

1. Czy osobę prowadzącą fizjoterapię spełniającą warunki określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej, przeszkoloną w zakresie reanimacji i rehabilitacji kardiologicznej, wskazaną w programie należy rozumieć jako lekarza rehabilitacji?

Odpowiedź: Zgodnie z zapisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej osoba prowadząca fizjoterapię to osoba, która:

- a) rozpoczęła po dniu 31 grudnia 1997 r. studia wyższe na kierunku fizjoterapia, zgodnie ze standardami kształcenia określonymi w odrębnych przepisach i uzyskała tytuł licencjata lub magistra na tym kierunku,
- b) rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1998 r. studia wyższe na kierunku rehabilitacja ruchowa lub rehabilitacja i uzyskała tytuł magistra na tym kierunku,
- c) rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1998 r. studia wyższe w Akademii Wychowania Fizycznego i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie rehabilitacji ruchowej,
- d) rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1980 r. studia wyższe na kierunku wychowanie fizyczne i uzyskała tytuł magistra na tym kierunku oraz ukończyła w ramach studiów dwuletnią specjalizację z zakresu gimnastyki leczniczej lub rehabilitacji ruchowej, potwierdzoną legitymacją instruktora rehabilitacji ruchowej lub gimnastyki leczniczej,
- e) rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1980 r. studia wyższe na kierunku wychowanie fizyczne i uzyskała tytuł magistra na tym kierunku oraz ukończyła trzymiesięczny kurs specjalizacyjny z rehabilitacji,
- f) ukończyła szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytułu zawodowy technik fizjoterapii,
- g) rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. studia wyższe z zakresu fizjoterapii obejmujące co najmniej 2435 godzin kształcenia w zakresie fizjoterapii i uzyskała tytuł licencjata lub dodatkowo co najmniej 1440 godzin kształcenia w zakresie fizjoterapii i uzyskała tytuł magistra

2. Czy w ramach wizyty kwalifikującej do Programu rehabilitacyjno-edukacyjnego dla pacjentów kardiologicznych z terenu województwa łódzkiego niezbędne jest również uwzględnienie konsultacji z lekarzem rehabilitacji, celem określenia planu zajęć aktywności fizycznej? Czy w przypadku uwzględnienia w ramach takiej wizyty, jej koszt ma zmieścić się w limicie 350 zł?

Odpowiedź: Lekarz rehabilitacji może uczestniczyć w opracowywaniu planu aktywności fizycznej, jednak nie jest to wymóg RPZ (minimalna liczba i kwalifikacje zawodowe osób, które będą realizowały Program nie obejmuje lekarza rehabilitacji). Zgodnie z RPZ plan aktywności fizycznej dla pacjenta opracowuje lekarz realizujący świadczenia w ramach Programu (tj. specjalista w dziedzinie kardiologii lub lekarz w trakcie specjalizacji z kardiologii lub specjalista chorób wewnętrznych) we współpracy z osobą prowadzącą fizjoterapię.

Koszty związane z realizacją świadczeń opieki zdrowotnej w ramach Regionalnego Programu zdrowotnego- **Załącznik nr 12** zostały opisane w programie oraz wymienione w **Załączniku nr 7 – Wykaz dopuszczalnych stawek towarów i usług** i muszą być z nimi zgodne. Jest to uwarunkowane zapisami szczegółowego **kryterium dostępu nr 1 Zgodność z regionalnym programem zdrowotnym załączonym do regulaminu konkursu**. W przedmiotowym kryterium oceniana jest zgodność zapisów wniosku o dofinansowanie z założeniami regionalnego programu zdrowotnego.

Ponadto stawki zaproponowane przez Wnioskodawcę w budżecie projektu nie mogą przekraczać stawek zwyczajowo stosowanych u Wnioskodawcy/Partnera.

3. Czy kwalifikowalne będzie uwzględnienie nadzoru personelu medycznego nad pacjentami w trakcie ćwiczeń – kontrola ich wysiłku, żeby pacjenci nie ćwiczyli ponad możliwości wynikające z ich stanu zdrowia?

Odpowiedź: Tak, w RPZ uwzględniono nadzór personelu nad wykonywanymi ćwiczeniami. Kwota za jedną sesję aktywności fizycznej przedstawiona w cenniku (strona 31 Programu) uwzględnia koszt nadzoru personelu nad pacjentami wykonującymi ćwiczenia.

4. Czy podmiot realizujący świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie POZ spełnia szczegółowe bezwarunkowe kryterium nr 3 - Doświadczenie w realizacji działań objętych projektem?

Odpowiedź: Wnioskodawca powinien wykazać doświadczenie w obszarze realizacji projektu, odpowiadające świadczeniom udzielanym w Programie, a więc również w zakresie rehabilitacji (metody stosowane w Programie). W przypadku projektów realizowanych w partnerstwie Wnioskodawca, w tym podmiot POZ, może posiłkować się doświadczeniem partnera – wynika to z definicji kryterium (**Regulamin**, strona 61) : *Wnioskodawca posiada min. roczne doświadczenie w realizacji działań objętych projektem, w szczególności w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej. W przypadku projektu realizowanego w partnerstwie dopuszczalne jest również posiłkowanie się min. rocznym doświadczeniem partnera (lub partnerów) i wówczas każdy z partnerów może legitymować się doświadczeniem w innym zakresie. Nie zawsze będą to identyczne działania jak w projekcie, jednak przedmiotem oceny będzie zbieżność przedmiotu podejmowanych w przeszłości działań z zakładanymi w projekcie. Wykazane doświadczenie nie może dotyczyć okresu wcześniejszego niż 5 lat przed złożeniem wniosku o dofinansowanie.*

5. Czy zgodnie z zapisami rozdziału 2.4 Regulaminu Wnioskodawcy muszą realizować świadczenia w zakresie kardiologicznej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i - podstawowej opieki zdrowotnej, i kardiologii lub chorób wewnętrznych (leczenie szpitalne), i rehabilitacji leczniczej czyli w każdym z wymienionych zakresów (4 łącznie) czy tylko w jednym z wybranych, np. POZ?

Odpowiedź: Wnioskodawcą może być podmiot realizujący co najmniej jeden z wymienionych zakresów świadczeń (nie ma konieczności realizacji wszystkich zakresów łącznie). Jednocześnie należy zwrócić uwagę na wymogi dotyczące doświadczenia w realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w obszarze realizacji projektu, zapewnienia realizacji poszczególnych świadczeń zdrowotnych przez uprawnione podmioty (wpisane do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą), wykazania potencjału kadrowego, sprzętowego i lokalowego zgodnie z założeniami Regionalnego Programu Zdrowotnego.

6. W jaki sposób powinien być sprawdzany lub potwierdzany status na rynku pracy uczestników projektu określony w definicji wskaźników rezultatu, które należy uwzględnić w projekcie: *Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie; Liczba osób w wieku 50 lat i więcej, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie?*

Odpowiedź: Pomiar wskaźnika powinien być dokonywany przez osobę (osoby) z personelu projektowego odpowiedzialną za pomiar wskaźników, wyznaczoną przez Wnioskodawcę/ Beneficjenta.

Pomiaru należy dokonać do 4 tygodni od zakończenia przez uczestnika udziału w projekcie. Należy przyjąć częstotliwość odpowiednią do harmonogramu działań zaplanowanych w projekcie. Ze względu na to, że uczestnicy mogą kończyć udział w projekcie w różnym czasie może być konieczny pomiar na bieżąco.

Ze specyfiki wskaźników rezultatu bezpośredniego wynikają dwie sytuacje związane ze stanem zatrudnienia uczestników projektu i ich statusem na rynku pracy.

- Podjęcie pracy – dotyczy osób, które w momencie przystąpienia do projektu są bezrobotne lub bierne zawodowo.
- Kontynuacja zatrudnienia – dotyczy osób, które w momencie przystąpienia do projektu są osobami pracującymi wg różnych kategorii wskazanych w definicji wskaźnika.

Źródła niezbędne do pomiaru wskaźników muszą być wiarygodne i rzetelne np. umowy potwierdzające zatrudnienie, zaświadczenie o zatrudnieniu, zaświadczenie o prowadzeniu działalności gospodarczej itd.

Należy zaznaczyć, że informacje, które są wymagane od osoby mającej zostać uczestnikiem projektu, pozyskiwane na etapie rekrutacji, obejmują status na rynku pracy. Uczestnik projektu jest też na tym etapie zobowiązany do przekazania po zakończeniu projektu informacji o jego aktualnym statusie na rynku pracy (wraz z odpowiednimi dokumentami, które o tym świadczą) potrzebnej do określenia wskaźników rezultatu bezpośredniego.