernizację wyrobów medycznych, których skutkiem będzie nowy kontrakt z płatnikiem publicznym (rozszerzenie – tj. realizację nowych świadczeń, które nie mogły być realizowane wcześniej), znaczące zwiększenie liczby świadczeń, które były już realizowane lub istotną zmianę w zakresie liczby łóżek lub liczby etatów przeliczeniowych personelu.

II. KRYTERIA OCENY INWESTYCJI

1. Formularz należy wypełniać przez przyznanie odpowiedniej liczby punktów za każde kryterium oceny inwestycji, w skali wskazanej w polu „Interpretacja i wyjaśnienie znaczenia kryterium oraz sposobu oceny inwestycji". Należy przyznawać wyłącznie punkty stanowiące liczby całkowite w skali od 0 do 10, przy czym:

1) w kryteriach oceny inwestycji, o których mowa w lp. 1, 7, 8, 11, 13, 14, 17 i 22 udziela się odpowiedzi „TAK" albo „NIE", którym przyznaje się odpowiednio 10 pkt albo 0 pkt;

2) w kryteriach oceny inwestycji, o których mowa w lp. 2, 3, 4, 5, 6, 9, 12, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 23 i 24 przyznaje się punkty stanowiące liczby całkowite w skali od 0 do 10;

3) w przypadku inwestycji o charakterze ponadregionalnym bierze się pod uwagę wyzwania systemu opieki zdrowotnej, a także rekomendowane kierunki działań na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i na terenie województw płynące z mapy potrzeb zdrowotnych;

4) w przypadku gdy kryterium dotyczy pytania o „dany obszar", sformułowanie to należy rozumieć jako obszar oddziaływania danej inwestycji wskazany w polu 5.6.1.

2. Wskazane powyżej punkty i odpowiedzi wpisuje się w kolumnie „Ocena".

3. W kolejnych rekordach w kolumnie „Uzasadnienie” wpisuje się informacje uzasadniające przydzielenie wskazanej w kolumnie „Ocena” liczby punktów dla danego kryterium oceny inwestycji.

4. Uzasadnienie dla każdego z kryteriów oceny inwestycji nie może przekraczać 4000 znaków (ze spacjami). Do każdego kryterium, po wykorzystaniu przewidzianej na uzasadnienie liczby znaków, można załączyć maksymalnie 3 załączniki o wielkości do 10 MB każdy.

5. Wszystkie wartości kosztowe inwestycji ujęte we wniosku należy podać w kwocie brutto w zł.

III. CAŁKOWITY WYNIK PUNKTOWY

Całkowity wynik punktowy jest wyliczany automatycznie przez system Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia w oparciu o sposób obliczania całkowitego wyniku punktowego uzyskanego w procesie oceny inwestycji określony w § 3 rozporządzenia, według punktów przyznanych przy wypełnianiu wniosku przez podmiot wnioskujący.

IV. OŚWIADCZENIE

W wygenerowanym wniosku jest zawarte oświadczenie o świadomości odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

V. INNE

Numer formularza Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia jest generowany automatycznie przez system Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia, po utworzeniu nowego wniosku, w procesie eksportowania wniosku gotowego do złożenia do organu.

Wypełniony wniosek wnioskodawca wysyła do organu w postaci elektronicznej, za pomocą systemu Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia, opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym lub podpisem osobistym.