



MINISTERSTWO ZDROWIA

# Interwencja EFSI 2014-20 w sektorze zdrowie - stanowisko KE

Warszawa, 29 lipca 2014 r.

Agnieszka Kister

Agnieszka Kister, Zastępca Dyrektora DFE MZ

# koordynacja interwencji EFSI – oczekiwanie KE

## cel:

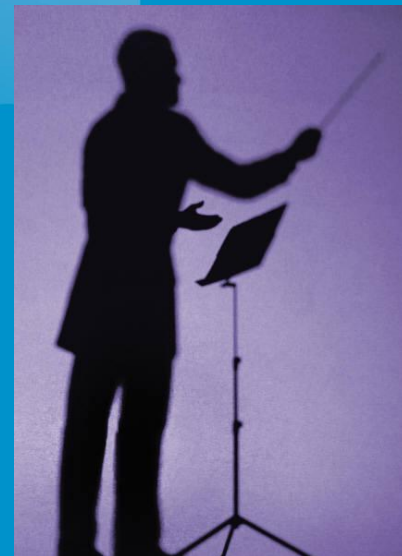
zapewnienie skuteczności i efektywności interwencji

## główny instrument:

Komitet Sterujący

## główne elementy:

- plany działań, w tym rekomendacje w sprawie kryteriów wyboru projektów
- weryfikacja celowości i racjonalności projektów dotyczących rozwoju infrastruktury ochrony zdrowia
- ocena skuteczności i efektywności wsparcia i ew. rekomendacje zmian



# logika interwencji – oczekiwanie KE

## zalecenia Krajowe (2014)

poprawa efektywności, w tym kosztowej, systemu ochrony zdrowia w Polsce



reformy krajowe zgodnie z ww. zaleceniem



programy operacyjne wspierające wdrażanie reform



# wybrane szczegółowe uwagi KE

I.

**KE: wzmocnienie opieki przedszpitalnej (POZ, AOS)**

**PL:**

- brak istotnych potrzeb inwestycyjnych na poziomie POZ
- wsparcie szpitali = wsparcie AOS (przychodnie przyszpitalne)

II.

**KE: ograniczenie opieki szpitalnej i poprawa efektywności szpitali:**

**PL:**

- zidentyfikowane potrzeby inwestycyjne w szpitalach
- rozwój infrastruktury tylko pod warunkiem pozytywnej opinii KS (pkt III)
- wspieranie rozwiązań proefektywnościowych (m.in. poprzez kryteria wyboru projektów)

# wybrane szczegółowe uwagi KE

III.

**KE: zmapowanie potrzeb, środki UE dedykowane do wyraźnie zidentyfikowanych potrzeb**

**PL:**

- pakiet kolejkowy (mapy potrzeb zdrowotnych, opinie o celowości planów inwestycyjnych)
- mechanizm na potrzeby interwencji EFSI (projekty w zakresie rozwoju infrastruktury ochrony zdrowia realizowane wyłącznie w trybie pozakonkursowym i pod warunkiem pozytywnej opinii KS poprzedzonej indywidualną weryfikacją *ex ante* celowości i racjonalności inwestycji)

# wybrane szczegółowe uwagi KE

## IV.

**KE:** realizacja projektów ukierunkowanych na dezinstytucjonalizację usług zdrowotnych

**PL:** działania w tym zakresie są projektowane w RPO oraz PO WER

## V.

**KE:** realizacja projektów ukierunkowanych na potrzeby osób starszych

**PL:** działania w tym zakresie są projektowane przede wszystkim w RPO oraz PO WER

# wybrane szczegółowe uwagi KE

VI.

**KE:** potencjalne zagrożenie nakładania się typów projektów pomiędzy programami (w szczególności w obszarze profilaktyki)

**PL:** wszystkie interwencje finansowane ze środków europejskich będą objęte mechanizmem koordynacji, w tym przygotowane zostaną *Wytyczne* oraz *Podręcznik* w zakresie programów profilaktycznych



dziękuję za uwagę