

Zestawienie pytań i odpowiedzi dotyczących naboru wniosków o dofinansowanie w zakresie wsparcia Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży (II poziom referencyjny) – cz. II

46) Co przez niestacjonarną formę opieki Państwo rozumieją?

Z treści pytania wynika, że dotyczy ono kryterium specyficznego rankingu nr 3 pn. *Niestacjonarne formy opieki*. Na potrzeby tego kryterium, zgodnie z opisem jego znaczenia (sposobem oceny), niestacjonarnymi formami opieki są: poradnia i/lub oddział dzienny.

47) Kompleksowość udzielanych świadczeń opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Czy w tym przypadku gdy podejmiemy współpracę ze Szpitalem Psychiatrycznym będzie przyznany nam punkt?

Z treści pytania wynika, że dotyczy ono kryterium specyficznego rankingu nr 4 pn. Kompleksowość udzielanych świadczeń opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. W ramach tego kryterium ocenie podlega, czy Wnioskodawca po zrealizowaniu projektu będzie zapewniał udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych, w oparciu o umowę z NFZ w tym zakresie. Jednocześnie, zgodnie z kryterium specyficznym obligatoryjnym nr 5 (Wykorzystywanie infrastruktury wytworzonej w ramach projektu) infrastruktura wytworzona w ramach projektu może być wykorzystana wyłącznie na rzecz udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (z zastrzeżeniem ujętym w tym kryterium).

48) Posiadanie kadry niezbędnej do udzielania świadczeń opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Czy jeśli na dzień składania wniosku będziemy dysponować kadrą niezbędną do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych, a nie będziemy realizować świadczeń z tego zakresu to dostaniemy punkt?

Z treści pytania wynika, że dotyczy ono kryterium specyficznego rankingu nr 5 pn. *Posiadanie kadry niezbędnej do udzielania świadczeń opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży*. Kryterium to dotyczy podmiotów, które przed datą złożenia wniosku o dofinansowanie nie realizowały świadczeń dla dzieci i młodzieży w zakresie opieki psychiatrycznej w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych, a ocenie podlega czy wnioskodawca dysponuje kadrą medyczną niezbędną do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży w ramach wszystkich poziomów referencyjnych, zgodnie z wymaganiami wskazanymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień z dnia 19 czerwca 2019 r. (Dz. U. z 2019 r. poz. 1285 z późn. zm.). Jeśli wnioskodawca będzie dysponował taką kadrą składając wniosek o dofinansowanie to wypełnia wymagania kryterium i uzyska przewidzianą w nim punktację. Ocenie w ramach ww. kryterium nie podlega realizowanie świadczeń w ramach wszystkich trzech poziomów referencyjnych.

49) Świadczenie specjalizacyjne lekarzy. Czy tylko dotyczy to lekarzy? Czy można tu również wspomnieć o psychoterapeutach i psychologach, którzy wciąż się doszkalają?

Z treści pytania wynika, że dotyczy ono kryterium specyficznego rankingu nr 8 pn. *Kształcenie specjalizacyjne lekarzy*. Kryterium to odnosi się do prowadzenia/uczestniczenia przez wnioskodawcę w kursach/ szkoleniach doszkalających z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży wyłącznie dla lekarzy.

50) W jaki sposób należy podpisać dokumenty załączane do wniosku o dofinansowanie? Czy jest dopuszczalna forma elektronicznego podpisu kwalifikowanego (jeśli tak, to czy musi być ze znacznikiem czasu?), profilu zaufanego, czy może inna forma?

W związku z tym, że wniosek o dofinansowanie jest składany przez system informatyczny CST2021 w wersji elektronicznej, właściwym sposobem podpisania załączników jest kwalifikowany podpis elektroniczny, który nie musi być oznaczony znacznikiem czasu.

51) Czy firma doradcza może założyć konto i wypełnić Wniosek dla Wnioskodawcy na swoim koncie? Czy może Wnioskodawca musi mieć założone swoje konto?

Konto w CST2021 musi być założone przez Wnioskodawcę i zawierać dane Wnioskodawcy. Ponadto, koniecznym jest złożenie wniosku o dofinansowanie przez osobę umocowaną prawnie do reprezentacji wnioskodawcy, co podkreślone zostało w § 9 ust. 9 Regulaminu wyboru projektów.

- 52) W instrukcji do sporządzenia studium wykonalności, jest podane, że w przypadku inwestycji, dla których wartość kosztów kwalifikowalnych w momencie składania wniosków o dofinansowanie przekracza 50 mln zł, Wnioskodawca jest zobowiązany do wykonania kompletnej analizy finansowej, analizy ekonomicznej, analizy wrażliwości.
Co w sytuacji, gdy te koszty nie przekraczają 50 mln zł? Czy Wnioskodawca jest zwolniony z przeprowadzania takiej analizy?

Zgodnie z § 9 ust. 6 pkt b i pkt c Regulaminu wyboru projektów analiza kosztów i korzyści wraz z arkuszem kalkulacyjnym zawierającym model finansowo-ekonomiczny jest obowiązkową częścią Studium wykonalności będącym obligatoryjnym załącznikiem do wniosku o dofinansowanie.

Należy przedstawić analizę finansową, ekonomiczną oraz analizę wrażliwości zgodnie z wymaganiami zawartymi w pkt. 4.6, pkt. 7.1 oraz pkt. 7.2 załącznika nr 1 g do Regulaminu wyboru projektów (Wytyczne do przygotowania studium wykonalności) oraz wymaganiami określonymi w *Wytycznych dotyczących zagadnień związanych z przygotowaniem projektów inwestycyjnych, w tym hybrydowych na lata 2021-2027.*

- 53) Czy w ramach naboru Feniks z działania 6.1 - II poziom referencyjny, zakup samochodu transportowego celem dowozu pacjentów oraz zakup ambulansu wraz z wyposażeniem jest kwalifikowany w naborze?

Celem naboru jest wybór do dofinansowania projektów w zakresie wsparcia Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży, spełniających kryteria obligatoryjne i w największym stopniu spełniających kryteria rankingujące wskazane w załącznikach nr 3a i 3b do Regulaminu wyboru projektów, które uzyskały kolejno największą liczbę punktów do wyczerpania kwoty przewidzianej na dofinansowanie projektów, określonej w § 5 ust. 2 Regulaminu.

W odniesieniu do planowanego projektu szczególną uwagę należy zwrócić na następujące kryteria wyboru projektów:

- **Projekt posiada ważną i pozytywną Opinię o celowości inwestycji (OCI)**, o której mowa w ustawie z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodną z zakresem projektu;
- **Poprawność identyfikacji i przypisania wydatków projektu z punktu widzenia ich kwalifikowalności** - sprawdzana jest potencjalna kwalifikowalność wydatków planowanych do poniesienia na podstawie informacji zawartych we wniosku o dofinansowanie, czyli przede wszystkim zgodność z zasadami zawartymi w *Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027*, Szczegółowym Opisie Priorytetów oraz Regulaminie wyboru projektów. Ponadto weryfikowany jest sposób opisu we wniosku o dofinansowanie wydatków kwalifikowalnych pod kątem uzasadnienia włączenia do wydatków kwalifikowalnych tych wydatków.

Ponadto, zgodnie z ww. Regulaminem (w tym § 4. ust.1 oraz § 6 ust. 1), wydatek w projekcie musi być:

- **zgodny z przedmiotem naboru** (§ 4. ust. 1 Regulaminu) - przedmiotem naboru jest wybór złożonych przez wnioskodawców projektów do dofinansowania w zakresie m.in. zakupu wyposażenia medycznego i niemedyceznego (w tym socjalno-bytowego, administracyjno-biurowego oraz narzędzi diagnostycznych i pomocy terapeutycznych);
- **niezbędny do realizacji celu/celów projektu** (§ 6. ust. 1 Regulaminu) - wnioskodawca musi szczegółowo uzasadnić, że wskazane wydatki są niezbędne dla osiągnięcia celu/celów projektu, tzn. np. służą poprawie/zwiększeniu efektywności realizacji świadczeń psychiatrycznych na II poziomie referencyjnym, w tym jest:
 - **zgodny z przepisami prawa** (§ 6. ust. 1 pkt. a Regulaminu) m.in. w odniesieniu do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień;
 - **poniesiony związku z realizacją projektu lub jego przygotowaniem** (§ 6. ust. 1 pkt. e Regulaminu).

Projekt, w którego zakres wchodzi zakup własnego środka transportu może otrzymać dodatkowe punkty m.in. w ramach kryterium:

- **Inwestycja objęta projektem zawiera elementy dotyczące rozwiązań wpływających na poprawę komfortu i bezpieczeństwa pacjentów** – poprzez uwzględnienie działań wprowadzających rozwiązania wpływające na poprawę komfortu i bezpieczeństwa przyjmowanych pacjentów (dzieci i młodzieży).

Biorąc pod uwagę powyższe, w odniesieniu do środka transportu sanitarnego, o którym mowa w art. 36 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym - zakup taki nie spełnia warunków kwalifikowalności wydatków w przedmiotowym naborze.

- 54) W Regulaminie do naboru jest taki zapis: "Maksymalny dopuszczalny poziom dofinansowania projektu (środki UE oraz współfinansowanie ze środków krajowych) wynosi 100%. Maksymalny dopuszczalny poziom dofinansowania projektu ze środków UE wynosi 79,71%. Umowa o dofinansowanie projektu może

zawierać odstępstwa w tym zakresie." W naszym przypadku zadanie opiewa na kwotę ok. 16 mln. 79,71 % z 10 mln będzie wnioskowane do dofinansowania w ramach Feniksa natomiast reszta będzie sfinansowana zarówno ze środków własnych jednostki a także ze środków z funduszu zdrowia. Czy mając na względzie powyższy zapis mówiący o tym że dopuszczalne jest 100% dofinansowanie ze środków UE oraz współfinansowanie ze środków krajowych, mamy to przedstawić w podziale?

Zgodnie z § 5 ust. 1 Regulaminu wyboru projektów, *Środki finansowe na dofinansowanie projektów pochodzą z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i budżetu państwa.*

Jednocześnie, stosownie do treści § 5 ust. 5 Regulaminu wyboru projektów, Maksymalny dopuszczalny poziom dofinansowania projektu (środki UE oraz współfinansowanie ze środków krajowych) wynosi 100%. Maksymalny dopuszczalny poziom dofinansowania projektu ze środków UE wynosi 79,71%. Oznacza to, że 20,29 % dofinansowania będzie pochodzić z budżetu państwa.

Natomiast, biorąc pod uwagę, że zgodnie z § 5 ust. 5 Regulaminu wyboru projektów, maksymalna dopuszczalna kwota, w ramach kosztów kwalifikowalnych, przeznaczona na dofinansowanie jednego projektu to 10 mln PLN w przypadku projektów obejmujących swoim zakresem wsparcie poradni zdrowia psychicznego i oddziału dziennego psychiatrycznego, kwota wykraczająca poza tą wysokość i dotycząca realizacji projektu stanowić będzie wydatki niekwalifikowalne, które należy wykazać we wniosku o dofinansowanie w podziale na źródła finansowania.

Ponadto, należy również pamiętać o wymaganiu odnośnie braku podwójnego dofinansowania, zawartym w kryterium horyzontalnym obligatoryjnym nr 10 pn. Brak podwójnego finansowania (załącznik nr 3 do Regulaminu wyboru projektów).

55) Proszę o informację, czy działania informacyjno-promocyjne projektu zaliczają się do kosztów pośrednich?

Zgodnie z zapisami załącznika nr 1 b do Regulaminu wyboru projektów (Działania informacyjno-promocyjne) oraz przywołanych w nim dokumentów, jak również postanowieniami zawartymi we wzorze umowy o dofinansowanie (załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów), działania informacyjne i promocyjne są obowiązkiem beneficjentów projektów współfinansowanych ze środków EFRR. W związku z tym, oraz zgodnie z katalogiem kosztów pośrednich (załącznik nr 15 do wzoru umowy stanowiącego załącznik nr 5 do Regulaminu wyboru projektów), wydatki z nimi związane przewidziane są w kosztach bezpośrednich projektu.

56) Czy poniższe wskaźniki:

- Roczna liczba użytkowników nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej (użytkownicy/rok).

Definicja wskaźnika: Liczba pacjentów obsłużonych przez nową lub zmodernizowaną placówkę opieki zdrowotnej w roku po zakończeniu interwencji. Jedna osoba może być liczona więcej niż raz, jeśli korzysta z placówek wielokrotnie. Wartość bazowa wskaźnika odnosi się do zarejestrowanych pacjentów obsłużonych co najmniej raz przez placówkę opieki zdrowotnej w roku poprzedzającym rozpoczęcie interwencji i może wynosić zero w przypadku nowych placówek. Placówki opieki zdrowotnej obejmują szpitale, poradnie, przychodnie, ośrodki specjalistycznej opieki itp.

- Pojemność nowych lub zmodernizowanych placówek opieki zdrowotnej (osoby/rok).

Definicja wskaźnika: Maksymalna roczna liczba osób, jaką może obsłużyć nowa lub zmodernizowana placówka opieki zdrowotnej przynajmniej raz w roku. Placówki opieki zdrowotnej obejmują szpitale, poradnie, przychodnie, ośrodki specjalistycznej opieki itp. Modernizacja nie obejmuje termomodernizacji ani konserwacji i napraw.

należy interpretować do całej placówki czy tylko do objętego wnioskiem Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży będącego częścią placówki?

Wskaźniki będące przedmiotem pytania należy odnosić do całego podmiotu wypełniającego warunki, aby być wnioskodawcą w naborze, czyli do podmiotu wnioskującego o dofinansowanie.

Odpowiedzi na ww. pytania zostały udzielone wyłącznie na podstawie treści zadanych pytań. Nie stanowi to w żadnym stopniu oceny potencjalnych wniosków o dofinansowanie. Ocena projektów, zgłoszonych do objęcia wsparciem, będzie odbywać się po zamknięciu naboru wniosków o dofinansowanie.