PROTOKÓŁ

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

9 lutego 2017 r.

Miejsce: Urząd Marszałkowski w Toruniu

Tematy:

1. Zaopiniowanie kryteriów wyboru projektów dla **Poddziałania 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną, schemat: Inwestycje w zakresie opieki szpitalnej – szpitale powiatowe** – podjęcie stanowiska Grupy roboczej

2. Zaopiniowanie kryteriów wyboru projektów **kryteriów w Planie Działania na rok 2017 w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020 dla Osi 8, w zakresie Poddziałania 8.6.1** - 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 9 lutego 2017 r. w Urzędzie Marszałkowskim w Toruniu, odbyło się IV 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 - Wiesław Kiełbasiński oraz Wiceprzewodnicząca Grupy – Małgorzata Wiśniewska.

Grupa robocza omówiła zapisy kryteriów wyboru projektów dla Poddziałania 6.1.1 Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną, schemat: Inwestycje w zakresie opieki szpitalnej – szpitale powiatowe Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020. Członkowie Grupy roboczej, po przeanalizowaniu kryteriów, zmian zaproponowanych przez Instytucję Zarządzającą RPO oraz uwag zgłoszonych pisemnie przez: Komisję Europejską, Specjalistyczny Szpital Miejski im. M. Kopernika w Toruniu, Starostę Mogileńskiego, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mogilnie, Szpital Lipno sp. z o. o., Novum-Med Sp. z o. o. prowadząca Szpital Powiatowy w Więcborku, Biuro Pełnomocnika Rządu Do Spraw Rehabilitacji Zawodowej zarekomendowali dokonanie następujących zmian w kryteriach:

- Grupa rekomenduje usunięcie w każdym kryterium sformułowania dotyczącego dokumentów, w oparciu o które dane kryterium będzie weryfikowane. Grupa akceptuje pozostawienie wskazanego zapisu wyłącznie w przypadku kryteriów, w ramach których istnieje wymóg dostarczenia dokumentów innych niż wniosek o dofinansowanie projektu, bądź załączników wynikających z listy załączników, będącej częścią Regulaminu konkursu.

- A.3 - rozszerzono definicję przedmiotowego kryterium o zapisy dotyczące sytuacji demograficznej i epidemiologicznej, odpowiednio identyfikowanej na poziomie województwa, w zależności od specyfiki podmiotu leczniczego i oferowanych przez niego usług. W związku z powyższym Grupa zarekomendowała usunięcie kryterium C.1.2.

- Grupa robocza rekomenduje połączenie kryterium A.3 i A.4 w jedno kryterium formalne, gdyż Opinia o Celowości Inwestycji wydawana jest przez właściwego Wojewodę m.in. na podstawie regionalnej mapy potrzeb zdrowotnych, o której mowa w kryterium A.3.

- A.5 – Grupa zarekomendowała wprowadzenie zapisów odnośnie zgodności projektu z zakresem rzeczowym wskazanym w regionalnej analizie potrzeb oraz zgodności kwoty

dofinansowania projektu z przedmiotowym dokumentem, która nie może przekroczyć kwoty dofinansowania wskazanej w analizie.

- B.4 - uwzględniono uwagę Biura Pełnomocnika Rządu Do Spraw Rehabilitacji Zawodowej oraz zaktualizowano podstawę prawną ustawy o finansach publicznych. Ponadto w zapisach dotyczących wykluczeń podmiotowych (dotyczących wnioskodawcy) usunięto tiret 4 odnoszący się do przepisów zawartych w art. 37 ust. 3 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020, wprowadzając następujące zapisy do definicji przedmiotowego kryterium:
  - *Ocenie podlega również czy projekt nie został zakończony przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu zgodnie z art. 65 ust.6 rozporządzenia nr 1303/2013, co oznacza że nie został on fizycznie ukończony lub w pełni wdrożony przed złożeniem wniosku o dofinansowanie projektu w ramach RPO WK-P 2014-2020, niezależnie od tego czy wszystkie powiązane z nim płatności zostały dokonane przez Beneficjenta.*

W związku z powyższym Grupa zarekomendowała usunięcie kryterium B.14.

- B.6 – uwzględniono liczne uwagi dotyczące gotowości technicznej projektu do realizacji. Grupa robocza zarekomendowała złagodzenie definicji przedmiotowego kryterium poprzez usunięcie trybu „zaprojektuj i wybuduj" oraz ostatecznej decyzji zezwalającej na realizacje projektu, zobowiązując wnioskodawcę do dostarczenia wraz z wnioskiem o dofinansowanie projektu, wniosku o wydanie decyzji zezwalającej na jego realizację.

- B.13 – Grupa zarekomendowała wkład własny na poziomie 40% w wydatkach kwalifikowalnych oraz doprecyzowanie definicji przedmiotowego kryterium w następującym zakresie: W *przypadku pojawienia się oszczędności na etapie realizacji projektu (np. oszczędności poprzetargowych), IZ RPO dopuszcza możliwość obniżenia wkładu własnego, jednak nie mniej niż do 35% w wydatkach kwalifikowalnych.*

- B.16 – uwzględniono uwagę Szpitala Lipno odnośnie wydłużenia okresu kwalifikowalności wydatków. Grupa zarekomendowała przedłużenie ww. okresu do 31 października 2019 r.

- C.2.16 - uwzględniono uwagę Komisji Europejskiej oraz doprecyzowano definicję przedmiotowego kryterium poprzez dodanie następujących zapisów: *Minimum punktowe dotyczy jedynie szpitali posiadających w swojej strukturze POZ/AOS.*

- Grupa robocza nie rekomenduje dodania kryterium punktowego zaproponowanego przez Komisję Europejską dotyczącego programu restrukturyzacji. W związku ze zmianą

przepisów prawa, zgodnie z art. 59 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej,* jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego, sporządza program naprawczy, z uwzględnieniem raportu, na okres nie dłuższy niż 3 lata, i przedstawia go podmiotowi tworzącemu w celu zatwierdzenia.

- Grupa robocza nie rekomenduje dodania kryterium punktowego zaproponowanego przez Komisję Europejską dotyczącego poprawy jakości i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, gdyż w opinii Grupy roboczej kryterium C.2.11 *Zwiększenie dostępności do diagnozy i terapii,* w pełni wyczerpuje kwestie zarekomendowane przez Komisję Europejską.

Ponadto, Grupa robocza zapoznała się z Planem Działania na rok 2017 dla Osi priorytetowej 8. Aktywni na rynku pracy, który zawiera kryteria dla wybranych konkursów w Działaniach i Poddziałaniach Osi priorytetowej 8., zaplanowanych w harmonogramie naboru wniosków o dofinansowanie na 2017 rok oraz kryteria dla projektów pozakonkursowych zidentyfikowanych w Szczegółowym Opisie Osi Priorytetowych RPO WK-P na lata 2014-2020. Wprowadzenie Planów Działań stanowi odpowiedź na rekomendację Komisji Europejskiej w zakresie wdrażania Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020. Członkowie Grupy, po przeanalizowaniu kryteriów będących przedmiotem posiedzenia tj. w zakresie Poddziałania 8.6.1, akceptują zaproponowane kryteria bez wnoszenia uwag.
Grupa zgłosiła prośbę o przedstawienie Członkom KM RPO WK-P 2014-2020 zakresu programu zawierającego pogłębioną analizę w zakresie występowania niekorzystnych czynników zdrowotnych w miejscu pracy, którą Wnioskodawca będzie zobowiązany opracować, oraz na podstawie którego ma być wdrażany projekt.

Opinia Grupy zostanie przekazana Stanowiskami Komitetowi Monitorującemu RPO WK-P na lata 2014-2020.

Protokołował
.....

Przewodniczący Grupy roboczej
.....