

Konkurs pn. „*Jakość w podstawowej opiece zdrowotnej*” – odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania.

Pytanie: Proszę o informację czy partnerem projektu może być podmiot, który nie należy do poniższych grup:

1. 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 lub
 2. partner społeczny (zgodnie z definicją zawartą w programie Operacyjnym Wiedza Edukacja Rozwój) reprezentujący interesy i zraszający podmioty świadczące usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (kryterium dostępu nr 4).
- Np. jednostka szkoleniowa?

Odpowiedź: Partner nie musi spełniać wymagań wskazanych w kryterium dostępu – dotyczą one wyłącznie Lidera.

Pytanie: Proszę o informację ile wynosi min wkład własny gdyż w dokumentacji konkursowej są rozbieżności:

Str. 11 wskazujecie państwo, że wynosi co najmniej 5 %

Str. 54 wskazujecie państwo że będziecie badać projekt czy spełnia kryteria wskazane w SzOOP PO WER tj. czy zapewniony jest wkład min 10%

Proszę o informację czy dopuszczalne jest wdrożenie jednego systemu do badania oceny jakości zadowolenia pacjentów, który będzie dostępny na stornach każdego POZ on-line.

Proszę o informację czy dopuszczalne są kampanie edukacyjne polegające na organizacji darmowych spotkań i badań z dietetykiem oraz zajęć dla dzieci i dorosłych nt. pierwszej pomocy?

Odpowiedź: Wkład własny wynosi 5%. Zaproponowane zadania są możliwe do realizacji w przedmiotowym konkursie. Niemniej pozytywna ocena uzależniona jest to od opisu tych zadań, uzasadnienia, formy realizacji, racjonalności wydatków.

Pytanie: Proszę o informację, czy w ramach konkursu *Jakość w podstawowej opiece zdrowotnej* wnioskodawcą może być szpital, który posiada kontrakt z NFZ w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej?

Odpowiedź: Szpital, który jest podmiotem leczniczym i posiada zawartą umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju POZ może przystąpić do konkursu.

Pytanie: Proszę o informacje czy na etapie wniosku o dofinansowanie Wnioskodawca powinien już wskazać nazwy POZ do których będzie kierował wsparcie. Czy rekrutacja może odbyć się dopiero na etapie realizacji projektu?

Odpowiedź: Nie jest wymagane aby na etapie składania wniosku wskazać nazwy POZ. Niemniej jednak w części 3.2 wniosku w opisie grupy docelowej należy wskazać charakterystykę podmiotów POZ, które obejmiecie Państwo wsparciem w ramach działań przewidzianych w projekcie. W takiej sytuacji rekrutacja może nastąpić na etapie realizacji projektu, ale musi stanowić pierwszy element harmonogramu realizacji projektu, czyli być przeprowadzona najpóźniej w ciągu pierwszego miesiąca realizacji projektu.

Pytanie: Mam pytanie odnośnie konkursu nr POWR.05.02.00-IP.05-00-008/17: odnośnie grupy docelowej i pojęcia podmiot wykonujący podstawową opiekę zdrowotną.

- czy do wskaźnika rezultatu i produktu przy określaniu podmiotu wykonujący podstawową opiekę zdrowotną należy wliczać pojedynczy POZ (zakład leczniczy), czy też podmiot leczniczy?

Dla zobrazowania przykład:

- czy podmiot leczniczy posiadający 3 przychodnie POZ w trakcie realizacji projektu traktowany będzie jako jeden podmiot instytucjonalny (podmiot wykonujący podstawową opiekę zdrowotną), czy też każda przychodnia będzie odrębnie wyliczana do wskaźnika jako odrębny podmiot instytucjonalny?

Odpowiedź: W przypadku, kiedy podmiot leczniczy posiada 3 przychodnie POZ - to każda przychodnia (pod warunkiem, że jest to miejsce udzielania świadczeń POZ wskazane w zawartej umowie z OW NFZ) będzie odrębnie wyliczana do wskaźnika jako odrębny podmiot instytucjonalny.

Pytanie: Czy Wnioskodawca będący podmiotem leczniczym (niepublicznym) może przewidzieć w projekcie działania dla własnych POZ, czy wsparcie może kierować tylko do innych podmiotów? Czy wspierając własne POZ pojawi się pomoc publiczna?

Odpowiedź: Wszystkie działania przewidziane do realizacji w projekcie muszą być kierowane do wszystkich podmiotów wskazanych w grupie docelowej objętej wsparciem; bez znaczenia pozostaje tutaj kwestia własności.

Pytanie: Jaka musi być zapewniona trwałość projektu?

Odpowiedź: Sposób utrzymania trwałości projektu określa sam Wnioskodawca – ten element podlega ocenie merytorycznej.

Pytanie: Od kiedy do kiedy musi być zrealizowany projekt (daty)?

Odpowiedź: Zgodnie z zapisami Regulaminu konkursu (str. 13-14) projekt nie powinien być realizowany wcześniej niż 5 miesięcy od daty zakończenia naboru wniosków. Proponowany okres realizacji to 2 lata.

Pytanie: Czy usługa hotelowa może być rozliczona w projekcie (chcemy zorganizować 3 dniowe szkolenia z noclegiem)? Czy można zatrudnić grafika i PR do współpracy w projekcie? Czy kilometrówka zostanie rozliczona w przypadku dojazdu na szkolenia?

Odpowiedź: Wydatki takie mogą zostać ujęte w budżecie projektu, pod warunkiem zasadności ich poniesienia, racjonalności i wysokości (spójność z zadaniami i założeniami projektu).

Pytanie: Czy w związku z brakiem określenia konkretnej godziny zakończenia naboru - składanie wniosku możliwe jest do końca dnia 30.06.2017 r.?

Odpowiedź: Składanie wniosku o dofinansowanie możliwe jest do końca dnia 30.06.2017 r. (godz. 23.59).

Pytanie: Wnioskodawca chce złożyć projekt na poprawę Jakość w podstawowej opiece zdrowotnej. Wsparciem zostanie objętych 10 podmiotów poz..

W ramach wsparcia chcemy realizować:

- opracowaniem i wdrożeniem narzędzi oceny jakości/zadowolenia pacjentów z usług medycznych świadczonych w podmiotach leczniczych objętych projektem udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna.
- organizacją spotkań w zakresie edukacji zdrowotnej (grupowych lub indywidualnych) dla pacjentów podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna objętych projektem.

- opracowaniem i wdrożeniem programu rozwoju kadr podstawowej opieki zdrowotnej, w tym w szczególności realizację szkoleń personelu obsługowego (np. rejestratorki) w zakresie obsługi klienta (w tym w szczególności osób starszych, niepełnosprawnych, przewlekłe chorych), praw pacjenta, zasad funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, programów profilaktycznych (zadanie obligatoryjne).

- opracowaniem i wdrożeniem narzędzi współpracy lekarzy POZ pracujących w podmiotach leczniczych objętych projektem udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna z lekarzami zatrudnionymi w podmiotach leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.

Czy oznacza to, że każdy podmiot musi zrealizować każde zaplanowane szkolenie i każde spotkanie. Czy wsparcie może być kierowane w odniesieniu do zapotrzebowania w danym POZ?

Odpowiedź: Każdy podmiot objętym wsparciem musi zostać objęty wszystkimi przewidzianym w treści wniosku działaniami. Różnice mogą być w ilości uczestników, ponieważ jeden podmiot zatrudnia np. 10 pracowników a drugi 5.

Pytanie: W Regulaminie konkursu nie podano na jakich zasadach ma być dokonywany wybór POZ objętych wsparciem. Czy mogliby Państwo udzielić nam w tym zakresie informacji?

Odpowiedź: Wnioskodawca sam dokonuje wyboru podmiotów leczniczych na zasadach wewnętrznie przez siebie przygotowanych. Niemniej jednak taki nabór musi być ogłoszony na stronie Wnioskodawcy, zapewniać równy udział zgłoszeń itp. Nie stosuje się tutaj zasad dotyczących nawiązywania partnerstwa.

Pytanie: Czy AOS może być również beneficjentem, odbiorcą usług?

Odpowiedź: AOS nie może być Beneficjentem, ani uczestnikiem instytucjonalnym wskazanym w grupie docelowej. Wnioskodawcą oraz uczestnikiem instytucjonalnym (grupa docelowa) mogą być wyłącznie podmioty lecznicze udzielające świadczeń zdrowotnych w zakresie POZ na podstawie umowy zawartej z OW NFZ.

Pytanie: Czy kosztem kwalifikowanym mogą być konsultacje (medyczne) finansowane przez system opieki zdrowotnej (NFZ)/ lub niefinansowanie przez NFZ?

Odpowiedź: Konsultacje medyczne mogą być kwalifikowane w ramach projektu. Niemniej jednak konieczność ich realizacji w ramach projektu musi zostać uzasadniona i stanowić jeden z elementów (nie dominujący) szeregu działań podejmowanych w całym projekcie.

Pytanie: Czy jako wkład własny może zostać wniesiony holter do każdego POZ biorącego udział w projekcie oraz/lub usługa monitoringu EKG (usługa medyczna)?

Odpowiedź: Wkład własny może obejmować wyłącznie pokrycie kosztów kwalifikowalnych w projekcie. Usługa wykonania EKG jest wykonywana w ramach umowy na udzielanie świadczeń POZ lub AOS. Wykonywanie usługi Holter i EKG wynika z indywidualnych potrzeb zdrowotnych pacjenta i nie wpisuje się w działania edukacyjne w zakresie profilaktyki zdrowotnej. Ponadto należy mieć na uwadze, że w przedmiotowym konkursie nie ma możliwości zakupu środków trwałych, zatem jako wkładu własnego nie można wносить również środków trwałych. Nie można również w ramach wkładu własnego wносить elementów finansowanych z innych projektów lub finansowanych w ramach innych źródeł środków publicznych (zakaz podwójnego finansowania).

Pytanie: Czy oprogramowanie umożliwiające realizowanie działań w ramach projektu może być kosztem kwalifikowanym? A także czy może być wniesione jako wkład własny?

Odpowiedź: Tak, pod warunkiem, że nie stanowi środka trwałego.

Pytanie: Czy wskaźnikiem w tym działaniu może być liczba przeszkolonego personelu / liczba szkoleń odbytych elektronicznie? (formy szkolenia online: e-learning/dostęp do bazy wiedzy na platformie edukacyjnej)?

Odpowiedź: Wskaźniki produktu i rezultatu określa samodzielnie Wnioskodawca w zależności od typu działań przewidzianych w ramach projektu. Instytucja Organizująca Konkurs nie zabrania wprowadzania wskaźników o ile są one zgodne celami projektu.

Pytanie: Zgodnie z regulaminem:

Projekt przewiduje objęcie wsparciem w ramach projektu co najmniej 10 podmiotów leczniczych udzielających 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." - jak rozumiem oznacza to, że wnioskodawca musi objąć wsparciem co najmniej 10 innych POZ (np. zapraszając pracowników tych POZ na organizowane w ramach projektu szkolenia)? Czy przewidują Państwo maksymalną liczbę POZ, która można objąć wsparciem?

Odpowiedź: Nie określono maksymalnej liczby podmiotów leczniczych POZ, która może zostać objęta wsparciem. Wnioskodawca sam decyduje o liczbie maksymalnej, bo minimalna to 10. Zaznaczenia wymaga, że we wszystkich podmiotach leczniczych objętych wsparciem muszą być realizowane wszystkie formy wsparcia przewidziane we wniosku (kryterium dostępu nr 1). Nie tylko szkolenia jak Państwo wskazali.

Pytanie: Średni koszt przypadający w projekcie na jednego uczestnika instytucjonalnego (podmiot leczniczy udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna objęty projektem) nie może przekraczać 70 000,00 PLN" - czy w związku z tym dla każdego POZ objętego wsparciem możemy przeznaczyć tylko 70 000,00 PLN niezależnie ile osób z danej placówki będzie np. uczestniczyło w szkoleniu, czy może jeśli z danego POZ wsparciem objętych będzie kilka osób to kwotę tę mnożymy przez liczbę osób?

Odpowiedź: Tak możecie Państwo przeznaczyć wyłącznie średnio 70 000,00 PLN. Kwota ta dotyczy 1 podmiotu a nie liczby pracowników. Należy pamiętać, że udział w projekcie każdego podmiotu leczniczego powinien być równy, proporcjonalny. Nie może nastąpić sytuacja, gdzie jeden otrzyma wsparcie dużo większe niż inny.

Pytanie: Chciałabym dowiedzieć się więcej szczegółów na temat organizowanego konkursu. Czy prowadzone szkolenia dla personelu obsługowego (np. rejestratorki) odbywałoby się przez Internet czy stacjonarnie? I jaki byłby zakres tych szkoleń?

Odpowiedź: Zgodnie z Regulaminem konkursu przedmiotem konkursu są projekty, które mają na celu wspieranie "inicjatyw oddolnych". Wobec powyższego to Państwo, jako Wnioskodawca musicie zaproponować formę, sposób i zakres prowadzonych szkoleń.