**Poddziałanie 9.1.1 Rozwój specjalistycznych usług medycznych**

**Konkurs nr RPWM.09.01.01-IZ.00-28-001/16**

**Ad 1. Jak należy interpretować „projekt przewiduje rozwój zdeinstytucjonaliowanych form opieki nad pacjentem, w szczególności środowiskowych form opieki”?**

Szczegółowe zasady dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do środowiskowej zostały opisane w „Ogólnoeuropejskich wytycznych dotyczących przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności” oraz w „Krajowym Programie Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020”. Zgodnie z kryteriami wyboru projektów do dofinansowania projekt otrzyma 2 punkty jeżeli w projekcie przewidziano działania mające na celu  rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem, w szczególności środowiskowych form opieki, np. poprzez zastąpienie leczenia pacjenta w dużych placówkach stacjonarnych  na rzecz opieki nad pacjentem w domu itp.

**Ad. 4.**  **W ramach kryteriów premiujących, kryterium nr 9 – Działania konsolidacyjne
i Koordynowana Opieka Zdrowotna można otrzymać punkty „projekt przewiduje partnerstwo**

**z podmiotami świadczącymi usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej” – jak należy interpretować partnerstwo? Jako realizację projektu w partnerstwie? Czy nawiązanie współpracy
 z POZ  na etapie realizacji projektu czy po realizacji projektu? Jak należy udokumentować partnerstwo? Czy punkty zostaną przyznane jeśli partnerstwo już funkcjonuje - zanim złożono wniosek o dofinansowanie?**

W przypadku tego kryterium nie ma konieczności realizowania projektu partnerskiego we wniosku o dofinansowanie nie trzeba wybierać partnera. Partnera należy wybrać tylko w sytuacji, kiedy drugi podmiot będzie uczestniczył w realizacji przedmiotowego projektu np. finansowo lub gdy będzie odpowiedzialny za realizację działań zaplanowanych do realizacji w projekcie.

Wnioskodawca otrzyma 1 punkt jeżeli w projekcie przewidziano  partnerstwo z podmiotami świadczącymi usługi w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

Nie ma znaczenie znaczenia czy partnerstwo powstanie przed czy w trakcie realizacji projektu. Ważne jest aby partnerstwo było realizowane w ramach przedmiotowego projektu .

Na potwierdzenie przedmiotowego partnerstwa Wnioskodawca powinien przedłożyć załącznik dodatkowy w postaci np. kopii porozumienia o współpracy, kopii umowy współpracy lub innego dokumentów potwierdzającego współpracę  z POZ.

**Ad 5. O dofinansowanie mogą ubiegać się wyłącznie podmioty, które wykonują świadczenia
w ramach kontraktu z NFZ. Kontrakt jest przyznawany na rok. Obecnie Wnioskodawca posiada kontrakt. Co będzie w sytuacji, gdy w następnym roku lub też w okresie trwałości projektu Wnioskodawca nie otrzyma kontraktu?**

Wnioskodawca powinien posiadać kontrakt z NFZ lub musi się zobowiązać do posiadania kontraktu w przypadku tworzenia nowych usług , które w chwili obecnej nie były zakontraktowane.

Jeżeli po podpisaniu umowy o dofinansowanie projektu Beneficjent, nie podpisze kontynuacji kontraktu z NFZ lub nie zawrze nowej umowy NFZ będzie zobowiązany do poinformowania o tym fakcie Instytucję Zarządzającą.

Decyzję co zrobić z danym projektem będą podejmowane indywidualnie w zależności od przyczyn nie posiadania kontraktu z NFZ.

**Ad. 6. W przypadku przedsiębiorstw, wykonujących świadczenia wyłącznie w ramach kontraktu z NFZ i ubiegających się o 85% dofinansowania, czy trwałość projektu będzie wynosiła 3 czy 5 lat?**

Jeżeli Wnioskodawca jest mikro, małym lub średnim przedsiębiorcą to obowiązuje go 3 letni okres trwałości projektu od dnia dokonania płatności końcowej na rzecz Beneficjenta.

Jeżeli Wnioskodawca nie posiada statusu MŚP to obowiązuje go 5 letni okres trwałości projektu od dnia dokonania płatności końcowej na rzecz Beneficjenta.