

Obszar tematyczny „Ochrona zdrowia”

Cel 2 - Poprawa usług podstawowej opieki zdrowotnej i usług opieki społecznej na peryferyjnych i zmarginalizowanych terenach obszarów objętych koncentracją geograficzną, z preferencją do wielosektorowego podejścia programowego.

Całkowita alokacja dla powyższego Celu: do 23 mln CHF

Zgodnie z *Umową ramową pomiędzy Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Szwajcarską Radą Federalną o wdrażaniu Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy w celu zmniejszania różnic społeczno-gospodarczych w obrębie rozszerzonej Unii Europejskiej* w ramach Celu 2 obszaru tematycznego „Ochrona zdrowia” obowiązuje podejście **programowe**.

Wsparcie w ramach Celu 2 obszaru tematycznego „Ochrona zdrowia” zostanie przeznaczone w całości na programy realizowane **na obszarach koncentracji geograficznej**¹.

W każdym z województw na obszarze tzw. koncentracji geograficznej realizowany będzie przynajmniej jeden program na poziomie regionalnym. Wartość dofinansowania programu wyniesie **od 4 do 6 mln CHF**.

Schemat realizacji programów:

Ze względu na specyficzny charakter sektora objętego wsparciem przedmiotowy cel został objęty **procedurą pozakonkursową** naboru propozycji programów. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej uczestniczy w procesie identyfikacji programów kwalifikujących się do uzyskania wsparcia.

Wnioski aplikacyjne powinny być przygotowywane w zgodzie z zasadami i procedurami zawartymi w Umowie ramowej oraz w oparciu o kartę oceny merytorycznej dla Celu 2 obszaru tematycznego „Ochrona zdrowia” i instrukcję wypełniania generatora wniosków aplikacyjnych dla Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy.

Programy proponowane przez Instytucje Realizujące będą podlegać ocenie formalnej Instytucji Pośredniczącej oraz ocenie merytorycznej Instytucji Pośredniczącej, Krajowej Instytucji Koordynującej oraz strony szwajcarskiej. Ostateczną decyzję dotyczącą dofinansowania podejmie państwo-darczyńca.

Instytucja Realizująca przygotowująca dany program będzie odpowiadać przed Instytucją Pośredniczącą za jego wdrażanie w ramach powierzonych uprawnień, zgodnie z przyjętymi procedurami i obowiązującym prawodawstwem.

Instytucja Pośrednicząca będzie odpowiedzialna za monitoring poprawności i stopnia realizacji programu, zapewnienie audytu oraz nadzorowanie kwestii finansowych programu.

Wsparcie w ramach Celu 2 obszaru tematycznego „Ochrona zdrowia” obejmuje:

Realizowane będą programy mające na **celu wspieranie domów pomocy społecznej i/lub placówek opiekuńczo-wychowawczych** oraz ich personelu. Ze względu na osoby mieszkające w domach pomocy społecznej, wsparciem mogą zostać objęte całodobowe dla: osób w podeszłym wieku, osób przewlekle somatycznie chorych, osób przewlekle psychicznie chorych, dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie, dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, osób niepełnosprawnych fizycznie. Również w przypadku placówek opiekuńczo-wychowawczych wsparcie dotyczy placówek całodobowych. Programy mają na celu pozytywny wpływ na polepszenie się warunków życia mieszkańców a także jakości dostarczanych im usług oraz warunków pracy personelu domów pomocy społecznej i/lub placówek opiekuńczo-wychowawczych.

¹ Za obszary koncentracji geograficznej zgodnie z *Umową ramową* uznaje się województwa: lubelskie, podkarpackie, świętokrzyskie i małopolskie

Instytucje Realizujące programy – Samorząd Województwa Lubelskiego, Małopolskiego i Podkarpackiego za pośrednictwem Regionalnych Ośrodków Polityki Społecznej, oraz Wojewoda Świętokrzyski za pośrednictwem Wydziału Polityki Społecznej Urzędu Wojewódzkiego. Programy w zakresie trzeciego komponentu mogą być realizowane we współpracy z Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych.

Beneficjenci programów – Instytucje publiczne lub non-profit prowadzące domy pomocy społecznej i/lub placówki opiekuńczo-wychowawcze.

Każdy z programów w czterech regionach będzie się składał z trzech komponentów:

- **pierwszy komponent** - poprawa infrastruktury domów pomocy społecznej i/lub placówek opiekuńczo-wychowawczych poprzez realizację programów naprawczych, w tym inwestycji i/lub przebudowy/rozbudowy/modernizacji, także zadań związanych z zakupem niezbędnego wyposażenia i sprzętu i/lub ich renowacji. Podstawowym celem tego komponentu jest poprawa jakości usług świadczonych mieszkańcom domów pomocy społecznej i/lub placówek opiekuńczo-wychowawczych i/lub rozszerzenie wachlarza świadczonych usług. Instytucje Realizujące zorganizują otwarte nabory propozycji projektów dla beneficjentów programów oraz będą odpowiedzialne za ocenę formalną i merytoryczną otrzymanych wniosków. Wyboru projektów do otrzymania wsparcia dokona Komitet Sterujący powołany przez Instytucję Realizującą. W skład Komitetu Sterującego wejdą eksperci w danej dziedzinie (wewnętrzni i zewnętrzni) wyznaczeni przez Instytucję Realizującą oraz przedstawiciele administracji regionalnej/lokalnej, partnerów społecznych i organizacji pozarządowych działających w danym regionie w charakterze obserwatorów.

Grupy docelowe: domy pomocy społecznej i/lub placówki opiekuńczo wychowawcze, prowadzone przez instytucje publiczne lub non-profit.

- **drugi komponent** - podnoszenie kwalifikacji personelu domów pomocy społecznej i/lub placówek opiekuńczo-wychowawczych, głównie pracującego bezpośrednio z ich mieszkańcami. Instytucje Realizujące przeprowadzą analizę potrzeb szkoleniowych personelu domów pomocy społecznej i/lub placówek opiekuńczo-wychowawczych w odpowiednim regionie, wskażą działania związane z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych (np. typy i zakres programów szkoleniowych), wybiorą dostawców usług (zgodnie z Prawem Zamówień Publicznych) i przeprowadzą rekrutację uczestników poprzez otwarte ogłoszenie o rekrutacji.

Grupy docelowe: personel domów pomocy społecznej i/lub placówek opiekuńczo-wychowawczych prowadzonych przez instytucje publiczne lub non-profit.

- **trzeci komponent** – poprawa jakości usług pielęgniarskich dla mieszkańców domów pomocy społecznej, obejmujący wspieranie kwalifikacji zawodowych pielęgniarek/pielęgniarzy pracujących w domach pomocy społecznej, wyposażenie domów pomocy społecznej w sprzęt niezbędny dla pielęgniarek/pielęgniarzy do świadczenia usług - stanowiący minimalne konieczne wyposażenie pielęgniarki.

Grupy docelowe: pielęgniarki/pielęgniarze, pracujący w domach pomocy społecznej prowadzonych przez instytucje publiczne lub non-profit, posiadający wykształcenie co najmniej średnie w zawodzie pielęgniarki, którzy muszą uzupełnić swoje kwalifikacje, zgodnie z obowiązującymi wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie kontraktowania usług pielęgniarskich. Wsparcie będzie dotyczyło tylko tych pielęgniarek/pielęgniarzy, dla których niezbędne jest uzyskanie dodatkowych kwalifikacji do wykonywania zawodu pielęgniarki. Schemat realizacji podobny do schematu w ramach komponentu drugiego.

Maksymalna wartość wydatków na inwestycje (głównie w komponencie pierwszym, włączając zakup podstawowego wyposażenia w ramach komponentu trzeciego) wyniesie do 70% sumy całkowitych wydatków kwalifikowanych w ramach programu.