

Najczęściej pojawiające się pytania (FAQ) konkursie nr POWR.05.01.00-IP.00-014/19 „Profilaktyka chorób odkleszczowych”

Pyt. 1. Konkurs dedykowany jest do m.in.

podmiotom leczniczym posiadającym umowę z OW NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna oraz leczenie szpitalne w zakresie:

- chorób zakaźnych lub
- neurologii lub
- dermatologii.

Moje pytanie, **jaka jest rola lekarzy dermatologii, czy neurologii skoro w AOS pacjenta ma konsultować lekarz ze specjalizacją chorób zakaźnych.**

ODPOWIEDŹ

Podmiot leczniczy posiadający z OW NFZ umowę na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (...) może być Regionalnym realizatorem programu, czyli może ubiegać się o dofinansowanie projektu. Czyli jest wnioskodawcą. Zapis dot. podmiotów uprawnionych do ubiegania się o dofinansowanie, ma na celu zapewnienie wyboru podmiotów, które posiadają potencjał w zakresie realizacji programu profilaktycznego. Ma to szczególne znaczenie, że w celu zapewnienia poprawnej realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczącego profilaktyki w zakresie chorób odkleszczowych, niezbędny jest udział specjalistycznych jednostek, posiadających potencjał merytoryczny i duże doświadczenie w realizacji programów zdrowotnych.

W programie nie przewidziano udziału lekarza specjalisty w zakresie dermatologii ani neurologii, niemniej jednak w toku konsultacji programu uzgodniono, że w celu zapewnienia odpowiedniego potencjału, konieczne jest postawienie beneficjentowi wymogu posiadania umowy z NFZ we wskazanych zakresach.

Pyt. 2. Czy Beneficjent ma ogłosić nabór na laboratoria, które wykonywać będą badania w ramach projektu?

ODPOWIEDŹ

Jednym z zadań Beneficjenta jest wybór laboratorium lub laboratoriów diagnostycznych zdolnych do przeprowadzenia badań testami ELISA oraz Western-blot. Wybrane laboratorium musi spełniać wymogi wskazane w Programie profilaktycznym.

Możliwe jest udzielenie zamówienia na wykonywanie badań innym placówkom. Udzielenie zamówienia w przeciwieństwie do nawiązywania porozumień nie powodowałoby niezgodności z kryteriami konkursowymi. Przy zleceniu zadań lub ich części w ramach projektu należy mieć na uwadze przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych – w zakresie, w jakim mają one zastosowanie do Beneficjenta. Należy mieć na uwadze, że Beneficjenci wymienieni w art. 3 ust. 1 ustawy pzp dla zakupów, których wartość przekracza wyrażoną w złotych równowartość kwoty 30 000 euro, są zobowiązani do stosowania przepisów tej ustawy, również w celu wydatkowania środków rozliczanych na podstawie stawek jednostkowych.

Jednocześnie należy wskazać, że w systemie ochrony zdrowia funkcjonują przepisy szczegółowe, które umożliwiają podmiotowi leczniczemu, w ściśle określonym przypadku, ograniczenie stosowania ustawy pzp. Konkretnie mowa tutaj o art. 26 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, z późn. zm.), zwanej dalej: „u.dz.l.”, Zgodnie bowiem z art. 26 ust. 1 u.dz.l podmiot leczniczy spełniający przesłanki określone w art. 3 ust. 1 ustawy pzp może udzielić zamówienia na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą. Zgodnie z art. 26 ust. 3 - 5 ww. ustawy udzielenie takiego zamówienia następuje

w trybie konkursu ofert z odpowiednim zastosowaniem przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2019 r. poz. 1373, z późn. zm.), przy czym według art. 26 ust. 5 u.d.z.l. do udzielenia takiego zamówienia nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych.

IP, co do zasady, nie widzi przeciwwskazań do zamówienia (zgodnie z ww. przepisami) u podmiotów z innych województw badań, które realizowane są w programie profilaktycznym. Jednocześnie należy dogłębnie przeanalizować sposób rozliczania i monitorowania zlecanych usług, gdyż znacząca ich część jest rozliczana na podstawie stawek jednostkowych, co wiąże się z określonym ich rozliczaniem przy Państwa wniosku o płatność (m. in. przy wykorzystaniu załącznika nr 12 do umowy o dofinansowanie).

Pyt. 3. Czy POZy mogą zlecać wykonanie badań laboratorium Beneficjenta, które spełnia wymagania konkursu?

ODPOWIEDŹ

Nie ma przeciwwskazań do wykonywania badań w laboratorium Beneficjenta. Niezbędnym jest aby laboratorium spełniało wymagania wskazane w Programie profilaktycznym.

Pyt. 4. Czy placówki POZ mają mieć możliwość wykonania przedmiotowych badań.

ODPOWIEDŹ

Zadaniem Beneficjenta jest rekrutacja wykonawców programu – ośrodków POZ i/lub AOS. Realizatorem programu w module regionalnym (lekarz POZ) może być lekarz podstawowej opieki zdrowotnej działający w placówkach posiadających gabinet zabiegowy, umożliwiający pobranie krwi do badań diagnostycznych. Zgodnie z zapisami programowymi przeprowadzenie badań diagnostycznych testem ELISA w klasie IgM oraz w klasie IgG, przeprowadzenie badań testem Western – blot (test potwierdzający) w klasie IgM, przeprowadzenie badań testem Western – blot (test potwierdzający) w klasie IgG odbywa się w laboratorium diagnostycznym, spełniającym określone wymagania.

Pyt. 5. W regulaminie pojawiają się działania, których realizacja miałyby być wykonana przez Radę Monitorowania, jednakże w treści regulaminu brakuje definicji samej Rady Monitorowania jak i sposobu jej powołania. Zadania, które opisane są w treści regulaminu mają charakter centralny, obejmujący współpracę z pozostałymi regionalnymi operatorami programu. Współpraca ta odbywać by się miała za pośrednictwem Rady Monitorowania. W związku z powyższym zwracam się z pytaniem o sposób powołania Rady Monitorowania.

ODPOWIEDŹ

Pierwsze spotkanie Rady Monitorowania, czyli przedstawicieli Beneficjentów wybranych do realizacji projektów, zostanie zorganizowane przez Ministerstwo Zdrowia, czyli Instytucję Pośredniczącą. Kolejne spotkania Rady Monitorowania będą organizowane bezpośrednio przez Beneficjentów bezpośrednio zaangażowanych do realizacji projektów. Za pośrednictwem Rady Monitorowania będzie odbywała się współpraca między regionalnymi operatorami programu. Rada będzie działała w oparciu o szczegółowy regulamin działania, który zostanie uzgodniony przez członków Rady i Ministerstwa Zdrowia (IP).

Pyt. 6. Proszę o informację, czy ramach budżetu przewidzianego dla konkretnych makroregionów należy przewidzieć środki na realizację zadań, których realizacja „zalecana jest do prowadzenia przez Radę Monitorowania”?

ODPOWIEDŹ

W ramach składanych projektów w ramach konkretnych makroregionów należy przewidzieć środki na realizację zadań, których realizacja zalecana jest do prowadzenia przez Radę Monitorowania. Warto założyć w projekcie wydatki, które będą ponoszone w celu uczestnictwa w ww. Radzie i realizacji zadań na nią nałożonych.

Pyt. 7. Działania w zakresie szkoleń lekarzy POZ – zaleca się aby zadania były prowadzone przez Radę Monitorowania. W związku z powyższym czy następujące działania:

- **opracowanie aktualnych materiałów edukacyjnych** dotyczących epidemiologii, metod diagnostyki, interpretacji wyników badań, prawidłowego różnicowania z innymi chorobami mogącymi dawać podobne objawy i leczenia boreliozy z Lyme zgodnie z przyjętymi standardami i rekomendacjami;
- **przygotowanie ostatecznych wersji ankiet** (Załącznik 1 i Załącznik 2 do programu profilaktycznego), zawierającej listę pytań dotyczących narażenia na kontakt z kleszczami kwalifikujących pacjenta do uczestnictwa w programie oraz wzrostu poziomu wiedzy nt. chorób odkleszczowych. Ostateczny kształt ankiet wymaga konsultacji w grupie przynajmniej 10 lekarzy zajmujących się problematyką chorób przenoszonych przez kleszcze i lekarzy POZ celem uzyskania udokumentowanej oceny ich przydatności w realizacji programu;
- **przygotowanie przeznaczonych do wykorzystania w formie e-learningu materiałów szkoleniowych** dotyczących roli lekarza POZ w realizacji programu, jego zadań, algorytmu postępowania z pacjentem, współpracy z regionalnym operatorem programu, zasad kwalifikacji pacjentów i kryteriów wykluczenia”

- a) **Mają być wykonywane wspólnie z zespołami beneficjentów z innych regionów, tworzących Radę Monitorowania?**
- b) **Czy materiały, które powstaną w ramach powyżej wskazanych działań będą zawierały treści jednakowe dla wszystkich regionów realizujących Program?**

ODPOWIEDŹ

Ad. a) Zaleca się aby zadania rekomendowane do realizacji przez Radę Monitorowania były przygotowane i ustandaryzowane wspólnie przez realizatorów programu we wszystkich makroregionach. Oznacza to, że Rada Monitorowania (powołana spośród przedstawicieli Beneficjentów projektów wybranych w poszczególnych makroregionach) ma za celu umożliwienie współpracy między makroregionami oraz wypracowanie wspólnych dla całej Polski rozwiązań.

Celem i zadaniem funkcjonowania Rady Monitorowania jest zachowanie spójności materiałów oraz zagwarantowanie najwyższej jakości otrzymanych produktów wspólnej pracy.

Ad. b) Zaleca się aby materiały, które powstaną były spójne i jednolite dla wszystkich makroregionów i w ten sposób zapewniały jednolitość wdrażania programu polityki zdrowotnej w całym kraju.

Pyt. 8. (w nawiązaniu do pyt. 7)

- a) **Czy osoba merytoryczna zatrudniona do realizacji ww. wymienionych zadań może być pracownikiem Wnioskodawcy, oddelegowanym do wykonywania zadań w ramach projektu?**
- b) **Czy jeżeli pracownik Wnioskodawcy jest zatrudniony na umowę cywilno-prawną to czy może wykonywać ww. zadania bez przeprowadzania postępowania w trybie konkurencyjnym?**

ODPOWIEDŹ

Przy wyborze wykonawcy danej usługi należy mieć na uwadze zagwarantowanie najwyższej możliwej jakości wykonywanych usług.

Ad. a) Wymienione działania mogą być wykonywane przez pracownika Wnioskodawcy zatrudnionego na umowę o pracę oddelegowanego do wykonywania zadań w ramach projektu – na zasadzie dodatku zadaniowego. Dodatek do wynagrodzenia może być kwalifikowalny, o ile spełnione zostaną łącznie warunki wskazane w pkt. 6.15.1 ust. 5 *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020*.

Ad. b) Po pierwsze należy zaznaczyć, że zgodnie z *Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020* nie ma możliwości angażowania do projektu na podstawie stosunku cywilno-prawnego (z wyjątkiem umów o dzieło) pracowników Wnioskodawcy tj. osób, które są zatrudnione u Wnioskodawcy na podstawie stosunku pracy.

W sytuacji zaś, gdy Wnioskodawca chce zaangażować do projektu inne osoby niż zatrudnione u niego na podstawie stosunku pracy, może je zaangażować na podstawie umów cywilno-prawnych. W takiej sytuacji nie ma możliwości rezygnacji z przeprowadzania postępowania w trybie konkurencyjnym, nawet jeśli była to osoba z którą Wnioskodawca wcześniej współpracował w ramach zawartych umów cywilno-prawnych. Wnioskodawca zobowiązany jest do wyboru trybu udzielenia zamówienia w zależności od przedmiotu zamówienia, wartości zamówienia i celów, jakie chce osiągnąć. Wnioskodawca powinien zastosować tryb udzielenia zamówienia zgodnie z przepisami, jakie mają zastosowanie w jego przypadku. Jeśli konieczne będzie w danym przypadku zastosowanie postępowania w trybie konkurencyjnym, może wziąć w nim udział również osoba, z którą Wnioskodawca dotychczas współpracował na podstawie umów cywilno-prawnych. Jeśli osoba taka zostanie wybrana w konkurencyjnym naborze, będzie mogła zostać zaangażowana do projektu, ale nie jest możliwe wykonywanie przez nią zadań w projekcie bez zastosowania właściwego dla danego przypadku trybu udzielenia zamówienia. Ponadto należy pamiętać, że przy zleceniu zadań lub ich części w ramach projektu należy mieć na uwadze przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (dalej: „PZP”) – w zakresie, w jakim mają one zastosowanie do Beneficjenta. Zgodnie z podrozdziałem 6.5 pkt 6 lit. c *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS oraz FS na lata 2014-2020*: rozeznania rynku i zasady konkurencyjności nie stosuje się do wydatków rozliczanych metodami uproszczonymi, o których mowa w podrozdziale 6.6. Należy mieć na uwadze, że Beneficjenci wymienieni w art. 3 ust. 1 ustawy PZP dla zakupów, których wartość przekracza wyrażoną w złotych równowartość kwoty 30 000 euro, są zobowiązani do stosowania przepisów tej ustawy.

Instytucja Pośrednicząca przypomina, że Wnioskodawca może również angażować osoby do projektu na podstawie stosunku pracy. Wówczas zatrudnienie następuje zgodnie z zapisami *Kodeksu pracy*. Szczegółowe informacje w tym zakresie zawarte są w ww. *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków (...)*.

Pyt. 9. Działania w zakresie szkoleń lekarzy POZ – zaleca się aby zadania były prowadzone przez Radę Monitorowania:

- **zapewnienie dostępności platformy e-learningowej** umożliwiającej rejestrację osób szkolonych z podziałem na wykonawców programu (POZ biorące udział w programie) oraz pozostałych lekarzy POZ zainteresowanych podniesieniem kwalifikacji zawodowych. Platforma musi być wyposażona w moduł egzaminacyjny pozwalający na ustalenie czy osoba szkolona w sposób zadowalający zapoznała się z materiałem szkolenia.

- a) **Czy Wnioskodawca we własnym zakresie musi wykonać dla platformę e-learningową, spełniającą wyżej wskazane wymogi, czy otrzyma dostęp do takiej platformy e-learningowej, przygotowanej i udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia i będzie tylko zobowiązany zapewnić dostęp do platformy osobom szkolonym z POZ z nim**

współpracujących oraz pozostałych lekarzy POZ w regionie zainteresowanych podniesieniem kwalifikacji zawodowych?

b) Czy Wnioskodawca będzie ponosił koszty z tytułu wykonania platformy e-learningowej czy tylko z samego wdrożenia, udostępnienia i użytkowania?

ODPOWIEDŹ

Ad. a) Ministerstwo Zdrowia nie będzie przygotowywało platformy e-learningowej, a co za tym idzie nie będzie możliwe przekazanie dostępu dla Beneficjentów. Zgodnie z *Pilotażowym programem profilaktyki chorób odkleszczowych* stanowiącym załącznik 17 do regulaminu konkursu zapewnienie dostępności platformy e-learningowej jest zadaniem, które zalecane jest do realizacji przez Radę Monitorowania. Wybór rozwiązania formy funkcjonowania platformy (np. możliwość wykorzystania już istniejących poprzez zamieszczenie tam materiałów z projektu i opłaty za udostępnienie) będzie dokonane po powołaniu ww. Rady, jednakowoż we wniosku o dofinansowanie należy zaplanować na nią środki w oparciu o rozeznanie cen rynkowych.

W budżecie każdego projektu należy zapewnić środki związane z wdrożeniem/użytkowaniem platformy e-learningowej. Niemniej po powołaniu (spośród przedstawicieli Beneficjentów wybranych do dofinansowania projektu) Rady Monitorowania, możliwe będzie wspólne opracowanie i utworzenie platformy e-learningowej (np. w ramach projektu realizowanego przez jeden z makroregionów, a następnie przekazanie dostępu dla pozostałych makroregionów). Spowodowałoby to, że lekarze przeszkoleni ze wszystkich projektów w ramach wszystkich makroregionów będą mieli dostęp do jednej platformy e-learningowej.

Ad. b) Wnioskodawca będzie ponosił wszystkie wymienione koszty związane z utworzeniem i utrzymaniem platformy e-learningowej. W związku z powyższym w budżecie projektu zalecane jest zapewnienie środków zarówno na utworzenie jak i wdrożenie, udostępnienie oraz użytkowanie platformy e-learningowej.

Pyt. 10. Działania w zakresie monitorowania i ewaluacji programu (zaleca się aby zadanie było prowadzone przez Radę Monitorowania):

- **przygotowanie i wdrożenie programu informatycznego dla POZ i AOS** z aplikacjami przeznaczonymi do prowadzenia od strony medycznej oraz administracyjnej pacjentów zakwalifikowanych do programu, usprawniającego zarządzanie danymi, umożliwiającego bezpieczne przechowywanie danych i tworzenia raportów. Program taki powinien zawierać aplikację umożliwiającą wypełnienie ankiet on-line przez pacjentów lub personel medyczny;"

a) Czy Wnioskodawca będzie musiał we własnym zakresie wykonać i udostępnić program informatyczny czy program informatyczny zostanie przygotowany i wdrożony przez Ministerstwo Zdrowia we współpracy z Radą Monitorowania i zostanie udostępniony Beneficjentom w celu dalszego wykorzystania i udostępniania?

b) Czy Beneficjent będzie ponosił koszty z tytułu wykonania programu informatycznego czy tylko z tytułu samego wdrożenia, udostępniania i użytkowania?

ODPOWIEDŹ

Ad. a) W budżecie każdego projektu należy zapewnić środki związane z wdrożeniem/użytkowaniem programu informatycznego. Z uwagi na fakt, że zadanie zalecane jest do prowadzenia przez Radę Monitorowania, po powołaniu ww. Rady oraz w przypadku posiadania takich możliwości i środków rekomenduje się wspólne przygotowanie i wdrożenie programu informatycznego (np. przez jeden z makroregionów, a następnie udostępnienie go dla pozostałych makroregionów). Ministerstwo Zdrowia nie będzie przygotowywało i wdrażało programu informatycznego.

Beneficjent może również wykorzystać już istniejące programy informatyczne i ponosić opłaty za ich wykorzystanie.

We wniosku o dofinansowanie należy zaplanować środki na ten cel w oparciu o rozeznanie cen rynkowych.

Ad. b) Beneficjent będzie ponosił wszystkie wymienione koszty związane z wykonaniem oraz utrzymaniem programu informatycznego. W związku z powyższym zalecane jest zapewnienie w budżecie projektu środków na wykonanie, wdrożenie, udostępnienie oraz użytkowanie programu informatycznego.

Pyt. 11. W załączniku nr 17 *Pilotażowy program profilaktyki chorób odkleszczowych* w rozdziale VI.2. *Koszty całkowite*, wskazano w rozbiu na poszczególne działania szacunkowy procentowy udział w całym budżecie. Wskazane koszty dotyczą działań z zakresu promocji zdrowia w ramach akcji edukacyjno-informacyjnej, edukacji lekarzy POZ oraz działań z zakresu monitorowania i ewaluacji programu. Czy w sytuacji gdy Wnioskodawca stwierdzi, iż **wskazany szacunkowy procentowy udział w całym budżecie jest zbyt niski w stosunku do liczby zadań i kosztów jakie będą one generować, może wykazać koszty wyższe zgodnie z aktualnymi szacunkami, jednakże przewyższające i niezgodne z zapisami dot. szacunkowego udziału w budżecie, wskazanymi w zał. nr 17.** Wstępne obliczenia Wnioskodawcy wskazują, iż wskazany szacunkowy procentowy udział w całym budżecie w stosunku do wszystkich zadań, do których został określony jest zbyt niski i może nie pokrywać wszystkich kosztów niezbędnych do realizacji projektu.

ODPOWIEDŹ

Podczas tworzenia budżetu projektu Wnioskodawca powinien dołożyć wszelkich starań aby zachować proporcje udziału poszczególnych kategorii wydatków zgodnie z programem profilaktycznym. Niemniej z uwagi na fakt, że przedstawiony w programie procentowy udział kosztów dot. danych działań jest szacunkowy, możliwe jest ewentualne zastosowanie aktualnych szacunków i zmiana proporcji względem tej przedstawionej w programie. Istotnym jest aby ww. zmiana nie wpływała na główne założenia programu.

Pyt. 12. Czy Laboratorium w ramach projektu, ma być wybierane do projektu analogicznie jak POZ-y poprzez ogłoszenie o naborze?

ODPOWIEDŹ

W programie nie określono sposobu wyboru laboratorium do projektu. Zgodnie z programem profilaktycznym, należy wybrać laboratoria, które będą zdolne do przeprowadzenia badań testami ELISA oraz Western-blot. W programie profilaktycznym określono również jakie wymogi musi spełniać laboratorium wykonujące badania laboratoryjne w ramach programu. Wyboru laboratoriów należy dokonać zgodnie z przepisami prawa. Laboratoria do projektu mogą być wybrane analogicznie jak POZ-y poprzez ogłoszenie o naborze.

Pyt. 13. Czy 10 podmiotów, z którymi wnioskodawca zawrze umowę mają zostać zrekrutowane ze wszystkich województw, które wchodzi w okręg śląski, czy nie jest to wymogiem?

ODPOWIEDŹ

Projektodawca musi przewidzieć nawiązanie współpracy pomiędzy projektodawcą a min. 10 podmiotami leczniczymi posiadającymi umowę z OW NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie działań profilaktycznych objętych programem. Z uwagi na fakt, że 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, podmioty muszą być zrekrutowane ze wszystkich województw, które wchodzi w skład danego makroregionu.

Pyt. 14. Co de facto oznacza zapis, że cyt.: „Projekt przewiduje nawiązanie współpracy pomiędzy projektodawcą a min. 10 podmiotami leczniczymi posiadającym umowę z OW NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie działań profilaktycznych objętych programem” (kryterium dostępu nr 2)?

ODPOWIEDŹ

Oznacza to, że Beneficjent zobowiązany jest do nawiązania współpracy z min. 10 wykonawcami programu, tj. ośrodkami POZ i/lub AOS, które posiadają umowę z OW NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna.

Pyt. 15. Jak należy rozumieć zapis cyt.„(...) Przed przystąpieniem do realizacji zadań wykonawca programu ukończy z wynikiem pozytywnym (potwierdzonym certyfikatem) szkolenie e-learningowe w zakresie aktualnej problematyki chorób przenoszonych przez kleszcze oraz zasad i trybu realizacji programu.” tj. kto będzie zobligowany do przeprowadzenia takiego szkolenia oraz posiadał prawo do certyfikowania lekarza POZ?

ODPOWIEDŹ

W ramach projektu zaplanowane do realizacji są dwa rodzaje działań: działania edukacyjno-informacyjne oraz działania diagnostyczno-terapeutyczne.

W ramach działań edukacyjno-informacyjnych przewidziane są m.in. „Edukacja lekarzy POZ i pielęgniarek (wykonawców programu) w zakresie epidemiologii chorób odkleszczowych i sposobu realizacji programu”. W ramach tych działań planowane jest przeszkolenie lekarzy POZ biorących udział w programie w zakresie aktualnej wiedzy o epidemiologii boreliozy z Lyme, a w szczególności o zasadach diagnostyki i leczenia poszczególnych stadiów zakażenia, a także o sposobach minimalizowania ryzyka zachorowania. Szkolenia dla lekarzy należy zaplanować w ramach każdego projektu, który będzie ubiegał się o dofinansowanie. Szkolenia będą odbywać się z wykorzystaniem materiałów udostępnionych w formie e-learningu lub klasycznych opracowaniach tekstowych dystrybuowanych drogą elektroniczną w zależności od indywidualnych preferencji lekarzy POZ. Materiały merytoryczne planowane do wykorzystania w ramach ww. szkoleń powinny zostać wypracowane przez Radę Monitorowania, która zostanie powołana pomiędzy regionalnymi operatorami programu czyli Beneficjentami. Dostęp do szkoleń powinien być nieograniczony dla wszystkich lekarzy, po ich uprzedniej rejestracji i podaniu numeru prawa wykonywania zawodu.. Zrealizowanie szkolenia przygotowanego i udostępnionego przez Beneficjenta powinno zakończyć się przyznaniem certyfikatu Z kolei

Zadania w zakresie opracowania merytorycznego szkoleń lekarzy POZ są zalecane do realizacji przez Radę Monitorowania. Umożliwi to współpracę wszystkich makroregionów w ramach działań związanych ze szkoleniem lekarzy POZ oraz ujednolicenie prowadzonych czynności. Beneficjent projektu będzie zabiegał o to, aby przeszkolić co najmniej po 1 lekarzu POZ z podmiotu z którym nawiąże współpracę (wymóg dot. 10 podmiotów). Lekarze, którzy zostaną przeszkoleni w zakresie aktualnej problematyki chorób przenoszonych przez kleszcze oraz zasad i trybu realizacji programu będą następnie udzielać wsparcia pacjentom programu profilaktycznego.

Pyt. 16. Czy w ramach ww. Konkursu wymogiem jest monitorowanie wskaźników horyzontalnych?

ODPOWIEDŹ

Do projektu należy wprowadzić następujące wskaźniki horyzontalne:

- liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami;
- liczba osób objętych szkoleniami/ doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych;

- liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami;
- liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne

Jeśli wnioskodawca nie zakłada w projekcie efektów mierzonych ww. wskaźnikami, należy je uwzględnić we wniosku o dofinansowanie, z wartością docelową równą „0”.

Pyt. 17. Przez kogo i na jakim etapie realizacji projektu oraz, w jaki sposób mają zostać wytypowane ośrodki specjalistyczne pełniące rolę regionalnych operatorów programu. Zapis o ich funkcjonowaniu i kompetencjach m.in. w zakresie rekrutowania wykonawców programu spośród ośrodków POZ oraz AOS budzi wątpliwości, bowiem zgodnie ze wskazaniem m.in. na str. 14 to wnioskodawca nawiązuje współpracę z min. 10 podmiotami leczniczymi o określonym statusie.

ODPOWIEDŹ

Funkcję regionalnego operatora programu pełnić będzie Projektodawca, czyli Beneficjent. Zgodnie z zapisami regulaminu oraz programu profilaktycznego, regionalnym operatorem programu może być:

- a) uczelnia medyczna,
- b) instytut badawczy działający w ochronie zdrowia,
- c) podmiot leczniczy posiadający umowę z OW NFZ na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia szpitalne w zakresie chorób zakaźnych lub neurologii, lub dermatologii.

Preferowani są wykonawcy posiadający udokumentowane doświadczenie w realizacji programów profilaktycznych i badań przesiewowych.

Do zadań regionalnych operatorów programu, czyli Beneficjentów, będzie należała m.in. rekrutacja wykonawców programu (ośrodków POZ i/lub AOS) oraz wybór laboratoriów.

Pyt. 18. Przez kogo powoływana jest Rada Monitorowania oraz jakie podmioty/osoby powinny wchodzić w jej skład?

ODPOWIEDŹ

Pierwsze spotkanie Rady Monitorowania, czyli przedstawicieli Beneficjentów wybranych do realizacji projektów, zostanie zorganizowane przez Ministerstwo Zdrowia, czyli Instytucję Pośredniczącą. Kolejne spotkania Rady Monitorowania będą organizowane bezpośrednio przez Beneficjentów bezpośrednio zaangażowanych do realizacji projektów. Za pośrednictwem Rady Monitorowania będzie odbywała się współpraca między regionalnymi operatorami programu. Rada będzie działała w oparciu o powołanie oraz regulamin działania, który zostanie uzgodniony przez członków Rady i Ministerstwa Zdrowia (IP).

Pyt. 19. proszę o informację, czy w ramach AOS pacjentów skierowanych z POZ. mogą przyjmować także rezydenci w trakcie specjalizacji z chorób zakaźnych lub z innej specjalizacji, ale mający doświadczenie w leczeniu boreliozy i będący zatrudnieni w Klinice Pediatrii i Chorób Infekcyjnych.

ODPOWIEDŹ

W programie i w metodologii jest mowa wyłącznie o specjalistach w zakresie chorób zakaźnych - nie ma wskazanych innych specjalizacji oraz informacji o tym, że może to być lekarz w trakcie specjalizacji.