

Wnioski płynące z procesu wypełniania Planów działań w sektorze zdrowia na rok 2015 oraz fiszek projektów pozakonkursowych



Dariusz Juszczynski,

Jarosław Izdebski

Ministerstwo Zdrowia

Warszawa, 11.09.2015 r.

Plan prezentacji

- I. Informacje ogólne dot. wzorów dokumentów Komitetu Sterującego: Planu działań i fiszki projektu pozakonkursowego
- II. Najczęściej pojawiające się pytania i problemy zgłaszane do DFE MZ
- III. Wstępne wnioski dot. Planów działań i fiszek zgłoszonych do uzgodnienia w ramach II posiedzenia KS
- IV. Harmonogram realizacji działań przed II posiedzeniem KS

I. Informacje ogólne dot. wzorów dokumentów Komitetu Sterującego: Planu działań i fiszki projektu pozakonkursowego

Plan działań w obszarze zdrowia (zgodnie z Umową Partnerstwa):

- ✓ jest jednym z narzędzi, jakimi Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia będzie zapewniał koordynację interwencji podejmowanych w sektorze zdrowia ze środków UE
- ✓ zapewni szersze spojrzenie na kwestie inwestycji w sektorze ochrony zdrowia, wychodzące poza obszar poszczególnych województw
- ✓ uwzględni inwestycje podejmowane ze środków krajowych (w tym w ramach konkursów na zadania finansowane ze środków publicznych oraz kontraktów na świadczone usługi)

I. Informacje ogólne cd.

- ✓ Plan działań jest przygotowywany na dany rok kalendarzowy – szczegółowo części dotyczące danego roku, bardziej ogólnie części dotyczące przeszłości i przyszłości
- ✓ Plan działań dla danego Programu Operacyjnego przygotowuje właściwa Instytucja Zarządzająca (lub IP w przypadku PO WER i POIS) i przekazuje do Sekretariatu Komitetu Sterującego ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia w Ministerstwie Zdrowia, który odpowiada za przekazanie dokumentów do członków Komitetu Sterującego. Dokument należy przekazać co najmniej 20 dni rob. przed posiedzeniem KS
- ✓ **Plan działań składa się z następujących części:**

- część nr 1 dot. projektów pozakonkursowych;
- część nr 2 dot. konkursów zawierająca również rekomendacje kryteriów wyboru projektów;
- część nr 3 dot. wskaźników monitorowania Priorytetów Inwestycyjnych;
- część nr 4 dot. finansów w podziale na poszczególne Priorytety Inwestycyjne;
- załączniki

I. Informacje ogólne cd.

- ✓ Plan działań zawiera ogólne dane dotyczące planowanych projektów pozakonkursowych
- ✓ Plan działań zawiera harmonogram planowanych do podjęcia działań oraz tryby wyboru projektów
- ✓ uzgodnienie Planu działań oznacza akceptację zawartego w nim harmonogramu oraz trybów wyboru projektów
- ✓ uzgodnienie Planu działań w ramach KS oznacza możliwość rozpoczęcia naborów w ramach konkursów w poszczególnych PO (po uwzględnieniu wszystkich wymogów warunkujących wsparcie w danym obszarze, np. mapy potrzeb)
- ✓ uzgodnienie Planu działań nie oznacza natomiast akceptacji przez Komitet Sterujący poszczególnych projektów pozakonkursowych, które podlegają odrębnemu rozpatrzeniu na podstawie fiszek projektów - w terminie uzgodnionym w Planie działań

I. Informacje ogólne cd.

- ✓ szczegółowe informacje dotyczące projektów pozakonkursowych będą zawarte w „**fiskach projektu pozakonkursowego**”, które będą przedkładane przez odpowiednią Instytucję do rozpatrzenia przez Komitet Sterujący
- ✓ zakłada się, że Komitet Sterujący będzie miał możliwość akceptowania fiszek projektowych w każdym momencie roku
- ✓ zatwierdzone fiszki projektowe będą załączane automatycznie do Planu działań z danego roku; dołączenie fiszki projektowej nie będzie powodowało konieczności aktualizacji Planu działań

I. Informacje ogólne cd.

- ✓ Fiszka dla projektu realizowanego w trybie pozakonkursowym w obszarze ochrony zdrowia w ramach Europejskich funduszy strukturalnych i inwestycyjnych 2014-2020 w wersji do wypełnienia dla IZ/IP (w excel) składa się z 5 następujących modułów:

- Moduł I. Podstawowe informacje o projekcie:
- Moduł II. Uzasadnienie realizacji projektu w trybie pozakonkursowym:
- Moduł III zawiera krótką charakterystykę projektu wraz z uzasadnieniem celowości jego realizacji:
- Moduł IV: Rekomendacje Komitetu Sterującego dot. kryteriów wyboru projektów wraz z analizą komplementarności, skuteczności i efektywności w tym kosztowej projektu:
- Moduł V: Budżet projektu i podpisy przedstawiciela IZ/IP upoważnionego do podejmowania decyzji w zakresie Planu działań i jego załączników.

- ✓ Załącznik 1. Opinia o celowości realizacji inwestycji wydana przez właściwego wojewodę, o której mowa w art. 95d ustawy z dn. 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (...)

I. Informacje ogólne cd.

Zatwierdzenie formularzy Planu działania i fiszki projektu pozakonkursowego:

- ✓ **Uchwała Nr 2/2015** Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia z dnia 20 lipca 2015 r. w sprawie przyjęcia wzoru Planu działań w sektorze zdrowia
- ✓ **Uchwała Nr 3/2015** Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia z dnia 20 lipca 2015 r. w sprawie przyjęcia wzoru fiszki projektu pozakonkursowego

Właściwe uchwały wraz z formularzami dokumentów zostały przesłane wszystkim członkom Komitetu Sterującego, osobom zaangażowanym w programowanie w IZ/IP oraz zamieszczone w Bazie Wiedzy i stronie internetowej www.zdrowie.gov.pl w zakładce dedykowanej Komitetowi Sterującemu

I. Informacje ogólne cd.

Zatwierdzenie Planu działań w sektorze zdrowia:

- Zgodnie z Regulaminem Komitetu Sterującego ds. interwencji EFSI w sektorze zdrowia „Plan działań w sektorze zdrowia uznaje się w całości za przyjęty po przyjęciu przez Komitet Sterujący wszystkich jego części.”
- W związku z powyższym, właściwy Plan działań będzie funkcjonował jako jeden plik. Sekretariat Komitetu Sterującego w formacie excel skonsoliduje wszystkie części Planu działań.

II. Najczęściej pojawiające się pytania i problemy zgłaszane do DFE MZ (1)

- ✓ **Kwestia problemowa:** potrzeba wypełnienia całego Planu działania, nawet gdy IZ/IP nie planuje wsparcia w danym PI

Komentarz DFE MZ: należy wypełnić cały Plan (wszystkie arkusze łącznie z załącznikiem), natomiast w przypadku gdy IZ/IP nie planuje działań w danym PI wówczas należy wpisać: **nie dotyczy**. (Wówczas nie ma obowiązku przedkładania załącznika, choć można go wypełnić i przekazać w odniesieniu do działań planowanych na kolejne lata.)

- ✓ **Kwestia problemowa:**

1.2 Projekty pozakonkursowe, które będą zgłoszone pod obrady Komitetu po przyjęciu map potrzeb zdrowotnych			
2	3	4	5
Tytuł lub zakres projektu	Beneficjent	Numer narzędzia (zgodnie z Policy Paper)	Obszar tematyczny / Mapa potrzeb zdrowotnych, z której wynika potrzeba realizacji projektu

Komentarz DFE MZ: nie należy pozostawiać pustego pola, w przypadku braku informacji o właściwej mapie należy wpisać obszar tematyczny, np. kardiologia, onkologia etc.

II. Najczęściej pojawiające się pytania i problemy (2)

- W przesłanych wkładach do Planu działań w sektorze zdrowia przez Instytucje Zarządzające RPO pojawił się problem z właściwą numeracją.
- Instrukcja nadawania numeru pojawia się gdy w formularzu Planu działań kliknie się na właściwą komórkę:

1.a	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia	Numer powinien być unikalny dla każdego projektu		
1	Tytuł lub zakres projektu	Unikalny numer tworzony wg wzoru skrótowa nazwa programu operacyjnego/skrót nazwy województwa, numer osi priorytetowej, litera "P" gdy nr dotyczy projektu pozakonkursowego, kolejny numer projektu (np. POWER.5.K/P.XXX).		

- Wzór dla RPO: numer konkursu: RPOWŁ.7.K.1
projekt pozakonkursowy: RPOWŁ.7.P.1
- Do dyskusji: jak zapisywać nazwę RPO w przypadku województw o takich samych literach początkowych?

II. Najczęściej pojawiające się pytania i problemy (3)

W części 2.1 dot. „konkursów, które będą ogłoszone w tym roku” oraz 2.2 „konkursy, które będą uzgodnione w kolejnych Planach działań” w wierszu 8 „Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi” często brak wskazania wartości docelowych wymienionych wskaźników.

Instrukcja w przedmiotowym wierszu wskazuje, że należy wskazać wartości docelowe:

8	Wskaźniki kluczowe (rezultatu i produktu) oraz wskaźniki specyficzne (jeśli dotyczą) osiągnięte dzięki konkursowi	Należy wskazać co najmniej realizowane wskaźniki ze Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych oraz jeśli IZ określiła adekwatny do formy wsparcia/grupy docelowej, co najmniej 1 wskaźnik specyficzny wraz z wartościami docelowymi
---	---	--

II. Najczęściej pojawiające się pytania i problemy (4)

- Do dyskusji: czy w części 2.2 „konkursy, które będą uzgodnione w kolejnych Planach działań” w kolumnie 2 „Nr projektu w Planie działań (...)” należy wpisywać wyłącznie kolejne cyfry czy nadawać pełny numer (POWER.5.K.1).

2.2 Konkursy, które będą uzgodnione w			
1	2	3	4
Nr	Nr projektu w Planie działań dla obszaru zdrowia + -	Planowany termin ogłoszenia konkursu:	Obszar geograficzny, którego konkurs dotyczy (ogólnopolski /regionalny).

II. Najczęściej pojawiające się pytania i problemy (5)

Należy przypomnieć, że w części 2.1 dot. „konkursów, które będą ogłoszone w tym roku” w wierszu 11 „Rekomendacje Komitetu Sterującego dot. kryteriów wyboru projektów” to dane IZ RPO (lub IP POWER/IP POLiS) wpisują wybrane kryteria opierając się na uchwale nr 4/2015 Komitetu Sterującego oraz dodając ewentualnie własne propozycje kryteriów.

11	Rekomendacje Komitetu Sterującego dot. kryteriów wyboru projektów	1 2 3

II. Najczęściej pojawiające się pytania i problemy (6)

Należy pamiętać, że załącznik nr 1 do Planu działań pt. „Listy programów/działań/projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań” jest obligatoryjny, aby pozytywnie uzgodnić Plan działań.

Załącznik nr 1.1 Listy programów/działań/ projektów spoza EFSI ze środków publicznych oraz innych działań EFSI nieopisanych w głównej części Planu działań.

II. Najczęściej pojawiające się pytania i problemy (7)

W załączniku nr 1 do Planu działań należy wykazywać:

1. Projekty/programy/działania tematycznie zbieżne z projektami i konkursami wskazanymi w Planie działań w części (1.1 oraz 2.1) dotyczącej roku obowiązywania Planu;
2. W szczególności należy wskazać projekty z perspektywy finansowej 2007 – 2013 tematycznie zbieżne z wskazanymi w Planie działań;
3. W szczególności należy wskazać projekty ze środków samorządowych (budżetowych), które będą realizowane w roku, w którym obowiązywać będzie dany Plan działań w sektorze zdrowia.

II. Najczęściej pojawiające się pytania i problemy (8)

W odniesieniu do załącznika nr 1 do Planu działań należy pamiętać o wypełnieniu kolumny „identyfikator”. Wpisać tam należy numer zgodny z numerem ze źródłowego dokumentu, w którym wpisany był projekt np. w odniesieniu do projektów realizowanych w perspektywie finansowej 2007 – 2013 należy wskazać numer projektu z systemu informatycznego KSI SIMIK 07-13 przykładowo dla projektu realizowanego w Programie Operacyjnym Kapitał Ludzki: POKL.02.03.03-00-009/13.

Identyfikator	Identyfikator zgodny z numeracją danego działania/projektu w jego dokumencie źródłowym, jeżeli dotyczy - powinien być unikalny dla każdego projektu

II. Najczęściej pojawiające się pytania i problemy (9)

Fiszka projektu pozakonkursowego:

- ✓ **Kwestia problemowa:** Moduł III krótka charakterystyka projektu (...)

MODUŁ III KRÓTKA CHARAKTERYSTYKA PROJEKTU WRAZ Z UZASADNIENIEM CELOWOŚCI JEGO REALIZACJI				
III.1 Krótki opis planowanego do realizacji projektu poprzez wypełnienie matrycy logicznej[7]:				
	Opis	Wskaźniki	Źródła weryfikacji	Założenia
Cel ogólny				
Cele szczegółowe				

Komentarz DFE MZ: matrycę logiczną projektu należy wypełnić zgodnie z instrukcją zawartą w formularzu. Dodatkowo w celu kompleksowej oceny projektu należy w wierszu działania wpisywać szczegółowo co będzie zmodernizowane/zbudowane oraz jaki sprzęt będzie kupiony

II. Najczęściej pojawiające się pytania i problemy (10)

✓ Kwestia problemowa: Moduł III.2 Diagnoza celowości realizacji projektu (...)

III.2	Diagnoza celowości realizacji projektu w kontekście map potrzeb zdrowotnych	>> wybierz << Uzasadnienie (diagnoza) potrzeby realizacji projektu w danym obszarze poprzez wykazanie odpowiednich danych wynikających z dostępnych wnioskodawcy źródeł/ rejestrów, a jeżeli jest wymagana mapa potrzeb zdrowotnych – adekwatnych danych z map – wraz z uzasadnieniem celowości realizacji projektu potwierdzonym pozytywną opinią Wojewody[8], jeśli dotyczy. Na podstawie wyników przeprowadzonej analizy otoczenia (np. powiatach, województwie i obszarach województwa/województw sąsiadującego na które może oddziaływać projekt lub jednostka biorąca udział w projekcie), należy krótko uzasadnić, że projekt będzie prowadził do wspierania działań adekwatnych do potrzeb i nie będzie powodował nakładania się przedsięwzięć.
-------	---	--

✓ Komentarz DFE MZ: należy wypełnić zarówno w zakresie danych dostępnych z źródeł/rejestrów lub mapy potrzeb (jeśli dotyczy), jak i w zakresie analizy o której mowa w drugim akapicie

II. Najczęściej pojawiające się pytania i problemy (11)

✓ Kwestia problemowa: Moduł IV Rekomendacje (...)

MODUŁ IV: REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO DOT. KRYTERIÓW WYBORU PROJEKTÓW WRAZ Z ANALIZĄ KOMPLEMENTARNOŚCI, SKUTECZNOŚCI I EFEKTYWNOŚCI W TYM KOSZTOWEJ PROJEKTU		
		>> wybierz <<

IV.1	<u>Czy projekt przewiduje zachowanie zasady komplementarności[11] w obszarze ochrony zdrowia[12]?</u>	

Komentarz DFE MZ: należy wypełnić wszystkie pola w zakresie tego modułu zgodnie z instrukcją i listą rozwijalną w zakresie poszczególnych pól

III. Wstępne wnioski dot. Planów działań i fiszek zgłoszonych do uzgodnienia w ramach II posiedzenia KS

UWAGI HORYZONTALNE:

1. Należy pamiętać o uwzględnianiu w jak największym stopniu kryteriów przyjętych Uchwałą nr 4/2015 Komitetu Sterującego.
2. Pominięcie niektórych kryteriów przyjętych ww. Uchwałą nr 4/2015 powinno być uzasadnione, gdyż członkowie KS w ramach uwag do Planu działań mogą prosić o powody nie zastosowania danego kryterium.
3. Opisując konkurs lub projekt pozakonkursowy należy zachować odpowiednią proporcję pomiędzy środkami alokowanymi a wskazanymi rezultatami np. opisując wsparcie w PI 9a nie wystarczy przedstawić jedyny wskaźnik „liczba wspartych podmiotów leczniczych – 1”, podczas gdy alokacja na dany projekt pozakonkursowy wynosi kilka milionów złotych.

III. Wstępne wnioski dot. Planów działań i fiszek

UWAGI HORYZONTALNE:

4. Należy zwracać uwagę na właściwe przypisywanie narzędzi z Policy Paper do danego przedsięwzięcia.
5. Sugeruje się wskazywanie w kryteriach wyboru projektów (punkt 11) czy dane kryterium jest kryterium dostępu czy promującym.
6. Rekomenduje się szybkie uruchamianie konkursów odnoszących się do programów profilaktycznych oraz Regionalnych Programów Zdrowotnych.
7. Należy przekazywać wyłącznie te fiszki projektów pozakonkursowych, których realizacja ma rozpocząć się w roku dla którego przygotowywany jest Plan działania, tj. co do zasady nie trzeba przekazywać fiszek projektów pozakonkursowych, które rozpoczną się w przyszłych latach.

III. Wstępne wnioski dot. Planów działań i fiszek

UWAGI HORYZONTALNE:

8. W przypadku fiszek projektów pozakonkursowych, których realizacja jest uzależniona od map potrzeb zdrowotnych możliwość jej złożenia występuje dopiero po powstaniu adekwatnej mapy oraz uzyskaniu pozytywnej opinii Wojewody co do celowości realizacji inwestycji.
9. W odniesieniu do formularza fiszki projektu pozakonkursowego (moduł II) należy zwrócić większą uwagę na szczegółowe uzasadnienie odpowiedzi w przypadku wyboru opcji „tak”. Tzn. wskazanie, że zgodnie z prawem tylko ten pomiot może realizować dany projekt należy uzasadnić poprzez przywołanie konkretnych aktów prawa wraz ze wskazaniem artykułu.

III. Wstępne wnioski dot. Planów działań i fiszek

UWAGI HORYZONTALNE:

10. Należy pamiętać, że uzasadnianie potrzeby realizacji projektu/konkursu poprzez wskazanie, że ma to na celu „dostosowanie do obowiązujących przepisów prawa” jest niewystarczające ze względu na stanowisko KE (guiding principles) mówiące że „inwestycje polegające na dostosowaniu istniejącej infrastruktury do obowiązujących przepisów są niekwalifikowalne chyba że ich realizacja jest uzasadniona z punktu widzenia poprawy efektywności (w tym kosztowej) i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej”.

IV. Harmonogram realizacji działań przed II. posiedzeniem Komitetu Sterującego

- ✓ **14 września br.** - przekazanie przez NFZ oraz Departament Analiz i Strategii MZ do Sekretariatu Komitetu Sterującego opinii w sprawie Planów działań w sektorze zdrowia na rok 2015 oraz fiszek projektów pozakonkursowych
- ✓ **niezwłocznie** po sporządzeniu opinii przez NFZ oraz DAiS, zostają one przekazane do wiadomości właściwej IZ/IP, pozostałych członków Komitetu Sterującego, stałych obserwatorów oraz ich zastępców (zakładamy, iż nastąpi to **15 września br.**).
- ✓ **18 września br.** upływa termin dla członków KS na zgłoszenie uwag do przekazanych Planów działań (w formie zestawienia tabelarycznego, zgodnie ze wzorem)
- ✓ **na bieżąco i bezzwłocznie** zgłaszane do Sekretariatu KS uwagi będą przekazane do właściwych IZ/IP w celu ustosunkowania się

IV. Harmonogram realizacji działań przed II. posiedzeniem Komitetu Sterującego

- ✓ **21 września br.** upływa termin dla Sekretariatu KS na przekazanie członkom Komitetu, stałym obserwatorom oraz zastępcom ostatecznych dokumentów będących przedmiotem obrad II. posiedzenia członkom KS (np. zmienionych w wyniku zgłoszonych uwag/opinii NFZ, DAiS *Planów działań* lub *fiszek projektów pozakonkursowych*)
- ✓ W przypadku pojawienia się dodatkowych uwag do ww. dokumentów, które wpłyną do Sekretariatu KS **po 21 września br.** zostaną one przekazane niezwłocznie do właściwych IZ/IP. WW. uwagi zostaną szczegółowo omówione i przedstawione do decyzji członków KS w dniu posiedzenia
- ✓ **28 września br.** – II. posiedzenie Komitetu Sterującego i uzgodnienie ww. dokumentów

Dziękujemy za uwagę!

Dariusz Juszczynski, Jarosław Izdebski

Ministerstwo Zdrowia

Departament Funduszy Europejskich