



MINISTERSTWO ZDROWIA

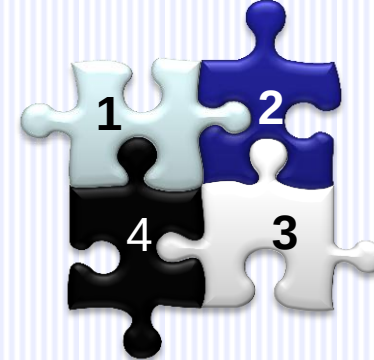
***Stan prac nad wypełnieniem warunkowości ex-ante
dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020
(w tym zalecenia i oczekiwania służb KE)***

***Michał Kępowicz
Departament Funduszy Europejskich
Ministerstwo Zdrowia***

Warszawa 05.12.2013 r.



Plan prezentacji



Wspólne Ramy Strategiczne - rola warunkowości ex ante w procesie programowania nowej perspektywy finansowej



Uwagi i oczekiwania KE do samooceny spełniania wymogów warunkowości ex ante w kontekście strategii Europa 2020, Position Paper i innych dokumentów UE



Uwarunkowania strategiczne dla systemu opieki zdrowotnej w Polsce. Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 - Krajowe Strategiczne Ramy



Zasady programowania: Koncentracja tematyczna, koordynacja, komplementarność i synergia projektowanych na lata 2014-2020 działań - obszary rekomendacji

Wspólne Ramy Strategiczne (WRS) na lata 2014-2020

warunkowość ex-ante



zapewnienie określonych warunków wyjściowych umożliwiających efektywną realizację programów współfinansowanych ze środków europejskich.

spełnione



niespełnione





Projekt wytycznych KE do weryfikacji spełniania wymogów warunkowości ex ante

Thematic objectives	Investment priorities	Ex ante conditionality	Criteria for fulfilment
10. Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem (<i>cel w odniesieniu do ubóstwa</i>) (odnoszący się do artykułu 9(9))	EFS: zwiększenie dostępu do przystępnej, stabilnej oraz wysokiej jakości opieki zdrowotnej EFRR: inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia która przyczyni się do rozwoju krajowego, regionalnego i lokalnego, redukcji nierówności w zakresie stanu zdrowia	10.3. <i>Zdrowie</i> : Istnienie krajowych lub regionalnych strategicznych ram polityki zdrowia w ramach ograniczeń artykułu 168 TFUE zapewniających trwałość ekonomiczną	Przyjęte zostały krajowe lub regionalne strategiczne ramy polityki w obszarze zdrowia Państwo członkowskie lub region przyjęło ramy określające dostępne środki budżetowe oraz efektywną kosztowo koncentrację środków na spriorytetyzowane potrzeby ochrony zdrowia





Warunek ex ante 10.3 (9.3?). Zdrowie:

Przyjęte zostały krajowe lub regionalne strategiczne ramy polityczne w obszarze zdrowie, które:

1. zawierają skoordynowane działania na rzecz poprawy dostępu do odpowiedniej jakości usług zdrowotnych
2. zawierają działania mające na celu stymulację efektywności sektora ochrony zdrowia poprzez rozmieszczenie efektywnych innowacyjnych technologii, modeli dostarczania usług oraz infrastruktury
3. zawierają system monitoringu oraz przeglądu

Państwo członkowskie lub region przyjęło ramy określające dostępne środki budżetowe oraz efektywną kosztowo koncentrację środków na spriorytetyzowane potrzeby ochrony zdrowia



Krajowe strategiczne ramy polityki w obszarze ochrony zdrowia to:

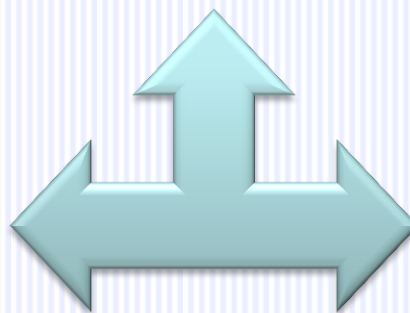


Zestaw komplementarnych dokumentów zawierający:

KIERUNKI

PRIORYTETY

CELE



RAMY CZASOWE

MONITORING

EWALUACJA



Strategia „Europa 2020” a ochrona zdrowie w Polsce



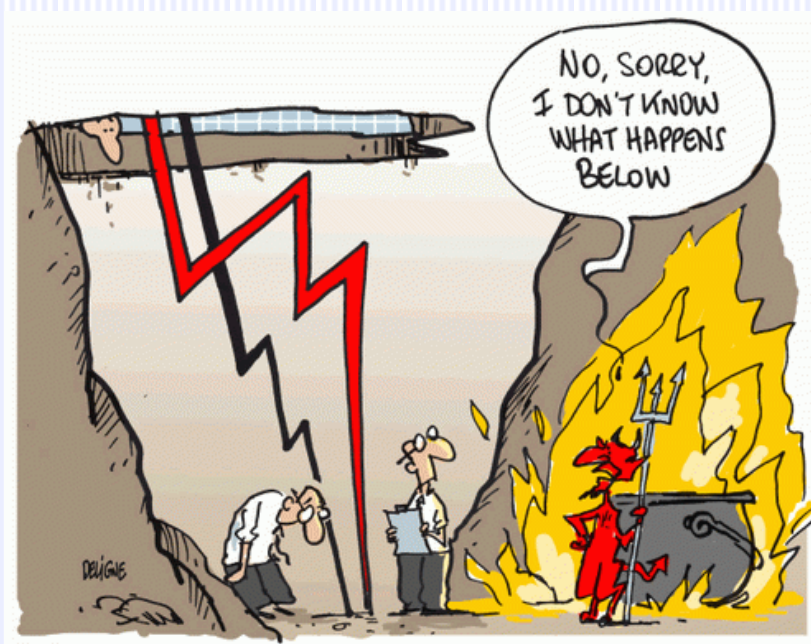
Zdrowie
*Zmniejszanie nierówności
w zdrowiu*

*Cel główny
DSRK 2030
Poprawa
jakości życia
Polaków*

*Ubóstwo
i wykluczenie
społeczne*
Wskaźnik < 1,5 mln osób

*Rynek pracy
Zatrudnienie*
Wskaźnik 20-64 lat-71%

Zalecenia dla poszczególnych krajów: Jak wyprowadzić Europę z kryzysu COM(2013) 350





Ocena sytuacji w ochronie zdrowia w Polsce zawarta w części analitycznej ww. Zaleceń Rady UE w sprawie Krajowego Programu Reform

problemy wymagające podjęcia pilnych działań

ograniczenia
w dostępie
do opieki zdrowotnej

niska efektywność
systemu opieki zdrowotnej

Konieczne jest przesunięcie punktu ciężkości ze stosunkowo kosztownej opieki szpitalnej w kierunku podstawowej opieki zdrowotnej i opieki ambulatoryjnej oraz zwiększenie roli lekarzy rodzinnych



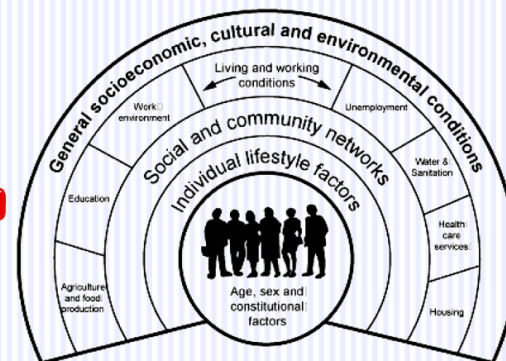
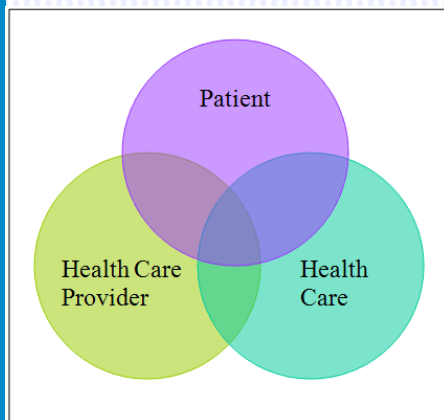


W lutym 2013 r. Komisja Europejska przyjęła dokument „Inwestowanie w zdrowie”



Investing in Health (Commission SWD 43, 2013)

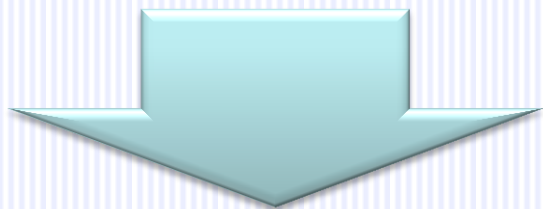
http://ec.europa.eu/health/strategy/docs/swd_investing_in_health.pdf



Priorytety inwestycyjne dla EFRR i EFS

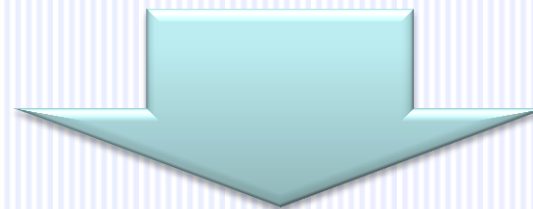


EFRR



- rozwój
- zmniejszanie nierówności
- usługi na poziomie społeczności lokalnych

EFS



- dostępność do usług
- zdolność instytucjonalna i reformy



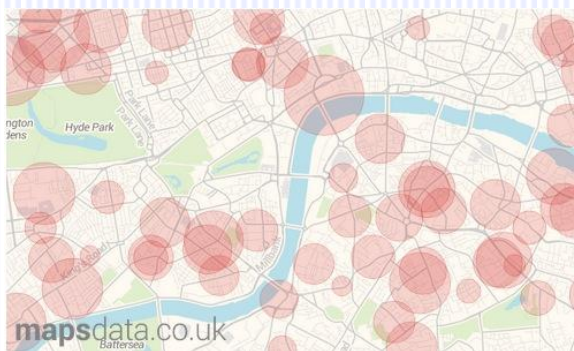
Uwagi i oczekiwania DG ds. Zatrudnienia



KE podkreśliła !!! potrzebę **ściślejszej**



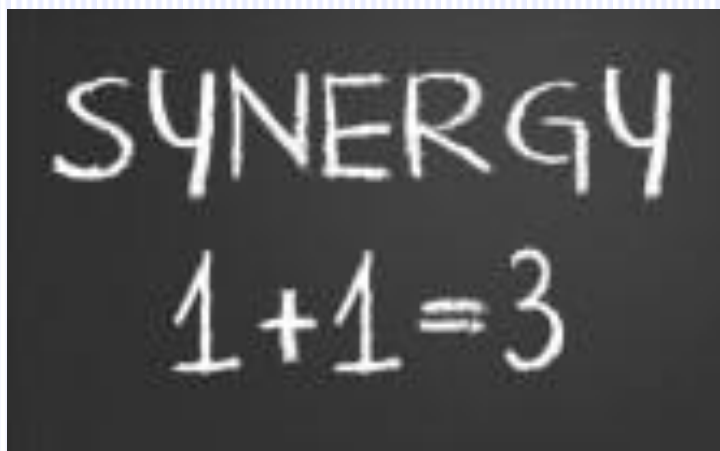
działań na poziomie krajowym i regionalnym na rzecz



Uwagi i oczekiwania DG ds. Zatrudnienia



KE podkreśliła !!! Konieczność zapewnienia



Uwagi i oczekiwania DG ds. Zatrudnienia

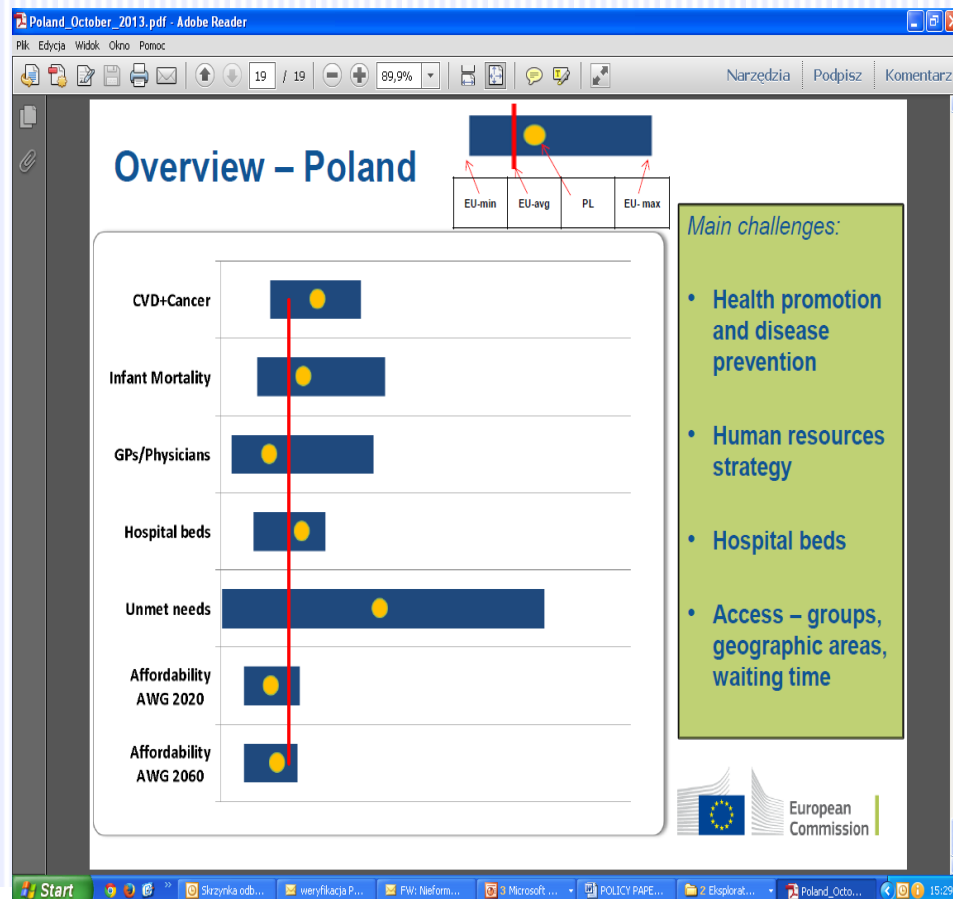


Ocena systemu opieki zdrowotnej DG SANCO na podstawie Raportu OECD

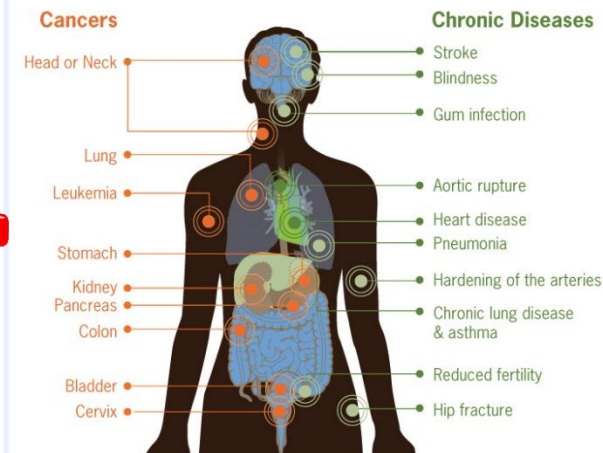


Cztery obszary wyzwań:

1. Strategia promocji zdrowia i prewencji chorób
2. Strategia rozwoju zasobów ludzkich
3. Rekalkulacja łóżek szpitalnych
4. Poprawa dostępu do opieki zdrowotnej



Uwagi i oczekiwania DG SANCO



Trzy inne warunki ex-ante:

1) warunek ex-ante 8.4:



2) warunek ex-ante 10.2:

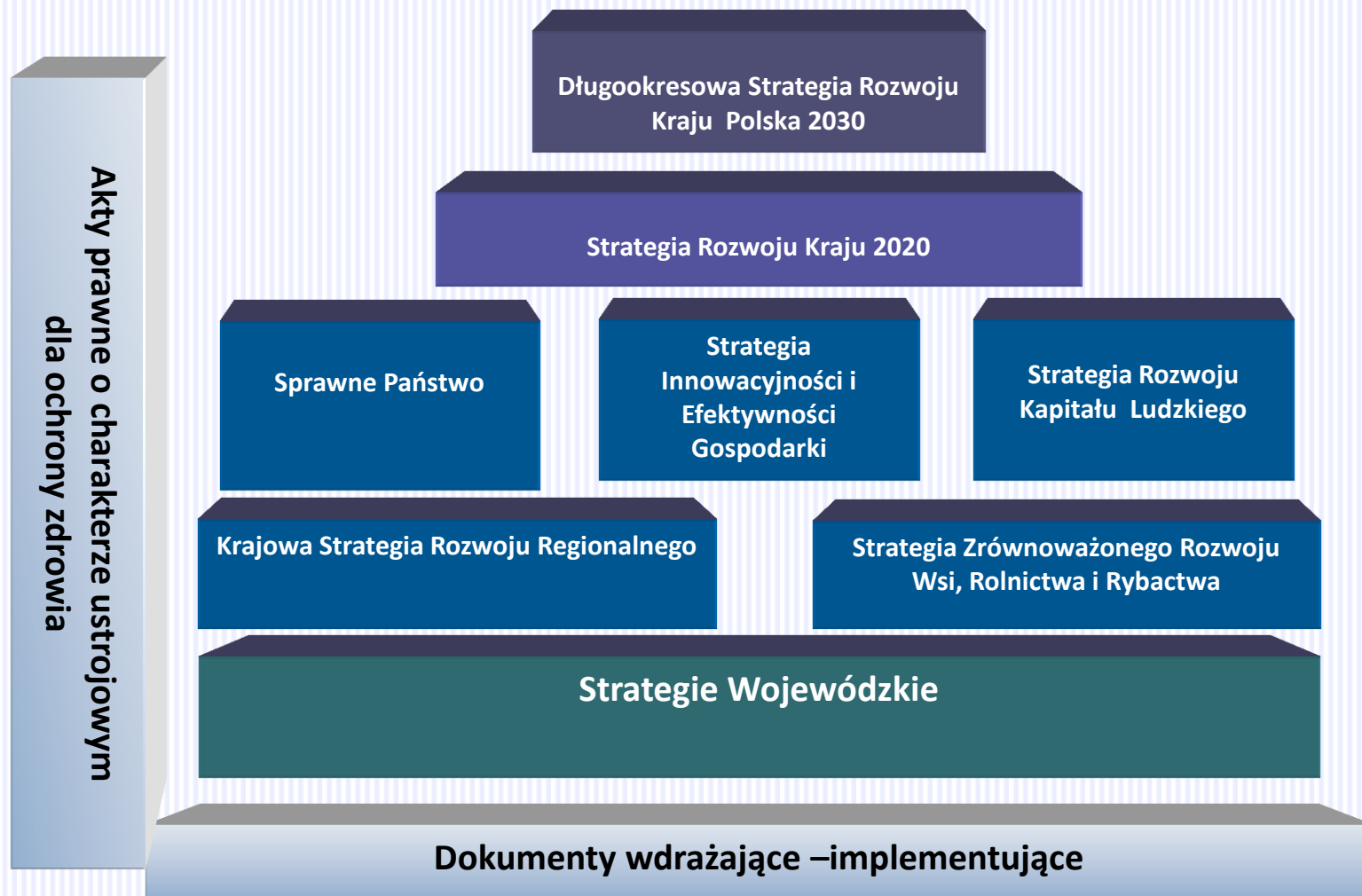


3) warunek ex-ante 2.1:





Uwarunkowania strategiczne dla systemu ochrony zdrowia



Proces przygotowań do opracowania Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 – Krajowe Strategiczne Ramy



Zespół do spraw prowadzenia przygotowań w zakresie programowania nowej perspektywy finansowej funduszy strukturalnych na lata 2014-2020 w obszarze zdrowia



Prace Zespołu odbywały się w...

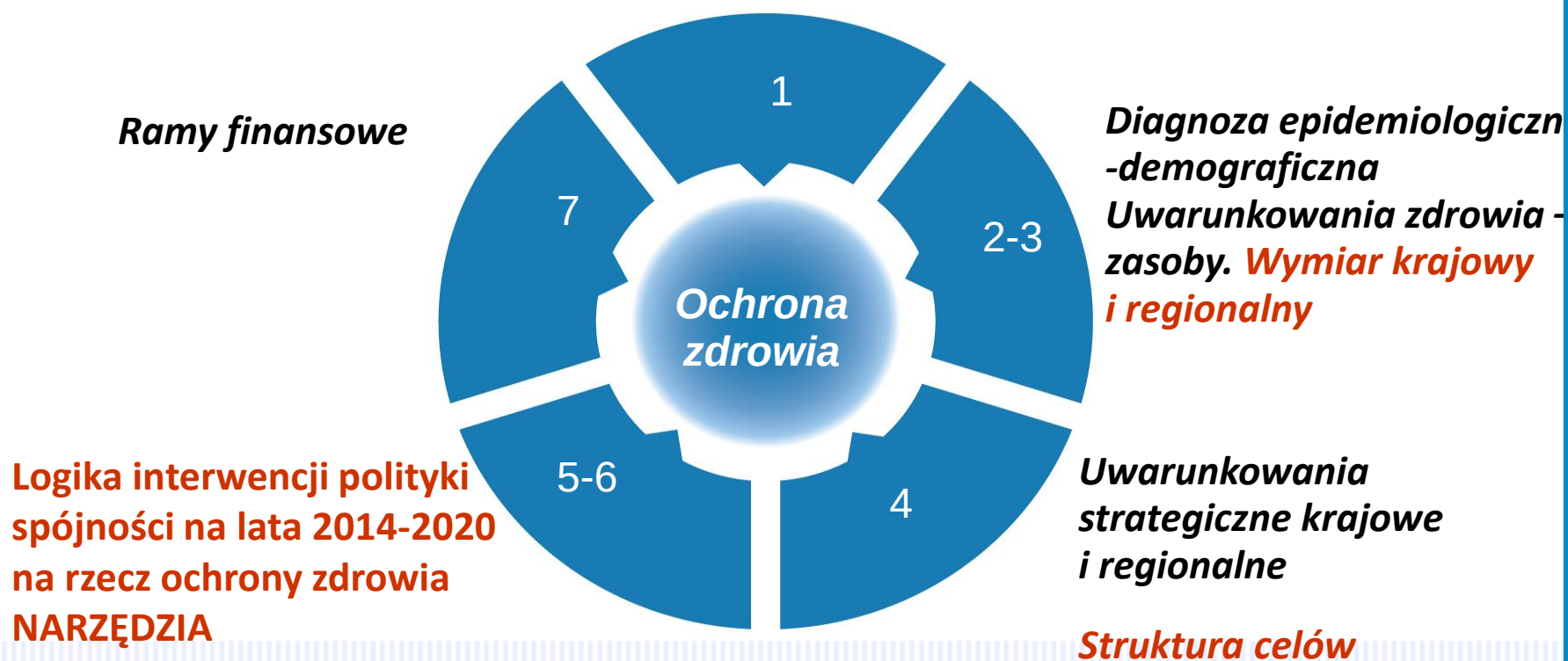
15 Zespołów roboczych





Struktura Policy Paper

Wprowadzenie



Logika interwencji polityki
spójności na lata 2014-2020
na rzecz ochrony zdrowia
NARZĘDZIA

Instrumenty monitoringu,
ewaluacji

Diagnoza epidemiologiczno-demograficzna



1. Przyrost urodzeń nie wystarczający do tzw. zastępowalności pokoleń, Systematyczne zmniejszanie się zasobów pracy, znaczny wzrost liczny osób w wieku 65+.



SOCIAL SECURITY: THE GENERATION GRAFT

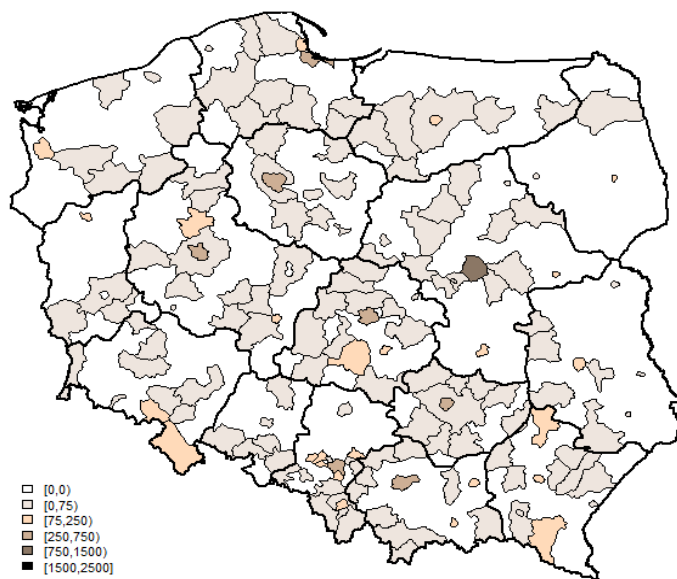


2. Nadumieralność osób w wieku produkcyjnym. 150 mld PLN strat z tytułu schorzeń i zgonów.

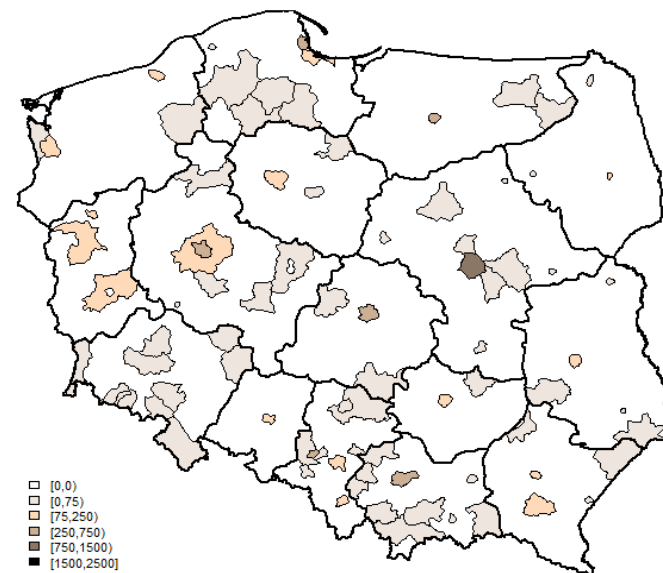
Zasoby infrastrukturalne i kadrowe w ochronie zdrowia



Koncentracja łóżek na oddziałach kardiologicznych



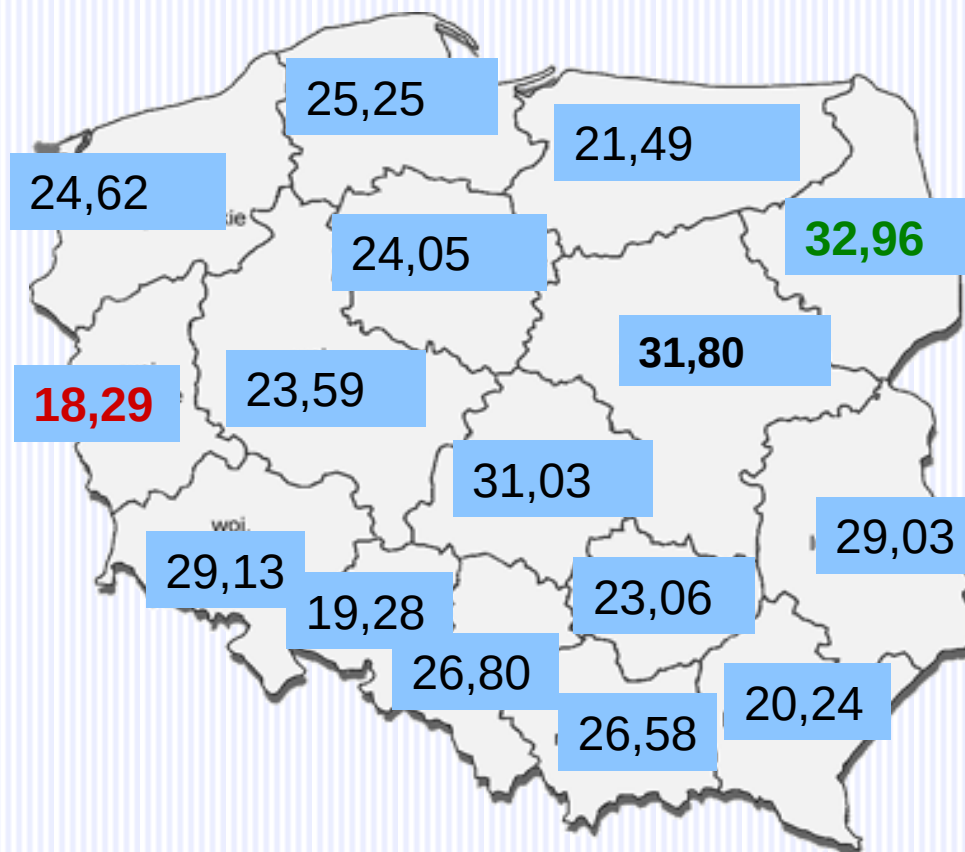
Koncentracja łóżek na oddziałach onkologicznych



Zasoby infrastrukturalne i kadrowe w ochronie zdrowia



Liczba lekarzy specjalistów na 10 tys. mieszkańców
(stan na dzień 31.12.2011r.)



Wizja - Zdrowie 2020



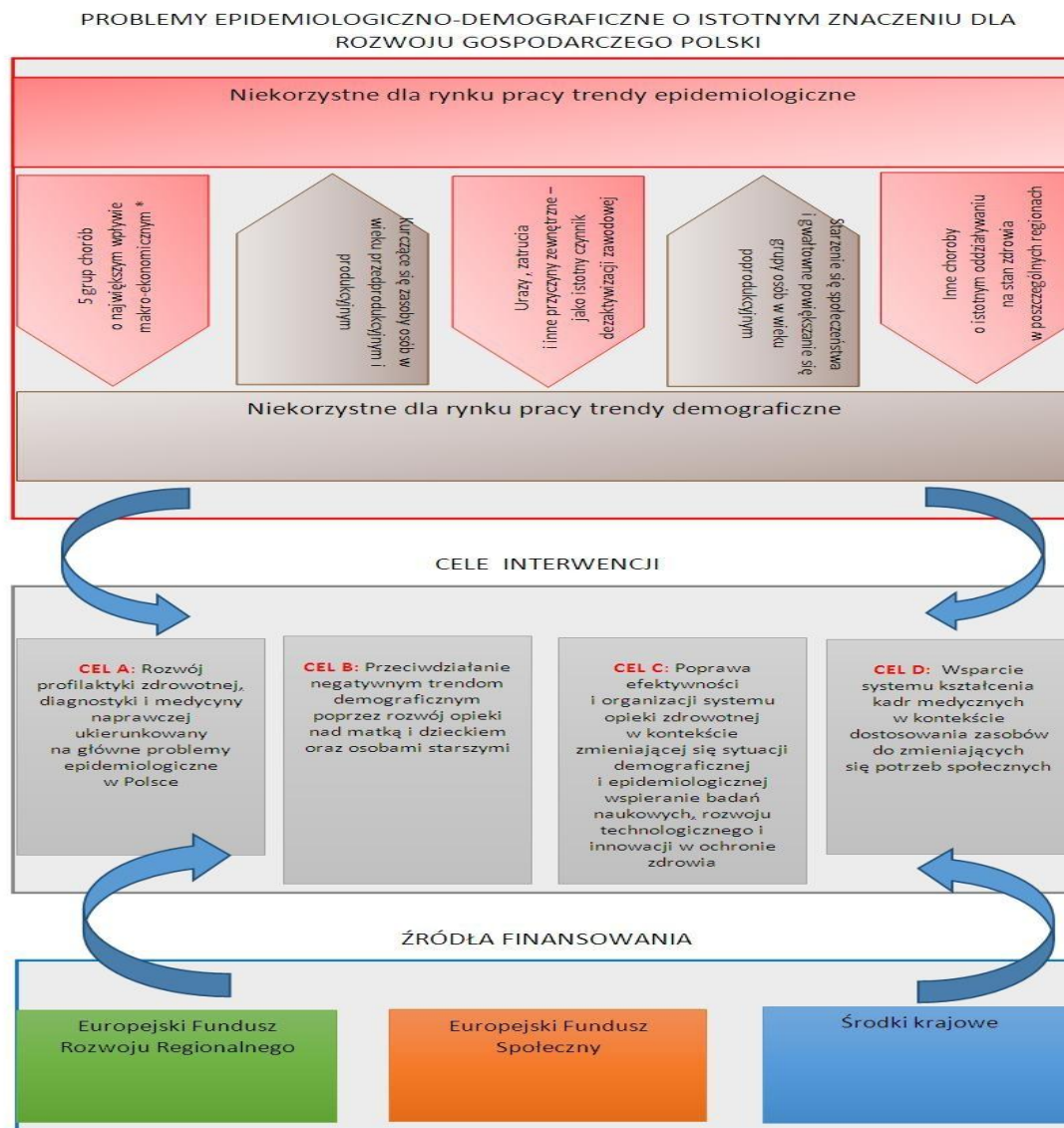
Zorientowany na dłuższe życie w zdrowiu, potrzeby
obecnego i przyszłego **Pacjenta** oraz dostosowany do trendów
demograficznych i epidemiologicznych

system ochrony zdrowia

oparty na właściwych ilościowo i jakościowo: zasobach,
procesach i wartościach, efektywnie zarządzanych
oraz prawidłowo alokowanych



Logika interwencji w latach 2014-2020



Cele operacyjne na lata 2014-2020



- A. Rozwój profilaktyki zdrowotnej, diagnostyki i medycyny naprawczej ukierunkowany na główne problemy epidemiologiczne w Polsce**
- B. Przeciwdziałanie negatywnym trendom demograficznym poprzez rozwój opieki nad matką i dzieckiem oraz osobami starszymi**
- C. Poprawa efektywności i organizacji systemu opieki zdrowotnej w kontekście zmieniającej się sytuacji demograficznej i epidemiologicznej oraz wspieranie badań naukowych, rozwoju technologicznego i innowacji w ochronie zdrowia**
- D. Wsparcie systemu kształcenia kadr medycznych w kontekście dostosowania zasobów do zmieniających się potrzeb społecznych**



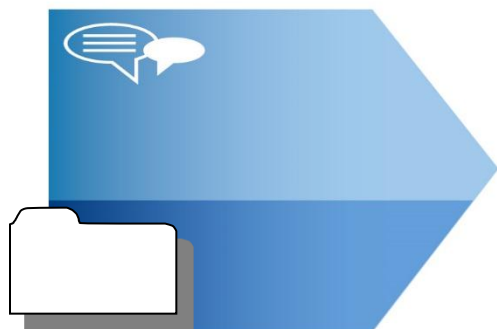


Ramy finansowe strategii



1. Strategia Rozwoju Kraju 2020
2. Wieloletni Plan Finansowy Państwa
3. Udział funduszy strukturalnych w realizacji strategii

Road map



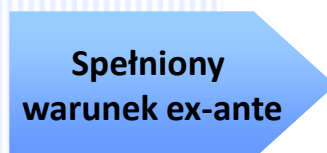
Uzupełnienie dokumentu o analizę sytuacji w ochronie zdrowia w regionach



Zaakceptowanie ostatecznego kształtu dokumentu



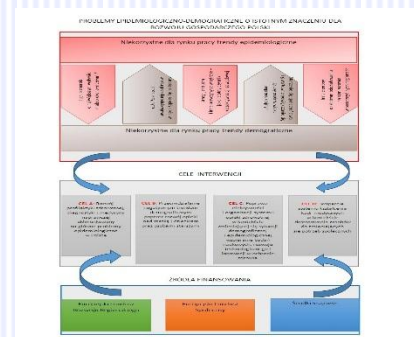
Wysłanie kompleksowego dokumentu do KE



Zasady programowania projektowanych na lata 2014-2020 działań



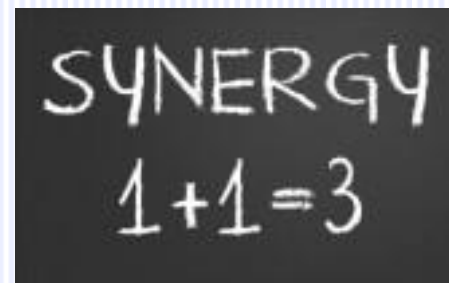
Koncentracja tematyczna i logika interwencji:



Komplementarność działań:



Synergia pomiędzy działaniami:



EFEKTYWNOŚĆ „GŁUPCZE”



Kolejność omawiania obszarów



Dzisiaj:

- E-zdrowie – ERDF (k.makuch@csioz.gov.pl)
- Inwestycje infrastrukturalne – ERDF (e.rokicka@mz.gov.pl)

Jutro:

- Inwestycje miękkie – EFS (k.gorski@mz.gov.pl)



MINISTERSTWO ZDROWIA

Dziękuję za uwagę

**Ministerstwo Zdrowia
Departament Funduszy Europejskich**

ul. Miodowa 15

tel. 022 530 03 60

fax. 022 530 03 50

www.zdrowie.gov.pl

e-mail:

dep-fe@mz.gov.pl

