

Wyniki procesu negocjacji z Komisją Europejską, Bruksela 25 czerwca 2015 r.

MICHAŁ KĘPOWICZ

DYREKTOR
DEPARTAMENTU FUNDUSZY EUROPEJSKICH
MINISTERSTWO ZDROWIA
Warszawa, 20 lipca 2015 r.

Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020. Krajowe ramy strategiczne.

Przyjęty harmonogram i aktualny stan prac nad *Policy Paper*:

- zatwierdzenie przez Ministra Zdrowia w dniu 8 lipca br.
- przekazanie pod obrady Komitetu Koordynacyjnego ds. Polityki Rozwoju w dniu 10 lipca br.
- przekazanie do KE w celu weryfikacji (proces tzw. *intersevice consultations*) w dniu 20 lipca br.
- planowane upowszechnienie Policy Paper wśród wszystkich interesariuszy – od sierpnia br.

Skład i rola Komitetu Sterującego

- KE zaakceptowała zaproponowany przez stronę polską skład Komitetu Sterującego ds. koordynacji interwencji w obszarze zdrowia
- zostało potwierdzone, że rola Komitetu Sterującego polega m.in. na:
 - ✓ w przypadku projektów wybieranych w trybie konkursowym - przekazania rekomendacji co do kryteriów wyboru i dla Komitetu Monitorującego dany program operacyjny; uzasadnienie kryteriów wyboru zawartych w proponowanych przez IZ konkursach jest oceniane przez Komitet Sterujący w świetle potrzeb wynikających z map zdrowotnych (o ile dotyczy)
 - ✓ w przypadku projektów pozakonkursowych - na podstawie opracowanych map potrzeb oraz informacji na temat innych inwestycji współfinansowanych z funduszy EU i innych źródeł (o ile dotyczy), Komitet Sterujący wydaje rekomendacje dla IZ co do dofinansowania projektu w ramach danego programu operacyjnego; w przypadku braku odpowiednich map, w odniesieniu do określonych wyjątków od konieczności stosowania map, Komitet Sterujący bierze pod uwagę inne dostępne dane

Mapowanie potrzeb zdrowotnych

- KE zaakceptowała wyjątki od obowiązku stosowania map potrzeb zdrowotnych, pod warunkiem brania pod uwagę innych adekwatnych danych, w odniesieniu do:
 - ✓ projektów finansowanych z EFS (m.in. PO WER) – oznacza to natychmiastową możliwość ich uruchamiania i certyfikowania środków
 - ✓ inwestycji na poziomie POZ i AOS odnoszących się do opieki koordynowanej - przy założeniu, że po udostępnieniu map dla POZ i AOS inwestycje dla ww. szczebli systemu opieki zdrowotnej będą wybierane z użyciem informacji dostępnych w odpowiednich mapach
 - ✓ inwestycji w zakresie ratownictwa medycznego, w odniesieniu do którego uznaje się Wojewódzkie Plany Działania Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego (WPDSPRM) za spełniające rolę i funkcjonalność map potrzeb zdrowotnych - pod warunkiem opracowania przez Ministra Zdrowia skonsolidowanej mapy ogólnokrajowej, która zapewni spójność WPDSPRM oraz skuteczną koordynację; kryteria wyboru mają gwarantować zgodność danego przedsięwzięcia z mapą krajową

Mapowanie potrzeb zdrowotnych

- KE wstępnie przyjęła derogację w stosowaniu map w zakresie możliwości wsparcia ze środków strukturalnych podmiotów opieki długoterminowej, geriatrycznej, hospicyjnej oraz paliatywnej; niemniej jednak ww. derogacja nie obejmowałaby wsparcia na rzecz szpitali w wyżej wymienionych obszarach
- w obszarze leczenia szpitalnego uzgodniono możliwość rozpoczęcia prac przygotowawczych do realizacji wsparcia, w szczególności zatwierdzenia kryteriów oceny projektów przez Komitety Monitorujące właściwe programy operacyjne (z uwzględnieniem roli Komitetu Sterującego), przed udostępnieniem map potrzeb zdrowotnych;
- uzgodniono możliwość natychmiastowego rozpoczęcia realizacji inwestycji (w szczególności dotyczących leczenia szpitalnego) wraz z chwilą udostępnienia map potrzeb zdrowotnych w danym obszarze epidemiologicznym (rozpoczynając od kardiologii i onkologii, poprzez kolejne grupy chorób)

Mapowanie potrzeb zdrowotnych

- w przypadku współfinansowania programów profilaktycznych przez ESIF rekomendacje AOTMiT są zobowiązujące i muszą zostać wdrożone przed rozpoczęciem wdrażania tych programów
- tylko pozytywna opinia wojewody pozwala na dopuszczenie projektu do realizacji w oparciu o środki ESIF

Dziękuję za uwagę!

MICHAŁ KĘPOWICZ



Departament Funduszy Europejskich
Ministerstwo Zdrowia

WWW.ZDROWIE.GOV.PL