

## **Pytania i odpowiedzi dotyczące konkursu nr RPLD.10.03.02-IZ.00-10-001/17**

### **(pytania ze spotkania informacyjnego w dniu 8 grudnia 2017 r. w Łodzi)**

1. **Pytanie.** W załącznikach do Regulaminu konkursu – Załączniku nr 14 – „Programie szczepień przeciwko WZW typu B dla osób chorych przewlekle z województwa łódzkiego” i Załączniku nr 8 – „Wykaz dopuszczalnych stawek towarów i usług” – przedstawiono ceny świadczeń przewidzianych do realizacji w Programie. Czy należy je traktować jako stawki jednostkowe?

**Odpowiedź:** Nie należy traktować podanych cen jako stawki jednostkowe, lecz jako ceny maksymalne. W przytoczonej dokumentacji przedstawiono maksymalne ceny świadczeń używając podobnego do „stawki jednostkowej” sformułowania „cena jednostkowa”. Stawka jednostkowa to jedna z form uproszczonych metod rozliczania wydatków zgodnie z „Wytycznymi w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020”, Sekcja 6.6.1 oraz 8.5.1, o ściśle określonej metodologii szacowania. Konkurs nie zakłada rozliczenia na podstawie stawek jednostkowych. Rozliczenie projektów będzie odbywać się na podstawie kosztów rzeczywiście ponoszonych. We wniosku o dofinansowanie pkt. VI *Szczegółowy budżet projektu* określając koszty składowe w ramach danej kategorii (koszty merytoryczne niezbędne do poniesienia kosztu świadczenia zdrowotnego) nie należy przekraczać maksymalnych cen jednostkowych.

Z kolei projekty, w których wkład publiczny nie przekracza 100 000 EUR, te zgodnie z zapisami Regulaminu konkursu powinny być rozliczane kwotami ryczałtowymi.

2. **Pytanie:** W odniesieniu do grupy docelowej w Regulaminie konkursu, Rozdział 2.5 *Grupa docelowa*, zawarto zapisy, wg których działania związane z badaniami profilaktycznymi szczepieniami w projektach są kierowane do osób w wieku aktywności zawodowej powyżej 50 roku życia. Z uwagi na ten przedział wiekowy potencjalnymi uczestnikami mogliby być emeryci i renciści. Czy osoby z takich grup mogą być uczestnikami projektu?

**Odpowiedź:** Zgodnie z Regulaminem konkursu, Rozdziałem 2.5, uczestnikami projektów mogą być osoby w wieku aktywności zawodowej (w tym dla działań dotyczących badań i szczepień tylko powyżej 50 roku życia). Definicja takiej osoby, zaczerpnięta z „Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020”, została zawarta w Regulaminie konkursu, Rozdziale 2.5. W świetle tej definicji emeryci, renciści mogą być uczestnikami projektu, o ile należą do jednej z kategorii osób:

- **Pracujących** (obecne przepisy krajowe pozwalają podejmować w określonych ramach zatrudnienie zarówno emerytom jak i rencistom);
- lub
- **Bezrobotnych.** Przy czym należy pamiętać, że w kategorii osób bezrobotnych zawierają się nie tylko osoby, które są zarejestrowane jako bezrobotne zgodnie z przepisami krajowymi, ale również osoby w wieku 15-74 lata pozostające bez pracy, gotowe do podjęcia pracy i aktywnie poszukujące zatrudnienia w rozumieniu Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności. Zatem nawet, gdy osoba nie może zarejestrować się jako bezrobotna z tytułu uzyskania wieku emerytalnego czy pobierania renty czy emerytury, ale jest gotowa do podjęcia zatrudnienia i aktywnie go poszukuje powinna zostać zakwalifikowana do projektu jako osoba bezrobotna;
- lub
- **Biernych zawodowo, ale tylko w sytuacji, gdy taka osoba podczas rekrutacji przedłoży deklarację o gotowości podjęcia zatrudnienia.**

W świetle definicji zawartej w Regulaminie konkursu o przynależności danej osoby do grupy osób w wieku aktywności zawodowej powinien – w przypadku górnej granicy – decydować nie określony w sposób sztywny wiek, ale aktywność zawodowa tej osoby lub gotowość do podjęcia zatrudnienia.

Uczestnika projektu pobierającego rentę lub emeryturę, w tym osobę w wieku powyżej 74 lata, należy przyporządkować do jednej z ww. kategorii, aby mógł uczestniczyć w projekcie.

---

- 3. Pytanie:** Podmiot wykonujący działalność leczniczą funkcjonujący na terenie Łodzi rozważa realizację projektu w partnerstwie z POZ-ami z innych części województwa. W mediach prowadzone są różne kampanie antyszczepionkowe, co utrudnia pozyskanie uczestników. Co więcej, mieszkańcy województwa w przyjętym schemacie czasowym szczepienia (0, 1, 6 m-cy), gdyby mieli dojeżdżać do Łodzi na szczepienia, mogą rezygnować po pierwszej dawce lub dwóch pierwszych, bądź w ogóle nie być zainteresowani udziałem. Czy dopuszczalne jest, aby pracownicy podmiotu dojeżdżali do innych POZ-ów na terenie regionu i tam wykonywali szczepienia?

**Odpowiedź:** Instytucja Organizująca Konkurs (IOK) dopuszcza taką możliwość o ile spełnione są wymogi określone w „Programie szczepień przeciwko WZW typu B dla osób chorych przewlekle z województwa łódzkiego” pkt. 8. Kompetencje, warunki niezbędne do realizacji Programu, w tym następujące:

- Każdy z POZ-ów posiada kontrakt z NFZ na realizację świadczeń lekarza POZ.
- Pomieszczenia, w których będą wykonywane świadczenia zdrowotne muszą spełniać wymogi określone w przepisach dotyczących realizacji świadczeń gwarantowanych lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

Wnioskodawca, który planuje dojazdy lekarzy do POZ-ów z województwa powinien opisać takie założenia planowanych działań projektu we wniosku o dofinansowanie, w tym w pkt. 4.1 *Zadania*. Informacje powinny uwzględniać przesłanki doboru POZ-ów, do których miałby dojeżdżać personel medyczny.

---

- 4. Pytanie:** Zgodnie z Regulaminem konkursu, Rozdział 2.5 oraz w „Programie szczepień przeciwko WZW typu B dla osób chorych przewlekle z województwa łódzkiego” osoby, które mają być objęte badaniami i szczepieniami w ramach programu powinny cierpieć na choroby przewlekłe, wskazano tam też niektóre choroby.
- a) Czy jest jakaś lista chorób przewlekłych, których dotyczy ten wymóg?
  - b) W jaki sposób wymóg ma być weryfikowany?

**Odpowiedź:**

**Ad a)** Zgodnie z zapisami Regulaminu konkursu, Rozdziałem 2.5, katalog chorób ma charakter otwarty (sformułowanie „...ale z Programu mogą skorzystać również osoby chorujące na inne choroby przewlekłe.”) z wyłączeniem WZW typu B.

Wnioskodawcy mogą np. kierować się definicją choroby przewlekłej określoną przez Komisję Chorób Przewlekłych przy Światowej Organizacji Zdrowia (WHO): *wszelkie zaburzenia lub odchylenia od normy, które mają jedną lub więcej z następujących cech charakterystycznych: są trwałe, pozostawiają po sobie inwalidztwo, spowodowane są nieodwracalnymi zmianami patologicznymi, wymagają specjalnego postępowania rehabilitacyjnego albo według wszelkich oczekiwań wymagać będą długiego okresu nadzoru, obserwacji czy opieki.*

**Ad b)** Załącznikiem 1 do Programu jest *Oświadczenie uczestnika Programu*, które uwzględnia chorobę przewlekłą. Oświadczenie jest wypełniane przez pacjenta. W sytuacji, gdy pacjent jest zapisany do POZ realizującego projekt, lekarz ma możliwość sprawdzenia oświadczenia w zakresie choroby przewlekłej w dokumentacji medycznej (choć nie ma takiego wymogu). Jeśli pacjent nie jest zapisany do POZ realizującego projekt, lekarz może bazować na oświadczeniu.

5. **Pytanie:** W przypadku grupy docelowej do objęcia badaniami i szczepieniami w „Programie szczepień przeciwko WZW typu B dla osób chorych przewlekle z województwa łódzkiego” wykluczone są osoby, które wcześniej (poza Programem) szczepiły się na WZW B. Czy dotyczy to osób, które skorzystały z jednej lub dwóch dawek szczepionki (a więc mniejszej niż przynosi skutek)?

**Odpowiedź:** Takie osoby są wykluczone z udziału w Programie, ponieważ zakłada on przeprowadzenie pełnego cyklu szczepień w schemacie podstawowym (3 dawkami pojedynczymi wg schematu 0, 1, 6 miesięcy) u osób z ujemnym wynikiem HBsAg. W związku z tym nie ma możliwości doszczepienia osób, które otrzymały poza Programem jedną bądź dwie dawki szczepionki.

6. **Pytanie:** Czy osoba zatrudniona w POZ-cie na podstawie umowy cywilnoprawnej może być zatrudniona w projekcie? Czy może być personelem projektu?

**Odpowiedź:**

Personel medyczny może być zatrudniony w projekcie na podstawie umowy cywilnoprawnej.

Zgodnie z aktualną wersją krajowych „Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020” (wersja przyjęta przez Ministra Rozwoju i Finansów w dniu 19 lipca 2017 r.) osoby zatrudniane na podstawie umów cywilnoprawnych nie są traktowane jako personel projektu, a jako wykonawcy usługi zleconej przez Beneficjenta. Dla osób zatrudnianych na podstawie umów cywilnoprawnych wymagane jest stosowanie wymogów „Wytycznych...”, Rozdziału 6.5 Zamówienia udzielane w ramach projektów.

Kwestie dotyczące personelu projektu oraz zatrudnienia osób w projekcie na podstawie umów cywilnoprawnych przedstawiono w Regulaminie konkursu, odpowiednio w rozdziałach *Angażowanie personelu projektu* oraz *Zlecenie usług merytorycznych*.

**Kwestia personelu zatrudnionego na podstawie tzw. kontraktu medycznego.** Mając świadomość powszechnej praktyki zatrudniania personelu medycznego przez podmioty wykonujące działalność leczniczą na podstawie tzw. kontraktu medycznego, będącego formą umowy cywilnoprawnej z osobą samozatrudnioną prowadzącą indywidualną praktykę lekarską lub pielęgnarską, kwestia wyłączenia tej formy zatrudnienia spod ww. regulacji Rozdziału 6.5 „Wytycznych”, była przedmiotem konsultacji IOK z Ministerstwem Rozwoju. Uzyskana odpowiedź – pismo DZF-IV.7620.106.2017.DS z 15.11.2017 r. w załączeniu.

Wg przedstawionego tam stanowiska kontrakt medyczny należy traktować tak samo jak inne umowy cywilnoprawne, a więc personel medyczny zatrudniony w takiej formie również jest traktowany jako wykonawca usługi zleconej.

IOK dopuszcza natomiast, aby Wnioskodawca przedstawiając potencjał kadrowy wymagany, bądź planowany do zaangażowania w projekcie pkt. 4.3 wniosku *Potencjał Wnioskodawcy i partnerów* uwzględniał osoby zatrudnione w momencie przygotowywania projektu na podstawie kontraktu medycznego. Wykazanie takich osób w przypadku przyjęcia do realizacji projektu nie zwalania jednak, co potwierdza odpowiedź Ministerstwa, od ponoszenia wydatków (w tym zatrudnienia takich osób do projektu) zgodnie z wymogami „Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020”, Rozdziału 6.5 Zamówienia udzielane w ramach projektów.

7. **Pytanie:** Czy jeśli podmiot wykonujący działalność leczniczą zamierza uzyskać akredytację wydaną na podstawie ustawy o akredytacji w ochronie zdrowia. Czy w związku z kryterium premiującym nr 5 „Akredytacja” można uznać, że podmiot jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej w sytuacji, gdy w okresie styczeń – luty odbywać się będą spotkania w tym zakresie? Czy może uzyskać punkty w ramach kryterium premiującego?

**Odpowiedź:** Zapisy wniosku o dofinansowanie, w tym dotyczące kwestii akredytacyjnych, powinny odzwierciedlać stan na czas składania wniosku. IOK mając na uwadze przepisy ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia, wynikającą z niej procedurę akredytacyjną, przyjmuje stanowisko, że przy ocenie kryterium premiującego nr 5 premiowane powinny projekty, w których podmiot wykonujący działalność leczniczą wystąpił już z wnioskiem o udzielenie akredytacji.

### Inne pytania

**8. Pytanie:** Zgodnie z Regulaminem konkursu, Rozdział 2.5, działania informacyjno-edukacyjne (w „Programie szczepień przeciwko WZW typu B dla osób chorych przewlekłe z województwa łódzkiego” pkt *Organizacja programu*, 2. *Planowane interwencje*, ppkt III. *Pozostałe działania informacyjno-edukacyjne dotyczące tematyki regionalnego programu zdrowotnego (RPZ)*) mogą być kierowane do szerszej populacji tj. osób w wieku aktywności zawodowej, w szczególności powyżej 50 roku życia. Czy osoby uczestniczące w takich działaniach powinny być uwzględniane w wymaganym dla projektu wskaźnikach produktu:

- Liczba osób objętych programem zdrowotnym dzięki EFS.
- Liczba osób w wieku 50 lat i więcej objętych wsparciem w programie.

**Odpowiedź:**

IOK przyjmuje stanowisko, że do ww. wskaźników należy wliczać osoby objęte przynajmniej jedną formą wsparcia w ramach programu, ale jednocześnie, w przypadku których wsparcie może spowodować udział w badaniach profilaktycznych i szczepieniach związanych z WZW typu B. Dlatego do ww. wskaźników należy wliczać te osoby, które będą objęte co najmniej wsparciem dotyczącym badań poprzedzających szczepienia. W związku z tym osób, które nie spełniają kryteriów dla grupy docelowej dotyczących badań i szczepień (np. osoby w wieku poniżej 50 lat lub osoby, które nie cierpią na chorobę przewlekłą) nie należy wliczać do ww. wskaźników.

Dla działań informacyjno-edukacyjnych z pkt *Organizacja programu*, 2. *Planowane interwencje*, ppkt III *Pozostałe działania informacyjno-edukacyjne dotyczące tematyki regionalnego programu zdrowotnego (RPZ)*, Wnioskodawca może określić wskaźnik autorski np. *liczba osób objętych pozostałymi działaniami informacyjno-edukacyjnymi w Programie*. Udział w ww. działaniach informacyjno-edukacyjnych można traktować jako formę wsparcia krótkotrwałego, w przypadku której nie ma obowiązku zbierania pełnego zakresu danych osobowych wymaganego dla uczestnika projektu. Beneficjent może więc pozyskać częściowe dane: imię, nazwisko, telefon lub e-mail, umożliwiające weryfikację, czy dana osoba faktycznie wzięła udział w działaniu informacyjno-edukacyjnym, a także czy w efekcie wzięła udział w badaniu profilaktycznym.

**9. Pytanie:** Czy w grupie docelowej muszą znaleźć się osoby niepracujące? Czy można objąć wsparciem tylko osoby pracujące?

**Odpowiedź:** IOK przyjmuje stanowisko, że założenia projektu (zawarte we wniosku o dofinansowanie) powinny pozwalać na możliwość zrekutowania osób o różnym statusie aktywności zawodowej zgodnie z definicją osoby w wieku aktywności zawodowej, w tym osób bezrobotnych, ewentualnie osób biernych zawodowo, które przedłożą deklarację gotowości podjęcia zatrudnienia. Założenia projektu nie powinny ograniczać grupy docelowej np. wyłącznie do osób pracujących. W trakcie realizacji projektu może natomiast zdarzyć się, że uczestnikami będą np. tylko osoby pracujące czy bezrobotne, a więc reprezentujące niektóre z możliwych form aktywności zawodowej grupy docelowej. Taka sytuacja jest nie będzie powodować żadnych negatywnych konsekwencji dla Beneficjenta.

Zastępca Dyrektora  
Agata Rybitowska

Główny Specjalista  
Jarosław Majewski

Załącznik do odpowiedzi na pytanie 6

– pismo Ministerstwa Rozwoju DZF-IV.7620.106.2017.DS z 15.11.2017 r.



Warszawa, 15 listopada 2017 r.

MINISTERSTWO ROZWOJU

DEPARTAMENT  
EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU  
SPOŁECZNEGO

DZF-IV.7620.106.2017.DS

Pan Zbigniew Gwadera  
Dyrektor Departamentu EFS  
Urząd Marszałkowski  
Województwa Łódzkiego

Szanowny Panie Dyrektorze,

odpowiadając na pismo z 6 września br. (EFSIV.40.34.2017.IZM) dotyczące angażowania personelu medycznego do realizacji projektów EFS w ramach PI 8 vi *Aktywne i zdrowe starzenie się* – na podstawie tzw. „kontraktów” mających charakter umów cywilnoprawnych informuję, iż osoba osobiście świadcząca usługę w projekcie wyłoniona w trybie konkurencyjnym zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. – *Prawo zamówień publicznych*, bądź zasadą konkurencyjności określoną w podrozdziale 6.5 *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach EFRR, EFS i FS na lata 2014-2020* wszczętym od dnia 23 sierpnia 2017 r. – jest wykonawcą, a nie personelem projektu – tak jak to było przed wejściem w życie zmienionych *Wytycznych* z dnia 19 lipca 2017 r. (patrz nowa definicja personelu projektu).

Tym samym, osoby fizyczne, osoby prawne albo jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej oferujące określone usługi na rynku, które świadczą usługę medyczną w projekcie EFS na podstawie umowy cywilnoprawnej są wykonawcami (patrz definicja z pkt 1 lit. gg rozdział 3 *Wytycznych*). W sytuacji zatem, gdy wartość przedmiotu usługi medycznej przekracza:

- 20.000 zł netto – beneficjent przeprowadza rozeznanie rynku określone w sekcji 6.5.1 *Wytycznych*,
- 50.000 zł netto – beneficjent przeprowadza zasadę konkurencyjności określoną w sekcji 6.5.2 *Wytycznych*;
- 30.000 euro netto – beneficjent będący zamawiającym w rozumieniu ustawy pzp stosuje tę ustawę, przy czym w tym przypadku istnieje możliwość skorzystania z art. 138o ustawy pzp jako że świadczenia lekarskie są usługami społecznymi.

Natomiast – zgodnie z pkt 6 podrozdziału 6.5 *Wytycznych* – w przypadku gdy na podstawie obowiązujących przepisów prawa innych niż ustawa pzp wyłącza się stosowanie ustawy pzp, beneficjent, o którym mowa w art. 3 ustawy pzp, przeprowadza zamówienie z zastosowaniem tych przepisów. Należy zauważyć, że ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638) w art. 26 ust. 1 wskazuje, że *podmiot leczniczy spełniający przesłanki określone w art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych, może udzielić zamówienia na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych, zwanego dalej zamówieniem, podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą, lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny (...)* i określa procedurę udzielenia zamówienia. Jednocześnie zgodnie z ust. 5 tegoż artykułu, do udzielenia zamówienia nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych.

Z poważaniem,  
Aleksandra Dmitruk  
Zastępca Dyrektora DZF  
*/podpis elektroniczny/*

Do wiadomości: Instytucje Zarządzające RPO, Ministerstwo Zdrowia  
Sporządził: Daria Sowa, tel. 22 273 79 93

Dokument podpisany elektronicznie przez: Aleksandra Dmitruk  
Data podpisu: 15 listopada 2017



Fundusze Europejskie  
Wiedza Edukacja Rozwój

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Ministerstwo Rozwoju  
Plac Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa  
tel. 22 273 80 51, fax 22 273 89 19  
www.mr.gov.pl  
www.funduszeuropejskie.gov.pl