

Warchol Martyna. EU grants in the years 2007-2013 and the health care system in Poland. Living with an implantable cardiac device. *Journal of Education, Health and Sport*. 2017;7(5):401-409. eISSN 2391-8306. DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.583441>
<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/4480>

The journal has had 7 points in Ministry of Science and Higher Education parametric evaluation. Part B item 1223 (26.01.2017).
1223 Journal of Education, Health and Sport eISSN 2391-8306 7

© The Author (s) 2017;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland

Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.

Received: 05.05.2017. Revised: 23.05.2017. Accepted: 26.05.2017.

Dotacje unijne w latach 2007-2013 a system ochrony zdrowia w Polsce

EU grants in the years 2007-2013 and the health care system in Poland

Martyna Warchol

Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Mgr Martyna Warchol

Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Streszczenie:

Polska jest członkiem Unii Europejskiej od 1 maja 2004 na mocy tzw. Traktatu akcesyjnego podpisanego 16 kwietnia 2003 r. w Atenach będącego prawną podstawą przystąpienia (akcesji) Polski do Unii Europejskiej. Dzięki temu posunięciu dostajemy pomoc w postaci dotacji unijnych w celu poprawy naszej gospodarki. Od tego czasu widzimy efekty tej pomocy takie jak autostrady, stadiony. A jaki wkład mają środki unijne w ochronę zdrowia w Polsce? Dzięki uczestnictwie w Unii Europejskiej nasza służba zdrowia poprawiła się. Dzięki licznym dofinansowaniom poprawiły się warunki w szpitalach i przychodniach oraz zagościł nowy sprzęt medyczny. Zrefundowana została również modernizacja ratownictwa medycznego, tym zakup nowych karetok pogotowia, budowa, przebudowa lub remont wojewódzkich centrów powiadamiania ratunkowego co spowoduje w niedalekiej przyszłości zmniejszenie śmiertelności ludzi w nagłych stanach zagrożenia życia. Dzięki dofinansowaniu z Unii Europejskiej zaszło dużo pozytywnych zmian w polskiej służbie zdrowia. Dzięki dobremu wykorzystaniu funduszy ludzie są badani najnowocześniejszym sprzętem przez wykwalifikowany personel medyczny, przywożeni specjalistycznymi karetkami pogotowia do odpowiednio zorganizowanego i wyposażonego zakładu opieki zdrowotnej.

Summary:

Poland has been a member of the European Union since 1 May 2004 under the Accession Treaty signed on 16 April 2003 in Athens, the legal basis for Poland's accession to the European Union. Thanks to this move we get help in the form of EU grants to improve our economy. Since then we have seen the effects of this help, such as motorways, stadiums. And what contribution does the EU have for the health of Poland? Thanks to participation in the European Union, our health care has improved. Thanks to numerous subsidies, the conditions in hospitals and outpatient clinics have improved and new medical equipment has become available. The modernization of medical rescue services, including the purchase of new emergency ambulances, the construction, reconstruction or repair of provincial emergency notification centers, will result in the reduction of mortality in emergency situations in the near future. Thanks to subsidies from the European Union, there have been many positive changes in the Polish health service. Thanks to the good use of funds, people are tested with state-of-the-art equipment by qualified medical personnel, brought by specialized ambulances to an appropriately-organized and well-equipped healthcare facility.

Słowa kluczowe: dotacje unijne, służba zdrowia, system ochrony zdrowia

Key words: UE grants, health care system,

Wstęp

Polska jest członkiem Unii Europejskiej od 1 maja 2004 na mocy tzw. Traktatu akcesyjnego podpisanego 16 kwietnia 2003 r. w Atenach będącego prawną podstawą przystąpienia (akcesji) Polski do Unii Europejskiej. Dzięki temu posunięciu dostajemy pomoc w postaci dotacji unijnych w celu poprawy naszej gospodarki. Od tego czasu widzimy efekty tej pomocy takie jak autostrady, stadiony. A jaki wkład mają środki unijne w ochronę zdrowia w Polsce? Na to pytanie będę usiłowała odpowiedzieć w mojej pracy.

1. Program Operacyjny Kapitał Ludzki :

Do programów ochrony zdrowia można zaliczyć Program Operacyjny Kapitał Ludzki (PO KL), a dokładniej Priorytet II - Rozwój zasobów ludzkich i potencjału adaptacyjnego przedsiębiorstw oraz poprawa stanu zdrowia osób pracujących. To w nim określone jest działanie na temat wzmocnienia potencjału zdrowia osób pracujących oraz poprawy jakości funkcjonowania systemu ochrony zdrowia. Program ten

jest finansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS) oraz budżetu państwa. Na realizację projektów związanych z ochroną zdrowia przeznaczono ponad 118,2 mln euro¹.

Obecnie ze środków Działania 2.3 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki realizowane są następujące projekty:

- Opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych przystosowanych do potrzeb poszczególnych grup pracowników i grup zawodowych, w szczególności skierowanych na redukcję chorób zawodowych.
- Opracowanie kompleksowych programów umożliwiających powrót do pracy określonym grupom pracowników i grupom zawodowym ze stwierdzonymi chorobami zawodowymi, oraz osób po długotrwałej niezdolności do pracy spowodowanej chorobami pośrednio związanymi z warunkami pracy.
- Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych. Kształcenie zawodowe lekarzy, ratowników medycznych oraz dyspozytorów medycznych z zakresu ratownictwa medycznego.
- Specjalizacja lekarzy deficytowych specjalności: onkologów, kardiologów oraz lekarzy medycyny pracy.
- Profesjonalne pielęgniarstwo systemu ratownictwa medycznego w Polsce – kształcenie podyplomowe.
- Szkolenia pracowników oraz kadry zarządzającej szpitali z zakresu rachunku kosztów i informacji zarządczej oraz narzędzi restrukturyzacji i konsolidacji ZOZ.
- Wsparcie procesu akredytacji zakładów opieki zdrowotnej.
- Szkolenia kadry zarządzającej szpitali, udzielających świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia albo finansowanych z innych środków publicznych oraz szkolenie kadry zarządzającej NFZ,
- szkolenie z zakresu rachunku kosztów i informacji zarządczej oraz narzędzi restrukturyzacji i konsolidacji ZOZ dla pracowników, w szczególności kadry zarządzającej ZOZ oraz pracowników organów założycielskich,
- rozwój standardów kwalifikacji dla kadry zarządzającej w sektorze ochrony zdrowia,
- opracowanie i wdrożenie programu profilaktycznego w zakresie wczesnego wykrywania nowotworów układu moczowo-płciowego u pracujących mężczyzn w wieku od 45. roku życia².

¹ Ministerstwo Zdrowia, *Fundusze europejskie w ochronie zdrowia*, <http://www.mz.gov.pl/rozwoj-i-inwestycje/fundusze-europejskie-dla-sektora-ochrony-zdrowia>, (dostęp 10.05.2014).

Działanie 2.3 zostało podzielone na poddziałania do których można zaliczyć:

- Poddziałanie 2.3.1 - Poprawa jakości usług świadczonych przez instytucje wspierające rozwój przedsiębiorczości i innowacyjności - ma ono na celu tworzenie kompleksowych programów profilaktycznych dostosowane do poszczególnych grup pracowników ukierunkowanych na zredukowanie występowania chorób zawodowych³.
- Poddziałanie 2.3.2. Doskonalenie zawodowe kadr medycznych - w jego ramach będzie realizowane kształcenie pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych, kształcenie lekarzy w tematyce związanej ze schorzeniami będącymi przyczyną opuszczania rynku pracy oraz starzeniem się społeczeństwa. Umożliwi lepszy dostęp lekarzy do specjalizacji w deficytowych specjalnościach⁴.
- Poddziałanie 2.3.3. Podniesienie jakości zarządzania w ochronie zdrowia – polega na wsparciu procesu akredytacji zakładów opieki zdrowotnej, szkoleniu pracowników, w szczególności kadry zarządzającej zakładów opieki zdrowotnej oraz rozwoju standardów kwalifikacji dla kadry zarządzającej w sektorze ochrony zdrowia⁵.
- Poddziałanie 2.3.4 Rozwój kwalifikacji kadr służący podniesieniu jakości zarządzania w ochronie zdrowia – umożliwi on kształcenie pracowników podmiotów leczniczych poprzez kursy, szkolenia i studia podyplomowe, który z własnej inicjatywy chcą wziąć udział w projekcie⁶.

Instytucjami wdrażającymi Działania 2.3 PO KL są: Minister Rozwoju Regionalnego jako Instytucja Zarządzająca, Minister Pracy i Polityki Społecznej jako Instytucja Pośrednicząca oraz Minister Zdrowia jako Instytucja Wdrażająca lub Pośrednicząca II stopnia.

Beneficjentami wsparcia EFS na rzecz ochrony zdrowia w projektach systemowych mogą być jednostki wskazane w Szczegółowym Opisie Priorytetów PO KL. W 2012 zmienił

² Ministerstwo Zdrowia Departament Funduszy Europejskich, *Człowiek – najlepsza inwestycja*, http://zdrowie.gov.pl/portal/downloadLink.html?file_id=2405&pid=241, s. 4, (dostęp 10.05.2014).

³ Europejski Fundusz Społeczny w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej, *Działanie 2.3.1 – Opracowanie kompleksowych programów zdrowotnych*, <http://www.kapitalludzki.gov.pl/o-programie/priorytet-ii/dzialanie-23/poddzialanie-231/>, (dostęp 10.05.2014).

⁴ Fundusz Społeczny w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej, *Działanie 2.3.2 – Doskonalenie zawodowe kadr medycznych*, <http://www.kapitalludzki.gov.pl/o-programie/priorytet-ii/dzialanie-23/poddzialanie-232/>, (dostęp 10.05.2014).

⁵ Fundusz Społeczny w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej, *Działanie 2.3.3 – Podniesienie jakości zarządzania w ochronie zdrowia*, <http://www.kapitalludzki.gov.pl/o-programie/priorytet-ii/dzialanie-23/poddzialanie-233/>, (dostęp 10.05.2014).

⁶ Fundusz Społeczny w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej, *Działanie 2.3.4 – Rozwój kwalifikacji kadr służący podniesieniu jakości zarządzania w ochronie zdrowia*, <http://www.kapitalludzki.gov.pl/o-programie/priorytet-ii/dzialanie-23/poddzialanie-234/>, (dostęp 10.05.2014).

się sposób wdrażania Działania 2.3 POKL. Forma wsparcia rozszerzona została o projekty konkursowe⁷. Natomiast w tym trybie projekty będą mogły realizować wszystkie podmioty m.in.: instytucje rynku pracy, instytucje szkoleniowe, jednostki administracji rządowej i samorządowej, przedsiębiorcy, instytucje otoczenia biznesu, organizacje pozarządowe, instytucje systemu oświaty i szkolnictwa wyższego, inne podmioty⁸.

2. Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko

Środki finansowe płynące na ochronę zdrowia są określone w Priorytecie XII Programu Infrastruktura i Środowisko. Jego głównym celem jest wspieranie utrzymania dobrego poziomu zdrowia ludzi zdolnych do pracy. Składa się on z dwóch działań:

- Rozwoju systemu ratownictwa medycznego,
- Inwestycje w infrastrukturze ochrony zdrowia o znaczeniu ponadregionalnym⁹.

Do celów tego programu zalicza się: obniżenie poziomu śmiertelności oraz skutków powikłań powstających w wyniku wypadków i innych stanów nagłego zagrożenia życia oraz zwiększenie dostępności i jakości specjalistycznych i wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych¹⁰.

W ramach rozwoju systemu ratownictwa wsparcie otrzymują projekty infrastrukturalne w zakresie ratownictwa przedszpitalnego oraz szpitalnego. Środki są również rozdysponowane na doposażenie jednostek w wysokiej jakości specjalistyczne środki transportu, rozbudowę, przebudowę lub remont zakładów opieki zdrowotnej dla potrzeb systemu ratownictwa medycznego oraz na wyroby medyczne niezbędne do diagnostyki i leczenia osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Dofinansowanie również obejmuje projekty związane z budową i remontem lądowisk dla helikopterów służących dostępności do szpitalnych oddziałów ratunkowych. Do projektów, które będą wspierane, również należy budowa i wyposażenie wojewódzkich centrów powiadamiania ratunkowego. Do beneficjentów tego działania można zaliczyć: Niepubliczne oraz publiczne zakłady opieki zdrowotnej, udzielające świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego, posiadające umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartą z oddziałem

⁷ Ministerstwo Zdrowia, *Program operacyjny Kapitał Ludzki dla sektora zdrowia – podstawowe informacje*, http://www.zdrowie.gov.pl/strona-30-PO_Kapital_Ludzki_Podstawowe_informacje.html, (dostęp 10.05.2014).

⁸ Fundusze strukturalne, *Program Operacyjny Kapitał Ludzki 2007 – 2013*, <http://www.fundusze-strukturalne.gov.pl/NSS/programy/krajowe/pokl/>, (dostęp 10.05.2014).

⁹ Ministerstwo Zdrowia, *Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko dla sektora zdrowia – podstawowe informacje*, http://zdrowie.gov.pl/strona-120-PO_Infrastruktura_i_Srodowisko_Podstawowe_informacje.html, (dostęp 10.05.2014).

¹⁰ Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko, *Bezpieczeństwo zdrowotne i poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia*, <http://www.pois.gov.pl/WstepDoFunduszyEuropejskich/Strony/12.aspx>, (dostęp 10.05.2014).

wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, albo udzielające świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych na podstawie innych tytułów, lub ich organy założycielskie. Zakres wsparcia powinien odpowiadać zakresowi działalności podmiotu w ramach publicznego systemu opieki zdrowotnej¹¹. Poziom dofinansowania wynosi 85% kwalifikujących się wydatków¹².

W ramach działania zwiększania dostępności oraz jakości specjalistycznych i wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych wsparcie uzyskują projekty przebudowy, rozbudowy, remontu lub wyposażenia publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Dzięki nim możliwe jest podniesienie dostępności oraz jakości usług zdrowotnych, a także obniżenie ich kosztów. Beneficjentami są Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej o znaczeniu ponadregionalnym, świadczące specjalistyczne usługi medyczne, utworzone przez ministra lub centralny organ administracji rządowej, publiczną uczelnię medyczną lub publiczną uczelnię prowadzącą działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, z wyłączeniem zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, lub ich organy założycielskie¹³. Poziom dofinansowania wynosi 85% wydatków¹⁴.

Instytucjami odpowiedzialnymi za wdrażanie tego priorytetu są:

- Jako Instytucja Zarządzająca: Minister Infrastruktury i Rozwoju, w tym Departament Programów Infrastrukturalnych, Departament Systemu Wdrażania Programów Infrastrukturalnych,
- Jako Instytucja Pośrednicząca: Minister Zdrowia oraz departament Funduszy europejskich,
- Jako Instytucja Pośrednicząca II stopnia lub Wdrażająca: Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia oraz Wydział Funduszy Europejskich,

¹¹ Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia, *Fundusze unijne 2007 – 2013*, <http://www.csioz.gov.pl/wiw/index.php/fundusze-unijne-2007-2013.html>, (dostęp 10.05.2014).

¹² Dotacje Unijne, *Priorytet XII Bezpieczeństwo zdrowotne i poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia*, <http://www.dotacja-unijna.com/unijne,link-24,podlink-37.html>, Program+Operacyjny+Infrastruktura+i+Srodowisko,Bezpieczenstwo+zdrowotne+i+poprawa+efektyw nosci+systemu+ochrony+zdrowia, (dostęp 10.05.2014).

¹³ Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, *Fundusze unijne 2007 – 2013*, <http://www.csioz.gov.pl/wiw/index.php/fundusze-unijne-2007-2013.html>, (dostęp 10.05.2014).

¹⁴ Dotacje Unijne, *XII Bezpieczeństwo zdrowotne i poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia*, <http://www.dotacja-unijna.com/unijne,link-24,podlink-37,str-92.html>, Program+Operacyjny+Infrastruktura+i+Srodowisko,Bezpieczenstwo+zdrowotne+i+poprawa+efektyw nosci+systemu+ochrony+zdrowia, (dostęp 10.05.2014).

- Jak Instytucja Certyfikująca: Minister Infrastruktury i Rozwoju, w tym Departament Certyfikacji i Desygnacji¹⁵.

W raporcie z 2 maja 2014 roku podano, że w ramach realizacji Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na zdrowie przeznaczono 705 milionów złotych na realizację 32 projektów¹⁶. Dzięki temu dofinansowaniu możliwe będzie zapewnienie pomocy osobie w stanie nagłego zagrożenia życia poprzez przybycie odpowiednich służb ratowniczych, zapewnienie niezwłocznego przywiezienia i przyjęcia do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej oraz utrzymanie zasady „złotej godziny” i odpowiedniej dyslokacji zespołów ratownictwa medycznego. Dzięki poprawie stanu infrastruktury ochrony zdrowia zapewniającej specjalistyczne i wysokospecjalistyczne świadczenia zdrowotne możliwe jest zwiększenie liczby „zdrowych lat pracy społeczeństwa”.

Nowa 2014 – 2020 <http://www.mz.gov.pl/rozwoj-i-inwestycje/komunikaty/ogloszono-trzeci-program-zdrowia-ue-na-lata-2014-2020>

Podsumowanie

Dzięki uczestnictwie w Unii Europejskiej nasza służba zdrowia poprawiła się. Dzięki licznym dofinansowaniom poprawiły się warunki w szpitalach i przychodniach oraz zagościł nowy sprzęt medyczny. Zrefundowana została również modernizacja ratownictwa medycznego, tym zakup nowych karettek pogotowia, budowa, przebudowa lub remont wojewódzkich centrów powiadamiania ratunkowego co spowoduje w niedalekiej przyszłości zmniejszenie śmiertelności ludzi w nagłych stanach zagrożenia życia. W ramach działania zwiększania dostępności oraz jakości specjalistycznych i wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych wsparcie uzyskują projekty przebudowy, rozbudowy, remontu lub wyposażenia publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Dzięki nim możliwe jest podniesienie dostępności oraz jakości usług zdrowotnych, a także obniżenie ich kosztów. Za pomocą Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki możliwe jest doksztalcanie kadry medycznej. Ma to skutkować podniesieniem kompetencji, zwiększeniem liczby lekarzy z deficytowymi specjalnościami oraz lepszym zarządzaniem służbą zdrowia.

Dzięki dofinansowaniu z Unii Europejskiej zaszło dużo pozytywnych zmian w polskiej służbie zdrowia. Dzięki dobremu wykorzystaniu funduszy ludzie są badani

¹⁵ Ministerstwo Zdrowia, *Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko dla sektora zdrowia – podstawowe informacje*, http://zdrowie.gov.pl/strona-120-PO_Infrastruktura_i_Srodowisko_Podstawowe_informacje.html, (dostęp 10.05.2014).

¹⁶ Program Infrastruktura i środowisko, *Podstawowe dane dotyczące realizacji Programu Operacyjnego Infrastruktura Środowisko w podziale na priorytety i sektory – stan na 30 kwietnia*, http://www.pois.gov.pl/AnalizyRaportyPodsumowania/Documents/2014_04_Zal_1_Dane_finansowe.pdf, (dostęp 10.05.2014).

najnowocześniejszym sprzętem przez wykwalifikowany personel medyczny, przywożeni specjalistycznymi karetkami pogotowia do odpowiednio zorganizowanego i wyposażonego zakładu opieki zdrowotnej.

Bibliografia

1. Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia, *Fundusze unijne 2007 – 2013*, <http://www.csioz.gov.pl/wiw/index.php/fundusze-unijne-2007-2013.html>,
2. Dotacje Unijne, *Priorytet XII Bezpieczeństwo zdrowotne i poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia*, <http://www.dotacja-unijna.com/unijne,link-24,podlink-37.html,Program+Operacyjny+Infrastruktura+i+Srodowisko,Bezpieczenstwo+zdrowotne+i+poprawa+efektywnosci+systemu+ochrony+zdrowia>,
3. Europejski Fundusz Społeczny w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej, *Działanie 2.3.1 – opracowanie kompleksowych programów zdrowotnych*, <http://www.kapitalludzki.gov.pl/o-programie/priorytet-ii/dzialanie-23/poddzialanie-231/>,
4. Europejski Fundusz Społeczny w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej, *Działanie 2.3.2 – Doskonalenie zawodowe kadr medycznych*, <http://www.kapitalludzki.gov.pl/o-programie/priorytet-ii/dzialanie-23/poddzialanie-232/>,
5. Europejski Fundusz Społeczny w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej, *Działanie 2.3.3 – Podniesienie jakości zarządzania w ochronie zdrowia*, <http://www.kapitalludzki.gov.pl/o-programie/priorytet-ii/dzialanie-23/poddzialanie-233/>,
6. Europejski Fundusz Społeczny w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej, *Działanie 2.3.4 – Rozwój kwalifikacji kadr służący podniesieniu jakości zarządzania w ochronie zdrowia*, <http://www.kapitalludzki.gov.pl/o-programie/priorytet-ii/dzialanie-23/poddzialanie-234/>,
7. Fundusze strukturalne, *Program Operacyjny Kapitał Ludzki 2007 – 2013*, <http://www.fundusze-strukturalne.gov.pl/NSS/programy/krajowe/pokl/>,
8. Ministerstwo Zdrowia Departament Funduszy Europejskich, *Człowiek – najlepsza inwestycja*, http://zdrowie.gov.pl/portal/downloadLink.html?file_id=2405&pid=241, s. 4,
9. Ministerstwo Zdrowia, *Fundusze europejskie w ochronie zdrowia*, <http://www.mz.gov.pl/rozwoj-i-inwestycje/fundusze-europejskie-dla-sektora-ochrony-zdrowia>,

10. Ministerstwo Zdrowia, *Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko dla sektora zdrowia – podstawowe informacje*, http://zdrowie.gov.pl/strona-120-PO_Infrastruktura_i_Srodowisko_Podstawowe_informacje.html,
11. Ministerstwo Zdrowia, *Program operacyjny Kapitał Ludzki dla sektora zdrowia – podstawowe informacje*, http://www.zdrowie.gov.pl/strona-30-PO_Kapital_Ludzki_Podstawowe_informacje.html,
12. Program Infrastruktura i środowisko, *Podstawowe dane dotyczące realizacji Programu Operacyjnego Infrastruktura Środowisko w podziale na priorytety i sektory – stan na 30 kwietnia*, http://www.pois.gov.pl/AnalizyRaportyPodsumowania/Documents/2014_04_Zal_1_Dane_finansowe.pdf,
13. Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko, *Bezpieczeństwo zdrowotne i poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia*, <http://www.pois.gov.pl/WstepDoFunduszyEuropejskich/Strony/12.aspx>,