

ZAPISNIK

o tijeku i rezultatima 16. pisanog postupka odlučivanja Odbora za praćenje Operativnoga programa „Konkurentnost i kohezija“

Datum početka pisanog postupka: 20. veljače 2018.g.

Datum završetka pisanog postupka: 28. veljače 2018.g.

Članovi Odbora za praćenje uključeni u 16. pisanom postupku odlučivanja

Sukladno članku 9. Poslovnika Odbora za praćenje Operativnoga programa „Konkurentnost i kohezija“ (u daljnjem tekstu: Odbor) u postupak 15. pisanog odlučivanja uključeni su članovi i članice s pravom glasa.

Predmet 16. pisanog postupka odlučivanja

Predmet 16. pisanog postupka odlučivanja je usvajanje izmjena kriterija za odabir operacija i metodologije u okviru investicijskog prioriteta 9a „Ulaganje u zdravstvenu i socijalnu infrastrukturu što pridonosi nacionalnom, regionalnom i lokalnom razvoju, smanjujući nejednakosti u smislu zdravstvenog statusa, promičući socijalnu uključenost, kulturne i rekreativne usluge te prelazak s institucionalne skrbi na skrb u zajednici“ / Specifičnog cilja 9a1 „Poboljšanje pristupa primarnoj i hitnoj zdravstvenoj zaštiti, s naglaskom na udaljena i deprivirana područja“ i Specifičnog cilja 9a2 „Poboljšanje učinkovitosti i dostupnosti bolničkog liječenja“.

Popis radnih dokumenata dostavljenih na odobravanje članovima i članicama Odbora za praćenje

1. Obrazac kriterija za odabir operacija i pripadajuće metodologije za usvajanje izmjena kriterija za odabir operacija i metodologije u okviru investicijskog prioriteta 9a „Ulaganje u zdravstvenu i socijalnu infrastrukturu što pridonosi nacionalnom, regionalnom i lokalnom razvoju, smanjujući nejednakosti u smislu zdravstvenog statusa, promičući socijalnu uključenost, kulturne i rekreativne usluge te prelazak s institucionalne skrbi na skrb u zajednici“ / Specifičnog cilja 9a1 „Poboljšanje pristupa primarnoj i hitnoj zdravstvenoj zaštiti, s naglaskom na udaljena i deprivirana područja“ i Specifičnog cilja 9a2 „Poboljšanje učinkovitosti i dostupnosti bolničkog liječenja“.
2. Obrazac za glasovanje za 16. pisani postupak odlučivanja

Način odlučivanja

Sukladno članku 9. stavku 3. Poslovnika Odbora za praćenje, odluke u pisanom postupku odlučivanja donose se običnom većinom. Ukoliko se ne postigne većina za predložene odluke, odlučivanje u pisanom postupku će se ponoviti.

Ukoliko se ni u ponovljenom postupku pisanog odlučivanja ne usvoje predložene odluke, sazvat će se sjednica Odbora na kojoj će jedna od točaka dnevnog reda biti odlučivanje započeto u pisanom postupku.

Tajništvo Odbora obavještava članove o ishodu pisanog postupka odlučivanja u roku od dva radna dana od isteka roka za odlučivanje. Ukoliko je prijedlog odluke usvojen, članovima se u istom roku šalje i preslika odluke.

Glasovanje članova Odbora za praćenje u 16. pisanom postupku odlučivanja

Usvajanje izmjena kriterija za odabir operacija i metodologije u okviru investicijskog prioriteta 9a „Ulaganje u zdravstvenu i socijalnu infrastrukturu što pridonosi nacionalnom, regionalnom i lokalnom razvoju, smanjujući nejednakosti u smislu zdravstvenog statusa, promičući socijalnu uključenost, kulturne i rekreativne usluge te prelazak s institucionalne skrbi na skrb u zajednici“ / Specifičnog cilja 9a1 „Poboljšanje pristupa primarnoj i hitnoj zdravstvenoj zaštiti, s naglaskom na udaljena i deprivirana područja“ i Specifičnog cilja 9a2 „Poboljšanje učinkovitosti i dostupnosti bolničkog liječenja“.

Članovi i članice Odbora za praćenje glasovali su na sljedeći način:

	Broj glasova članova
1. Slaganje s prijedlogom odluke	9
2. Neslaganje s prijedlogom odluke	-
3. Dostavljena primjedba	2

Rezultat odlučivanja 16. pisanog postupka odlučivanja (Odluke Odbora za praćenje)

Tajništvo Odbora za praćenje Operativnoga programa "Konkurentnost i kohezija" putem e-pošte uputilo je 19. veljače 2018. godine obrazac kriterija za usvajanje izmjena kriterija za odabir operacija i metodologije u okviru investicijskog prioriteta 9a „Ulaganje u zdravstvenu i socijalnu infrastrukturu što pridonosi nacionalnom, regionalnom i lokalnom razvoju, smanjujući nejednakosti u smislu zdravstvenog statusa, promičući socijalnu uključenost, kulturne i rekreativne usluge te prelazak s institucionalne skrbi na skrb u zajednici“ / Specifičnog cilja 9a1 „Poboljšanje pristupa primarnoj i hitnoj zdravstvenoj zaštiti, s naglaskom na udaljena i deprivirana područja“ i Specifičnog cilja 9a2 „Poboljšanje učinkovitosti i dostupnosti bolničkog liječenja“.

U razdoblju od 20. do 28. veljače 2018., članovi su imali mogućnost glasovanja na dostavljenim obrazcima. Svoje su glasove mogli dostavljati e-poštom ili redovnom poštom te koristiti mogućnost da se nedostavljanje odgovora smatra slaganjem s prijedlogom odluke.

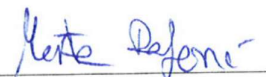
Od 69 članova s pravom glasa, 67 članova potvrdilo je suglasnost s prijedlogom: 9 članova dostavilo je obrazac za glasovanje iskazujući slaganje s prijedlogom a 58 članova koristilo je mogućnost da se nedostavljanje odgovora smatra slaganjem s prijedlogom odluke. Dvoje članova dostavilo je obrazac za glasovanje iskazujući primjedbu.

Odbor je u 16. pisanom postupku odlučivanja 1. ožujka 2018. godine usvojio izmjene kriterija za odabir operacija i metodologije u okviru investicijskog prioriteta 9a „Ulaganje u zdravstvenu i socijalnu infrastrukturu što pridonosi nacionalnom, regionalnom i lokalnom razvoju, smanjujući nejednakosti u smislu zdravstvenog statusa, promičući socijalnu uključenost, kulturne i rekreativne usluge te prelazak s institucionalne skrbi na skrb u zajednici“ / Specifičnog cilja 9a1 „Poboljšanje pristupa primarnoj i hitnoj zdravstvenoj zaštiti, s naglaskom na udaljena i deprivirana područja“ i Specifičnog cilja 9a2 „Poboljšanje učinkovitosti i dostupnosti bolničkog liječenja“.

Priprema zapisnika:

Tajništvo Odbora za praćenje Operativnoga programa „Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020.“

Marta Raljević, viša stručna savjetnica



Datum: 1. ožujka 2018.g.

Odobrenje zapisnika:

Predsjedavajuća osoba Odbora za praćenje Operativnoga programa „Konkurentnost i kohezija 2014.-2020.“

Spomenka Đurić, dipl. ing. stroj.



KLASA: 910-04/18-02/34

URBROJ: 538-05-3-1-2/161-18-14

Zagreb, 1. ožujka 2018. godine

Prilozi:

1. Obrazac kriterija i metodologije za usvajanje izmjena kriterija za odabir operacija i metodologije u okviru investicijskog prioriteta 9a „Ulaganje u zdravstvenu i socijalnu infrastrukturu što pridonosi nacionalnom, regionalnom i lokalnom razvoju, smanjujući nejednakosti u smislu zdravstvenog statusa, promičući socijalnu uključenost, kulturne i rekreativne usluge te prelazak s institucionalne skrbi na skrb u zajednici“ / Specifičnog cilja 9a1 „Poboljšanje pristupa primarnoj i hitnoj zdravstvenoj zaštiti, s naglaskom na udaljena i deprivirana područja“ i Specifičnog cilja 9a2 „Poboljšanje učinkovitosti i dostupnosti bolničkog liječenja“.
2. Popis primjedbi i odgovora na primjedbe

Prilog 1.

Obrazac kriterija za odabir operacija i pripadajuće metodologije

Kriteriji za odabir operacija obuhvaćaju:

- **specifične kriterije prihvatljivosti** (eliminacijski kriteriji koji nužno moraju biti ispunjeni kako bi pojedina operacija mogla biti prihvatljiva za sufinanciranje) **i/ili**
- **specifične kriterije odabira** (omogućavaju kvalitativnu procjenu odnosno usporedbu operacija).

Kriterijima za odabir operacija osigurava se doprinos operacija ostvarenju specifičnih ciljeva i rezultata pripadajućeg investicijskog prioriteta OP-a.

1. INVESTICIJSKI PRIORITET 9a Ulaganje u zdravstvenu i socijalnu infrastrukturu što pridonosi nacionalnom, regionalnom i lokalnom razvoju, smanjujući nejednakosti u smislu zdravstvenog statusa, promičući socijalnu uključenost, kulturne i rekreativne usluge te prelazak s institucionalne skrbi na skrb u zajednici

Specifični cilj 9a1 Poboljšanje pristupa primarnoj i hitnoj zdravstvenoj zaštiti, s naglaskom na udaljena i deprivirana područja

Opis specifičnog cilja:

Specifični cilj usmjeren je na poboljšanje pristupa kvalitetnoj primarnoj i hitnoj zdravstvenoj zaštiti s fokusom na udaljena i deprivirana područja.

Na razini primarne zdravstvene zaštite cilj je smanjiti broj upućivanja pružatelja usluga primarne zdravstvene zaštite u bolnice u prihvatljivim područjima kroz ulaganja u potrebe ugovornih doktora primarne zdravstvene zaštite, domova zdravlja i županijskim zavodima za hitnu medicinu, što će u okviru njihove djelatnosti rezultirati većim brojem dijagnostičkih i terapijskih postupaka.

Na razini hitne zdravstvene zaštite cilj je u okviru bolnica uspostaviti objedinjene hitne bolničke prijeme kao najučinkovitije u pristupu hitne medicinske skrbi. Sredstva u okviru ovog specifičnog cilja koristit će se kao potpora ulaganjima u sedam (7) bolnica u Republici Hrvatskoj (u daljnjem tekstu: RH) za koje financiranje nije osigurano iz drugih izvora sa ciljem osiguravanja jednake dostupnosti hitne medicinske skrbi svim građanima RH. Iako je u Operativnom programu „Konkurentnost i kohezija 2014. – 2020“ (u daljnjem tekstu: OPKK) navedeno da će se potpora ulaganjima osigurati za četiri bolnice, na temelju analize potrebnih ulaganja kao i raspoloživih izvora financiranja, odlučeno je da će se potpora osigurati za izgradnju/dogradnju/opremanje i za preostala tri (3) objedinjena hitna prijema identificirana programom unutar inicijalno predviđene alokacije sredstava.

Poboljšanje hitne zdravstvene skrbi uključivat će i uspostavu pomorske medicinske službe prijevoza specijaliziranim brodicama s potrebnom opremom i ugovaranjem vezova u lukama. Provedba ovog dijela specifičnog cilja započet će nakon prve faze ulaganja koja uključuje izradu studije izvedivosti na temelju koje će se utvrditi potrebe i vrsta ulaganja kao najbolji izbor među svim izvedivim opcijama. Početak provedbe ove operacije započet će tijekom 2018. godine.

- a) *Prihvatljive aktivnosti*
Prihvatljive aktivnosti detaljno su opisane po pojedinim operacijama u točki d.
- b) *Prihvatljivi prijavitelji/korisnici*
- 1) županije I i II kategorije po indeksu razvijenosti JLRS.
(Županije kao osnivači domova zdravlja te davatelji koncesija primarne zdravstvene zaštite na svom području. Županije kao osnivači općih bolnica.)
 - 2) Klinički bolnički centri/kliničke bolnice i drugi oblici klinika/bolnica kojima osnivači nisu županije.
 - 3) Ministarstvo zdravstva.
- c) *Povezanost s relevantnim pokazateljima iz Operativnog programa i, ako je primjenjivo, pripadajućim Vodećim načelima za odabir operacija*
- Pokazatelji:
- Smanjenje broja uputnica pružatelja usluga zdravstvene zaštite na primarnoj razini u bolnicama u depriviranim/izoliranim područjima; ciljna vrijednost sa 490.207 (2013.) na 416.676 (2023.).
 - Broj pružatelja usluga zdravstvene zaštite na primarnoj razini koji primaju potporu; ciljna vrijednost 200 (2023.).

Vodeća načela za odabir operacija:

Potporna pružateljima usluga zdravstvene zaštite na primarnoj razini pružat će se prema sljedećim načelima:

- Pružatelji usluga zdravstvene zaštite na primarnoj razini dio su Mreže javne zdravstvene službe (NN 101/12, 31/13, 113/15).
- Pružatelji usluga zdravstvene zaštite na primarnoj razini nalaze se u županiji klasificiranoj u 1. i 2. grupi prema indeksu razvijenosti ili na otocima.
- Pružatelji usluga zdravstvene zaštite na primarnoj razini koji pripadaju skupnoj praksi imat će prednost.
- Promicat će se projekti koje uključuju aktivnosti Europskog socijalnog fonda.

Financiranje pružatelja usluga primarne zdravstvene zaštite na primarnoj razini te zajedničkih medicinskih odjela za hitne slučajeve u bolnicama treba biti u skladu s Pravilnikom o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje zdravstvene djelatnosti (NN 61/2011, 128/2012, 124/15, 08/16).

Financiranje pružatelja usluge hitne medicinske pomoći na primarnoj razini treba biti u skladu sa sljedećim propisima: *Pravilnik o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje djelatnosti hitne medicine* (NN 42/11, 61/11) i *Pravilnik o uvjetima, organizaciji i načinu rada izvanbolničke hitne medicinske pomoći* (NN 146/03).

c) *Planirane operacije / strateški projekti¹*

9a1.1 Poboljšanje pristupa primarnoj zdravstvenoj zaštiti s naglaskom na udaljena i deprivirana područja kroz ulaganja u potrebe pružatelja usluga zdravstvene zaštite na primarnoj razini

VRSTA POSTUPKA DODJELE: Ograničeni postupak dodjele trajnog modaliteta

Ograničeni postupak dodjele u kojem se poziva ograničeni broj unaprijed poznatih prihvatljivih prijavitelja/korisnika. Postupak se planira provoditi trajno - do iskorištenja ukupnog iznosa sredstava, čime se omogućuje prijava projekata u trenutku dostizanja odgovarajuće razine spremnosti istih.

OČEKIVANI ROK POČETKA I TRAJANJE POSTUPKA DODJELE: 18.07.2016. – 31.01.2020.

INDIKATIVNA ALOKACIJA (Ukupna sredstva): 171.800.000,00 kn

Iznos alokacije bit će ograničen po pojedinom prihvatljivom prijavitelju / korisniku sukladno broju prihvatljivih pružatelja usluga primarne zdravstvene zaštite na prihvatljivom području, a sukladno iskazanim potrebama za opremom te obnovom infrastrukture. Pružateljima usluga zdravstvene zaštite na primarnoj razini će se dodijeliti na upotrebu oprema (koncesionari, domovi zdravlja i županijski zavodi za hitnu medicinu) te omogućiti obnova infrastrukture (domovi zdravlja) temeljem analize prikupljenih iskaza interesa.

Prihvatljive aktivnosti podijeljene su u dvije grupe:

1. **Grupa 1** - Kupovina opreme kojom se doprinosi proširenju usluge primarne zdravstvene zaštite u prihvatljivom području te doprinosi smanjenju upućivanja pružatelja primarne zdravstvene skrbi u bolnice. Ukupno dostupni iznos bespovratnih sredstava je 110.600.000,00 kn
2. **Grupa 2** - Manji infrastrukturni zahvati na domovima zdravlja kako bi se uskladili sa Pravilnikom o minimalnim uvjetima za pružanje usluga zdravstvene skrbi. Ukupno dostupni iznos bespovratnih sredstava je 61.200.000,00 kn

CILJ POSTUPKA DODJELE:

Poboljšanje pristupa kvalitetnoj primarnoj zdravstvenoj zaštiti kroz ulaganja u potrebe pružatelja usluga zdravstvene zaštite na primarnoj razini, prije svega u izoliranim i depriviranim područjima i na otocima, te na taj način smanjenje broja upućivanja od strane pružatelja usluga zdravstvene zaštite na primarnoj razini u bolnice u tim područjima jer će se na razini primarne zdravstvene zaštite omogućiti više dijagnostičkih i terapijskih postupaka.

INDIKATIVNE PRIHVATLJIVE AKTIVNOSTI:

- Nabava dijagnostičko-terapijske i ostale medicinsko-tehničke opreme pružatelja usluga zdravstvene zaštite na primarnoj razini u cilju poboljšanja zdravstvene usluge, spuštanja pružanja usluga zdravstvene zaštite na niže razine (tzv. task-shiftinga) te smanjenja upućivanja na specijalističke preglede u bolnice.
- Edukacija liječnika koja za ishod ima dobivanje ovlaštenja za samostalno obavljanje ultrazvučne dijagnostike (prihvatljivo samo kada je u sklopu projekta predviđena nabava UZV uređaja).

¹ Popis planiranih operacija se tijekom provedbe Operativnog programa progresivno nadopunjava i dostavlja OzP-u za informaciju.

- Priprema projektno-tehničke dokumentacije za infrastrukturne radove.
- Izvođenje manjih infrastrukturnih zahvata (adaptacija/rekonstrukcija) na domovima zdravlja u cilju zadovoljavanja Pravilnika o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje zdravstvene djelatnosti (NN 61/2011, 128/2012, 124/15, 08/16)*.
- Usluge nadzora i kontrole nad građenjem (primjenjivo na infrastrukturne projekte domova zdravlja)*.
- Upravljanje projektom.
- Troškove vanjske revizije projekta, čiju provedbu osigurava prijavitelj, u slučaju infrastrukturnih radova na domovima zdravlja*.
- Informiranje i vidljivost u svezi financijske pomoći od strane EU.

*Indikativne prihvatljive aktivnosti pod točkama 3, 4 i 5 te revizija projekta prihvatljive su samo u slučajevima kada su krajnji korisnici domovi zdravlja.

INDIKATIVNI PRIHVATLJIVI PRIJAVITELJI/KORISNICI: županije I i II kategorije po indeksu razvijenosti JLRS te otoci.

9a1.2 Poboljšanje pristupa hitnoj zdravstvenoj zaštiti

VRSTA POSTUPKA DODJELE: Ograničeni postupak dodjele trajnog modaliteta

Ograničeni postupak dodjele u kojem se poziva ograničeni broj unaprijed poznatih prihvatljivih prijavitelja/korisnika. Postupak se planira provoditi trajno - do iskorištenja ukupnog iznosa sredstava, čime se omogućuje prijava operacija u trenutku dostizanja odgovarajuće razine spremnosti istih

OČEKIVANI ROK POČETKA I TRAJANJE POSTUPKA DODJELE: 18.07.2016. - 31.01.2021.

INDIKATIVNA ALOKACIJA (Ukupna sredstva) **173.500.000 kn**

Minimalan iznos potpore 3.500.000,00 kn, a maksimalan iznos potpore 31.000.000,00 kn

CILJ POSTUPKA DODJELE: Cilj ove operacije je osiguravanje pristupa učinkovitoj hitnoj zdravstvenoj zaštiti. Sredstva u okviru ove operacije koristit će se za uspostavu objedinjenih hitnih bolničkih prijema u sedam prihvatljivih bolnica

INDIKATIVNE PRIHVATLJIVE AKTIVNOSTI:

- Priprema projektno-tehničke dokumentacije za infrastrukturne radove.
- Izgradnja ili preuređenje bolničkih prostora u cilju uspostave objedinjenih hitnih bolničkih prijema.
- Usluge nadzora i kontrole nad građenjem.
- Opremanje objedinjenih hitnih bolničkih prijema.
- Edukacija u cilju osposobljavanja osoblja za rad u uspostavljenim objedinjenim hitnim bolničkim prijemima.
- Upravljanje projektom (uključujući troškove revizije projekta koju osigurava prijavitelj).
- Promotivne aktivnosti te aktivnosti jačanja svijesti građana o funkcioniranju objedinjenih hitnih bolničkih prijema.

INDIKATIVNI PRIHVATLJIVI PRIJAVITELJI/KORISNICI:

Sedam prihvatljivih bolnica: Klinički bolnički centar „Sestre Milosrdnice“, Klinički bolnički centar Split, Opća bolnica Dubrovnik, Opća bolnica „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak, Klinički bolnički centar Osijek, Opća bolnica Varaždin, Opća bolnica Bjelovar.

Zajednički medicinski odjeli za hitne slučajeve najučinkovitiji su i najdjelotvorniji pristup za pružanje hitne medicinske skrbi u bolnicama, ali još uvijek postoji sedam bolnica u Hrvatskoj u kojima takav odjel nije u funkciji.

Iako je u OPKK navedeno da će se potpora ulaganjima osigurati za četiri bolnice, na temelju analize potrebnih ulaganja kao i raspoloživih izvora financiranja, odlučeno je da će se potpora osigurati za izgradnju/dogradnju/opremanje i za preostala tri (3) objedinjena hitna prijema identificirana programom unutar inicijalno predviđene alokacije sredstava. Stoga se planira izgradnja novih organizacijskih struktura i sadržaja otvaranjem objedinjenih hitnih bolničkih prijema u bolnicama na područjima RH koja do sada nisu imala pristup tako organiziranoj hitnoj medicinskoj skrbi i to:

- za područje Grada Zagreba u KBC „Sestre milosrdnice“ kao drugoj po veličini bolnici u RH neophodno je ustrojiti OHBP poradi naprednog zbrinjavanja hitnih pacijenata
- za područje Južne Dalmacije u KBC-u Split kao središnjoj bolničkoj ustanovi za cijelu regiju
- za područje krajnjeg juga RH u OB Dubrovnik neophodno je uspostaviti objedinjeni hitni bolnički prijam zbog velikog područja koje gravitira bolnici, a osobito zbog: područja koja zbog svoje geografske nepovezanosti nisu u mogućnosti zbrinuti pacijente unutar „zlatnog sata“, velikog priljeva turista kroz gotovo cijelu godinu; prolaz preko državne granice (Neum, BiH), loše prometne povezanosti s ostalim područjem RH i dostupnošću KBC-a kao tercijalne razine skrbi;

- za područje Sisačko-moslavačke županije i područja koja gravitiraju OB „dr. Ivo Pedišić“ kao županijskoj akutnoj bolničkoj ustanovi neophodno je osnivanje OHBP-a zbog unapređenja kvalitete pružene zdravstvene zaštite pacijentima u djelatnosti hitne medicine
- za područje Osječko-baranjske županije i područja koja gravitiraju potpora će se osigurati Kliničkom bolničkom centru Osijek kao jedinom KBC-u na području istočnog dijela RH (Slavonija), kojem gravitiraju susjedne županije te bi se na taj način unaprijedila kvaliteta zbrinjavanja hitnih pacijenata u tom dijelu RH kao tercijalne razine skrbi;
- za područje Varaždinske županije i područja koja gravitiraju neophodno je osnivanje OHBP-a u OB Varaždin zbog unapređenja kvalitete pružanja hitne medicinske skrbi na području sjeverozapadnog dijela RH;
- za područje Bjelovarsko-bilogorske županije i područja koja gravitiraju nužno je ustrojiti odgovarajući OHBP u OB Bjelovar kako bi se na taj način unaprijedila kvaliteta pružanja hitne medicinske skrbi u županiji.

9a1.3 Uspostava pomorske medicinske službe prijevoza specijaliziranim brodicama

Poboljšanje hitne zdravstvene skrbi uključivat će i uspostavu pomorske medicinske službe prijevoza specijaliziranim brodicama s potrebnom opremom i ugovaranjem vezova u lukama. Provedba ovog dijela specifičnog cilja započet će nakon prve faza ulaganja koja uključuje izradu studije izvedivosti na temelju koje će se utvrditi potrebe i vrsta ulaganja kao najbolji izbor među svim izvedivim opcijama.

VRSTA POSTUPKA DODJELE: Ograničeni postupak dodjele trajnog modaliteta u kojem se poziva ograničeni broj unaprijed poznatih prihvatljivih prijavitelja/korisnika. Postupak se planira provoditi do iskorištenja ukupnog iznosa sredstava, čime se omogućuje prijava operacije u trenutku dostizanja odgovarajuće razine spremnosti.

OČEKIVANI ROK POČETKA I TRAJANJE POSTUPKA DODJELE: 30. travanj 2018. - 31. siječanj 2020.

INDIKATIVNA ALOKACIJA (Ukupna sredstva): 45.000.000,00 kn

CILJ POSTUPKA DODJELE: uspostava hitne pomorske medicinske službe brzim brodovima koja povezuje otoke Republike Hrvatske i obalno područje kako bi se osigurala učinkovita medicinska skrb putem nabave 6 brzih brodova za potrebe hitne pomorske medicinske službe, nabave opreme za brodove u svrhu pružanja hitne medicinske skrbi i ugovaranje vezova u lukama.

INDIKATIVNE PRIHVATLJIVE AKTIVNOSTI:

- Nabava minimalno 6 brzih brodova za potrebe hitne pomorske medicinske službe.
- Nabava opreme za minimalno 6 brzih brodova u svrhu pružanja hitne medicinske skrbi.
- Ugovaranje minimalno 6 vezova za potrebe stacionara brodova.
- Edukacija pružateljima hitne medicinske skrbi koji će upravljati brodovima vezana uz gore spomenutu specijaliziranu opremu potrebnu za aktivnosti pružanja hitne medicinske skrbi brzim brodovima koju pruža dobavljač brodova, opreme ili podugovoreni stručnjaci.
- Upravljanje projektom.
- Troškovi vanjske revizije projekta, čiju provedbu osigurava prijavitelj.
- Informiranje i vidljivost u svezi financijske pomoći od strane EU.

INDIKATIVNI PRIHVATLJIVI PRIJAVITELJI/KORISNICI: prijavitelj je Ministarstvo zdravstva koje provodi javnu nabavu u partnerstvu s Hrvatskim zavodom za hitnu medicinu čija je uloga osigurati povezanost s korisnicima i u partnerstvu s Ministarstvom mora, prometa i infrastrukture čiji je zadatak osigurati održivost operacije.

Iako je u OPKK navedeno kako slijedi: "Korisnici će biti županijski zavodi za hitnu medicinu koji pružaju zdravstvene usluge otocima, te Ministarstvo zdravlja", dizajn operacije prilagođen je stvarnim potrebama pri čemu Hrvatski zavod za hitnu medicinu predstavlja županijske zavode za hitnu medicinu, a Ministarstvo mora, prometa i infrastrukture osigurava održivost operacije s obzirom na troškove hladnog pogona i održavanja nabavljene opreme.

U skladu s OPKK, kao rezultat ove operacije - pacijenti s otoka prevozi će se brže i u prikladno opremljenim plovilima, a nabavljene brodice i oprema će biti dostupni za slučajeve pomorskih nesreća i pomorskih katastrofa te će se popraviti prekogranično pružanje zdravstvene skrbi, u skladu s Direktivom 2011/24/EU.

Specifični cilj 9a2 Poboljšanje učinkovitosti i dostupnosti bolničkog liječenja

Opis specifičnog cilja:

Specifični cilj usmjeren je na poboljšanje učinkovitosti isplativosti i pristupa dnevnim bolnicama/dnevnim kirurgijama u hrvatskim bolnicama uključenima u Nacionalni plan razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u Republici Hrvatskoj 2015.-2016. te veću isplativost i održivost zdravstvenog sustava smanjenjem broja prijema na akutne bolničke odjele obuhvaćene Nacionalnim planom za najmanje 10 %.

Također, ulaganja u okviru ovog specifičnog cilja odnosit će se na bolnice i bolničke odjele koji pružaju skrb posebno ranjivim skupinama pacijenata: djeca, pacijenti s duševnim bolestima, palijativni pacijenti, pacijenti s teškim spinalnim oštećenjima. Posebno ranjivim skupinama omogućit će se pristup bolničkoj skrbi koja je ranije bila jako loša ili nije ni postojala.

Prihvatljive aktivnosti

- Priprema projektno-tehničke dokumentacije.
- Izgradnja, rekonstrukcija i/ili obnova dnevnih bolnica/dnevnih kirurgija.
- Opremanje dnevnih bolnica/dnevnih kirurgija u bolnicama obuhvaćenim Nacionalnim planom za razvoj kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u Republici Hrvatskoj 2015. - 2016.
- Nabava ostale opreme (bolnički ležajevi, stolci i sl.).
- Izgradnja/obnova i opremanje pojedine bolnice za pojedinu ranjivu skupinu.
- Upravljanje projektom.
- Troškovi vanjske revizije projekta, čiju provedbu osigurava prijavitelj.
- Informiranje i vidljivost u svezi financijske pomoći od strane EU.

Prihvatljivi prijavitelji/korisnici

- Bolnice u okviru Nacionalnog plana za razvoj kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u Republici Hrvatskoj 2015. - 2016.
- Četiri bolnice - specijalizirane institucije za ranjive skupine definirane u OPKK.

Povezanost s relevantnim pokazateljima iz Operativnog programa i, ako je primjenjivo, pripadajućim Vodećim načelima za odabir operacija

Pokazatelji:

- Smanjenje broja prijema na akutne bolničke odjele obuhvaćene Nacionalnim planom razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica; ciljna vrijednost sa 4.157.784 (2013.) na 3.742.000 (2023.).
- Pružatelji zdravstvenih usluga u bolnicama koji primaju potporu; ciljna vrijednost 30 (2023.).

Vodeća načela za odabir operacija:

- Odabrane investicije moraju izravno pridonositi isplativosti zdravstvenog sektora te biti u skladu s potrebama utvrđenima u Implementacijskom planu (Mreži javne zdravstvene službe, NN 113/15).
- Spremnost i isplativost investicijskih projekata.
- Odgovarajući ljudski resursi za provedbu projekta.

Planirane operacije/strateški projekti

9a2.1 Poboljšanje isplativosti i pristupa dnevnim bolnicama/dnevnim kirurgijama

VRSTA POSTUPKA DODJELE: Ograničeni postupak dodjele trajnog modaliteta

Ograničeni postupak dodjele u kojem se poziva ograničeni broj unaprijed poznatih prihvatljivih prijavitelja/korisnika. Postupak se planira provoditi trajno - do iskorištenja ukupnog iznosa sredstava, čime se omogućuje prijava operacija u trenutku dostizanja odgovarajuće razine spremnosti istih.

OČEKIVANI ROK POČETKA I TRAJANJE POSTUPKA DODJELE: 18.06.2016. – 31.01.2023.

INDIKATIVNA ALOKACIJA (Ukupna sredstva): 625.000.000 kn

Minimalan iznos potpore 500.000,00 kn; maksimalan iznos potpore 50.000.000,00 kn

CILJ POSTUPKA DODJELE: cilj je postići veću isplativost i održivost zdravstvenog sustava smanjenjem broja prijema na akutne bolničke odjele obuhvaćene Nacionalnim planom razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u Republici Hrvatskoj 2014. - 2016. za najmanje 10 %.

INDIKATIVNE PRIHVATLJIVE AKTIVNOSTI:

- Priprema projektno-tehničke dokumentacije.
- Izgradnja, rekonstrukcija i/ili obnova dnevnih bolnica/dnevnih kirurgija.
- Usluge nadzora i kontrole nad građenjem.
- Opremanje dnevnih bolnica/dnevnih kirurgija uključujući centraliziranu javnu nabavu CT uređaja koje je proveo MIZ, te stavljanje CT uređaja u sustav dnevnih bolnica.

- Nabava ostale opreme (bolnički ležajevi/ stolci i sl.).
- Upravljanje projektom.
- Troškovi vanjske revizije projekta, čiju provedbu osigurava prijavitelj.
- Informiranje i vidljivost u svezi financijske pomoći od strane EU.

Aktivnosti će se provesti na temelju Implementacijskog plana (Mreži javne zdravstvene službe, NN 113/15) kojeg je Ministarstvo zdravlja pripremlilo za bolnice obuhvaćene Nacionalnim planom za razvoj kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica i općih bolnica u Republici Hrvatskoj 2015.-2016.

INDIKATIVNI PRIHVATLJIVI PRIJAVITELJI/KORISNICI:

- Bolnice u okviru Nacionalnog plana razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u Republici Hrvatskoj 2015. - 2016.

9a2.2 Poboljšanje isplativosti i pristupa bolničke skrbi za ranjive skupine

VRSTA POSTUPKA DODJELE: Ograničeni postupak dodjele trajnog modaliteta

Ograničeni postupak dodjele u kojem se poziva ograničeni broj unaprijed poznatih prihvatljivih prijavitelja/korisnika. Postupak se planira provoditi trajno - do iskorištenja ukupnog iznosa sredstava, čime se omogućuje prijava operacija u trenutku dostizanja odgovarajuće razine spremnosti istih.

OČEKIVANI ROK POČETKA POSTUPKA DODJELE: 04. 04.2016. - 31.12. 2022.

INDIKATIVNA ALOKACIJA (Ukupna sredstva): **262.000.000 Kn**

Minimalan iznos potpore 10.000.000,00 kn; maksimalan iznos potpore 85.000.000,00 kn

CILJ POSTUPKA DODJELE: cilj intervencija je ostvariti poboljšanje isplativosti kvalitete i pristupa bolničkoj skrbi za ranjive skupine tamo gdje je ona trenutno vrlo loša ili nepostojeća. Posebno ranjive skupine su djeca, pacijenti s duševnim bolestima, palijativni pacijenti, pacijenti s teškim spinalnim oštećenjima.

INDIKATIVNE PRIHVATLJIVE AKTIVNOSTI:

- Priprema projektno-tehničke dokumentacije.
- Izgradnja/obnova pojedine bolnice za pojedinu ranjivu skupinu.
- Usluge nadzora i kontrole građenja.
- Opremanje pojedine bolnice za pojedinu ranjivu skupinu.
- Upravljanje projektom.
- Troškovi vanjske revizije projekta, čiju provedbu osigurava prijavitelj.
- Informiranje i vidljivost u svezi financijske pomoći od strane EU.

INDIKATIVNI PRIHVATLJIVI PRIJAVITELJI/KORISNICI: posebne bolnice - specijalizirane institucije za pojedinu utvrđenu ranjivu skupinu (Klinika za psihijatriju Vrapče, OB Varaždin; Služba Novi Marof (Specijalna bolnica za kronične bolesti Novi Marof); Dječja bolnica Zagreb; Referentni centar za pacijente s teškim spinalnim oštećenjima Varaždinske toplice).

- Dječja bolnica Zagreb kojom će se ispunjavati uvjeti koje predviđa Nacionalna strategija za prava djece u RH 2014-2020 (str. 19,23 i 24 – Dijete u bolnici, Cilj b.5: Smanjiti stres bolničkog boravka za dijete i za roditelja/staratelja, Mjera: B.5.1. Stvoriti preduvjete za boravak roditelja/staratelja uz bolesno dijete u bolnici uz osiguranje posebnih odjela za mlade sa pratećim izvanbolničkim kapacitetima te unaprijediti razvoj dnevnih bolnica za djecu i mlade, te Cilj B.6: Unaprijediti psihološke aspekte pomoći, podrške i oporavka djece i mladih u bolnici i podršku njihovim roditeljima).
- Opća bolnica Varaždin – Specijalna bolnica za kronične bolesti Novi Marof koja je izabrana kao bolnica kojoj gravitira najveći broj palijativnih pacijenata (sukladno podacima Strateškog plana razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj za razdoblje 2014.-2016.
- Procjena potreba za palijativnim kapacitetima po županijama prema preporukama europskog udruženja za palijativnu skrb, tablica 10, str. 14) te je jedina takva bolnica koja ima sporazum sa Medicinskim fakultetom te se u njoj odvija edukacija liječnika.
- Referentni centar za pacijente s teškim spinalnim oštećenjima, Varaždinske toplice je nacionalni rehabilitacijski centar za osobe sa spinalnim oštećenjima koji zaprima gotovo sve pacijente sa traumatskim oštećenjima kralježnice te većinu pacijenata sa ne-traumatskim oštećenjima te kao takav surađuje sa svim relevantnim kirurškim odjelima u državi. Spinalna ozljeda nosi sa sobom velike psihološke i sociološke posljedice uz one fizičke koje pogađaju ne samo pacijenta već i njegovu obitelj. U ovakvom Referentnom centru će se pružati sveobuhvatna pomoć za pacijente sa teškim spinalnim oštećenjima.
- Klinika za psihijatriju Vrapče – forenzični odjel je izabrana zbog iznimno loših uvjeta te najvećih kapaciteta i mogućnosti razvoja za liječenje forenzičnih pacijenata. Psihijatrijska bolnica Vrapče također ima status referentnog centra Ministarstva zdravlja za forenzičnu psihijatriju te je edukacijska baza Medicinskog fakulteta sukladno njihovim sporazumom kao i jedino mjesto gdje je moguće obaviti subspecijalizaciju iz forenzične psihijatrije.

2. SPECIFIČNI KRITERIJI PRIHVATLJIVOSTI UNUTAR INVESTICIJSKOG PRIORITETA 9a

R.br.	Naziv specifičnog kriterija prihvatljivosti	Primjenjivo na Specifični cilj	Vrsta kriterija: obavezan ili izborni
STRATEŠKI KRITERIJI			
1.	Usklađenost s Nacionalnom strategijom razvoja zdravstva 2012. - 2020.	Specifični ciljevi 9a1 i 9a2 (Operacije 9a1.1, 9a1.2, 9a1.3, 9a2.1 i 9a2.2)	Obavezan
2.	Usklađenost s Nacionalnim planom razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u Republici Hrvatskoj 2015. - 2016. i relevantnim Implementacijskim planom (Mrežom javne zdravstvene službe, NN 113/15)	Specifični cilj 9a2 (Operacija 9a2.1)	Obavezan
TERITORIJALNI KRITERIJI			
3.	Projekt se provodi u županiji klasificiranoj u 1. i 2. skupini prema indeksu razvijenosti ili na otoku.	Specifični cilj 9a1 (Operacija 9a1.1 i 9a1.3)	Obavezan
KRITERIJI PRIHVATLJIVOSTI PRIJAVITELJA I INVESTICIJE			
4.	Usklađenost s Pravilnikom o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje zdravstvene djelatnosti (NN 61/11, 128/12, 124/15, 08/16).	Specifični cilj 9a1 (Operacija 9a1.1 i 9a1.3) Specifični cilj 9a2	Obavezan
5.	Usklađenost s Pravilnikom o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje djelatnosti hitne medicine (NN 42/11, 61/11).	Specifični cilj 9a1 (Operacija 9a1.2)	Obavezan
6.	Aktivnosti projekta provode se od strane pružatelja primarne zdravstvene zaštite koji je dio Mreže javne zdravstvene službe (NN 113/15).	Specifični cilj 9a1 (Operacija 9a1.1)	Obavezan
7.	Usklađenost s Implementacijskim planom (Mrežom javne zdravstvene službe, NN 113/15) odobrenim od strane Povjerenstva za pred-selekciju projekata dnevnih bolnica.	Specifični cilj 9a2 (Operacija 9a2.1)	Obavezan
8.	Pripadnost projekta posebno ranjivim skupinama definiranim Operativnim programom Konkurentnost i kohezija 2014. - 2020.	Specifični cilj 9a2 (Operacija 9a2.2)	Obavezan
9.	Aktivnosti projekta provodi Ministarstvo zdravstva u partnerstvu s Hrvatskim zavodom za hitnu medicinu u Ministarstvu mora, prometa i infrastrukture.	Specifični cilj 9a1 (Operacija 9a1.3)	Obavezan
10.	Usklađenost s Pravilnikom o uvjetima, organizaciji i načinu rada izvanbolničke hitne medicinske pomoći (NN 146/03).	Specifični cilj 9a1 (Operacija 9a1.3)	Obavezan

3. SPECIFIČNI KRITERIJI ODABIRA UNUTAR INVESTICIJSKOG PRIORITETA 9a

R.br	Naziv specifičnog kriterija odabira	Primjenjivo na Specifični cilj	Vrsta kriterija	Način primjene kriterija	Težinski faktor ²
1.	Doprinos poboljšanju pristupa primarnoj zdravstvenoj zaštiti	Specifični cilj 9a1	Obavezan	Operacija 9a1.1 Operacija 9a1.3 „da/ne“ pitanja	n/p
2.	Doprinos poboljšanju pristupa hitnoj zdravstvenoj zaštiti	Specifični cilj 9a1	Obavezan	Operacija 9a1.2 Operacija 9a1.3 „da/ne“ pitanja	n/p
3.	Doprinos poboljšanju učinkovitosti i dostupnosti bolničkog liječenja	Specifični cilj 9a2	Obavezan	Operacija 9a2.1 Operacija 9a1.3 „da/ne“ pitanja	n/p
4.	Doprinos kvaliteti i dostupnosti bolničkog liječenja za posebno ranjive skupine	Specifični cilj 9a2	Obavezan	Operacija 9a2.2 „da/ne“ pitanja	n/p
5.	Relevantnost	Specifični cilj 9a1 Specifični cilj 9a2	Obavezan	Operacija 9a1.2 Operacija 9a1.3 Operacija 9a2.2 „da/ne“ pitanja	n/p

4. METODOLOGIJA ODABIRA

4.1. METODOLOGIJA ODABIRA INVESTICIJSKOG PRIORITETA 9a Ulaganje u zdravstvenu i socijalnu infrastrukturu što pridonosi nacionalnom, regionalnom i lokalnom razvoju, smanjujući nejednakosti u smislu zdravstvenog statusa, promičući socijalnu uključenost, kulturne i rekreativne usluge te prelazak s institucionalne skrbi na skrb u zajednici / **SPECIFIČNOG CILJA 9a1 Poboljšanje pristupa primarnoj i hitnoj zdravstvenoj zaštiti, s naglaskom na udaljena i deprivirana područja**

Primjenjivost specifičnih kriterija prihvatljivosti i kriterija odabira za **SC9a1** je kako slijedi:

A) Specifični kriteriji prihvatljivosti:

Kriterij 1. - Usklađenost s Nacionalnom strategijom razvoja zdravstva

Projekt je u skladu s prioritetima (poglavito prioritetom 4 – reorganizacija ustroja i djelovanja zdravstvenih ustanova) Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012. - 2020.

<https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Programi.%20projekti%20i%20s%20strategije/Nacionalna%20strategija%20zdravstva%20-%20za%20web.pdf>

Kriterij 3. - Projekt se provodi u županiji klasificiranoj u 1. i 2. skupini prema indeksu razvijenosti ili na otoku

Projekti se provode od strane prihvatljivih prijavitelja u područjima koja su društveno gospodarski deprivirana i geografski izolirana, što je u okviru ovog kriterija definirano na temelju indeksa razvijenosti jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno na otoku neovisno o indeksu razvijenosti županije u kojoj se nalazi.

<https://razvoj.gov.hr/o-ministarstvu/regionalni-razvoj/indeks-razvijenosti/112>

Kriterij 4. - Usklađenost s Pravilnikom o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje zdravstvene djelatnosti (NN 61/11, 128/12, 124/15, 08/16)

Prihvatljivi prijavitelji će dodijeliti opremu na upotrebu i infrastrukturu na korištenje pružateljima usluga na primarnoj razini s ciljem zadovoljavanja minimalnih uvjeta za obavljanje njihove djelatnosti sukladno Pravilniku i to:

- a) u pogledu medicinsko-tehničke opreme za koncesionare u primarnoj zdravstvenoj zaštiti te
- b) u pogledu prostora kao i medicinsko-tehničke opreme za domove zdravlja.

http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011_06_61_1374.html

Kriterij 5. - Usklađenost s Pravilnikom o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje djelatnosti hitne medicine (NN 42/11, 61/11)

Kako bi prihvatljivi korisnici dodijelili na upotrebu opremu, pružatelji usluga na primarnoj razini moraju zadovoljiti minimalne uvjete za obavljanje svoje djelatnosti sukladno Pravilniku i to:

- a) u pogledu medicinsko-tehničke opreme
- b) u pogledu prostora

Investicije u objedinjene hitne bolničke prijeme moraju se provesti na način da zadovolje minimalne uvjete propisane gore navedenim Pravilnikom s tim da se spomenute investicije odnose samo na opremu i prostor objedinjenih hitnih bolničkih prijama.

http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011_04_42_994.html

Kriterij 6. - Aktivnosti projekta usmjerene su prema pružateljima usluga primarne zdravstvene zaštite koji su dio Mreže javne zdravstvene službe (NN 101/12, 31/13, 113/15)

Pružatelji usluga primarne zdravstvene zaštite moraju biti dio Mreže javne zdravstvene službe te imati aktivni ugovor sa ugovarateljem osnovnog zdravstvenog osiguranja (Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje).

<http://www.hzzo.hr/zdravstveni-sustav-rh/zdravstvena-zastita-pokrivena-obveznim-zdravstvenim-osiguranjem/ugovoreni-sadrzaji-zdravstvene-zastite-u-rh/>

Kriterij 9 - Aktivnosti projekta provodi Ministarstvo zdravstva u partnerstvu s Hrvatskim zavodom za hitnu medicinu te Ministarstvom mora, prometa i infrastrukture.

Kriterij osigurava da projekt provodi prihvatljivi prijavitelj Ministarstvo zdravstva koje provodi javnu nabavu u partnerstvu s Hrvatskim zavodom za hitnu medicinu čija je uloga osigurati povezanost s korisnicima i u partnerstvu s Ministarstvom mora, prometa i infrastrukture čiji je zadatak osigurati održivost operacije.

Kriterij 10 - Usklađenost s Pravilnikom o uvjetima, organizaciji i načinu rada izvanbolničke hitne medicinske pomoći (NN 146/03, NN 71/2016).

Kriterij osigurava da se projekt provodi u skladu s gore navedenim Pravilnikom jer se investicije u okviru ove operacije (9a1.3) odnose na nabavu brodica i opreme pomoću kojih će se pružati izvanbolnička hitna medicinska pomoć.

https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2016_08_71_1697.html

B) Specifični kriteriji odabira:

Kriterij 1. - Doprinos poboljšanju pristupa primarnoj zdravstvenoj zaštiti

1. Procjena doprinosi li operacija smanjenju broja uputnica u bolnice od pružatelja usluga zdravstvene zaštite na primarnoj razini u depriviranim/izoliranim područjima
2. Procjena doprinosi li operacija povećanju broja pružatelja usluga zdravstvene zaštite na primarnoj razini u depriviranim/izoliranim područjima
3. Procjena doprinosi li operacija promicanju skupne prakse
4. Procjena je li provedba aktivnosti operacije u skladu s utvrđenom kategorizacijom opreme;

Prijavitelji projekata će moći nabavljati opremu sa popisa opreme koja će biti objavljena uz poziv i to u 3 kategorije:

- a) Oprema koja smanjuje upućivanje pacijenata u bolnice
- b) Oprema kojom se zadovoljavaju minimalni uvjeti u pogledu medicinsko-tehničke opreme
- c) Dodatna oprema

Kriterij 2. - Doprinos poboljšanju pristupa hitnoj zdravstvenoj zaštiti

1. Procjena doprinosi li operacija postizanju usklađenosti s Pravilnikom o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje djelatnosti hitne medicine (NN 42/11).

Prijavitelji projekata moraju zadovoljiti minimalne uvjete za obavljanje svoje djelatnosti sukladno gore navedenom Pravilniku i to:

- a) u pogledu medicinsko-tehničke opreme,
- b) u pogledu prostora.

Sukladno članku 10. Pravilnika o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje djelatnosti hitne medicine (NN 42/11) objedinjeni hitni bolnički prijam je ustrojstvena jedinica koja predstavlja integralni dio bolničke zdravstvene ustanove te mora zadovoljavati uvjete koje propisuje navedeni Pravilnik.

Predviđene investicije u objedinjene hitne bolničke prijme obuhvaćaju samo opremu i prostor istih stoga se zadovoljavanje minimalnih uvjeta propisanih Pravilnikom odnosi također samo na opremu i prostor.

2. Procjena doprinosi li operacija najučinkovitijem pristupu hitnoj zdravstvenoj zaštiti na teritoriju RH. Procjenjivanje će se vršiti na temelju podataka iz studije izvodljivosti.

Kriterij 5. - Relevantnost

Kriterij se odnosi na provjeru relevantnosti operacije za dodjelu sredstava. Relevantnost će se utvrđivati provjerom ispunjenosti uvjeta zadanih postupkom dodjele, a koji se odnose na:

1. Provedbu analize studije izvedivosti kojom se utvrđuju moguća ograničenja i primjenjiva rješenja s obzirom na tehničke, regulatorne i upravljačke aspekte te dokazuje da se projektni izbor može provesti te da predstavlja najbolji izbor među svim izvedivim opcijama. Sukladno preporuci po Vodiču EK za izradu analize troškova i koristi, ekonomski omjer troškova i koristi mora biti iznad 1.

2. Tehničku razradu operacije.

3. Osiguranje kapaciteta korisnika za kvalitetno upravljanje projektom, naročito u odnosu na eventualne rizike prepoznate u okviru analize navedene u točki 1. ovog kriterija (tehnički i upravljački aspekti)

Kriterij je primjenjiv samo na operacije 9a1.2 i 9a1.3.

4.2. METODOLOGIJA ODABIRA INVESTICIJSKOG PRIORITETA 9a Ulaganje u zdravstvenu i socijalnu infrastrukturu što pridonosi nacionalnom, regionalnom i lokalnom razvoju, smanjujući nejednakosti u smislu zdravstvenog statusa, promičući socijalnu uključenost, kulturne i rekreativne usluge te prelazak s institucionalne skrbi na skrb u zajednici / **SPECIFIČNOG CILJA 9a2 Poboljšanje učinkovitosti i dostupnosti bolničkog liječenja**

Primjenjivost specifičnih kriterija prihvatljivosti i kriterija odabira za SC9a2 je kako slijedi:

Kriterij 2. Usklađenost s Nacionalnim planom razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u Republici Hrvatskoj 2015.-2016. i Implementacijskim planom (Mrežom javne zdravstvene službe, NN 113/15)

Investicije u bolnice moraju biti provedene sukladno mjerama definiranim u Nacionalnom planu razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u Republici Hrvatskoj 2015.-2016. i na temelju Implementacijskog plana (Mreže javne zdravstvene službe, NN 113/15) prihvaćenog od strane Povjerenstva za pred-selekciju projekata dnevnih bolnica.

<https://zdravlje.gov.hr/nacionalni-plan-razvoja-klinickih-bolnickih-centara-klinickih-bolnica-klinika-i-opcih-bolnica-u-rh-2014-2016-1702/1702>

Kriterij 4. - Usklađenost s Pravilnikom o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje zdravstvene djelatnosti (NN 61/11, 128/12, 124/15, 08/16)

Prijavitelji projekata moraju zadovoljiti minimalne uvjete za obavljanje svoje djelatnosti sukladno Pravilniku i to:

- a) u pogledu medicinsko-tehničke opreme za koncesionare u primarnoj zdravstvenoj zaštiti te
- b) u pogledu prostora kao i medicinsko-tehničke opreme za domove zdravlja.

http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011_06_61_1374.html

Kriterij 7 - Usklađenost s Implementacijskim planom (Mrežom javne zdravstvene službe, NN 113/15) odobrenim od strane Povjerenstva za pred-selekciju projekata dnevnih bolnica

Sukladno Nacionalnom planu izrađen je Implementacijski plan (Mreža javne zdravstvene službe, NN 113/15) u kojem su definirani posteljni kapaciteti u stacionaru te dnevnim bolnicama kao i planirane investicije u dnevne bolnice/dnevne kirurgije. Temeljem Mreže javne zdravstvene službe Povjerenstvo za pred-selekciju projekata dnevnih bolnica vrši pred-odabir dnevnih bolnica koje će se financirati iz Specifičnog cilja 9a2 OPKK.

Kriterij 8 - Pripadnost projekta posebno ranjivim skupinama definiranim OPKK

Sukladno OPKK u okviru Specifičnog cilja 9a2 posebno ranjive skupine su: djeca, pacijenti s duševnim bolestima, palijativni pacijenti, pacijenti s teškim spinalnim oštećenjima. Stoga su prihvatljiva ulaganja samo za posebne bolnice - specijalizirane institucije po svakoj od navedenih ranjivih skupina.

B) Specifični kriteriji odabira:

Kriterij 3. - Doprinos poboljšanju učinkovitosti i dostupnosti bolničkog liječenja

1. Procjena doprinosi li operacija postotnom smanjenju broja prijema u akutne stacionarne bolničke odjele (u skladu s Nacionalnim planom razvoja kliničkih bolničkih centara, kliničkih bolnica, klinika i općih bolnica u Republici Hrvatskoj 2015. - 2016.).
2. Procjena doprinosi li operacija broju zdravstvenih ustanova koji imaju funkcionalnu dnevnu bolnicu i/ili dnevnu kirurgiju.

Kriterij 4. - Doprinos kvaliteti i dostupnosti bolničkog liječenja za posebno ranjive skupine

1. Procjena doprinosi li operacija broju ustanova koje su primile pomoć iz EFRR-a.
2. Procjena doprinosi li operacija povećanju bolničkih kapaciteta za liječenje posebno ranjivih skupina.
3. Procjena doprinosi li operacija najučinkovitijem pristupu osiguravanja kvalitete i dostupnosti zdravstvene zaštite za posebno ranjive skupine.

Kriterij 5. – Relevantnost

Kriterij se odnosi na provjeru relevantnosti operacije za dodjelu sredstava. Relevantnost će se utvrđivati provjerom ispunjenosti uvjeta zadanih postupkom dodjele, a koji se odnose na:

1. Provedbu analize studije izvedivosti kojom se utvrđuju moguća ograničenja i primjenjiva rješenja s obzirom na tehničke, regulatorne i upravljačke aspekte te dokazuje da se projektni izbor može provesti te da predstavlja najbolji izbor među svim izvedivim opcijama. Sukladno preporuci po Vodiču EK za izradu analize troškova i koristi, ekonomski omjer troškova i koristi mora biti iznad 1.
2. Tehničku razradu operacije.
3. Osiguranje kapaciteta korisnika za kvalitetno upravljanje projektom, naročito u odnosu na eventualne rizike prepoznate u okviru analize navedene u točki 1. ovog kriterija (tehnički i upravljački aspekti).

*** Kriterij je primjenjiv samo na operaciju 9a2.2**

***U postupku dodjele na sve projekte primjenjuju se opći kriteriji odabira i opći kriteriji prihvatljivosti.**

Opći kriteriji prihvatljivosti su:

1. Cilj projekta je u skladu s ciljevima predmetne dodjele;
2. Prijavitelj (potencijalni Korisnik, ako je primjenjivo i Partner) je prihvatljiv (po obliku pravne ili fizičke osobe i po drugim zahtjevima predmetnog postupka dodjele);

3. Projekt se provodi na prihvatljivom zemljopisnom području;
4. Aktivnosti projekta su u skladu s prihvatljivim aktivnostima predmetne dodjele;
5. Projekt ne uključuje aktivnosti koje su bile dio operacije koja je, ili je trebala biti, podložna postupku povrata sredstava (u skladu s člankom 125. stavkom 3(f) Uredbe (EU) br. 1303/2013) nakon promjene proizvodne aktivnosti izvan programskog područja;
6. Projekt je u skladu s nacionalnim propisima i propisima EU, uvažavajući pravila o državnim potporama/potporama male vrijednosti, i u skladu je sa specifičnim pravilima i zahtjevima primjenjivima na predmetnu dodjelu;
7. Projekt u trenutku podnošenja projektnog prijedloga nije fizički niti financijski završen;
8. Projekt se, na način opisan u projektnom prijedlogu, ne bi mogao provesti bez potpore iz Fondova (prijavitelj nema osigurana sredstva za provedbu projekta na način, u opsegu i vremenskom okviru kako je opisano u projektnom prijedlogu, odnosno potporom iz Fondova osigurava se dodana vrijednost, bilo u opsegu ili kvaliteti aktivnosti, ili u pogledu vremena potrebnog za ostvarenje cilja/ciljeva projekta);
9. Projekt poštuje načelo nekumulativnosti (odnosno ne predstavlja dvostruko financiranje).
10. Planirani izdaci projekta su u skladu s Pravilnikom o prihvatljivosti izdataka (NN, br. 143/2014) i dodatnim uvjetima za prihvatljivost izdataka primjenjivima na predmetnu dodjelu.

Opći kriteriji odabira su:

1. Vrijednost za novac koju projekt nudi (u kontekstu ostvarenja ciljeva PDP-a, odnosi se na kvantificirani omjer troška potrebnog za postizanje ciljanih vrijednosti pokazatelja neposrednih rezultata/rezultata, utvrđenih na razini sheme/predmetnog postupka dodjele);
2. Financijska održivost projekta (odnosi se na strategiju financiranja po završetku provedbe projekta);
3. Provedbeni kapaciteti prijavitelja i, ako je primjenjivo, partnera (uključuju aspekte financijskih, stručnih, iskustvenih i administrativnih kapaciteta);
4. Dizajn i zrelost projekta (odnosi se na (1) utvrđivanje potrebe odnosno problemskog stanja koje projekt rješava te opis željenog stanja, (2) internu intervencijsku logiku projekta i provjerljivost pokazatelja kojima se treba potvrditi ostvarenje ciljanih vrijednosti – pokazatelji moraju biti racionalni, odgovarajuće vrste i iz pouzdanih izvora, i (3) spremnost za početak provedbe svih odgovarajućih komponenti projekta; obuhvaća pravne, tehničke i organizacijske aspekte);
5. Promicanje jednakih mogućnosti i socijalne uključenosti (uključuje aspekt promicanja ravnopravnosti žena i muškaraca te zabranu diskriminacije po bilo kojoj osnovi);
6. Promicanje održivog razvoja (odnosi se na promicanje cilja EU za očuvanjem, zaštitom i unaprjeđenjem zaštite okoliša te uključuje aspekte promicanja korištenja obnovljivih izvora energije, i/ili unaprjeđenja energetske učinkovitosti i/ili smanjenja korištenja prirodnih resursa);
7. Ako je primjenjivo, povezanost s drugim projektima relevantnim za predmetni sektor (u kojoj mjeri se projekt nastavlja na prethodno provedene intervencije ili na one koje su u provedbi);
8. Ako je primjenjivo, opseg i snaga partnerstva, u fazama i pripreme i provedbe projekta (odnosi se na suradnju formaliziranu Sporazumom o partnerstvu Korisnika i Partnera za slučajeve kada je partnerstvo na projektu uvjet ili mogućnost propisana dokumentacijom postupka dodjele, a može se odnositi i na suradnju prijavitelja s

drugim dionicima koji formalno ne sudjeluju u provedbi projekta i vanjski su u odnosu na provoditelje projekta);

9. Ako je primjenjivo, inovativnost u planu izvedbe projekta (u intervencijskoj logici projekta, odnosi se na svaki element u obliku proizvoda/ishoda i/ili usluge i/ili procesa/metode i/ili organizacijske/strukturne promjene, koji je bitno različit u odnosu na prethodne i postojeće elemente na programskom području odnosno na području provedbe projekta) kojim se pri postizanju ciljeva projekta unaprjeđuje kvaliteta krajnjeg postignuća (uvjetno rečeno „proizvoda“) projekta;

10. Ako je primjenjivo, doprinos projektnog prijedloga rješavanju specifičnih razvojnih problema na određenom teritoriju (projekt se provodi na određenoj lokaciji i uključuje teritorijalni prioritet, određen PDP-om, kao primjerice uključivanje područja izrazitog siromaštva ili određenog stupnja (ne)razvijenosti, ili pak bavljenje određenim demografskim izazovom).

KO 1. - 6. su obvezni, a KO 7. - 10. su obavezni uvijek kad su primjenjivi (ukoliko su relevantni za pojedinu shemu/postupak dodjele bespovratnih sredstava, moraju se primjenjivati na sve projekte prijedloge). KO se ne smiju primjenjivati selektivno već na jednak način na sve projektne prijedloge.

Prilog 2. Popis primjedbi i odgovora na primjedbe

Ime člana	Primjedba	Odgovor
<p>Tamara Šterk - Ured za ravnopravnost spolova Vlade Republike Hrvatske</p>	<p>Opći kriteriji str. 18. - kriterij 5.</p> <p>Molim da izričaj zamijenite na način koji je mnogo operativniji, konkretniji, odnosno na sljedeći način:</p> <p>Opis aktivnosti kojima se promiče jednake mogućnosti, socijalna uključenost i nediskriminacija (uključujući utvrđivanje specifičnih potreba žena i muškaraca unutar svake od skupina krajnjih korisnika, opis željenog stanja s obzirom na njihove potrebe te pripadajuće pokazatelje ciljanih vrijednosti).</p>	<p>Primjedba se ne prihvaća.</p> <p>Naime, primjedba se odnosi na opće kriterije odabira koji nisu predmet odlučivanja, već ih je Odbor za praćenje usvojio 2. postupkom pisanog odlučivanja te se oni kao takvi primjenjuju se na sve projekte.</p>
<p>Marko Ercegović - Udruga gradova u RH</p>	<p>Pod indikativnim prijaviteljima/korisnicima za 9a1.1. navedene su županije i otoci. S obzirom na to da otoci nisu administrativne jedinice lokalne i regionalne samouprave, kao ni zdravstvene ustanove, ne treba ih navoditi kao indikativne prijavitelje i korisnike.</p>	<p>Primjedba se ne prihvaća.</p> <p>Ova izmjena kriterija odabira odnosi se samo na operaciju 9a1.3 Uspostava pomorske medicinske službe prijevoza specijaliziranim brodicama jer u prvotno odobrenim kriterijima je samo naznaka poziva. U operaciji 9a1.3 se ne spominju prijavitelji /korisnici županije i otoci, već je definirano kako slijedi: „INDIKATIVNI PRIHVATLJIVI PRIJAVITELJI/KORISNICI: prijavitelj je Ministarstvo zdravstva koje provodi javnu nabavu u partnerstvu s Hrvatskim zavodom za hitnu medicinu čija je uloga osigurati povezanost s korisnicima i u partnerstvu s Ministarstvom mora, prometa i infrastrukture čiji je zadatak osigurati održivost operacije.</p>

		<p>Iako je u OPKK navedeno kako slijedi: “Korisnici će biti županijski zavodi za hitnu medicinu koji pružaju zdravstvene usluge otocima, te Ministarstvo zdravlja“, dizajn operacije prilagođen je stvarnim potrebama pri čemu Hrvatski zavod za hitnu medicinu predstavlja županijske zavode za hitnu medicinu, a Ministarstvo mora, prometa i infrastrukture osigurava održivost operacije s obzirom na troškove hladnog pogona i održavanja nabavljene opreme.</p> <p>U skladu s OPKK, kao rezultat ove operacije - pacijenti s otoka prevozi će se brže i u prikladno opremljenim plovilima, a nabavljene brodice i oprema će biti dostupni za slučajeve pomorskih nesreća i pomorskih katastrofa te će se popraviti prekogranično pružanje zdravstvene skrbi, u skladu s Direktivom 2011/24/EU.“</p> <p>Za poziv 9a1.1., a na koji se odnosi primjedba, bitno je napomenuti da taj Poziv nije predmet dopune / izmjene ovog dokumenta jer su kriteriji odabira za taj poziv odobreni u lipnju 2016. godine, a Poziv 9a1.1 <i>Poboljšanje pristupa primarnoj zdravstvenoj zaštiti s naglaskom na udaljena i deprivirana područja kroz ulaganja u potrebe pružatelja usluga zdravstvene zaštite na primarnoj razini</i> je objavljen 18. srpnja 2016. godine.</p>
--	--	--