

**Przedstawienie informacji ogólnych
wraz z prezentacją projektu:
*kryteriów wyboru projektów
rekomendowanych przez Komitet Sterujący
ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia***

KATARZYNA PRZYBYLSKA

DEPARTAMENT FUNDUSZY EUROPEJSKICH
MINISTERSTWO ZDROWIA
Warszawa, 20 lipca 2015 r.

Plan prezentacji

1. Informacje ogólne nt. kryteriów wyboru projektów
2. Prezentacja poszczególnych kryteriów wraz ze skróconym opisem
3. Uwagi zgłoszone przez członków KS w lipcu 2015 r. do projektu rekomendacji kryteriów wyboru projektów

Informacje ogólne nt. kryteriów wyboru projektów rekomendowanych przez Komitet Sterujący

- kryteria wyboru projektów są propozycją operacjonalizacji tzw. *Guiding principles*, tj. kierunkowych zasad wyboru projektów uzgodnionych z Komisją Europejską
- kryteria mają na celu pomóc wypełnić wymogi zapisane w Umowie Partnerstwa polegające m. in. na:
 - zapewnieniu **skuteczności** podejmowanych interwencji ze środków UE
 - zapewnieniu **efektywności** podejmowanych interwencji ze środków UE
 - zapewnieniu **osiągania oczekiwanych rezultatów**
 - zapewnieniu **komplementarności**
- Komitet Sterujący uzgadniając Plan działań w obszarze zdrowia będzie uzgadniał równocześnie kryteria dla danej procedury wyboru projektów

Informacje ogólne nt. kryteriów wyboru projektów rekomendowanych przez Komitet Sterujący

Właściwa Instytucja Zarządzająca RPO lub Instytucja Pośrednicząca **może**:

- a) dokonać wyboru sposobu mierzenia danego kryterium spośród przykładów podanych poniżej (lub innych – patrz punkt c)
- b) dokonać wyboru tylko niektórych wskaźników wskazanych przy sposobie mierzenia danego kryterium spośród przykładów podanych poniżej
- c) nie wybierać żadnych wskaźników wskazanych przy sposobie mierzenia danego kryterium spośród podanych poniżej, a tworzyć własne wskaźniki lub sposoby mierzenia
- d) dodawać nowe kryteria, które nie zostały opisane poniżej
- e) decydować czy kryteria są obligatoryjne lub fakultatywne czy będą oceniane zero-jedynkowo czy punktowo

Informacje ogólne nt. kryteriów wyboru projektów rekomendowanych przez Komitet Sterujący

- właściwa Instytucja Zarządzająca RPO lub Instytucja Pośrednicząca **powinna** wybrać **wszystkie możliwe, adekwatne do danego typu przedsięwzięcia kryteria wyboru**
- co do zasady sekretariat Komitetu Sterującego zaleca, aby wybrać możliwie dużo kryteriów wskazanych w załączniku oraz uzasadnić odrzucenie pozostałych

Kryteria wyboru projektów rekomendowane przez Komitet Sterujący

Kryterium 1: Preferowane będą projekty promujące przejście od opieki instytucjonalnej do środowiskowej zgodnie z „Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności” oraz z „Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020”

Dotyczy funduszu: EFS i EFRR

Skrócony opis i proponowany sposób jego mierzenia: W celu wypełnienia tego kryterium ocenie podlegają przewidziane w ramach projektu (1) działania promujące przejście od opieki instytucjonalnej do środowiskowej lub (2) w celu wypełnienia kryterium wniosek o dofinansowanie musi zawierać co najmniej jeden wskaźnik z wymienionych w załączniku do uchwały lub z zaproponowanych przez instytucję składającą Plan działań w obszarze zdrowia.

Kryteria wyboru projektów rekomendowane przez Komitet Sterujący

Kryterium 2: Preferencyjnie traktowane będą projekty wspierające przeniesienie akcentów z usług wymagających hospitalizacji na rzecz POZ i AOS, jak również wspierające rozwój opieki koordynowanej, z uwzględnieniem środowiskowych form opieki

Dotyczy funduszu: EFS i EFRR

Proponowany sposób mierzenia:

2.1. Projekt zakłada osiągnięcie co najmniej jednego wskaźnika lub przewiduje działanie odnoszące się do przeniesienia usług wymagających hospitalizacji do POZ i AOS.

2.2. Projekt zakłada osiągnięcie co najmniej jednego wskaźnika lub przewiduje działanie odnoszące się do wsparcia opieki koordynowanej z uwzględnieniem środowiskowych form opieki.

Kryteria wyboru projektów rekomendowane przez Komitet Sterujący

Kryterium 3: Promowane będą projekty efektywne kosztowo lub realizowane przez podmioty, które wykazują największą efektywność finansową

Dotyczy funduszu: EFS i EFRR

Proponowany sposób mierzenia:

Kryterium składa się z dwóch części:

a) efektywność kosztowa projektu - analiza Efektywności Kosztowej (AEK) jest prowadzona w drodze obliczenia jednostkowego kosztu osiągnięcia niepieniężnych korzyści, wymaga ich skwantyfikowania, jednak nie przypisuje im wartości pieniężnych

b) efektywność finansowa podmiotu - w celu oceny efektywności finansowej podmiotu sugeruje się wykorzystanie co najmniej po jednym wskaźniku w zakresie analizy ekonomicznej (wskazanych w załączniku do uchwały nr 4/2015) dotyczących: 1. Płynności finansowej 2. Zadłużenia, 3. Rentowności.

Kryteria wyboru projektów rekomendowane przez Komitet Sterujący

Kryterium 4: Promowane będą projekty przewidujące działania konsolidacyjne lub inne formy współpracy podmiotów leczniczych

Dotyczy funduszu: EFS i EFRR

Proponowany sposób mierzenia:

4.1 Projekt zakłada osiągnięcie co najmniej jednego wskaźnika odnoszącego się do działań konsolidacyjnych lub przewiduje w projekcie działania konsolidacyjne

4.2 Projekt zakłada osiągnięcie co najmniej jednego wskaźnika odnoszącego się do współpracy podmiotów leczniczych (oprócz konsolidacji) lub przewiduje w projekcie działania dot. współpracy podmiotów leczniczych

Kryteria wyboru projektów rekomendowane przez Komitet Sterujący

Kryterium 5: Promowane będą projekty a także działania w zakresie reorganizacji i restrukturyzacji wewnątrz podmiotów leczniczych, w celu maksymalizacji wykorzystania infrastruktury, w tym sąsiadującej, oraz stopnia jej dostosowania do istniejących deficytów

Dotyczy funduszu: EFS i EFRR

Proponowany sposób mierzenia:

5.1.1 Umorzenie sprzętu medycznego = $(\text{wartość brutto} - \text{wartość netto}) / (\text{wartość brutto}) \times 100$

5.1.2 Umorzenie sprzętu technicznego = $(\text{w. brutto} - \text{w. netto}) / (\text{w. brutto}) \times 100$

5.1.3 Wskaźnik kosztów serwisu = $(\text{Koszty serwisów}) / (\text{wartość brutto urządzeń medycznych}) \times 100$

5.1.4 Zużycie środka trwałego $a\% = 100\% / t$

5.1.5 Maksymalny czas użytkowania aparatu medycznego wyrażony w %

5.1.6 Efektywność sprzętowa: $\text{Koszt eksploatacji posiadanej aparatury medycznej} / \text{koszt eksploatacji nowej aparatury}$

5.1.7 Wskaźnik produktywności majątku (PMT) = $\text{wartość produkcji, lub przychodów ze sprzedaży (S)} / \text{przeciętna wartość majątku trwałego (MT)}$

5.1.8 Ekstensywne wykorzystanie maszyn i urządzeń = $\text{czas faktyczny pracy maszyn i urządzeń} / \text{czas potencjalny pracy maszyn i urządzeń}$

Kryteria wyboru projektów rekomendowane przez Komitet Sterujący

Kryterium 6: Promowane będą projekty, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł

Dotyczy funduszu: EFS i EFRR

Proponowany sposób mierzenia:

6.1 Projekt wykazuje komplementarność co najmniej z jednym innym projektem

6.2 Projekt wykazuje komplementarność z dwoma lub więcej innymi projektami

Kryteria wyboru projektów rekomendowane przez Komitet Sterujący

Kryterium 7: Udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie lub w związku z zakresem objętym wsparciem.

Przedmiotowe kryterium może stanowić kryterium dostępu.

Dotyczy funduszu: EFS i EFRR

Proponowany sposób mierzenia:

Podmiot leczniczy udziela (w określonych przypadkach: będzie udzielać) świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umowy zawartej z Dyrektorem oddziału wojewódzkiego NFZ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w adekwatnym dla projektu zakresie.

W przypadku poszerzenia działalności podmiotu wykonującego działalność leczniczą, wymagane będzie zobowiązanie do świadczenia usług najpóźniej w kolejnym okresie kontraktowania usług przez NFZ po zakończeniu realizacji projektu w ramach kontraktu (ze środków publicznych), a w przypadku jego braku ze środków własnych lub poprzez ich kontraktację w drodze umowy podpisanej z innym podmiotem posiadającym w danym okresie kontrakt z NFZ.

Kryteria wyboru projektów rekomendowane przez Komitet Sterujący

Kryterium 8: Promowane będą projekty pozytywnie wpływające na poprawę dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.

Dotyczy funduszu: EFS i EFRR

Proponowany sposób mierzenia:

Promowane będą projekty które:

- 1) będą wpływały na skrócenie czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne
lub
- 2) będą wpływały na zmniejszenie liczby osób oczekujących na świadczenie zdrowotne dłużej niż średni czas oczekiwania na dane świadczenie
lub
- 3) będą wpływały na poprawę wskaźnika „przelotowości” tj. liczby osób leczonych w ciągu roku na 1 łóżko szpitalne (dotyczy usług/świadczeń szpitalnych).

Kryteria wyboru projektów rekomendowane przez Komitet Sterujący

Kryterium 9: Projekt jest zgodny z odpowiednią mapą potrzeb zdrowotnych oraz - jeśli dotyczy - posiada pozytywną opinię właściwego miejscowo wojewody

Dotyczy funduszu: EFS i EFRR

Proponowany sposób mierzenia – wersja przekazana do konsultacji:

Jeśli dotyczy, należy wykazać, że projekt jest zgodny z odpowiednią mapą potrzeb zdrowotnych [stworzoną zgodnie z zapisami ustawy z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw](#), a także posiada pozytywną opinię właściwego miejscowo wojewody.

W odniesieniu do projektów dotyczących Państwowego Ratownictwa Medycznego (POiŚ 2014-2020), należy wykazać, że projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Działania Systemu PRM.

Proponowany sposób mierzenia – wersja proponowana:

Jeśli dotyczy, należy wykazać, że projekt jest zgodny z odpowiednią mapą potrzeb zdrowotnych, a także posiada pozytywną opinię właściwego miejscowo wojewody.

W odniesieniu do projektów dotyczących Państwowego Ratownictwa Medycznego (POiŚ 2014-2020), należy wykazać, że projekt jest zgodny z Wojewódzkim Planem Działania Systemu PRM [oraz mapą ogólnopolską](#).

Uwagi zgłoszone w lipcu 2015 r. do projektu rekomendacji kryteriów wyboru

Uwaga nr 1: Sugeruje się po przyjęciu uchwały przez Komitet opracowanie dodatkowej informacji precyzującej i zawierającej rekomendacje, do których Priorytetów Inwestycyjnych powinny być stosowane poszczególne kryteria. Brak takiego doprecyzowania może spowodować, że IZ inaczej podejdu do uwzględnienia niektórych kryteriów.

Stanowisko Sekretariatu Komitetu Sterującego: Z uwagi na różnorodność przewidzianych typów projektów oraz beneficjentów w poszczególnych programach operacyjnych nie jest możliwe wyczerpujące i adekwatne przypisanie kryteriów do Priorytetów Inwestycyjnych.

Warto zaznaczyć, że zgodnie z zapisem w załączniku do uchwały Nr 4/2015: IZ/IP powinna wybrać wszystkie możliwe, adekwatne dla danego typu przedsięwzięcia kryteria wymienione w ww. załączniku do uchwały.

Dodatkowo członkowie KS będą mieli prawo zgłaszać uwagi do kryteriów wyboru projektów przedstawionych w Planie działań w sektorze zdrowia, co powinno zapewnić spójne podejście do stosowania kryteriów przez różne IZ/IP, ale jednocześnie nie powinno ograniczać elastyczności wymaganej przez specyfikę poszczególnego województwa.

Uwagi zgłoszone w lipcu 2015 r. do projektu rekomendacji kryteriów wyboru

Uwaga nr 2: Co do kryteriów, obecnie sformułowane kryteria mogą nie pasować do wszelkich działań, dodatkowo brakuje kwestii:

- a) o roli partnerstw z sektorem organizacji pozarządowych jako ważnych kryterium strategicznym oraz o
- b) działaniach profilaktycznych jako ważnym elemencie działań w obszarze zdrowia

Stanowisko Sekretariatu Komitetu Sterującego:

Ze względu na fakt, iż kryteria mogą nie pasować do wszelkich działań, w preambule do kryteriów zapisano, że odpowiednia instytucja może wybrać tylko niektóre kryteria lub nie wybierać żadnych jeśli w danym procesie nie mają zastosowania.

Ad. a) propozycję dodania kryterium odnoszącego się do promowania partnerstw (jednak nie tylko z organizacjami pozarządowymi) mogą zostać poddane głosowaniu na posiedzeniu KS na formalny wniosek członka KS.

Ad. b) działania profilaktyczne przewidziane są zazwyczaj jako oddzielne osie priorytetowe w poszczególnych programach operacyjnych wraz z wyodrębnioną alokacją. Sformułowanie ogólnego kryterium dot. profilaktyki nie będzie miało odniesienia do działań współfinansowanych z EFRR oraz znaczącej części EFS (kształcenie



Dziękuję za uwagę!

Katarzyna Przybylska



Departament Funduszy Europejskich
Ministerstwo Zdrowia

WWW.ZDROWIE.GOV.PL