

Protokół z IV posiedzenia Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia

1.	Data i miejsce posiedzenia:
Posiedzenie odbyło się 11 grudnia 2023 r. w formule hybrydowej (w Ministerstwie Zdrowia oraz na platformie Zoom).	
2.	Porządek obrad:
Zatwierdzenie porządku obrad posiedzenia <p>W IV posiedzeniu Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia (KS) uczestniczyło ogółem 87 osób, w tym 48 członków i zastępców członków lub osób upoważnionych do głosowania, oraz 39 innych osób, natomiast kworum wymagane do podejmowania uchwał zostało zapewnione poprzez udział 41 osób z prawem do głosowania (członkowie, zastępcy członków lub osoby upoważnione do głosowania). Imienna lista uczestników spotkania stanowi Załącznik nr 1 do protokołu.</p> <p>Po powitaniu gości Pani Dyrektor Małgorzata Majewska, Zastępca Dyrektora w Departamencie Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia (MZ) -Przewodnicząca KS - przedstawiła sprawy organizacyjne oraz agendę spotkania. Przypomniała, że w trakcie posiedzenia planowane są do przyjęcia rekomendacje dla kryteriów wyboru projektów w 2 obszarach wsparcia: AOS oraz leczenia jednego dnia, a także e-zdrowia i telemedycyny oraz Plany działań w ramach 9 programów operacyjnych.</p> <p>Porządek obrad został przyjęty przez członków KS bez zastrzeżeń i stanowi Załącznik nr 2 do protokołu.</p>	
3.	Przebieg posiedzenia:
Rekomendacje dla kryteriów wyboru projektów w obszarze Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS) oraz leczenia jednego dnia w ramach celu szczegółowego 4v - <i>Zapewnianie równego dostępu do opieki zdrowotnej i wspieranie odporności systemów opieki zdrowotnej, w tym podstawowej opieki zdrowotnej oraz wspieranie przechodzenia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej</i> <p>Pani Dyrektor Majewska jako pierwszy punkt programu omówiła projekt uchwały dotyczącej przyjęcia rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów w obszarze Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS) oraz leczenia jednego dnia w ramach celu szczegółowego 4v), przypominając, że zapisy rekomendacji zostały wypracowane w wyniku uzgodnień na warsztatowym spotkaniu roboczym, które odbyło się w formule online 17 października br. Wskazała na najistotniejsze zmiany w treści uchwały wprowadzone w wyniku uwag, które wpłynęły po ww. warsztatach i kilku uwag z KE, które zostały przekazane w toku opiniowania uchwały przed posiedzeniem KS. Pani Dyrektor Majewska omówiła poszczególne uwagi z KE.</p>	

Wspomniała, że dwie uwagi były jeszcze wyjaśniane z KE w trybie roboczym, a część z nich – po przekazaniu stosownych wyjaśnień - nie została przyjęta.

Dyskusja w tej części posiedzenia koncentrowała się na sposobie rozumienia 2 nowych rekomendacji dla kryteriów premiujących o charakterze fakultatywnym nr III.4 (*Kryteria premiują podmioty oferujące zarówno usługi z zakresu AOS jak i POZ*) oraz III.5 (*Kryteria premiują synergię z projektami współfinansowanymi z EFS+*), zaproponowanych przez KE. W wyniku dyskusji do treści rekomendacji nr III.4 doprecyzowano zapis wyłączający nocną i świąteczną opiekę zdrowotną, ustalając następujące brzmienie rekomendacji: *Kryteria premiują podmioty oferujące zarówno usługi z zakresu AOS jak i POZ (z wyłączeniem nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej)*. W przypadku rekomendacji nr III.5 w wyniku ustaleń z KE uzgodniono, że aby otrzymać premię punktową można wykazać synergę z projektami współfinansowanymi z EFS+ lub z EFS. W związku z powyższym treść rekomendacji uzupełniono o odwołanie do EFS, ustalając następujące brzmienie rekomendacji: *Kryteria premiują synergę z projektami współfinansowanymi z EFS/EFS+*.

W tej części spotkania przedyskutowano również wątpliwości dotyczące rekomendacji dla kryterium premiującego o charakterze obligatoryjnym nr II.5. W wyniku dyskusji dodano do jej treści słowa „w zakresie którego dotyczy projekt” ustalając ostatecznie brzmienie rekomendacji: *Kryteria premiują projekty, których wnioskodawcy zobowiążą się do realizacji świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia przez podmioty, które posiadają umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych w rodzaju leczenie szpitalne, a dotychczas nie realizowały świadczeń zdrowotnych w trybie leczenia jednego dnia, w zakresie którego dotyczy projekt*.

Przedstawicielki KE odniosły się także do zasady ogólnej (nr 4) dla projektów realizowanych w obszarze zdrowia dotyczącej spójności przyjmowanych projektów z Planami Transformacji¹. O ile zasada ta ma ogólne brzmienie, zdaniem przedstawicieli KE kryteria dotyczące konkretnych konkursów powinny zawierać odniesienie do odpowiedniego działania w PT.

Pani Dyrektor Majewska podsumowała korekty dokonane w treści uchwały w wyniku uwag KE oraz przeprowadzonej dyskusji, a następnie przystąpiono do głosowania. Uchwała Nr 16/2023/IV została podjęta jednogłośnie.

Przyjęcie Planów działań w sektorze zdrowia dla programów Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko 2021- 2027 (FEnIKS), Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 (FERS) oraz 7 programów regionalnych (dolnośląskiego, lubelskiego, łódzkiego, małopolskiego, pomorskiego, świętokrzyskiego oraz wielkopolskiego).

Kolejna część spotkania poświęcona została omówieniu i przyjęciu Planów działań w sektorze zdrowia dla programu FEnIKS, FERS, a także siedmiu programów regionalnych. Pani Dyrektor Majewska wspomniała, że łączna wartość operacji, które będą przyjmowane w ramach PD to prawie 2 mld zł.

¹ Uchwała Nr 5/2023/II z dnia 28 sierpnia 2023 r. (Zasady ogólne dla projektów realizowanych w obszarze zdrowia)

Następnie Pani Agata Głowczyńska, przedstawicielka Departamentu Oceny Inwestycji w MZ zaprezentowała Plan działań dla programu FENiKS, zawierający 15 projektów realizowanych w sposób niekonkurencyjny (14 projektów dotyczących systemu państwowego ratownictwa medycznego oraz 1 dotyczący obszaru psychiatrii). Wobec braku uwag uchwałę poddano pod głosowanie. Uchwała Nr 17/2024/IV została podjęta jednogłośnie.

Plany działań na rok 2023 i 2024 w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021 – 2027

Pani Głowczyńska omówiła Plany działań w ramach programu FERS:

- na rok 2023, zawierający 6 projektów realizowanych w trybie niekonkurencyjnym – 3 w ramach celu szczegółowego 4(k) i 3 w ramach celu szczegółowego 4(g),
- na rok 2024 (zawierający 4 projekty realizowane w trybie niekonkurencyjnym - 2 w ramach celu szczegółowego 4(k) i 2 w ramach celu szczegółowego 4(g).

W związku z brakiem uwag do ww. PD, pod głosowanie zostały poddane i podjęte jednogłośnie uchwały:

- Uchwała Nr 18/2023/IV (PD FERS na 2023 r.),
- Uchwała Nr 19/2023/IV (PD FERS na 2024 r.).

Plan działań na rok 2024 w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska 2021-2027

W dalszej kolejności Pani Julia Korcz, przedstawicielka Departamentu Oceny Inwestycji w MZ omówiła Plany działań dla programów regionalnych. Jako pierwszy zaprezentowany został Plan działań na rok 2024 w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Dolnego Śląska, zawierający w ramach celu szczegółowego 4(v) 2 projekty realizowane w procedurze niekonkurencyjnej.

W toku dyskusji Pani Martyna Pogorzelska, przedstawicielka Urzędu Marszałkowskiego Województwa Dolnośląskiego potwierdziła, że oba projekty posiadają pozytywną opinię o celowości inwestycji.

Wobec braku dalszych uwag do PD przystąpiono do głosowania. Uchwała Nr 20/2023/IV została podjęta jednogłośnie.

Plan działań na rok 2024 w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027

Następnie zaprezentowany został PD w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego, zawierający 4 projekty realizowane w procedurze konkurencyjnej - 1 w ramach celu szczegółowego 4(v), 1 w ramach celu szczegółowego 4(k) i 2 w ramach celu szczegółowego 4(d).

Pani Patrycja Kosińska, przedstawicielka Konfederacji Lewiatan poprosiła o wyjaśnienie, czy w odniesieniu do konkursu pn. *Wsparcie podmiotów leczniczych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej* wymagane jest posiadanie OCI, gdyż w uchwale KS przyjmującej rekomendacje dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w zakresie POZ nie ma mowy o konieczności posiadania OCI. Zaproponowała również, aby zwiększyć jeden ze wskaźników (*Liczba wspartych podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna (POZ)*). Pani Dyrektor Majewska wyjaśniła, że OCI jest wymagane dla projektów infrastrukturalnych i wynika z uchwały KS w sprawie przyjęcia zasad ogólnych

dla projektów realizowanych w obszarze zdrowia, a także wprost z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Pani Dyrektor Anna Brzyska, Dyrektor Departamentu Zarządzania Programami Regionalnymi w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Lubelskiego wyjaśniła, że wskaźnik dot. liczby wspartych POZ ma wartość minimalną, ale IZ będzie dążyć, żeby osiągnąć większą wartość.

Pani Joanna Charytonowicz z KE poinformowała, że w ramach procedury opiniowania kryteriów wyboru projektów przyjmowanych przez Komitet Monitorujący przekaże do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego uwagi do kryteriów dla konkursu poświęconego opracowaniu dwóch programów profilaktycznych dotyczących chorób związanych ze środowiskiem pracy. Z opisu projektu nie wynika, jak w proces ich przygotowania będą włączeni pracodawcy, a także dlaczego te konkretne jednostki chorobowe zostały wybrane do objęcia wsparciem. Pani Dyrektor Anna Brzyska odpowiedziała, że wybór konkretnych grup chorób docelowych został dokonany na podstawie dokumentu przygotowanego na potrzeby Urzędu Marszałkowskiego – *Programu Strategicznego Ochrony Zdrowia Województwa Lubelskiego na lata 2021-2027* oraz zadeklarowała, że Urząd Marszałkowski przekaże odpowiedź na otrzymane z KE uwagi.

Pani Joanna Charytonowicz z KE oraz Pani Patrycja Kosińska z Konfederacji Lewiatan przedstawiły wątpliwości dot. możliwości zgłaszania uwag do PD i sposobu głosowania w trakcie posiedzenia.

Uchwała Nr 21/2023/IV została podjęta większością głosów.

Plan działań na rok 2024 w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027

W dalszej kolejności Pani Korcz przedstawiła PD w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Łódzkiego, zawierający w ramach celu szczegółowego 4(k) 2 nabory – projekt w procedurze niekonkurencyjnej i w procedurze konkurencyjnej.

Wobec braku uwag do PD przystąpiono do głosowania. Uchwała Nr 22/2023/IV została podjęta większością głosów.

Następnie Pani Mariola Zajdel-Ostrowska, Dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Podkarpackiego poprosiła o wyjaśnienie, czy w ramach usługi telemedycznej w celu szczegółowym 4(k) zaplanowanej w projekcie pn. *Rozwój usług teleopieki na terenie województwa łódzkiego* przewidziane jest utworzenie telecentrum. Pan Łukasz Chłędzyński, Wicedyrektor Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Łodzi wyjaśnił, że telecentrum zostało przewidziane, natomiast przedmiotem projektu nie będzie jego utworzenie. Podmiot dostarczający teleopaski dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu z powodu chorób otępiennych będzie odpowiedzialny za analizę danych medycznych. Wyjaśnił, że projekt będzie dotyczył *stricte* usługi zdrowotnej, która będzie świadczona na rzecz m.in osób, które objęte zostały już usługami społecznymi finansowanymi z innych źródeł, np. z MOPS.

Plan działań na rok 2024 w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027

Pani Julia Korcz przedstawiła PD w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski, który w ramach celu szczegółowego 4(k) zawiera projekt realizowany w procedurze niekonkurencyjnej.

Wobec braku uwag do PD przystąpiono do głosowania. Uchwała Nr 23/2023/IV została podjęta większością głosów.

Plan działań na rok 2024 w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027

Następnie omówiony został PD w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Pomorza, zawierający 2 nabory realizowane w procedurze konkurencyjnej - w ramach celu szczegółowego 4(k) i w ramach celu szczegółowego 4(d).

Wobec braku uwag do PD przystąpiono do głosowania. Uchwała Nr 24/2023/IV została podjęta jednogłośnie.

Plan działań na rok 2024 w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027

W dalszej kolejności Pani Korcz zaprezentowała PD w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego, zawierający 3 nabory realizowane w procedurze konkurencyjnej (2 w ramach celu szczegółowego 4(k) i 1 w ramach celu szczegółowego 4(d)) oraz 2 projekty realizowane w sposób niekonkurencyjny (1 w ramach celu szczegółowego 4(d) i 1 w ramach celu szczegółowego 4(k)).

Pani Mariola Łodzińska, Prezes Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych poprosiła o wyjaśnienie, czy projekt pn. „Tworzenie lokalnych systemów wsparcia dla seniorów” dotyczy wsparcia szeroko pojętej opieki długoterminowej. Pani Monika Szechnicka z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego wyjaśniła, że w tym naborze planuje się połączyć usługi społeczne ze zdrowotnymi i realizować je tylko i wyłącznie w środowisku lokalnym w formie zdeinstytucjonalizowanej, w szczególności w formie opieki domowej. Planuje się również dodatkowo wspierać kadry medyczne, aby mogły one świadczyć te usługi.

Po wyjaśnieniu uwag do PD przystąpiono do głosowania. Uchwała Nr 25/2023/IV została podjęta jednogłośnie.

Plan działań na rok 2023 oraz 2024 w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027

Jako ostatni został omówiony PD w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski, zawierający projekt realizowany w sposób niekonkurencyjny w ramach celu szczegółowego 4(v) oraz nabór realizowany w procedurze konkurencyjnej w ramach celu szczegółowego 4(d). Pani Dyrektor Majewska poinformowała, że początkowo projekt uchwały został ograniczony tylko do przyjęcia planowanego naboru konkursowego. Dzięki wyjaśnieniom IZ ostatecznie zostanie poddany głosowaniu w całości, ale w formie uchwały warunkowej. W zakresie projektu pozakonkursowego pn. *Poprawa dostępu do profilaktyki i do ambulatoryjnej opieki onkologicznej poprzez rozbudowę zakresu i modernizację sposobów udzielania świadczeń onkologicznych*, z uwagi na zakres projektu (dotyczący AOS), IZ zobowiązana została

do przekazania do Sekretariatu Komitetu Sterującego w terminie 14 dni roboczych od podjęcia niniejszej Uchwały wersji przedmiotowego Planu działań, dostosowanego do brzmienia przyjętej wcześniej na posiedzeniu uchwały Nr 16/2023/II w sprawie przyjęcia rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów w obszarze AOS oraz leczenia jednego dnia, współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach celu szczegółowego 4(v).

Dodatkowo ww. projekt szczegółowo omówił Pan Grzegorz Potrzebowski, Dyrektor Departament Polityki Regionalnej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Wielkopolskiego.

Następnie przystąpiono do głosowania. Uchwała Nr 25/2023/IV została podjęta jednogłośnie.

Przed rozpoczęciem kolejnej części spotkania, została potwierdzona obecność celem weryfikacji kworum.

Strategia Centrum e-Zdrowia na lata 2023-2027

Pani Marta Brożyna, Dyrektor Departamentu Portfela Projektów w Centrum e-Zdrowia zaprezentowała *Strategię Centrum e-Zdrowia na lata 2023-2027* oraz kluczowe punkty *Roadmapy e-zdrowia na 2024 r.*

Rekomendacje dla kryteriów wyboru projektów w obszarze e-zdrowia oraz telemedycyny realizowanych w ramach programów regionalnych w zakresie celu szczegółowego 1 (ii) Czerpanie korzyści z cyfryzacji dla obywateli, przedsiębiorstw, organizacji badawczych i instytucji publicznych

Kolejnym punktem agendy było omówienie propozycji kolejnej wersji rekomendacji w obszarze e-zdrowia oraz telemedycyny realizowanych w ramach programów regionalnych w zakresie celu szczegółowego 1 (ii).

Pani Majewska przypomniała, że rekomendacje - pierwotnie planowane do procedowania na II posiedzeniu Komitetu Sterującego - były następnie konsultowane i dyskutowane na stacjonarnym spotkaniu roboczym o charakterze warsztatowym, które odbyło się 11 września br. Po skrótowym zaprezentowaniu wyników warsztatu Pan Paweł Masiarz, Zastępca Dyrektora Departamentu Innowacji w MZ omówił nowe zmiany w uchwale, wynikające z uwagi KE dot. konieczności stosowania w projektach e-zdrowia standardu WCAG 2.1 na poziomie AA, a także z autokorekty uchwały dokonanej przez MZ. Pani Dyrektor Majewska dodała, że wyjaśniona została z KE uwaga dot. wskaźników. Przy wyliczaniu wartości osiągniętych wskaźników dojrzałości usług e-zdrowia na poziomie 4 i 5 może być brane pod uwagę podłączenie się z poziomu regionalnego do e-usługi realizowanej na poziomie centralnym i nie są konieczne w tym zakresie zmiany w LWK. Pan Dyrektor Masiarz odpowiedział też na wątpliwości KE dotyczące architektury e-usług oraz monitorowania personelu medycznego w zakresie skuteczności leczenia.

Pani Anna Hamala, Zastępca Dyrektora Biura Inwestycji Strategicznych w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Małopolskiego zapytała, czy jeżeli dana e-usługa na poziomie centralnym nie powstanie, a beneficjent (szpital) będzie się chciał do niej podłączyć, to będzie on zobowiązany do zwrotu środków. Pani Agnieszka Aleksiejczuk, Dyrektor Departamentu Społeczeństwa Informacyjnego w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Podlaskiego poparła pytanie poprzedniczki i poprosiła o potwierdzenie przez KE stanowiska, że podłączenie do usługi centralnej będzie spełnieniem wymogu realizacji usługi regionalnej i będzie zwalniało z poniesienia konsekwencji za niewdrożenie jej z poziomu regionalnego.

Wątpliwe jest też jej zdaniem, jak monitorować w tym wypadku wskaźniki rezultatu w okresie trwałości projektu.

Pani Marta Leśniak, Zastępca Dyrektora Departamentu Programów Regionalnych z MFiPR poinformowała, że stanowisko z KE zostało przekazane do MZ i MFiPR w trybie roboczym oraz zadeklarowała możliwość przesłania z Sekretariatu KS otrzymanego z KE stanowiska. Podsumowała, że podłączenie usługi regionalnej do centralnej jest równoznaczne z wykonaniem wskaźników produktu dot. e-usług zdrowotnych na poziomie regionalnym. Dodała, że sama gotowość regionu do podłączenia się do usługi centralnej również może świadczyć o zrealizowaniu wskaźnika. Jednocześnie należy pamiętać o tym, że LWK zawiera wiele wskaźników z zakresu e-zdrowia (poza tymi, które dot. osiągnięcia 4 – 5 poziomu dojrzałości) i to IZ wybiera wskaźniki do projektów w SzOP. Można założyć, że są projekty, które nie dotyczą połączenia się z usługami na poziomie centralnym, ale jednocześnie będą wpływały na rozwój e-zdrowia na poziomie regionalnym / lokalnym. Pani Dyrektor Majewska dodała, że jest możliwe potwierdzenie z CeZ takiego podejścia, a Pani Brożyna z CeZ zobowiązała się, że przekaze takie informacje. Doprecyzowano również w uchwale zapis w pkt II.3. Przedstawicielka KE – Pani Magdalena Horodyska wyjaśniła, że w CP1 przyjęta została zasada, że usługi muszą być nowe lub znacząco ulepszone. W obszarze e-zdrowia funkcjonuje wyjątek od tej reguły polegający na tym, że jeśli nie są to usługi nowe lub znacząco ulepszone, to przynajmniej są one podłączone do systemu na poziomie centralnym.

Po wyjaśnieniu pozostałych wątpliwości dotyczących zakresu usług oferowanych w ramach regionalnych platform e-zdrowia przystąpiono do głosowania. Uchwała Nr 27/2023/IV została podjęta większością głosów.

Sprawy różne

W sprawach różnych Pani Dyrektor Majewska poinformowała, że kolejne posiedzenie Komitetu Sterującego planowane jest w pierwszej połowie lutego 2024 r.

4. Uchwały poddane pod głosowanie oraz wyniki głosowania:

Głosowania odbywały się przy pomocy elektronicznych formularzy do głosowania (dotyczy uczestników online) oraz kartek (osoby uczestniczące stacjonarnie w MZ). W ramach posiedzenia podjęto 12 uchwał. W trakcie spotkania zmieniała się liczba osób obecnych na posiedzeniu, jednak kworum wymagane do zatwierdzania uchwał było zapewnione podczas całego spotkania. Wyniki głosowania przedstawia Załącznik nr 3 do protokołu.

5.	Protokół sporządził: Michał Sułkowski	Główny Specjalista w Wydziale Koordynacji Wsparcia UE i Programów Pomocowych, Departament Oceny Inwestycji, MZ
6.	Zatwierdziła: Małgorzata Majewska	Przewodnicząca Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia

Załącznik 2: Porządek obrad

Załącznik 3: Wyniki głosowań