PROTOKÓŁ

z II posiedzenia Grupy roboczej ds. koordynacji interwencji w sektorze zdrowia w ramach Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020

14 października 2016 r.

Miejsce: Urzad Marszałkowski w Toruniu

Tematy:

1. Zaopiniowanie kryteriów wyboru projektów **dla Działania 6.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, Poddziałania 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną, Infrastruktura w zakresie opieki szpitalnej – szpitale powiatowe Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020** – podjęcie stanowiska Grupy roboczej

2. Zaopiniowanie kryteriów wyboru projektów **dla Działania 6.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, Poddziałania 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną, schemat: Infrastruktura w zakresie opieki szpitalnej – szpitale wojewódzkie Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020** – podjęcie stanowiska Grupy roboczej

3. Zaopiniowanie kryteriów wyboru projektów **dla Działania 6.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, Poddziałania 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną, schemat: Poprawa dostępności usług diagnostycznych w ramach POZ i AOS ukierunkowanej na rozwój opieki koordynowanej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020** – podjęcie stanowiska Grupy roboczej

Porządek obrad: W załączniku do protokołu.

Uczestnicy: Lista obecności w załączniku do protokołu.

Prowadzący: Wiesław Kiebasiński – Przewodniczący Grupy roboczej
Małgorzata Wiśniewska – z-ca Przewodniczącego Grupy roboczej

W dniu 14 października 2016 r. w Urzędzie Marszałkowskim w Toruniu, odbyło się II posiedzenie Grupy roboczej ds. koordynacji interwencji w sektorze zdrowia w ramach Komitetu Monitorującego Regionalny Program Operacyjny Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020 (dalej KM RPO).

W posiedzeniu udział wzięło 5 członków Grupy roboczej. Posiedzenie prowadził Przewodniczący Grupy - Jerzy Zająkała.

Przedmiotem posiedzenia było omówienie kryteriów wyboru projektów dla:

- Działania 6.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, Poddziałania 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną, Infrastruktura w zakresie opieki szpitalnej – szpitale powiatowe Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020
- Działania 6.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, Poddziałania 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną, schemat: Infrastruktura w zakresie opieki szpitalnej – szpitale wojewódzkie Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020
- Działania 6.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, Poddziałania 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną, schemat: Poprawa dostępności usług diagnostycznych w ramach POZ i AOS ukierunkowanej na rozwój opieki koordynowanej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020

Zgodnie z porządkiem obrad, Członkowie Grupy analizowali zapisy kryteriów wyboru projektów dla Działania 6.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, Poddziałania 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną, Infrastruktura w zakresie opieki szpitalnej – szpitale powiatowe Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020. Po przeanalizowaniu kryteriów, zmian zaproponowanych przez Instytucję Zarządzającą RPO oraz uwag zgłoszonych pisemnie przez: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mogilnie, Konwent Powiatów Województwa Kujawsko-Pomorskiego, Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Rozwoju, członkowie zarekomendowali dokonanie zmian w kryteriach zgodnie z poniższym uzasadnieniem:

- Kryterium C.1.1 – uwzględniono uwagę Ministerstwa Zdrowia oraz doprecyzowano zapisy przypisu dotyczącego platformy internetowej, na której dostępne są mapy potrzeb zdrowotnych oraz dane źródłowe do ww. map.
- Kryteria C.1.11 oraz C.1.14 - Grupa akceptuje uwagę Ministerstwa Zdrowia, dotyczącą wprowadzenia pełnej informacji odnośnie danych zawartych we właściwych mapach potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. map.

- Kryterium C.2.5 - Grupa akceptuje uwagę Ministerstwa Zdrowia, dotyczącą doprecyzowania zapisów zawartych w przypisie do ww. kryterium, odnośnie ostatniego roku obrotowego za jaki wnioskodawca zobowiązany jest wykazać płynność finansową. Doprecyzowano, iż chodzi o ostatni zamknięty rok obrotowy, poprzedzający złożenie wniosku o dofinansowanie projektu. Ponadto Grupa zarekomendowała zwiększenie liczby punktów, z 2 pkt. na 4 pkt., dla podmiotów posiadających bieżącą płynność finansową na poziomie powyżej 1,2% oraz na poziomie równym bądź poniższym 2%.
- Kryterium C.2.7 - Grupa akceptuje uwagę Ministerstwa Zdrowia, dotyczącą wprowadzenia pełnej informacji odnośnie danych zawartych we właściwych mapach potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. map.
- Kryterium C.2.17 – Grupa zaakceptowała uwagę Komisji Europejskiej odnośnie zwiększenia punktacji w ramach przedmiotowego kryterium oraz wprowadzenia minimalnej liczby punktów.
- Grupa zarekomendowała wprowadzenie do kryteriów wyboru projektów zapisów dotyczących konieczności zwrotu otrzymanego przez beneficjenta dofinansowania, w sytuacji niewywiązania się podmiotu realizującego projekt z warunków wynikających z kryteriów wyboru projektów.
- Grupa zarekomendowała dodanie w Regulaminie konkursu zapisów doprecyzowujących dane pochodzące z Map Potrzeb Zdrowotnych, ze względu na fakt, iż ww. mapy podlegają zmianom. Ponadto zarekomendowano ujęcie w dokumentacji konkursowej listy powiatów tzw. „białych plam".

Następnie Członkowie Grupy zapoznali się z zapisami kryteriów wyboru projektów dla Działania 6.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, Poddziałania 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną, schemat: Infrastruktura w zakresie opieki szpitalnej – szpitale wojewódzkie Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020.

Członkom Grupy przedstawiono zmiany zaproponowane przez Instytucję Zarządzającą RPO oraz zgłoszone uwagi z Ministerstwa Zdrowia oraz Ministerstwa Rozwoju.

Grupa rekomenduje Komitetowi następujące zmiany w kryteriach:

- Kryterium C.1.1 – uwzględniono uwagę Ministerstwa Zdrowia oraz doprecyzowano zapisy przypisu dotyczącego platformy internetowej, na której dostępne są mapy potrzeb zdrowotnych oraz dane źródłowe do ww. map.
- Kryteria C.1.11 oraz C.1.14 - Grupa akceptuje uwagę Ministerstwa Zdrowia, dotyczącą wprowadzenia pełnej informacji odnośnie danych zawartych we właściwych mapach potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. map.

- Kryterium C.2.5 - Grupa akceptuje uwagę Ministerstwa Zdrowia, dotyczącą doprecyzowania zapisów zawartych w przypisie do ww. kryterium, odnośnie ostatniego roku obrotowego za jaki wnioskodawca zobowiązany jest wykazać płynność finansową. Doprecyzowano, iż chodzi o ostatni zamknięty rok obrotowy, poprzedzający złożenie wniosku

  o dofinansowanie projektu. Ponadto Grupa zarekomendowała zwiększenie liczby punktów, z 2 pkt. na 4 pkt., dla podmiotów posiadających bieżącą płynność finansową na poziomie powyżej 1,2% oraz na poziomie równym bądź poniższym 2%.
- Kryterium C.2.7 - Grupa akceptuje uwagę Ministerstwa Zdrowia, dotyczącą wprowadzenia pełnej informacji odnośnie danych zawartych we właściwych mapach potrzeb zdrowotnych lub danych źródłowych do ww. map.
- Kryterium C.2.18 – Grupa zaakceptowała uwagę Komisji Europejskiej odnośnie zwiększenia punktacji w ramach przedmiotowego kryterium oraz wprowadzenia minimalnej liczby punktów.
- Grupa zarekomendowała wprowadzenie do kryteriów wyboru projektów zapisów dotyczących konieczności zwrotu otrzymanego przez beneficjenta dofinansowania, w sytuacji niewywiązania się podmiotu realizującego projekt z warunków wynikających z kryteriów wyboru projektów.
- Grupa zarekomendowała dodanie w Regulaminie konkursu zapisów doprecyzowujących dane pochodzące z Map Potrzeb Zdrowotnych, ze względu na fakt, iż ww. mapy podlegają zmianom. Ponadto zarekomendowano ujęcie w dokumentacji konkursowej listy powiatów tzw. „białych plam".

Członkowie Grupy opiniowali również zapisy kryteriów wyboru projektów dla Działania 6.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, Poddziałania 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną, schemat: Poprawa dostępności usług diagnostycznych w ramach POZ i AOS ukierunkowanej na rozwój opieki koordynowanej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020.

Do projektu kryteriów wpłynęły uwagi zgłoszone przez: Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej Sp. z o. o. we Włocławku, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mogilnie, Konwent Powiatów Województwa Kujawsko-Pomorskiego, Ministerstwo Zdrowia.

Członkowie przeanalizowali zapisy kryteriów oraz zgłoszone zmiany i zarekomendowali Komitetowi, jak poniżej:

- Kryterium B.1 – Grupa zaakceptowała doprecyzowanie definicji przedmiotowego kryterium odnośnie możliwości złożenia przez wnioskodawcę jednego projektu objętego jednym wnioskiem o dofinansowanie projektu w ramach jednego rodzaju prowadzonej działalności leczniczej (POZ/AOS/ASDK).

- Kryterium B.6 – Grupa zarekomendowała usunięcie przedmiotowego kryterium, ze względu na brak, w typach projektów przewidzianych do wsparcie w ramach Poddziałania, przedsięwzięć infrastrukturalnych.
- Kryterium B.10 – doprecyzowano definicję kryterium odnośnie niekwalifikowania wydatków dotyczących adaptacji pomieszczeń.
- Kryterium C.1.1 – Grupa zarekomendowała skorygowanie zapisów definicji kryterium, poprzez wydzielenie maksymalnego poziomu dofinansowania dla Ambulatoryjnego świadczenia diagnostycznego kosztochłonnego (ASDK).
- Kryterium C.1.4 – Grupa zarekomendowała autopoprawkę IZ, dotyczącą doprecyzowania definicji przedmiotowego kryterium, odnośnie zachowania ciągłość świadczenia usług wyłącznie w ramach kontraktu z NFZ (ze środków publicznych) w zakresie realizacji projektu.
- Kryterium C.2.2 – Grupa akceptuje uwagę Ministerstwa Zdrowia, dotyczącą doprecyzowania zapisów zawartych w przypisie do ww. kryterium, odnośnie ostatniego roku obrotowego za jaki wnioskodawca zobowiązany jest wykazać płynność finansową. Doprecyzowano, iż chodzi o ostatni zamknięty rok obrotowy, poprzedzający złożenie wniosku o dofinansowanie projektu.
- Kryterium C.2.4 – Grupa zaakceptowała uwagę Komisji Europejskiej odnośnie zwiększenia punktacji w ramach przedmiotowego kryterium. Grupa nie zarekomendowała jednak wprowadzenia minimalnej liczby punktów (5), w ramach konkursu realizowanego w zakresie POZ i AOS, gdyż wymóg spełnienia minimum punktowego wykluczyłoby z konkursu podmioty typu POZ nie funkcjonujące przy szpitalu. Ocenie podlegają działania ukierunkowane na przeniesienie świadczeń opieki zdrowotnej z poziomu lecznictwa szpitalnego na rzecz POZ i AOS poprzez wprowadzenie lub rozwój opieki koordynowanej jednak ze względu na rozwiązania prawne obowiązujące w zakresie kontraktowania środków publicznych nie można jako dostępowego traktować „przeniesienia świadczeń opieki zdrowotnej".
- Grupa zarekomendowała wprowadzenie do kryteriów wyboru projektów zapisów dotyczących konieczności zwrotu otrzymanego przez beneficjenta dofinansowania, w sytuacji niewywiązania się podmiotu realizującego projekt z warunków wynikających z kryteriów wyboru projektów.

Propozycje zmian w kryteriach zostaną przekazane Stanowiskami Grupy roboczej Komitetowi Monitorującemu RPO WK-P na lata 2014-2020.

Protokołował
.....

Przewodniczący Grupy roboczej
.....