

Poniżej przedstawiono pytania zgłoszone w ramach naboru do działania  
**8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych w zakresie usług zdrowotnych –  
opieki nad osobami starszymi, w tym z niepełnosprawnościami**

oraz odpowiadające im wyjaśnienia  
– nabór w terminie **7-14 czerwca 2021 r.**

**Pytanie:**

Dotyczy kryterium pn. *Projekt zakłada usługi dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na podeszły wiek, w tym osób z niepełnosprawnościami żyjących w jednoosobowych gospodarstwach domowych.*

Jak procentowy wskaźnik może być liczony od wszystkich uczestników projektu (osoby starsze plus opiekunowie faktyczni plus personel projektu), jeżeli kryterium oceny dotyczy tylko i wyłącznie osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na podeszły wiek, w tym osób z niepełnosprawnościami?

W naszym przypadku z 30 wszystkich uczestników projektu 30% powinno być osobami żyjącymi w jednoosobowych gospodarstwach domowych? Ma to dotyczyć personelu medycznego?

30% z 30 osób to 9 osób powinno być żyjącymi w jednoosobowych gospodarstwach domowych, zamiast 30% z 15 osób starszych i niepełnosprawnych (w zaokrągleniu 5 osób).

Zgodnie z definicją kryterium wartość procentowa liczby osób, których dotyczy kryterium liczona jest w stosunku do **wszystkich uczestników projektu**.

Wytyczne w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 definiują, iż uczestnikiem projektu jest osoba fizyczna bez względu na wiek lub podmiot bezpośrednio korzystający z interwencji EFS. Bezpośrednie wsparcie uczestnika to wsparcie, na które zostały przeznaczone określone środki, świadczone na rzecz konkretnej osoby/podmiotu, prowadzące do uzyskania korzyści przez uczestnika (np. nabycia kompetencji, podjęcia zatrudnienia).

Biorąc powyższe pod uwagę jeżeli np. personel medyczny otrzymuje w projekcie tylko wynagrodzenie i nie jest kierowane do niego bezpośrednio wsparcie to nie jest traktowany jako uczestnik projektu. Jeżeli natomiast personel zostanie objęty konkretnym wsparciem w ramach projektu – otrzyma szkolenie, wówczas powinien zostać zaliczony do uczestników projektu.

W sytuacji, gdy w ramach planowanego przez Państwa projektu poza 15 osobami starszymi i niepełnosprawnymi faktyczne wsparcie otrzyma również 10 opiekunów faktycznych i 5 osób z personelu uczestnikami projektu będzie 30 osób.

Zwraca się również uwagę, iż aby otrzymać punkty za to kryterium, projekt musi zakładać wsparcie dla grupy wskazanej w kryterium na poziomie **powyżej 30% (liczony w stosunku do wszystkich uczestników projektu)**.

Informacje udzielone przez pracowników Punktu Informacyjnego Funduszy Europejskich nie stanowią oficjalnego stanowiska Instytucji Zarządzających, Pośredniczących i Wdrażających poszczególne Programy Operacyjne i nie mogą stanowić podstawy do formułowania jakichkolwiek roszczeń, a także nie stanowią oferty w rozumieniu prawa polskiego. Punkt Informacyjny Funduszy Europejskich ani jego pracownicy nie odpowiadają za błędną interpretację udzielonych informacji, ani za następstwa czynności podjętych na ich podstawie.

**Premiowane są projekty, które w jak największym stopniu udzielają pomocy osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu żyjącym w jednoosobowych gospodarstwach domowych.**

Ponadto należy pamiętać, iż wsparcie w postaci podnoszenia kompetencji i kwalifikacji personelu służb świadczących usługi zdrowotne dotyczące form zdeinstytucjonalizowanych oraz wsparcie psychologiczne i/lub szkolenia dla opiekunów faktycznych w zakresie opieki medycznej, to działania uzupełniające stanowiące część kompleksowego projektu dotyczącego zdeinstytucjonalizowanych form opieki medycznej.

## Pytanie:

Dotyczy kryterium pn. *Dostępność do usług zdrowotnych*.

Czy powinniśmy w projekcie zapewnić transport medyczny personelowi medycznemu i opiekunom faktycznym? Naszym zdaniem jest to nieuzasadnione. Udział procentowy powinien dotyczyć tylko osób starszych i niepełnosprawnych. Proszę o wyjaśnienie/doprecyzowanie.

Zgodnie z definicją kryterium wartość procentowa liczby osób, których dotyczy kryterium liczona jest w stosunku do **wszystkich uczestników projektu**.

Jak wskazuje nazwa kryterium premiowane będą projekty zapewniające dostępność do usług zdrowotnych. Definicja kryterium jasno wskazuje, iż w zależności od indywidualnych potrzeb uczestnika projektu, **wnioskodawca zapewnia kompleksowy dostęp do usług zdrowotnych tj. opieki domowej i transportu do miejsca świadczenia usługi** w przypadku gdy:

- stan zdrowia osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu ze względu na podeszły wiek, w tym osoby z niepełnosprawnościami nie pozwala na korzystanie przez nią z usług poza domem lub
- nie ma możliwości dotarcia do miejsca świadczenia usługi środkiem transportu publicznego lub dojazd ten przekracza 30 minut.

Zapewnienie dostępności obejmuje zarówno dostęp do usług przeprowadzanych w domu pacjenta, jak i transport pacjenta do miejsca wykonywania usługi poza miejsca jego zamieszkania. Jednocześnie jednak należy zwrócić uwagę na fakt, iż personel wykonujący usługi w domu pacjenta co do zasady ma zapewnione środki na dojazd do pacjenta transportem publicznym lub prywatnym w ramach swojego wynagrodzenia w projekcie.

Punkty przyznawane są, gdy **projekt zakłada wsparcia dla osób mających utrudniony dostęp do usług zdrowotnych** na poziomie **powyżej 50% (liczony w stosunku do wszystkich uczestników projektu)**. **Premiowane są projekty, które zapewniają jak największej liczbie osób z utrudnionym dostępem do usług zdrowotnych, dostępność do tych usług.**

W odniesieniu do Państwa pytania pojęcie transportu medycznego z założenia nie dotyczy personelu i opiekunów faktycznych natomiast odnosi się do osób, które ze względu na swój stan zdrowia nie są w stanie samodzielnie przemieścić się do miejsca wykonywania usługi medycznej.

Informacje udzielone przez pracowników Punktu Informacyjnego Funduszy Europejskich nie stanowią oficjalnego stanowiska Instytucji Zarządzających, Pośredniczących i Wdrażających poszczególne Programy Operacyjne i nie mogą stanowić podstawy do formułowania jakichkolwiek roszczeń, a także nie stanowią oferty w rozumieniu prawa polskiego. Punkt Informacyjny Funduszy Europejskich ani jego pracownicy nie odpowiadają za błędną interpretację udzielonych informacji, ani za następstwa czynności podjętych na ich podstawie.

## Pytanie:

Dotyczy kryterium pn. *Kontynuacja opieki medycznej po opuszczeniu szpitala lub ZOL*.

Hospitalizacja czy ZOL dotyczy tylko i wyłącznie osób starszych i niepełnosprawnych, a nie personelu medycznego czy też opiekunów faktycznych. Proszę o doprecyzowanie/wyjaśnienie tej kwestii.

Zgodnie z definicją kryterium wartość procentowa liczby osób, których dotyczy kryterium liczona jest w stosunku do **uczestników projektu, których dotyczy kryterium** tj. osób starszych i niepełnosprawnych. Należy zwrócić uwagę na konieczność wskazania we wniosku nazwy szpitala/szpitali, z którym/którymi zostanie podjęta współpraca oraz podpisania przed złożeniem wniosku porozumienia/deklaracji współpracy z każdym wskazanym we wniosku szpitalem. Należy również wskazać we wniosku sposób dokumentowania tej współpracy.

## Pytanie:

Proszę również o odpowiedź dla kryterium dot. współpracy z jednostkami AOS. Czy współpraca ma się opierać na podpisanej umowie o współpracy, czy umowie partnerskiej jak w przypadku POZ?

Zgodnie z ww. kryterium premiującym, 2 punkty otrzyma projekt, który będzie realizowany we współpracy z jednostką Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS), w celu efektywniejszego wykorzystania potencjału kadry medycznej/zasobów lokalowych/sprzętowych AOS. Nie jest wymagane, aby wspomniana współpraca miała charakter partnerstwa, o którym mowa w art. 33 *Ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020*. Udokumentowanie współpracy z AOS leży po stronie beneficjenta. Kwestia rodzaju dokumentu, jaki będzie potwierdzał przedmiotową współpracę leży w gestii Wnioskodawcy. We wniosku o dofinansowanie projektu powinna zostać zawarta stosowna informacja dotycząca współpracy z AOS. Wnioskodawca zobligowany jest więc wskazać we wniosku o dofinansowanie projektu nazwę AOS z którym zostanie zawieszona współpraca oraz na czym ona będzie polegać. Zwraca się uwagę, iż na etapie składania wniosku o dofinansowanie projektów nie przekłada się żadnych załączników.

**Proszę mieć na uwadze, że ostatecznej oceny wniosku o dofinansowanie, w tym spełnienia kryteriów wyboru projektów, dokona Komisja Oceny Projektów, na etapie oceny merytorycznej.**

Informacje udzielone przez pracowników Punktu Informacyjnego Funduszy Europejskich nie stanowią oficjalnego stanowiska Instytucji Zarządzających, Pośredniczących i Wdrażających poszczególne Programy Operacyjne i nie mogą stanowić podstawy do formułowania jakichkolwiek roszczeń, a także nie stanowią oferty w rozumieniu prawa polskiego. Punkt Informacyjny Funduszy Europejskich ani jego pracownicy nie odpowiadają za błędną interpretację udzielonych informacji, ani za następstwa czynności podjętych na ich podstawie.