



Infrastruktura ochrony zdrowia - Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko na lata 2014-20 oraz przegląd Regionalnych Programów Operacyjnych, założenia systemu koordynacji, mechanizmy na rzecz zwiększenia efektywności wsparcia

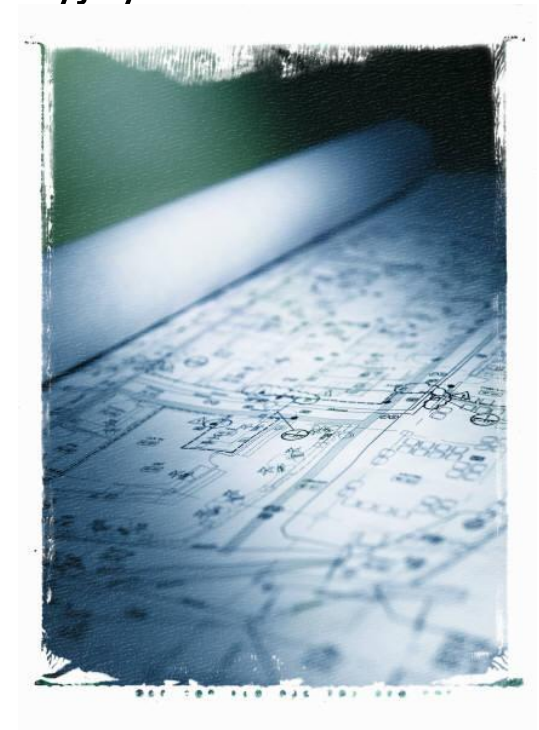
Agnieszka Kister

Zastępca Dyrektora
Departament Funduszy Europejskich
Ministerstwo Zdrowia



PLAN PREZENTACJI

1. Wsparcie infrastruktury ochrony zdrowia w Polsce – perspektywa KE
2. Infrastruktura ochrony zdrowia w Programie Operacyjnym Infrastruktura i Środowisko 2014-2020
3. Infrastruktura ochrony zdrowia w regionalnych programach operacyjnych
4. System koordynacji
5. Mechanizmy na rzecz wzmocnienia efektywności wsparcia



1.

WSPARCIE INFRASTRUKTURY OCHRONY ZDROWIA W POLSCE – PERSPEKTYWA KE



STRUKTURA INTERWENCJI

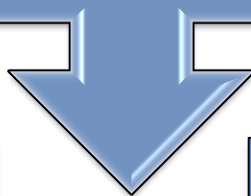
Cel Tematyczny 9

Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem



Priorytet Inwestycyjny 9.1

Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, które przyczyniają się do rozwoju krajowego, regionalnego i lokalnego, zmniejszania nierówności w zakresie stanu zdrowia oraz przejścia z usług instytucjonalnych na poziomie społeczności lokalnych



Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014 – 2020

(Priorytet VII Wzmocnienie strategicznej infrastruktury ochrony zdrowia)

Regionalne Programy Operacyjne

I.

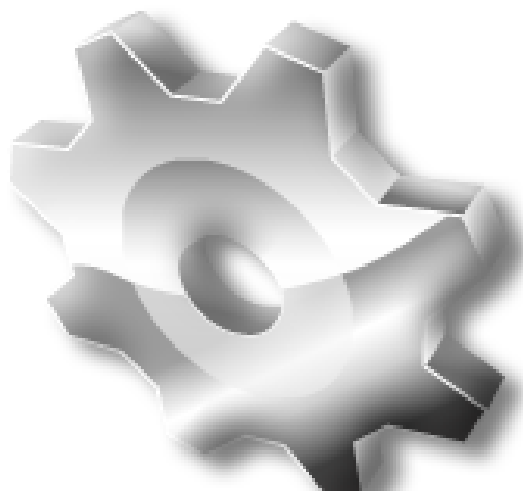
Strategiczne ramy dla sektora ochrony zdrowia
→ *Policy paper* dla sektora zdrowie na lata 2014-2020

II.

_Koncentracja wsparcia
→ *Policy paper* dla sektora
zdrowie na lata 2014-2020

III.

_Zmapowanie infrastruktury
i potrzeb i w tym zakresie
→ *Policy paper* dla sektora
zdrowie na lata 2014-20, oddolne mechanizmy
proefektywnościowe



VII.

Za duża ilość łóżek
szpitalnych
(„OVERCAPACITY”)
→ oddolne mechanizmy
proefektywnościowe

VI.

Poprawa efektywności
systemu przy jednoczesnym
zapewnieniu dostępności do
świadczeń zdrowotnych
→ oddolne mechanizmy
proefektywnościowe

V.

POZ

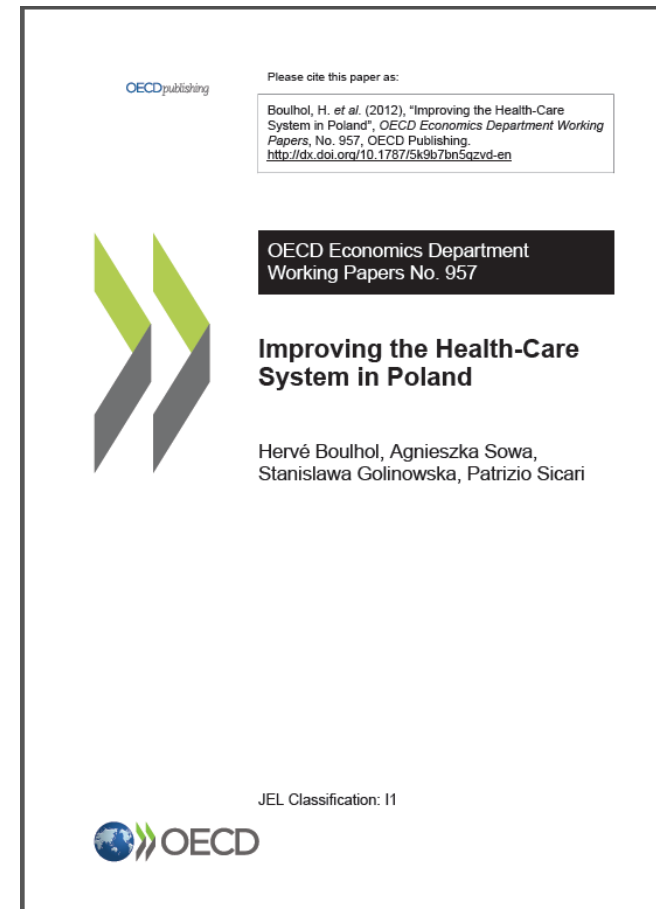
→ *Policy paper* dla sektora
zdrowie na lata 2014-2020

IV.

System koordynacji kraj – region
→ system koordynacji

WAŻNE DOKUMENTY UE

■ Ref. Amw(2012)1130133 - 28/09/2012	
Position of the Commission Services on the development of Partnership Agreement and programmes in POLAND for the period 2014-2020	
	Table of Contents
	INTRODUCTION..... 3
	1. MAIN CHALLENGES..... 4
	2. PRIORITIES FOR FUNDING..... 8
	2.1 Modern network infrastructure for growth and jobs..... 8
	2.2 Innovation-friendly business environment..... 9
	2.3 Increasing labour market participation through improved employment, social inclusion and education policies..... 11
	2.4 Environment-friendly and resource-efficient economy..... 13
	3. SUCCESS FACTORS FOR EFFECTIVE DELIVERY..... 14
	4. PRIORITIES FOR EUROPEAN TERRITORIAL COOPERATION..... 15
	ANNEX..... 16
	A. MAXIMISING SUCCESS - ARRANGEMENTS FOR EFFECTIVE PROGRAMMING AND DELIVERY..... 16
	B. ASSESSMENT OF FUNDING NEEDS IN RELATION TO THEMATIC OBJECTIVES..... 18
	C. ADMINISTRATIVE ARRANGEMENTS..... 40



LOGIKA INTERWENCJI KRAJ-REGION (PROPOZYCJA MZ)



EPIDEMIOLOGIA

DEMOGRAFIA

POZIOM CENTRALNY	POZIOM REGIONALNY
Ratownictwo Medyczne	_____
Choroby o największym wpływie na aktywność zawodową (choroby układu krążenia, nowotworowe, układu kostno-stawowo-mięśniowego, układu oddechowego, psychiczne)	
_____	Specyficzne potrzeby regionalne
Opieka nad matką i dzieckiem	
_____	Osoby starsze*

2.

INFRASTRUKTURA OCHRONY ZDROWIA W PROGRAMIE OPERACYJNYM INFRASTRUKTURA I ŚRODOWISKO 2014-20

RATOWNICTWO MEDYCZNE

System Ratownictwa Medycznego

Jednostki Systemu



Jednostki współpracujące

SOR

LPR

CU

inne

RATOWNICTWO MEDYCZNE

SZPITALNE ODDZIAŁY RATUNKOWE

Wsparcie istniejących (roboty budowlane, doposażenie, w tym lądowiska/lotniska)

Utworzenie nowych (roboty budowlane, doposażenie, w tym lądowiska/lotniska)

LOTNICZE POGOTOWIE RATUNKOWE

Wsparcie baz Lotniczego Pogotowia Ratunkowego (roboty budowlane, doposażenie)

Wyposażenie śmigłowców ratowniczych w sprzęt umożliwiający loty w trudnych warunkach atmosferycznych i w nocy

CENTRA URAZOWE

Wsparcie istniejących (roboty budowlane, doposażenie, w tym lądowiska/lotniska)

Utworzenie nowych (roboty budowlane, doposażenie, w tym lądowiska/lotniska)

JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE SZPITALI WYSPECJALIZOWANE W ZAKRESIE UDZIELANIA
ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH NIEZBĘDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO
Lądowiska/ lotniska

BENEFICJENCI

Podmioty lecznicze udzielające świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego

CHOROBY UKŁADU KRAŻENIA, NOWOTWOROWE, UKŁADU KOSTNO-STAWOWO-MIĘŚNIOWEGO, UKŁADU ODDECHOWEGO, PSYCHICZNE

Oddziały szpitalne i inne jednostki organizacyjne szpitali dedykowane ww. chorobom (roboty budowlane, doposażenie)

Pracownie diagnostyczne oraz inne jednostki organizacyjne szpitali zajmujące się diagnostyką współpracujących z jednostkami wymienionymi powyżej (roboty budowlane, doposażenie)

GINEKOLOGIA, POŁOŻNICTWO, NEONATOLOGIA, PEDIATRIA I INNE ODDZIAŁY DEDYKOWANE DZIECIOM

Oddziały szpitalne i inne jednostki organizacyjne szpitali dedykowane ww. tematyce (roboty budowlane, doposażenie)

Pracownie diagnostyczne oraz inne jednostki organizacyjne szpitali zajmujące się diagnostyką współpracujących z jednostkami wymienionymi powyżej (roboty budowlane, doposażenie)

BENEFICJENCI

Podmioty lecznicze (a także przedsiębiorcy powstałe z ich przekształcenia) utworzone przez ministra lub centralny organ administracji rządowej, publiczną uczelnię medyczną lub publiczną uczelnię prowadzącą działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, instytuty badawcze prowadzące badania naukowe i prace rozwojowe w dziedzinie nauk medycznych, uczestniczące w systemie ochrony zdrowia



DOFINANSOWANIE

<i>Wyszczególnienie</i>		<i>Wkład UE</i>	<i>Wkład krajowy</i>	<i>Ogółem</i>	<i>Poziom wsparcia z EFRR</i>
oś VII	razem oś	508 300 000	95 582 353	603 882 353	Maks. 85%
	słabiej rozwinięte	428 300 000	75 582 353	503 882 353	85%
	lepiej rozwinięte	80 000 000	20 000 000	100 000 000	80%

3.

INFRASTRUKTURA OCHRONY ZDROWIA W REGIONALNYCH PROGRAMACH OPERACYJNYCH

CHOROBY UKŁADU KRAŻENIA, NOWOTWOROWE, UKŁADU KOSTNO-STAWOWO-MIĘŚNIOWEGO, UKŁADU ODDECHOWEGO, PSYCHICZNE

SPECYFICZNE DLA REGIONU GRUPY CHORÓB, KTÓRE SĄ ISTOTNĄ PRZYCZYNĄ DEZAKTYWIZACJI ZAWODOWEJ

GINEKOLOGIA, POŁOŻNICTWO, NEONATOLOGIA, PEDIATRIA I INNE ODDZIAŁY DEDYKOWANE DZIECIOM
OPIEKA NAD OSOBAMI STARSZYMI



BENEFICJENCI

Podmioty lecznicze (a także przedsiębiorcy powstałe z ich przekształcenia) utworzone przez jednostkę samorządu terytorialnego (w przypadku wsparcia dla osób starszych – niezależnie od organu założycielskiego*)

PRZEGLĄD 9 RPO



ZAKRES WSPARCIA

- Choroby układu krążenia, nowotworowe, układu kostno – stawowo – mięśniowego, układu oddechowego, psychiczne oraz odzwierciedlające potrzeby regionalne
- Opieka nad matką i dzieckiem
- Opieka nad osobami starszymi

BENEFICJENCI

JST ich związki, stowarzyszenia i porozumienia, kościoły związki wyznaniowe oraz osoby prawne kościołów i związków, organizacje pozarządowe, wyznaniowych, organizacje pozarządowe, publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej

ZAKRES WSPARCIA

- Choroby cywilizacyjne oraz jednostki chorobowe o istotnym znaczeniu w skali regionu
- Opieka nad matką i dzieckiem
- Sanatoria i szpitale uzdrowiskowe

BENEFICJENCI

JST z terenu województwa świętokrzyskiego, zakłady opieki zdrowotnej, działające w publicznym systemie ochrony zdrowia

ZAKRES WSPARCIA

Zidentyfikowane obszary deficytowe bądź specyficzne potrzeby regionalne, w szczególności dotyczące dostosowania systemu ochrony zdrowia do zmieniających się trendów demograficznych (proces starzenia się społeczeństwa)

BEFECIJCENCI

JST ich związki i stowarzyszenia, podmioty, w których większość udziałów lub akcji posiadają JST lub ich związki i stowarzyszenia, podmioty działające na zlecenie JST wybrane zgodnie z prawem zamówień publicznych, inne jednostki sektora finansów publicznych posiadające osobowość prawną, podmioty wykonujące działalność leczniczą posiadające osobowość prawną lub zdolność prawną, porozumienia ww. podmiotów, podmioty działające w oparciu o umowę/ porozumienie zgodnie z zapisami ustawy o partnerstwie publiczno-prywatnym

ZAKRES WSPARCIA

- Choroby układu krążenia, nowotworowe, układu kostno-stawowo-mięśniowego, układu oddechowego, chorób psychicznych, alergicznych, a także chorób zakaźnych i zagrożeń epidemiologicznych
- Ginekologia, położnictwo, perinatologia, neonatologia oraz pediatria, intensywna terapia dziecięca
- Opieka nad osobami starszymi
- Rehabilitacja zdrowotna (w tym rehabilitację uzdrowską)
- Alergologia i diabetologia, endokrynologia i immunologia

BEFECJENCI

JST, ich związki, stowarzyszenia i porozumienia, inne jednostki sektora finansów publicznych posiadające osobowość prawną, ZOZ działające w publicznym systemie ochrony zdrowia, dla których organem założycielskim jest samorząd województwa (z wyłączeniem państwowego RM), partnerzy społeczni i gospodarczy, kościoły i związki wyznaniowe oraz osoby prawne kościołów i związków wyznaniowych

ZAKRES WSPARCIA

- Choroby układu krążenia, nowotworowe, choroby układu kostno-stawowo-mięśniowego, choroby układu oddechowego, choroby psychicznych) oraz specyficzne zdiagnozowane potrzeby regionalne
- Opieka psychiatryczna, rehabilitacja w szczególności neurologiczna, ambulatoryjna specjalistyczna opieka zdrowotna m. in. w zakresie kardiologii, psychiatrii i psychiatrii dziecięcej, onkologii, alergologii, endokrynologii, diabetologii, geriatry i okulistyce

BEFECJENCI

Podmioty lecznicze, JST ich związki i stowarzyszenia, jednostki organizacyjne JST posiadające osobowość prawną, organizacje pozarządowe działające w opiece zdrowotnej

ZAKRES WSPARCIA

Deficytowe specjalistyczne usługi medyczne, w tym w szczególności w takich dziedzinach, jak: onkologia, ortopedia, rehabilitacja, psychiatria, perinatologia, neurologia oraz geriatra (m.in. lecznictwo uzdrowiskowe)

BEFECJENCI

JST, ich związki i stowarzyszenia; jednostki organizacyjne JST, podmioty lecznicze, organizacje pozarządowe, zakłady leczenia uzdrowiskowego, sanatoria uzdrowiskowe

ZAKRES WSPARCIA

5 grup chorób stanowiących główne przyczyny niezdolności do pracy i umieralności wśród mieszkańców Polski (choroby układu krążenia, nowotworowe, układu kostno–stawowo–mięśniowego, układu oddechowego, psychiczne) oraz schorzenia specyficzne dla obszaru województwa (choroby układu trawiennego i gruźlica).

Osoby starsze

Opieka nad matką i dzieckiem

BEFECJENCI

Podmioty lecznicze wykonujące działalność leczniczą w zakresie: stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych (szpitale, zakłady opiekuńczo-lecznicze, zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze, zakłady rehabilitacji leczniczej), specjalistycznej opieki ambulatoryjnej oraz psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej (w tym leczenia uzależnień)

ZAKRES WSPARCIA

- Opieka nad matką i dzieckiem
- Opieka nad osobami starszymi
- Opieka nad osobami w wieku produkcyjnym

BEFECIJCENCI

Podmioty lecznicze

ZAKRES WSPARCIA

- Choroby cywilizacyjne, oraz deficyty w tym opieka geriatryczna (oddziały szpitalne)
- Rehabilitacja neurologiczna wczesna i rehabilitacja pneumologiczna
- Chirurgia urazowo-ortopedyczna (sieć referencyjnych placówek)
- Kardiologia, diabetologia, onkologia, endokrynologia i geriatria (poradnie specjalistyczne)
- Sieci centrów zdrowia psychicznego

BEFECJENCI

Podmioty świadczące usługi zdrowotne i ich organy założycielskie, JST i ich jednostki organizacyjne, związki i stowarzyszenia JST, organizacje pozarządowe

4.

SYSTEM KOORDYNACJI

KOMITET/ GRUPA ROBOCZA DS. ZDROWIA

- MZ, regiony, inne instytucje
- Koordynowanie wsparcia w sektorze zdrowie (EFRR-EFS, kraj-region)
- m.in. opiniowanie dokumentów programowych, propozycji kryteriów wyboru projektów, omawianie postępów we wdrażaniu, problemów



5.

MECHANIZMY NA RZECZ WZMOCNIENIA EFEKTYWNOŚCI WSPARCIA

RACJONALNOŚĆ PLANÓW INWESTYCYJNYCH

OGRANICZENIE WSPARCIA WYŁĄCZNIE DO TYCH ZADAŃ, KTÓRE WYNIKAJĄ WPROST Z PRZEPISÓW I WYMOGÓW PŁATNIKA

- w odniesieniu do inwestycji związanych z remontem/modernizacją lub wymianą sprzętu/doposażeniem w dodatkowy sprzęt już istniejącego i posiadającego kontrakt z NFZ oddziału szpitalnego/innej jednostki organizacyjnej

WYMÓG PRZEDSTAWIENIA OPINII PŁATNIKA O ZASADNOŚCI WW. PLANÓW INWESTYCYJNYCH W KONTEKŚCIE SYTUACJI EPIDEMIOLOGICZNEJ, WIELKOŚCI JUŻ WYSTĘPUJĄCEJ PODAŻY ITP.*

- w odniesieniu do inwestycji przewidujących rozwój/utworzenie nowego oddziału szpitalnego/innej jednostki organizacyjnych
- wymóg kontraktu z NFZ najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania po zakończeniu inwestycji

MOŻLIWE WPROWADZENIE DODATKOWYCH, SZCZEGÓŁOWYCH ROZWIĄZAŃ ZAPEWNIAJĄCYCH RACJONALNOŚĆ DECYZJI INWESTYCYJNYCH

- w odniesieniu do poszczególnych narzędzi (typów projektów)

WYMÓG PRZEDŁOŻENIA PROGRAMU DZIAŁAŃ O CHARAKTERZE RESTRUKTURYZACYJNYM (NIE DOT. RATOWNICTWA MEDYCZNEGO):

- rozwiązania ukierunkowane na optymalizację zasobów podmiotu leczniczego oraz rozwiązań organizacyjno-zarządczych
- m.in. zestaw działań naprawczych i projekcja ich wpływu na poprawę sytuacji finansowo- ekonomicznej beneficjenta, wykazanie adekwatności ww. działań do aktualnej i prognozowanej sytuacji epidemiologiczno – demograficznej oraz potrzeb płatnika)



NARODOWA
STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA
EUROPEJSKA



Agnieszka Kister

Zastępca Dyrektora

Ministerstwo Zdrowia
Departament Funduszy Europejskich
ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa
tel. 22 530 03 69; faks 22 530 03 50
e-mail: a.kister@mz.gov.pl

www.zdrowie.gov.pl



INFRASTRUKTURA
I ŚRODOWISKO
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA
EUROPEJSKA



Edyta Rokicka

Ministerstwo Zdrowia
Departament Funduszy Europejskich
ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa
tel. 22 530 01 35; faks 22 530 03 50
e-mail: e.rokicka@mz.gov.pl

www.zdrowie.gov.pl



INFRASTRUKTURA I ŚRODOWISKO
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Ministerstwo Zdrowia

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO

