

L.p.	Część RPD	Było	Jest	Uzasadnienie Instytucji Pośredniczącej
1.	<p>Fiszka konkursu w Działaniu 5.1 Programy profilaktyczne (zaburzenia depresyjne)</p> <p>Kryterium dostępu nr 1 (zmiana brzmienia)</p>	<p>1. Projektodawcą może być uczelnia medyczna działająca w oparciu o <i>ustawę z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym</i> lub instytut badawczy uczestniczący w systemie ochrony zdrowia działający w oparciu o <i>ustawę z 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych</i> lub podmiot leczniczy: posiadający umowę z OW NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie kompleksowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej (udzielanie świadczeń łącznie w warunkach stacjonarnych, ambulatoryjnych i domowych) i zatrudniający (bez względu na formę zatrudnienia) co najmniej jednego pracownika naukowego (posiadającego co najmniej tytuł doktora habilitowanego nauk medycznych).</p> <p>Uzasadnienie:</p> <p>W celu zapewnienia poprawnej realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>1. Projektodawcą może być uczelnia medyczna działająca w oparciu o <i>ustawę z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym</i> lub instytut badawczy uczestniczący w systemie ochrony zdrowia działający w oparciu o <i>ustawę z 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych</i> lub podmiot leczniczy: posiadający umowę z OW NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie kompleksowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej (udzielanie świadczeń łącznie w warunkach stacjonarnych, ambulatoryjnych i domowych) i zatrudniający (bez względu na formę zatrudnienia) co najmniej jednego pracownika naukowego (posiadającego co najmniej tytuł doktora habilitowanego nauk medycznych) lub podmiot leczniczy udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna na podstawie zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dyrektorem właściwego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu</p>	<p>Zgodnie z RPD na 2017 r. w I kwartale 2017 r. planowane było ogłoszenie w ramach Działania 5.1 PO WER m.in. konkursu dot. wdrażania programu profilaktycznego przeciwdziałającemu zaburzeniom depresyjnym. Konkurs nie został ogłoszony z uwagi na negatywną ocenę AOTMiT, która zalecała przemodelowanie programu. Instytucja podjęła środki zaradcze. Przeprowadzono analizę uwag AOTMiT oraz zorganizowano robocze spotkania z ekspertami Agencji dotyczące zastrzeżeń do programu, które spowodowały negatywną ocenę. Przygotowano nowy program uwzględniający uwagi AOTMiT, który uzyskał pozytywną opinię Agencji. Program w obecnej formie jest gotowy do wdrożenia. Ustalono, że w ramach programu będzie udzielane wsparcie kobietom cierpiącym na depresję poporodową. IP wnosi o zmianę brzmienia kryterium dostępu nr 2 tj. „Projekt przewiduje nawiązanie współpracy pomiędzy projektodawcą a min. 40 podmiotami świadczącymi usługi podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie działań profilaktycznych objętych programem.” W obecnym kształcie programu kryterium to wymaga zmiany, ponieważ podmioty lecznicze udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna na podstawie zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dyrektorem właściwego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, mogą być realizatorem tego programu.</p> <p>W ramach zmienionego programu w zakresie depresji poporodowej zaproponowano rozszerzenie katalogu potencjalnych wnioskodawców o podmioty lecznicze</p>

	dotyczącego zaburzeń depresyjnych, niezbędny jest udział specjalistycznych jednostek, posiadających potencjał merytoryczny i duże doświadczenie w realizacji programów zdrowotnych. Kryterium weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu PO WER.	<p>Zdrowia.</p> <p>Uzasadnienie:</p> <p>W celu zapewnienia poprawnej realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczącego zaburzeń depresyjnych, niezbędny jest udział jednostek posiadających potencjał merytoryczny w zakresie diagnostyki i leczenia depresji (są wśród nich zarówno jednostki specjalistyczne, jak i podmioty lecznicze realizujące świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej). Kryterium weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu PO WER.</p>	udzielające świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. Nowy <i>Program w zakresie edukacji i profilaktyki depresji poporodowej</i> zakłada wczesne wykrywanie depresji poporodowej poprzez edukację i wzrost świadomości społecznej na temat depresji poporodowej. Główne działania w Programie będą realizowane poprzez lekarzy, położne i pielęgniarki POZ, którzy będą odpowiedzialni za przekazanie kobietom informacji dot. depresji poporodowej, realizacji programu, możliwości konsultacji z psychologiem. Działanie te będą podejmowane przede wszystkim w ramach wizyt patronażowych. Takie działania zostały pozytywnie zaopiniowane przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji jako zgodne z rekomendacjami międzynarodowymi, które wskazują, że personel medyczny powinien być czujny na możliwość wystąpienia depresji, szczególnie w przypadku pacjentów z cechami, które mogą zwiększyć jej ryzyko. Personel medyczny powinien, w ramach ogólnej rozmowy o stanie zdrowia pacjentki (kobiety będącej w okresie poporodowym), rozważyć zadanie pytań dot. depresji i samopoczucia. Mając powyższe na uwadze, zasadne stało się rozszerzenie katalogu potencjalnych wnioskodawców o podmioty lecznicze udzielające świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, które będą realizować większość zadań merytorycznych w <i>Programie w zakresie edukacji i profilaktyki depresji poporodowej.</i>
kryterium dostępu nr 2 (zmiana brzmienia)	<p>2. Projekt przewiduje nawiązanie współpracy pomiędzy projektodawcą a min. 40 podmiotami świadczącymi usługi podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie działań profilaktycznych objętych programem.</p> <p>Uzasadnienie: Wdrożenie programu polityki zdrowotnej będzie realizowane poprzez wsparcie potencjału podmiotów podstawowej opieki zdrowotnej, które stanowią kluczowy element dotarcia z ofertą działań profilaktycznych do osób kwalifikujących się do udziału w programie. Kryterium weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu PO</p>	<p>2. W przypadku, gdy realizatorem programu jest podmiot inny niż podmiot świadczący usługi podstawowej opieki zdrowotnej, projekt przewiduje nawiązanie współpracy pomiędzy projektodawcą a min. 40 podmiotami świadczącymi usługi podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie działań profilaktycznych objętych programem.</p> <p>Uzasadnienie: Wdrożenie programu polityki zdrowotnej będzie realizowane poprzez wsparcie potencjału podmiotów podstawowej opieki zdrowotnej, które stanowią kluczowy element dotarcia z ofertą działań profilaktycznych do osób kwalifikujących się do udziału w</p>	

		WER.	programie. Kryterium weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu PO WER.	
2.	<p>Fiszka konkursu w Działaniu 5.1 Programy profilaktyczne (przewlekła obturacyjna choroba płuc)</p> <p>Kryterium dostępu nr 1 (zmiana brzmienia)</p>	<p>1. Projektodawcą może być uczelnia medyczna działająca w oparciu o <i>ustawę z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym</i> lub instytut badawczy uczestniczący w systemie ochrony zdrowia działający w oparciu o <i>ustawę z 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych</i> lub podmiot leczniczy posiadający umowę z OW NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej łącznie w rodzaju leczenie szpitalne oraz rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie pulmonologii, zatrudniający (bez względu na formę zatrudnienia) co najmniej jednego pracownika naukowego (posiadającego co najmniej tytuł doktora habilitowanego nauk medycznych) lub podmiot leczniczy udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna na podstawie zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dyrektorem właściwego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</p> <p>Uzasadnienie:</p> <p>W celu zapewnienia poprawnej realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczącego zaburzeń depresyjnych, niezbędny jest udział specjalistycznych</p>	<p>1. Projektodawcą może być uczelnia medyczna działająca w oparciu o <i>ustawę z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym</i> lub instytut badawczy uczestniczący w systemie ochrony zdrowia działający w oparciu o <i>ustawę z 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych</i> lub podmiot leczniczy posiadający umowę z OW NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej łącznie w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie pulmonologii, zatrudniający (bez względu na formę zatrudnienia) co najmniej jednego pracownika naukowego (posiadającego co najmniej tytuł doktora habilitowanego nauk medycznych) lub podmiot leczniczy udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna na podstawie zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dyrektorem właściwego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.</p>	<p>Zgodnie z RPD na 2017 r. w I kwartale 2017 r. planowane było ogłoszenie w ramach Działania 5.1 PO WER m.in. konkursu dot. wdrażania programu profilaktycznego przeciwdziałającemu przewlekłej obturacyjnej chorobie płuc. Konkurs nie został ogłoszony z uwagi na negatywną ocenę AOTMiT, która zalecała przemodelowanie programu. Instytucja podjęła środki zaradcze. Przeprowadzono analizę uwag AOTMiT oraz zorganizowano robocze spotkania z ekspertami Agencji dotyczące zastrzeżeń do programu, które spowodowały negatywną ocenę. Przygotowano nowy program uwzględniający uwagi AOTMiT, który uzyskał pozytywną opinię Agencji. Program w obecnej formie jest gotowy do wdrożenia. Ustalono, że w ramach programu zostanie wsparte tworzenie poradni antynikotynowych.</p> <p>IP wnosi o zmianę brzmienia kryterium dostępu nr 2 tj. „Projekt przewiduje nawiązanie współpracy pomiędzy projektodawcą a min. 40 podmiotami świadczącymi usługi podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie działań profilaktycznych objętych programem.” W obecnym kształcie programu kryterium to wymaga zmiany, ponieważ podmioty lecznicze udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna na podstawie zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dyrektorem właściwego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, mogą być realizatorem tego programu.</p> <p>W wyniku dotychczasowej współpracy z ekspertami, w tym z analitykami Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji program został zaprojektowany w taki sposób aby przeciwdziałać</p>

		<p>jednostek, posiadających potencjał merytoryczny i duże doświadczenie w realizacji programów zdrowotnych. Kryterium weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu PO WER.</p>	<p>Uzasadnienie: W celu zapewnienia poprawnej realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczącego przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, niezbędny jest udział jednostek, posiadających potencjał merytoryczny w zakresie diagnostyki i leczenia przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (są wśród nich zarówno jednostki specjalistyczne, jak i podmioty lecznicze realizujące świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej). Kryterium weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu PO WER.</p>	<p>głównemu czynnikowi ryzyka POCHP, jakim jest palenie tytoniu. W związku z powyższym w programie realizowane będą działania profilaktyczne ukierunkowane na wsparcie palących osób w wieku aktywności zawodowej, którzy wyrażają chęć otrzymania wsparcia w procesie walki z nałogiem palenia. Przyjęta formuła programu nie przewiduje wysokospecjalistycznych usług medycznych i w związku z powyższym zasadne jest aby wsparcie to było realizowane nie tylko przez specjalistyczne ośrodki pulmonologiczne, ale również przez podmiot leczniczy posiadający umowę z OW NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna.</p>
	<p>kryterium dostępu nr 2 (zmiana brzmienia)</p>	<p>2. Projekt przewiduje nawiązanie współpracy pomiędzy projektodawcą a min. 40 podmiotami świadczącymi usługi podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie działań profilaktycznych objętych programem.</p> <p>Uzasadnienie: Wdrożenie programu polityki zdrowotnej będzie realizowane poprzez wsparcie potencjału podmiotów podstawowej opieki zdrowotnej, które stanowią kluczowy element dotarcia z ofertą działań profilaktycznych do osób kwalifikujących się do udziału w programie. Kryterium weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu PO WER.</p>	<p>2. W przypadku, gdy realizatorem programu jest podmiot inny niż podmiot świadczący usługi podstawowej opieki zdrowotnej, projekt przewiduje nawiązanie współpracy pomiędzy projektodawcą a min. 40 podmiotami świadczącymi usługi podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie działań profilaktycznych objętych programem.</p> <p>Uzasadnienie: Wdrożenie programu polityki zdrowotnej będzie realizowane poprzez wsparcie potencjału podmiotów podstawowej opieki zdrowotnej, które stanowią kluczowy element dotarcia z ofertą działań profilaktycznych do osób kwalifikujących się do udziału w programie. Kryterium weryfikowane na podstawie treści wniosku o dofinansowanie projektu PO WER.</p>	