………………………………………..……

(nazwa wnioskodawcy)

## Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące całodobowej opieki oraz kwalifikowalności inwestycji

## W związku z ubieganiem się o przyznanie dofinansowania w ramach Działania 7.8 Infrastruktura ochrony zdrowia (typ projektu 2, 3, 4) Priorytetu VII Lepsza dostępność do usług społecznych i zdrowotnych programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 na realizację projektu

..................................................................................................................................................................................

(tytuł projektu)

oświadczam, iż

1. ww. projekt nie dotyczy opieki całodobowej w tym opieki nad pacjentem z zaburzeniami i chorobami psychicznymi i/lub opieki paliatywnej bądź hospicyjnej i/lub świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych wykonywanych w ramach opieki długoterminowej;
2. inwestycje w nowoczesną infrastrukturę i sprzęt, które będą realizowane w ww. projekcie, będą nakierowane na rozwój opieki jednego dnia oraz wzmocnienie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, a nie stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne[[1]](#footnote-1) oraz nie powielają zakresu, na który dany podmiot otrzymał wsparcie w ramach KPO.

Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych oświadczeń.

.....................................................................................

(podpis osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy)

1. Wsparcie w stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne jest możliwe jedynie w ramach trzeciego poziomu referencyjnego jedynie w ramach kompleksowych projektów Centrów Zdrowia Psychicznego obejmujących inwestycje we wszystkie poziomy referencyjne. [↑](#footnote-ref-1)