

II Warsztaty dotyczące wsparcia obszaru zdrowia ze środków EFSI w latach 2014-2020



*Katarzyna Chmielewska
Departament Funduszy Europejskich*

Warszawa, 23.10.2015 r.

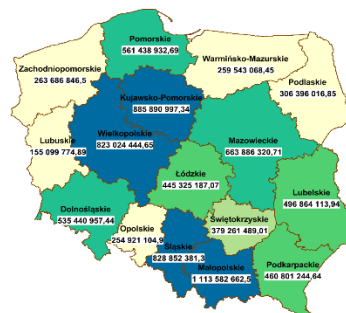


Plan spotkania

I część (10.30-12.00) - Deinstytucjonalizacja usług w ochronie zdrowia



II część godz. (12.15 – 15.00) - Mapowanie potrzeb zdrowotnych



Podsumowanie dotychczasowych działań dedykowanych wsparciu deinstytucjonalizacji usług ze środków EFSI

Spotkanie robocze dotyczące tematyki deinstytucjonalizacji i opieki środowiskowej w dniu 16 marca 2015 r.

- *Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki medycznej w ramach programu PO WER – założenia pilotażowego wdrożenia standardu*, Pan Krzysztof Górski, Naczelnik Wydziału Wdrażania EFS w Departamencie Funduszy Europejskich
- *Deinstytucjonalizacja opieki – lokalne i środowiskowe formy opieki*, Pani Ewa Majsterek, główny specjalista w Departamencie Pielęgniarek i Położnych
- *Środowiskowa opieka psychiatryczna*, Pan Dariusz Poznański, Zastępca Dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego
- *Plany i propozycje regionów dotyczące działań w zakresie deinstytucjonalizacji i opieki środowiskowej*

Podsumowanie dotychczasowych działań dedykowanych wsparciu deinstytucjonalizacji usług ze środków EFSI

- negocjacje z KE – 25 czerwca 2015 r.
- zatwierdzenie przez MZ i akceptacja przez KE „Krajowych ram strategicznych. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020”

Narzędzie 17: Wsparcie podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatry, opieki długoterminowej oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej (roboty budowlane, doposażenie)

Narzędzie 18: Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi, poprzez rozwój alternatywnych form opieki nad osobami niesamodzielnymi (w tym osobami starszymi)

Podsumowanie dotychczasowych działań dedykowanych wsparciu deinstytucjonalizacji usług ze środków EFSI

Rekomendacje

- jednym z priorytetów wsparcia EFSI w perspektywie finansowej 2014-2020 jest rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem
- preferencyjnie traktowane powinny być również projekty wspierające przeniesienie akcentów z usług wymagających hospitalizacji na rzecz POZ i AOS, jak również wspierające rozwój opieki koordynowanej, z uwzględnieniem środowiskowych form opieki

Podsumowanie dotychczasowych działań dedykowanych wsparciu deinstytucjonalizacji usług ze środków EFSI

Rekomendacje

KE zaakceptowała tymczasową derogację dla obowiązku stosowania map potrzeb zdrowotnych w odniesieniu do inwestycji na poziomie POZ i AOS, pod warunkiem wsparcia w ich ramach form **opieki koordynowanej** (zgodnie z definicją określoną w Policy paper).

Z chwilą udostępnienia map potrzeb zdrowotnych dla POZ i AOS ww. derogacja zostanie zniesiona.

Podsumowanie dotychczasowych działań dedykowanych wsparciu deinstytucjonalizacji usług ze środków EFSI

Rekomendacje

KE zaakceptowała częściową derogację dla obowiązku stosowania map potrzeb zdrowotnych w odniesieniu do wsparcia ze środków strukturalnych **podmiotów opieki długoterminowej, geriatrycznej, hospicyjnej oraz paliatywnej**, pod następującymi warunkami:

- ✓ derogacja nie dotyczy wsparcia na rzecz szpitali w wyżej wymienionych obszarach
- ✓ inwestycja uwzględnia elementy deinstytucjonalizacji opieki.

Powyższe wymogi powinny znaleźć swoje odzwierciedlenie w kryteriach dostępu określonych dla danego konkursu.

Podsumowanie dotychczasowych działań dedykowanych wsparciu deinstytucjonalizacji usług ze środków EFSI

Wdrażanie

Ogłoszenie w dniu 23 lipca 2015 r. konkursu na **Dzienne Domy Opieki Medycznej**

Alokacja na konkurs wynosi: 40 mln PLN

Wniosek o dofinansowanie należy złożyć w terminie od dnia 31 sierpnia 2015 r. **do dnia 30 października 2015 r.**



Podsumowanie dotychczasowych działań dedykowanych wsparciu deinstytucjonalizacji usług ze środków EFSI

Rekomendacje

W związku z trwającym obecnie pilotażem DDOM ze środków PO WER, zaleca się zarezerwowanie w ramach dostępnej alokacji dla RPO środków na upowszechnienie tego narzędzia od 2018 r. (w przybliżeniu 1 powiat x 1 DDOM x 1 mln PLN)

Założeniem MZ jest włączenie dziennego domu opieki medycznej do koszyka świadczeń gwarantowanych po zakończeniu finansowania jego realizacji ze środków europejskich (w ramach PO WER i RPO).



Agenda spotkania cz. I

Deinstytucjonalizacja usług w ochronie zdrowia

Wspieranie działań na rzecz rozwoju dialogu społecznego:

- 1. Od deinstytucjonalizacji do zintegrowanej opieki** - *Pani dr Dorota Kilańska, Kierownik Zakładu Pielęgniarstwa Społecznego i Zarządzania w Pielęgniarstwie Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz Pani Magdalena Dąbrowicz-Rzeczycka, Koordynator Biura Nauki, Strategii i Rozwoju Uniwersytetu Medycznego w Łodzi*
- 2. Triest – sukces deinstytucjonalizacji i opieki środowiskowej?** – *Pan dr Marek Balicki, Kierownik Wolskiego Centrum Zdrowia Psychicznego w Warszawie*
- 3. Dlaczego deinstytucjonalizacja usług w systemie zdrowia psychicznego jest szansą dla pacjentów** - *Pani Regina Bisikiewicz, Fundacja Polski Instytut Otwartego Dialogu oraz Mental Health Europe, Pan Mariusz Panek, Fundacja wspierania integracji społecznej Leonardo, Pan prof. Jacek Wciórka, Polskie Towarzystwo Psychiatryczne*

Agenda spotkania cz. II

Mapowanie potrzeb zdrowotnych

1. Interpretacja danych zawartych w mapach potrzeb zdrowotnych w odniesieniu do wydatkowania środków w ramach EFSI - *Pani Barbara Więckowska, Dyrektor Departamentu Analiz i Strategii Ministerstwa Zdrowia*
2. Dyskusja m.in. na temat wypełniania Planu działań w sektorze zdrowia na rok 2016 oraz fiszek projektów pozakonkursowych
3. Sprawy różne – odpowiedzi na pytania IZ RPO

Dziękuję za uwagę



Katarzyna Chmielewska
Departament Funduszy Europejskich