

Uchwała nr 161

Komitetu Monitorującego

Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego 2014-2020

z dnia 16 grudnia 2016 roku

w sprawie

zatwierdzenia kryteriów wyboru projektów dla 3. typu projektu (Tworzenie systemów i aplikacji przyczyniających się do zwiększenia dostępu obywateli i przedsiębiorców do cyfrowych usług publicznych w obszarze e-zdrowia) w ramach Działania 2.1 Wsparcie rozwoju cyfrowych usług publicznych osi priorytetowej II Cyfrowe Śląskie Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020 (Priorytet Inwestycyjny 2c Wzmocnienie zastosowań TIK dla e-administracji, e-uczenia się, e-włączenia społecznego, e-kultury i e-zdrowia)

Na podstawie art. 49 i 110 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) NR 1303/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz ustanawiającego przepisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego oraz uchylającego rozporządzenie Rady (WE) nr 1083/2006 (Dz. U. UE. L. 2013. 347. 320 ze zm.) zwanego dalej „rozporządzeniem ogólnym”; art. 14 ust. 10 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020 (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 217).

§ 1

1. Zatwierdza się kryteria wyboru projektów dla 3. typu projektu (*Tworzenie systemów i aplikacji przyczyniających się do zwiększenia dostępu obywateli i przedsiębiorców do cyfrowych usług publicznych w obszarze e-zdrowia*) w ramach Działania 2.1 *Wsparcie rozwoju cyfrowych usług publicznych osi priorytetowej II Cyfrowe Śląskie Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego 2014–2020*.
2. Zestawienie kryteriów wyboru projektów dla 3. typu projektu (*Tworzenie systemów i aplikacji przyczyniających się do zwiększenia dostępu obywateli i przedsiębiorców do cyfrowych usług publicznych w obszarze e-zdrowia*) w ramach Działania 2.1 *Wsparcie rozwoju cyfrowych usług publicznych osi priorytetowej II Cyfrowe Śląskie Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego 2014–2020* stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący

KM RPO WSL 2014-2020

Aleksandra Skowronek

Zastępca Dyrektora
Wydziału Rozwoju Regionalnego

Stefania Kozłowska-Sikora

Kryteria dla 3. typu projektu (Tworzenie systemów i aplikacji przyczyniających się do zwiększenia dostępu obywateli i przedsiębiorców do cyfrowych usług publicznych w obszarze e-zdrowia) w ramach Działania 2.1 Wsparcie rozwoju cyfrowych usług publicznych osi II Cyfrowe Śląskie

Lp.	Treść kryterium	Definicja	Rodzaj kryterium	Sposób weryfikacji	Etap Oceny Kryterium	Waga
1.	Interoperacyjność z innymi systemami / integracja z platformą P1	<p>W ramach kryterium nastąpi weryfikacja, czy przedsięwzięcie jest komplementarne, interoperacyjne z Systemem Informacji Medycznej lub innymi systemami świadczeniodawców oraz nie dubluje funkcjonalności przewidzianych w krajowych Platformach P1 lub P2 lub P4.</p> <p>Jeśli projekt obejmuje obszary wspierane w P1, w ramach kryterium nastąpi weryfikacja, czy wnioskodawca zapewni podłączenie wytworzonych w projekcie produktów z Platformą P1 oraz zgodność ze standardami wymiany informacji opracowanymi przez CSIOZ. W przypadku platformy regionalnej, produkty wytworzone w ramach projektu powinny zostać zintegrowane z Platformą P1 za pomocą platformy regionalnej.</p>	Merytoryczne	0/1	Ocena merytoryczna	n/d
2.	Bezpieczeństwo przetwarzania danych	<p>W ramach kryterium nastąpi weryfikacja, czy wnioskodawca wykazał, że wszystkie systemy teleinformatyczne wdrożone w projekcie będą zapewniały bezpieczeństwo przetwarzania danych.</p> <p>Systemy teleinformatyczne powinny zapewnić bezpieczeństwo zgodnie z zasadami przetwarzania informacji wskazanymi w obowiązujących przepisach. Czy projekt zawiera rozwiązania gwarantujące i podnoszące bezpieczeństwo w zakresie ciągłości działania systemów do prowadzenia EDM, platform regionalnych, w tym szczególnie w zakresie prowadzenia, wymiany i długoterminowego przechowywania EDM (dotyczy zarówno podmiotów opieki zdrowotnej wykorzystujących i wdrażających te rozwiązania jak i właścicieli platform regionalnych).</p>	Merytoryczne	0/1	Ocena merytoryczna	n/d
3.	Regionalne repozytorium EDM	<p>Kryterium ma zastosowanie do projektów dotyczących utworzenia platformy regionalnej z obszaru e-zdrowia.</p>	Merytoryczne	0/1	Ocena merytoryczna	n/d

		W ramach kryterium nastąpi weryfikacja, czy projekt w zakresie budowy lub rozbudowy regionalnej platformy uwzględni funkcjonalności dotyczące regionalnego repozytorium EDM, z obsługą przechowywania EDM. Repozytorium EDM powinno realizować co najmniej usługę przyjmowania, archiwizacji i udostępniania EDM zgodnej z HL7 CDA, a w przypadku repozytoriów badań obrazowych przyjmowania, archiwizacji i udostępniania obiektów DICOM.			
4.	Skalowalność platformy regionalnej	<u>Kryterium ma zastosowanie do projektów dotyczących utworzenia platformy regionalnej z obszaru e-zdrowia.</u> W ramach kryterium nastąpi weryfikacja, czy projekt dotyczący regionalnej platformy zapewni skalowalność platformy poprzez możliwość zwiększenia liczby użytkowników, tj. podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych bez względu na typ – opieka szpitalna, ambulatoryjna opieka specjalistyczna (zwana dalej AOS), podstawowa opieka zdrowotna (zwana dalej: POZ) oraz bez względu na podmiot tworzący.	Merytoryczne	0/1	Ocena merytoryczna n/d
5.	Zgodność EDM z przepisami prawa i przyjętymi standardami	W ramach kryterium nastąpi weryfikacja, czy projekt uwzględni rozwiązania umożliwiające zbieranie przez podmiot udzielający świadczeń opieki zdrowotnej jednostkowych danych medycznych w elektronicznym rekordzie pacjenta oraz tworzenie EDM zgodnie ze standardem HL7 CDA, opracowanym i opublikowanym przez CSIOZ.	Merytoryczne	0/1	Ocena merytoryczna n/d
6.	Usprawnienie procesów związanych z obsługą i udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej	W ramach kryterium nastąpi ocena wpływu zaprojektowanych e-usług / usług telemedycznych na: <ul style="list-style-type: none"> • jakość i dostępność do świadczenia opieki zdrowotnej, • szybkość i skuteczność przeprowadzenia procesu obsługi pacjenta, • deinstytucjonalizację opieki zdrowotnej poprzez rozwój opieki nad pacjentem w warunkach domowych, • poprawę kompleksowości i integralności procesów diagnostyczno – terapeutycznych. 	Merytoryczne	Punktowa: 0-4 – projekt otrzyma po 1 pkt za: - wykazanie korelacji między zaprojektowaną e-usługą / usługą telemedyczną, a poprawą jakości i dostępności do świadczenia opieki zdrowotnej, - wykazanie korelacji między zaprojektowaną e-usługą / usługą telemedyczną, a szybkością i skutecznością przeprowadzenia procesu obsługi pacjenta,	2,5

				<p>- wykazanie wpływu zaprojektowanej e-usługi / usługi telemedycznej na deinstytucjonalizację opieki zdrowotnej poprzez rozwój opieki nad pacjentem w warunkach domowych,</p> <p>- wykazanie przełożenia zaprojektowanej e-usługi / usługi telemedycznej, na poprawę kompleksowości i integralności procesów diagnostyczno-terapeutycznych</p>		
7.	Uruchomienie oferty dla pacjentów	<p>W ramach kryterium nastąpi weryfikacja, czy w wyniku realizacji projektu wdrożone zostaną konkretne e-usługi publiczne (A2C) lub usługi telemedyczne, w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> • czy poprawnie zidentyfikowano e-usługę (e-usługi) i/lub usługi telemedyczne, • czy w sposób zrozumiały i jednoznaczny zdefiniowano, na czym polega dana e-usługa i/lub usługi telemedyczne, • czy wskazano grupę (grupy) usługobiorców i określono szacunkowo ilość korzystających z danej usługi i/lub usługi telemedycznej. 	Merytoryczne	<p>Punktowa 0-4: Projekt dostarczy 2 e-usługę/e-usługi typu A2C - 1 pkt. Projekt dostarczy 3 e-usługi typu A2C - 2 pkt. Projekt dostarczy 4 i więcej e-usług typu A2C - 3 pkt. Projekt dostarczy co najmniej jedną usługę telemedyczną - 4 pkt.</p>	Ocena merytoryczna	2
8.	Poziom dojrzałości e-usług publicznych / zaprojektowanych usług telemedycznych	<p>W ramach kryterium nastąpi ocena poziomów dojrzałości wdrażanych e-usług, zgodnie z przyjętą 5-stopniową skalą dojrzałości e-usług. Określony w ramach niniejszego kryterium sposób punktowania wynika z przyjętej w RPO WSL preferencji dla e-usług na co najmniej 4 poziomie dojrzałości. W przypadku zaprojektowania usług telemedycznych przyjmuje się, że ich poziom dojrzałości jest równoznaczny z poziomem usługi na co najmniej 4 poziomie e-dojrzałości.</p>	Merytoryczne	<p>Projekt dostarczy jedną usługę na 3 poziomie e-dojrzałości - 1 pkt. Projekt dostarczy co najmniej dwie usługi na 3 poziomie e-dojrzałości - 2 pkt. Projekt dostarczy jedną usługę na 4 lub 5 poziomie e-dojrzałości - 3 pkt. Projekt dostarczy co najmniej dwie usługi na 4 lub 5 poziomie e-dojrzałości - 4 pkt.</p>	Ocena merytoryczna	1,5

Uwaga! Punkty się nie sumują.

9.	Funkcjonalność zaplanowanych rozwiązań	<p>W ramach kryterium oceniane będzie, czy wnioskodawca określił:</p> <ul style="list-style-type: none"> - jakimi kanałami komunikacji elektronicznej będą dostępne efekty projektu (np. czy przewidziano korzystanie z usługi poprzez urządzenie mobilne), czy korzystanie z usługi będzie możliwe niezależnie od miejsca przebywania i wykorzystywanej technologii. - czy zastosowane interfejsy graficzne będą przyjazne dla użytkownika (czy włączono użytkownika w proces projektowania), - w jakich wersjach językowych będzie dostępna e-usługa. 	Merytoryczne	<p>każdorazowo projekt otrzymuje najwyższą możliwą ilość punktów.</p> <p>Punktowa: 0-4 – projekt otrzyma po 1 pkt za:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mobilność usługi, - ciągłość działania, - zastosowanie w projekcie intuicyjnych rozwiązań/zastosowanie projektowania zorientowanego na użytkownika (UX), - wielojęzyczność. 	Ocena merytoryczna	1,5
10.	Realizacja projektu zgodnie z przyjętą metodyką zarządzania	<p>Zgodność sposobu realizacji projektu z dobrymi praktykami zarządzalnymi, w tym właściwe zdefiniowanie odpowiedzialności za projekt oraz zidentyfikowanie podmiotów, których udział w projekcie jako partnerów jest niezbędny; wskazanie metodyki, która zostanie wykorzystana do zarządzania realizacją projektu oraz wykazanie, że jest ona zgodna z dobrymi praktykami w tym zakresie i uwzględnią wszystkie konieczne aspekty zarządzania projektem.</p> <p>Wnioskodawca powinien wykazać również, że w ramach wybranej metodyki prowadzony jest regularny monitoring w szczególności w zakresie: postępu realizacji projektu, zarządzania ryzykiem, zarządzania jakością, a także odnoszący się do osiągnięcia założonych celów i korzyści, założonych wskaźników realizacji, zgodności z zakresem, harmonogramem i budżetem, zgodności z planem alokacji zasobów.</p>	Merytoryczne	<p>Punktowa 0-4 – projekt otrzyma po 1 pkt za:</p> <ul style="list-style-type: none"> - realność harmonogramu, - określenie kluczowych zadań (kamiemi milowych), - monitorowanie realizacji inwestycji i zarządzanie zmianą, - zarządzanie ryzykiem, zarządzanie jakością 	Ocena merytoryczna	0,5
11.	Optymalizacja procesu implementacji technologii TIK (ICT) oraz budowy zintegrowanych systemów e-usług medycznych	<p>W ramach kryterium nastąpi weryfikacja projektu pod kątem premiowania działań ukierunkowanych na:</p> <ul style="list-style-type: none"> • umożliwienie podmiotom udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej prowadzenie i wymiany EDM • szeroko pojętą współpracę podmiotów lecznictwa zamkniętego (szpitale) z podmiotami lecznictwa otwartego (POZ i AOS) – zarówno w ujęciu wymiany EDM, jak również w odniesieniu do 	Merytoryczne	<p>Punktowa - projekt otrzyma po 1 pkt za:</p> <ul style="list-style-type: none"> - projekt przewiduje działania ukierunkowane na umożliwienie podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych prowadzenie i wymianę EDM, - projekt przewiduje wymianę EDM i /lub inną formę współpracy (np. telekonsultacje) 	Ocena merytoryczna	2

		<p>telemedycyny (np. telekonsultacje pomiędzy szpitalem a POZ/AOS);</p> <ul style="list-style-type: none"> • objęcie jak najszerszego kręgu podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej (bez względu na typ – opieka szpitalna, AOS, POZ oraz bez względu na podmiot tworzący); • wdrażanie rozwiązań synergicznych typu grupowe zakupy systemów wsparcia (oprogramowanie, sprzęt, usługi itp.) czy tworzenie centrów kompetencji, które zapewnią wsparcie m.in. w zakresie budowy architektury systemów informacyjnych, zakupu usług, ITS i oprogramowania oraz przygotowania OPZ. 		<p>pomiędzy szpitalem, AOS a POZ,</p> <ul style="list-style-type: none"> - projekt angażuje więcej niż 1 typ podmiotów świadczących opiekę zdrowotną, - projekt przewiduje rozwiązania synergiczne, 	
--	--	---	--	---	--