

Portal Województwa Lubuskiego



O środkach europejskich na ochronę zdrowia



Ministerstwo Zdrowia

Kategoria - Archiwum

Data publikacji -16 listopada 2015 godz. 13:33

17 listopada br. w siedzibie Ministerstwa Zdrowia w Warszawie odbyło się III. Posiedzenie Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia. Przedmiotem obrad były m.in. Plany działań w sektorze zdrowia na rok 2015. Region lubuski jest pierwszym i jedynym do tej pory w kraju, gdzie ogłoszony zostanie konkurs w zakresie ochrony zdrowia na poprawę infrastruktury w ramach RPO. Podczas spotkania region lubuski reprezentowała marszałek Elżbieta Anna Polak.

Podczas spotkania zaprezentowany został Plan działań w sektorze zdrowia na rok 2016 w zakresie Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Warto podkreślić, że już 19 listopada br. Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju ogłosi konkurs w ramach PO WER na deinstytucjonalizację usług świadczonych na rzecz osób z zaburzeniami i chorobami psychicznymi, Działanie 4.1 Innowacje społeczne. O dofinansowanie w ramach konkursu mogą się ubiegać publiczne lub niepubliczne podmioty świadczące usługi zdrowotne, instytucje pomocy i integracji społecznej oraz podmioty lecznicze świadczące usługi zdrowotne. Szczegóły [TUTAJ](#)

Zaprezentowano także działania w sektorze zdrowia na rok 2015 w zakresie POIiŚ 2014-2020. W ramach Programu planowany jest konkurs w zakresie onkologii. Jediną jednostką, która mogłaby skorzystać z tego konkursu w województwie lubuskim będzie zielonogórski szpital, ale dopiero w momencie kiedy stanie się kliniką – będzie prowadzony przez uczelnię medyczną. Ogłoszenie konkursu jest uzależnione od ogłoszenia map potrzeb zdrowotnych. Dostępna alokacja 98 mln zł.

Omówione zostały także plany działań w sektorze zdrowia na rok 2015 w zakresie Regionalnych Programów Operacyjnych. Województwo lubuskie do końca roku planuje konkurs w ramach ZIT-u zielonogórskiego na wsparcie podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatry, opieki długoterminowej oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej. Lubuskie jest pierwszym i jedynym do tej pory regionem w Polsce, gdzie ogłoszony zostanie konkurs w zakresie ochrony zdrowia na poprawę infrastruktury w ramach RPO.

Zobacz: [Agendę spotkania](#)

KOMITET STERUJĄCY

Komitety Sterujące ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia powołany został zgodnie z wymogiem wskazanym w Umowie partnerstwa, w celu zapewnienia skuteczniejszej koordynacji interwencji podejmowanych w sektorze zdrowia ze środków UE. Komitet Sterujący posiada status podkomitetu w ramach Komitetu do spraw Umowy Partnerstwa, utworzonego na podstawie art. 141 ustawy o zasadach prowadzenia polityki rozwoju.

Do zadań Komitetu Sterującego ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia należy w szczególności uzgadnianie dla każdego programu operacyjnego na poziomie krajowym i regionalnym Planów działań w sektorze zdrowia, z uwzględnieniem projektów realizowanych ze środków krajowych, dokonywanie oceny efektywności i skuteczności wykorzystania funduszy strukturalnych oraz weryfikowanie i akceptowanie propozycji projektów pozakonkursowych w sektorze zdrowia. Komitet będzie na bieżąco analizował kwestie związane z ochroną zdrowia, w szczególności pod kątem zapewnienia skuteczności i efektywności podejmowanych interwencji ze środków UE, osiągania oczekiwanych rezultatów oraz wpływu realizacji Planów działań na cele Policy Paper, Umowy Partnerstwa i programów operacyjnych

PLAN DZIAŁAŃ

Plan działań w sektorze zdrowia, zgodnie z Umową Partnerstwa jest jednym z narzędzi, jakimi Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia (dalej Komitet Sterujący) będzie zapewniał koordynację interwencji podejmowanych w sektorze zdrowia ze środków UE. Celem koordynacji jest w szczególności zapewnienie właściwego ukierunkowania interwencji, zapobieganie ich powielaniu się, poprawę dostępu do usług medycznych świadczonych w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia, zapewnienie efektywności kosztowej oraz precyzyjne dostosowanie interwencji do zidentyfikowanych uprzednio na poziomie całego kraju, jak i poszczególnych regionów potrzeb. Szersze spojrzenie na kwestie inwestycji i/lub działań w sektorze ochrony zdrowia, wychodzące poza obszar poszczególnych województw, pozwoli na zwiększenie efektywności kosztowej poprzez m.in. optymalizację zakresu przedmiotowego, poprawę dostępu do usług medycznych świadczonych w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia, bądź też podejmowanie w ramach regionalnych programów operacyjnych wspólnych bądź komplementarnych projektów przez kilka regionów, np. przy wykorzystaniu mechanizmu elastyczności wynikającego z art. 70 rozporządzenia ramowego, który wskazuje warunki, jakie należy spełnić, aby IZ zgodziła się na wdrażanie operacji poza obszarem objętym programem, ale na terytorium Unii.

Warunkiem koniecznym dla podejmowania interwencji w sektorze zdrowia jest ich zgodność z uzgodnionym przez Komitet Sterujący Planem działań w sektorze zdrowia (Plan działań) podejmowanych ze środków unijnych na poziomie krajowym i regionalnym.

Plan działań w sektorze zdrowia, zgodnie z Umową Partnerstwa, jest dokumentem bezpośrednio powiązany z Umową Partnerstwa uwzględniającym inwestycje i/lub działania podejmowane ze środków krajowych (w tym w ramach konkursów na zadania finansowane ze środków publicznych oraz kontraktów na świadczone usługi). Zawiera on m. in. rekomendacje dla komitetów monitorujących co do trybów i kryteriów wyboru projektów w ramach naborów ogłaszanych w programach krajowych

i regionalnych, listę potencjalnych projektów pozakonkursowych realizowanych na poziomie krajowym

i regionalnym utworzoną po analizie pod kątem komplementarności (w tym funkcjonalnej

i geograficznej) i efektywności kosztowej propozycji przedstawionych przez właściwe IZ (w określonych przypadkach IP). Ponadto, skoordynowaniu podlegać będzie podejście do problematyki pomocy publicznej w ramach wsparcia sektora zdrowia we wszystkich programach operacyjnych. Zadaniem Komitetu Sterującego będzie również zapewnienie spójności zasad dla EFSI z mechanizmami mającymi zastosowanie dla wydatków krajowych określającymi plany potrzeb zdrowotnych.

Minister właściwy ds. rozwoju regionalnego (Krajowa Jednostka Ewaluacji) we współpracy z ministrem właściwym ds. zdrowia przeprowadza okresową ewaluację

realizowanych Planów działań. Ich wyniki

i wpływające z nich rekomendacje są brane pod uwagę przy opracowywaniu kolejnych planów działań

i ewentualnych modyfikacji Policy Paper.

Plan jest przygotowywany na dany rok kalendarzowy – szczegółowo części dotyczące danego roku, bardziej ogólnie części dotyczące przeszłości i przyszłości. Plan działań jest przygotowywany rokrocznie z uwzględnieniem danych z poprzednich Planów działań (jeśli już istnieją).

Plan działań w sektorze zdrowia dla danego regionalnego programu operacyjnego przygotowuje właściwa Instytucja Zarządzająca (dla krajowego programu operacyjnego, tj. PO WER oraz PO LiŚ przygotowuje IP) i przekazuje do Sekretariatu Komitetu Sterującego w Ministerstwie Zdrowia, który odpowiada za przekazanie dokumentów do członków Komitetu Sterującego. Zgodnie z zapisami Umowy Partnerstwa Komitet Sterujący uzgadnia Plan działań, który stanowi harmonogram działań planowanych do podjęcia w danym roku kalendarzowym oraz zarys planów na całą perspektywę finansową.

Plan działań składa się z części, które odnoszą się do poszczególnych programów operacyjnych. Dla poszczególnych części Planu działań wypełnia się formularz składający się z następujących elementów

- a) dot. projektów, zgłoszonych w ramach trybu pozakonkursowego (powtarzana dla poszczególnych, adekwatnych Priorytetów Inwestycyjnych);
- b) dot. konkursów zawierająca, w szczególności rekomendacje kryteriów wyboru projektów (powtarzana dla poszczególnych, adekwatnych Priorytetów Inwestycyjnych);
- c) dot. wskaźników monitorowania Priorytetów Inwestycyjnych (wspólna dla wszystkich Priorytetów Inwestycyjnych);
- d) dot. finansów w podziale na poszczególne Priorytety Inwestycyjne (wspólna dla wszystkich Priorytetów Inwestycyjnych);
- e) załącznik 1 – Listy działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań specyficznych dla danego programu operacyjnego.
- f) załącznik 2 - wnioski z ewaluacji planów działań przeprowadzonych przez Krajową Jednostkę Ewaluacji we współpracy z Ministrem Zdrowia (będzie stworzony i wypełniany w kolejnych latach);
- g) załącznik 3 – rekomendowane przez Komitet Sterujący kryteria wyboru projektów.

Częścią Planu działań są również dokumenty przyjęte uchwałą Komitetu Sterującego, których celem jest pełna koordynacja interwencji podejmowanych w sektorze zdrowia, w szczególności dotyczące zadań finansowanych ze środków publicznych oraz kontraktów ze środków krajowych , a także ze środków europejskich.