



Opis proponowanych zmian w Załączniku do Uchwały nr 138/2017 KM RPO z dnia 20 kwietnia 2017 r.

Lp.	Kryterium którego dotyczy zmiana	Obecny zapis	Proponowany zapis	Uzasadnienie zmiany
1.	Projekt z zakresu onkologii związany z rozwojem usług medycznych leczenia onkologicznego w zakresie zabiegów chirurgicznych, w szczególności dotyczący sal operacyjnych, jest realizowany przez podmiot leczniczy, który przekroczył wartość progową (próg odcięcia) 60 zrealizowanych radykalnych i oszczędzających zabiegów¹⁰ chirurgicznych rocznie dla nowotworów danej grupy narządowej.	<p><u>Treść przepisu nr 10:</u></p> <p>¹⁰ Radykalne zabiegi chirurgiczne rozumiane są zgodnie z listą procedur wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów zamieszczoną na platformie.</p>	<p><u>Treść przepisu nr 10:</u></p> <p>¹⁰ Radykalne zabiegi chirurgiczne rozumiane są jako zabiegi chirurgiczne zarówno radykalne, jak i oszczędzające – zgodnie z listą procedur wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów zamieszczoną na platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia (platforma dostępna pod adresem http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl.).</p>	<p>Zapis uzgodniony na etapie akceptacji Planu działań w sektorze zdrowia na rok 2017 w zakresie Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego - Uchwała Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia z dnia 19 września 2017 r. (inicjator zmiany DFZ MZ)</p> <p>Proponowana treść zapisu zgodna jest z Uchwałą nr 57/2016 Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia z dnia 5 października 2016 r.</p>
2.	Wpływ na rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem	-	<p><u>Nazwa kryterium:</u></p> <p>Wpływ na rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem</p> <p><u>Definicja kryterium:</u></p> <p>Kryterium zerojedynkowe. Ocena spełnienia kryterium będzie polegała na przyznaniu wartości logicznych „TAK”, „NIE”, „NIE DOTYCZY” (tylko w przypadku projektów nie dotyczących opieki paliatywnej i/ lub hospicyjnej oraz świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych wykonywanych w ramach opieki długoterminowej). Kryterium indywidualne – weryfikowane w odniesieniu do danego projektu.</p>	<p>Kryterium dodane na etapie akceptacji Planu działań w sektorze zdrowia na rok 2017 w zakresie Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego – Uchwała Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia z dnia 19 września 2017 r. (inicjator zmiany IK UP ds. RPO – Ministerstwo Rozwoju)</p> <p>Proponowana treść zapisu zgodna jest z zapisami Rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów z sektora zdrowia w ramach PI 9a (Uchwała nr 21/2017/O Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia z dnia 21 kwietnia 2017 r.)</p>

			<p>Kryterium będzie oceniane na etapie oceny formalnej. Kryterium zostanie zweryfikowane na podstawie zapisów we wniosku o dofinansowanie projektu. Wnioskodawca może zostać zobowiązany do uzasadnienia w treści wniosku spełnienia kryterium.</p> <p>Projekt w zakresie opieki paliatywnej i/lub hospicyjnej oraz świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych wykonywanych w ramach opieki długoterminowej przyczynia się do rozwoju zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem.</p> <p><u>Opis znaczenia kryterium:</u> Kryterium obligatoryjne – spełnienie kryterium jest niezbędne do przyznania dofinansowania.</p>	
3.	Wpływ na poprawę organizacji i funkcjonowania podmiotu leczniczego	<p><u>Metoda pomiaru:</u></p> <p>Projekt przewiduje działania w zakresie reorganizacji i restrukturyzacji wewnątrz podmiotów leczniczych (posiadających zatwierdzony przez podmiot tworzący program restrukturyzacji), w celu maksymalizacji wykorzystania infrastruktury, w tym sąsiadującej oraz stopnia jej dostosowania do istniejących deficytów</p>	<p><u>Metoda pomiaru:</u></p> <p>Projekt przewiduje działania w zakresie reorganizacji i restrukturyzacji wewnątrz podmiotów leczniczych (posiadających zatwierdzony przez podmiot tworzący program restrukturyzacji zaktualizowany w oparciu o dane wynikające z map potrzeb zdrowotnych, zawierający działania prowadzące do poprawy ich efektywności), w celu maksymalizacji wykorzystania infrastruktury, w tym sąsiadującej oraz stopnia jej dostosowania do istniejących deficytów</p>	<p>Zapis uzgodniony na etapie akceptacji Planu działań w sektorze zdrowia na rok 2017 w zakresie Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego - Uchwała Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia z dnia 19 września 2017 r. (inicjator zmiany DFZ MZ)</p>
4.	Wpływ na poprawę organizacji i funkcjonowania podmiotu leczniczego	<p><u>Metoda pomiaru:</u></p> <p>W przypadku projektów dotyczących opieki długoterminowej, geriatrycznej, hospicyjnej lub paliatywnej, projekt wprowadza rozwiązania ułatwiające rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem, w szczególności środowiskowych form opieki²⁰ (projekt zawiera działania mające na celu przejście od opieki</p>	<p><u>Metoda pomiaru:</u></p> <p>W przypadku projektów dotyczących opieki długoterminowej, geriatrycznej, hospicyjnej lub paliatywnej, projekt wprowadza rozwiązania ułatwiające rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem, w szczególności środowiskowych form opieki (projekt zawiera działania mające na celu przejście od opieki instytucjonalnej do</p>	<p>Autopoprawka polegająca na usunięciu przypisu. Modyfikacja podyktowana koniecznością dostosowania zapisów do treści Planu działań w sektorze zdrowia na rok 2017 w zakresie Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego - Uchwała Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia z dnia 19 września 2017 r.</p>

		<p>instytucjonalnej do środowiskowej zgodnie z „Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności” oraz z „Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020”)</p> <p>²⁰ Zgodnie z zapisami Krajowych ram strategicznych. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020, s. 133 i dalsze.</p>	<p>środowiskowej zgodnie z „Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności” oraz z „Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020”)</p>	
5.	Wpływ na poprawę organizacji i funkcjonowania podmiotu leczniczego	<p><u>Metoda pomiaru:</u></p> <p>Projekt jest realizowany na terenie zdegradowanych i obejmuje inwestycje niezbędne do kompleksowej rewitalizacji danego obszaru zgodnie z Rozdziałem IV <i>Wymiar terytorialny prowadzonej interwencji</i> pkt. A.1 SzOOP RPO WL</p>	<p><u>Metoda pomiaru:</u></p> <p>Działania w ramach projektu ²³ mają wpływ na poprawę organizacji i funkcjonowania podmiotu leczniczego oraz są realizowane na obszarze objętym rewitalizacją i dotyczą inwestycji niezbędnych do kompleksowej rewitalizacji danego obszaru.</p> <p>²³ Projekt wynika z aktualnego programu rewitalizacji, który został wpisany na Wykaz gminnych programów rewitalizacji województwa lubelskiego prowadzony przez IZ RPO, aktualny na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie.</p>	<p>Zapis uzgodniony na etapie akceptacji Planu działań w sektorze zdrowia na rok 2017 w zakresie Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego - Uchwała Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia z dnia 19 września 2017 r. (inicjator zmiany IK UP ds. RPO – Ministerstwo Rozwoju)</p>
6.	Wpływ na jakość usług medycznych, w tym ich dostępność i skuteczność	<p><u>Metoda pomiaru:</u></p> <p>Projekt przyczyni się do zwiększenia liczby radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych²⁴ wykonywanych przez dany podmiot leczniczy</p> <p>²⁴ Radykalne zabiegi chirurgiczne rozumiane są zgodnie z dokumentem pn. Lista procedur (wg klasyfikacji ICD9 zaklasyfikowanych jako zabiegi radykalne w wybranych grupach nowotworów w prognozie z zakresu onkologii). Lista stanowi załącznik nr 1 do publikacji pn. Świadczenia onkologiczne i kardiologiczne w Polsce – podejście ilościowe do oceny jakości leczenia i szacowania potrzeb pod redakcją naukową Barbary Więckowskiej, Warszawa 2015, Ministerstwo Zdrowia, od str. 169.</p>	<p><u>Metoda pomiaru:</u></p> <p>Projekt przyczyni się do zwiększenia liczby radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych wykonywanych przez dany podmiot leczniczy</p>	<p>Autopoprawka polegająca na usunięciu przypisu. Pojęcie radykalnych zabiegów chirurgicznych zostało zdefiniowane w ramach przypisu nr 10 (zgodnie z wyjaśnieniem przedstawionym w wierszu 1 niniejszej tabeli).</p>

7.	Kryteria formalne specyficzne Kryteria techniczne specyficzne	-	W opisie znaczenia kryterium dla poszczególnych kryteriów dodano zapis: „W trakcie oceny kryterium wnioskodawca może zostać poproszony o uzupełnienie, poprawę i wyjaśnienie.”	Modyfikacja wprowadzona w kontekście zmian ustawy wdrożeniowej (art. 45 ust. 3). Inicjator zmiany IK UP ds. RPO – Ministerstwo Rozwoju.
----	--	---	---	---