

Wytyczne w zakresie realizacji
przedsięwzięć z udziałem środków
Europejskiego Funduszu Społecznego w
obszarze zdrowia na lata 2014-2020



Krzysztof Górski
Departament Funduszy Europejskich

Warszawa, 11 września 2015 r.

Wytyczne – stan prac

Wytyczne zostały opracowywane przez Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju w celu wskazania zasad realizacji przedsięwzięć dot.

- programów zdrowotnych oraz programów polityki zdrowotnej,
- deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami niesamodzielnymi

Wytyczne służą zapewnieniu niezbędnego poziomu koordynacji działań podejmowanych w całym kraju z wykorzystaniem środków EFS w obszarze zdrowia w ramach PO WER i RPO.

Uwagi do projektu wytycznych wraz z uzasadnieniem można było zgłaszać do 3 sierpnia 2015 r.



Zakres realizacji wsparcia – poziom centralny

Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój

- ❑ Projekty pilotażowe i testujące w zakresie programów profilaktycznych zawierające m.in. komponent badawczy, edukacyjny oraz wspierające współpracę pomiędzy wysokospecjalistycznym ośrodkiem a lekarzami POZ oraz szpitalami ogólnymi, w celu przeciwdziałania zjawisku fragmentacji opieki nad pacjentem
- ❑ Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki zdrowotnej nad osobami niesamodzielnymi, poprzez rozwój alternatywnych względem opieki instytucjonalnej form opieki nad tymi osobami



Zakres realizacji wsparcia – poziom regionalny

Regionalne Programy Operacyjne

- ❑ Wdrożenie projektów profilaktycznych dotyczących chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu
- ❑ Wdrożenie programów rehabilitacji medycznej ułatwiających powroty do prac
- ❑ Wdrożenie programów ukierunkowanych na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy
- ❑ Rozwój profilaktyki nowotworowej w kierunku wykrywania raka piersi, szyjki macicy i jelita grubego
- ❑ Wdrożenie programów wczesnego wykrywania wad rozwojowych lub rehabilitacji dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i z niepełnosprawnościami
- ❑ Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki zdrowotnej nad osobami niesamodzielnymi, poprzez rozwój alternatywnych względem opieki instytucjonalnej form opieki nad tymi osobami



Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój

Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój

- ❑ Wprowadzenie rozwiązań skoncentrowanych na zapobieganiu chorobom, które są główną przyczyną dezaktywizacji zawodowej:
- ❑ Wdrożenie usprawnień organizacji procesu opieki nad pacjentami
- ❑ Placówki POZ, jako docelowi koordynatorzy opieki nad pacjentem
- ❑ Wykraczają poza istniejące schematy i dotychczas wypracowane rozwiązania lub dotyczą obszarów nieobjętych dotychczas programami

Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój

W ramach POWER będą realizowane programy profilaktyczne w następujących jedenastkach chorobowych:

1. nowotwory płuc,
2. nowotwory skóry,
3. nowotwory głowy i szyi,
4. nowotwory - programy badań genetycznych w kierunku określenia predyspozycji do rozwoju chorób nowotworowych,
5. przewlekła obturacyjna choroba płuc,
6. choroby naczyń mózgowych,
7. choroby układu sercowo-naczyniowego,
8. hipertensja (nadciśnienie tętnicze),
9. miażdżyca tętnic,
10. reumatoidalne zapalenie stawów,
11. choroby kręgosłupa,
12. osteoporoza,
13. psychoza,
14. zaburzenia depresyjne,
15. zaburzenia odżywiania na podłożu psychicznym.



Co może być realizowane w ramach PO WER

- ❑ działania służące nawiązywaniu i utrzymaniu współpracy pomiędzy wysokospecjalistycznym ośrodkiem a lekarzami POZ oraz szpitalami ogólnymi
- ❑ usługi zdrowotne niezbędne do realizacji celów programu polityki zdrowotnej
- ❑ zapewnianie dojazdu niezbędnego dla realizacji usługi zdrowotnej
- ❑ zapewnienie opieki nad osobą niesamodzielną, którą opiekuje się osoba korzystająca z usługi zdrowotnej w ramach projektu
- ❑ działania informacyjno-edukacyjne, w tym edukacja prozdrowotna, prowadzone wyłącznie przez absolwentów kierunków medycznych oraz przedstawicieli innych zawodów mających zastosowanie w ochronie zdrowia
- ❑ działania szkoleniowo-edukacyjne skierowane do osób współpracujących z placówką POZ lub pracujących na rzecz placówki POZ



Regionalne Programy Operacyjne

Programy zdrowotne oraz programy polityki zdrowotnej realizowane w ramach RPO

- ❑ nie powielają działań realizowanych w PO WER
- ❑ mogą być realizowane dla innych grup chorób pod warunkiem, że są odpowiedzią na istotny problem zdrowotny danego regionu
- ❑ opracowanie RPZ nie może zostać sfinansowane ze środków EFS (wyłącznie wdrożenie)
- ❑ konieczna pozytywna opinia AOTMiT lub spełnienie wszystkich wymagań wskazanych w warunkowej opinii
- ❑ treść opracowanego RPZ stanowi element regulaminu konkursu
- ❑ eksperci uczestniczący w ocenie wniosków o dofinansowanie projektu oceniają zgodność działań podejmowanych w projekcie z właściwym RPZ



RPZ dotyczące chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu

- ❑ analiza epidemiologiczna danego terytorium i grup docelowych, z uwzględnieniem odpowiednich dla danego programu elementów: skali zapadalności, czynników wykluczających z rynku pracy, wieku, płci oraz profilu zawodowego osób planowanych do objęcia RPZ
- ❑ istotny problem zdrowotny regionu - ten, który w porównaniu z innymi regionami kraju sytuuje go w szczególnie trudnej sytuacji
- ❑ gdy co najmniej 50% regionów zgłosi zapotrzebowanie na realizację RPZ obejmującego tą samą jednostkę chorobową, opracowanie może zostać zrealizowane w ramach działań przewidzianych w PO WER
- ❑ działania objęte finansowaniem w ramach projektów nie zastępują świadczeń opieki zdrowotnej, których finansowanie jest zagwarantowane ze środków publicznych

RPZ dotyczące chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu

- ❑ usługi zdrowotne
- ❑ zapewnianie dojazdu niezbędnego dla realizacji usługi zdrowotnej
- ❑ zapewnienie opieki nad osobą niesamodzielną
- ❑ działania informacyjno-edukacyjne
- ❑ działania informacyjno-szkoleniowe skierowane do lekarzy i pielęgniarek POZ
- ❑ monitoring jakości i celowości podejmowanych działań

Programy ukierunkowane na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy

- ❑ usprawnienia procedur wczesnej identyfikacji zagrożeń w środowisku pracy
- ❑ podniesienia świadomości zdrowotnej pracodawców i kadry zarządzającej oraz osób pracujących i wypracowania odpowiednich zachowań prozdrowotnych
- ❑ podniesienia wiedzy lekarzy sprawujących opiekę profilaktyczną, psychologów, pracowników PIS, PIP, BHP w zakresie wczesnego diagnozowania i profilaktyki oraz minimalizacji zagrożeń
- ❑ wdrożenia zmian organizacyjnych mających na celu eliminację zidentyfikowanych czynników ryzyka

Programy z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiającej powroty do pracy

- grupy docelowe najbardziej narażone na opuszczenie rynku pracy z powodu czynników zdrowotnych lub najbardziej bliskie powrotowi na rynek pracy w wyniku świadczeń rehabilitacyjnych

- działania dot. rehabilitacji medycznej dotyczą następujących chorób:
 - choroby układu krążenia;
 - choroby nowotworowe;
 - choroby i zaburzeniach psychiczne;
 - choroby układu kostno-stawowo i mięśniowego;
 - choroby układu oddechowego.

Programy z zakresu wczesnego wykrywania wad rozwojowych i rehabilitacji dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i z niepełnosprawnościami

- ❑ wczesne wykrywanie w szczególności nabytych wad rozwojowych
- ❑ leczenie i rehabilitacja wad rozwojowych
- ❑ edukacja skierowana do dzieci, ich opiekunów oraz kadry medycznej POZ

Działania objęte finansowaniem w ramach projektów nie mogą zastępować świadczeń opieki zdrowotnej, których finansowanie jest zagwarantowane ze środków publicznych

Rozwój profilaktyki nowotworowej w kierunku wykrywania raka piersi

- ❑ zakres działań możliwych do finansowania ze środków EFS w oparciu o regionalną analizę potrzeb, z uwzględnieniem *Warunków realizacji przedsięwzięć w ramach Populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi*
- ❑ zadania z zakresu profilaktyki realizowane wyłącznie przez podmioty, które posiadają kontrakt z NFZ
- ❑ projekty koncentrują się na dotarciu do kobiet, które na podstawie SIMP nigdy nie wykonywały badań profilaktycznych w kierunku wykrycia raka piersi - co najmniej 20%
- ❑ osoby zamieszkałe w miejscowościach poniżej 20 000 mieszkańców, w tym w szczególności na obszarach wiejskich
- ❑ działania w powiatach lub gminach o szczególnie niskim poziomie zgłaszalności na badania mammograficzne - poniżej 30%

Rozwój profilaktyki nowotworowej w kierunku wykrywania raka piersi

- ❑ realizacja projektu odbywa się w partnerstwie z co najmniej jedną placówką POZ
- ❑ premiowane są projekty przewidujące partnerstwo pomiędzy podmiotem wykonującym działalność leczniczą oraz co najmniej jedną organizacją pozarządową
- ❑ projekty przewidują możliwość wykorzystania mammobusów
- ❑ dopuszcza się zakup sprzętu, w tym zakup mammobusa
- ❑ ze środków dofinansowania nie może zostać sfinansowany koszt badania mammograficznego uczestnika projektu

Rozwój profilaktyki nowotworowej w kierunku wykrywania raka piersi

- ❑ działania informacyjno–edukacyjne oraz dotyczące edukacji prozdrowotnej o charakterze lokalnym polegające na zachęcaniu kobiet do badań profilaktycznych.

UWAGA: Tego typu działania nie mogą stanowić jedyne działania w ramach projektu.

- ❑ zapewnianie dojazdu niezbędnego dla realizacji badania w ramach programu
- ❑ zapewnienie opieki nad osobą niesamodzielną, którą opiekuje się osoba objęta wsparciem w ramach projektu

Rozwój profilaktyki nowotworowej w kierunku wykrywania raka szyjki macicy

- ❑ zakres działań możliwych do finansowania ze środków EFS w oparciu o regionalną analizę potrzeb, z uwzględnieniem *Warunków realizacji przedsięwzięć w ramach Programu profilaktyki raka szyjki macicy*
- ❑ zadania z zakresu profilaktyki realizowane wyłącznie przez podmioty, które posiadają kontrakt z NFZ
- ❑ projekty koncentrują się na dotarciu do kobiet, które na podstawie SIMP nigdy nie wykonywały badań profilaktycznych w kierunku raka szyjki macicy - co najmniej 20%
- ❑ osoby zamieszkałe w miejscowościach poniżej 20 000 mieszkańców, w tym w szczególności na obszarach wiejskich
- ❑ powiaty lub gminy o szczególnie niskim poziomie zgłaszalności na badania cytologiczne - poniżej 30%

Rozwój profilaktyki nowotworowej w kierunku wykrywania raka szyjki macicy

- ❑ udział położnych w wykonywaniu badań cytologicznych
- ❑ partnerstwo z co najmniej jedną placówką POZ
- ❑ partnerstwo pomiędzy podmiotem wykonującym działalność leczniczą oraz co najmniej jedną organizacją pozarządową
- ❑ możliwość wykorzystania cytobusów, pozwalających na dotarcie do populacji kobiet z małych miejscowości oraz z terenów wiejskich
- ❑ dopuszcza się zakup sprzętu, w tym zakup cytobusa
- ❑ ze środków dofinansowania nie może zostać sfinansowany koszt badania cytologicznego

Rozwój profilaktyki nowotworowej w kierunku wykrywania raka szyjki macicy

- ❑ usługi zdrowotne
- ❑ działania informacyjno-edukacyjne

UWAGA: Tego typu działania nie mogą stanowić jedyne działania w ramach projektu.

- ❑ zapewnianie dojazdu niezbędnego dla realizacji badania w ramach programu
- ❑ zapewnienie opieki nad osobą niesamodzielną

Rozwój profilaktyki nowotworowej w kierunku wykrywania raka jelita grubego

- ❑ zakres działań możliwych do finansowania ze środków EFS w oparciu o regionalną analizę potrzeb, z uwzględnieniem *Warunków realizacji przedsięwzięć w ramach Programu profilaktyki raka jelita grubego*
- ❑ w przypadku realizacji działań w projekcie przez podmioty posiadające umowę z Ministerstwem Zdrowia, środki EFS służą realizacji dodatkowych badań diagnostycznych i przyczyniają się do zwiększenia liczby badań diagnostycznych
- ❑ preferowane projekty, które zakładają włączenie badań kolonoskopowych do pakietu badań dodatkowych wykonywanych podczas badań okresowych
- ❑ dopuszcza się zakup sprzętu, w tym zakup kolonoskopu

Rozwój profilaktyki nowotworowej w kierunku wykrywania raka jelita grubego

- ❑ usługi zdrowotne
- ❑ badanie kolonoskopowe w maksymalnej kwocie do 420 zł brutto
- ❑ koszt znieczulenia
- ❑ działania informacyjno-edukacyjne oraz dotyczące edukacji prozdrowotnej o charakterze lokalnym polegające na zachęcaniu osób do badań profilaktycznych

UWAGA: Tego typu działania nie mogą stanowić jedyne działania w ramach projektu.

- ❑ zapewnianie dojazdu niezbędnego dla realizacji usługi zdrowotnej
- ❑ zapewnienie opieki nad osobą niesamodzielną

Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami niesamodzielnymi

- ❑ rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki medycznej zapobiegających umieszczaniu osób niesamodzielnymi w zakładach stacjonarnych
- ❑ rozwój zintegrowanych usług, pozwalających pensjonariuszom opuścić zakłady stacjonarne i żyć w społeczeństwie
- ❑ na poziomie PO WER realizacja projektów służy wypracowaniu modeli lub standardowych rozwiązań, których wdrożenie może następnie odbywać się w ramach RPO
- ❑ działania nie mogą się powielać

Działania z zakresu deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami niesamodzielnymi - RPO

- ❑ wsparcie działalności lub tworzenie nowych dziennych domów opieki medycznej
- ❑ wsparcie działalności lub tworzenie nowych miejsc opieki medycznej w formach zdeinstytucjonalizowanych
- ❑ długoterminowa medyczna opieka domowa nad osobą niesamodzielną
- ❑ zapewnianie opieki medycznej nad osobami niesamodzielnymi
- ❑ szkolenia dla opiekunów, w szczególności członków rodzin, w zakresie opieki medycznej
- ❑ przygotowanie i tworzenie wypożyczalni sprzętu pielęgnacyjnego i wspomagającego

Działania z zakresu deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami niesamodzielnymi - RPO

- ❑ wsparcie projektów teleopieki
- ❑ szkolenia oraz prowadzenie doradztwa w zakresie dostosowania podmiotów leczniczych do potrzeb osób niesamodzielnych
- ❑ wsparcie zespołów środowiskowych
- ❑ zatrudnienie personelu świadczącego usługi zdrowotne lub opiekuńcze
- ❑ usługi zdrowotne, rehabilitacyjne i pielęgnacyjne
- ❑ działania informacyjno-edukacyjne
- ❑ apewnienie transportu osoby niesamodzielnej lub personelu sprawującego opiekę
- ❑ monitoring jakości i celowości podejmowanych działań

Dziękuję za uwagę

Krzysztof Górski

Departament Funduszy Europejskich

Ministerstwo Zdrowia

tel. (22) 530-02-69

e-mail: k.gorski@mz.gov.pl