

Pytania i odpowiedzi dotyczące konkursu nr POWR.04.01.00-IZ.00-00-026/20 pn. Skalowanie innowacji społecznej dotyczącej Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży. Wersja 2.

1. Czy partnerem w projekcie może być jednostka organizacyjna samorządu terytorialnego, który dla wnioskodawcy jest również organem założycielskim. Czy w tym wypadku wybór partnera odbywa się zgodnie z art. 33 ustawy wdrożeniowej?

Partnerami w projekcie mogą być co najmniej dwa samodzielne podmioty, które mają osobowość prawną. Wybór partnera musi być zgodny z art. 33 ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020. W pozostałych przypadkach podmioty/własna jednostka organizacyjna może być realizatorem projektu.

2. Czy obszar działania ŚCZP DiM ma być określony do konkretnego obszaru całego miasta wojewódzkiego, czy może być ograniczony do wybranych dzielnic?

Tak, zasięg działań centrum może obejmować tylko wybrane dzielnice, pozwoli to na spełnienie kryterium dostępu. Oczywiście pod warunkiem, że dzielnica jest zamieszkiwana przez populację grupy docelowej projektu liczącą co najmniej 20 tys. osób.

3. Pkt 6.2 regulaminu – kogo dotyczy stwierdzenie : „świadczenie usług medycznych przez specjalistów”? Czy dotyczy personelu posiadającego specjalizację? lekarzy?, psychologów? psychoterapeutów? Pedagogów?, Czy tylko lekarzy specjalistów?

W regulaminie wskazano, że "IOK ustala specyficzne warunki kwalifikowania wydatków dot. specjalistów realizujących elementy modelu związane z usługami medycznymi opisanymi w modelu (psychiatra, psycholog, psychoterapeuta, terapeuta), stanowiącym

załącznik nr 1 do regulaminu konkursu". Ponadto w modelu opisane zostały "Minimalne wymagania dla personelu".

4. Pkt 6.2 regulaminu – liczba personelu powinna odnosić się do faktycznej liczby osób objętych wsparciem/ czy są ustalone normy zatrudnienia do liczby uczestników?

W regulaminie konkursu nie ma ustalonych norm zatrudnienia do liczby uczestników. Zapis dotyczy stopniowego angażowania kadry do projektu w zależności od liczby uczestników przyjmowanych do projektu w danym okresie. Jednocześnie model stanowiący załącznik nr 1 do regulaminu odwołuję się do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, które określa minimalne standardy usług oraz minimalne standardy personelu dla danych poziomów referencyjnych przy uwzględnieniu potencjalnej liczby klientów z danego terenu.

5. Czy zamieszczony w Załączniku nr 1 schematy struktur organizacyjnych są „sztywne” czy jedynie orientacyjne. Czy i na ile mogą ulegać zmianie? Chodzi między innymi o to, że w schemacie na stronie 28 jest HOSTEL a nie ma Zespołu leczenia środowiskowego dla dzieci i młodzieży, który jest z kolei w założeniach II poziomu referencyjnego w Załączniku Nr 8 do rozporządzenia Ministra Zdrowia, pt.: WARUNKI SZCZEGÓŁOWE, JAKIE POWINNI SPEŁNIAĆ ŚWIADCZENIODAWCY REALIZUJĄCY ŚWIADCZENIA GWARANTOWANE OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ DZIECI I MŁODZIEŻY . Istnienie takiego zespołu jest naszym zdaniem bardzo istotne.

Wszystkie działania w projekcie muszą być związane z uruchomieniem i funkcjonowaniem ŚCZP DiM, zgodnie z modelem opisanym w załączniku nr 1.

Beneficjent, zgodnie z kryterium dostępu nr 4 musi złożyć oświadczenie (załącznik nr 11 do wniosku), potwierdzające, że projekt dotyczy wdrożenia modelu ŚCZP DiM.

Hostel, lub ośrodek okresowej opieki całodobowej zgodnie z modelem

jest elementem opcjonalnym. Uruchomienie tej struktury ŚCZP lub jej brak będzie elementem oceny merytorycznej i może wpływać na jej wynik, jednak brak hostelu lub ośrodka okresowej opieki całodobowej nie będzie dyskwalifikował projektu na etapie oceny spełnienie kryterium dostępu.

W modelu rzeczywiście nie jest używane pojęcie "ZLŚ", natomiast należy zwrócić uwagę, że zgodnie z modelem specjaliści działają w formie mobilnej, np. w strukturze I poziomu wskazano ZPK, który działa podobnie do ZLŚ a pierwszy bezpośredni kontakt z uczestnikiem projektu odbywa się co do zasady w jego domu lub innym miejscu poza lokalizacjami ŚCZP. Należy zwrócić uwagę, że zasada elastyczności i mobilności jest jednym z fundamentów metody Otwartego Dialogu, która jest wykorzystywana w pracy ŚCZP.

6. Czy potencjalny beneficjent projektu musi utworzyć I poziom referencyjny samodzielnie, czy też może to być poziom już istniejący, obsługiwany przez inny podmiot. Jeżeli może to być inny podmiot, czy współpraca z nim może się opierać jedynie na liście intencyjnym i działania tego podmiotu nie muszą wchodzić w finansowanie ze środków projektowych?

Takie rozwiązanie nie będzie sprzeczne z zapisami regulaminu konkursu. Jedną z głównych zasad działania modelu jest praca na istniejących na danym obszarze zasobach. Podmiot realizujący kontrakt NFZ w ramach I poziomu nie musi tworzyć partnerstwa realizującego projekt.

Wnioskodawca decydując się na taki sposób realizacji projektu musi jednak pamiętać, że projekt musi być realizowany zgodnie modelem. Jest to ujęte w jednym z kryteriów dostępu, co oznacza że realizacja projektu niezgodnie z modelem może skutkować koniecznością zwrotu dofinansowania. Należy pamiętać, że warunki realizacji usług przez ŚCZP (model) nie są identyczne jak warunki realizacji świadczeń określone przez NFZ. Model posiada pewne dodatkowe w stosunku do reformy rozwiązania, np. czas reakcji wynosi co do zasady 24 h a max. 72 h, czy

obowiązkowe stosowanie przez specjalistów metody Otwartego Dialogu. Ponadto należy pamiętać, że podmiot realizujący kontrakt NFZ byłby zobowiązany do współpracy z centrum koordynacji czy rejestracją medyczną. Należy też pamiętać, że w modelu obowiązuje "rejonowość", co znaczy że uczestnikami projektu mogą być wyłącznie osoby zamieszkujące obszar realizacji projektu. Także nie każdy klient ośrodka I poziomu będzie mógł jednocześnie być uczestnikiem projektu, co należy rozważyć określając np. wskaźniki projektu.

Zgodnie z kryterium dostępu beneficjent projektu w pierwszej fazie projektu ma możliwość dostosowania modelu do lokalnych warunków i może zaproponować ewentualne zmiany w modelu. Zmiany te jednak będą musiały być zaakceptowane przez tzw. Grupę Sterującą - ekspertów nadzorujących merytorycznie realizację projektu i co do zasady nie powinny podważać podstawowych założeń modelu, gwarantujących wysoką jakość wsparcia.

Przed podjęciem decyzji o realizacji projektu w takim schemacie prosimy o dogłębną analizę modelu pod kątem możliwości pełnej jego realizacji w ramach kontraktu NFZ a także zapisów regulaminu, w szczególności zasady zapewnienia komplementarności działań projektowych w stosunku do NFZ, opisanych w podrozdziale 6.4 Regulaminu konkursu.

7. Czy można zlokalizować oddział dzienny w budynku szpitala?

Informujemy, że zgodnie z zapisami Regulaminu konkursu nie ma przeciwwskazań do uruchomienia oddziału dziennego w budynku szpitala. Ograniczenie w Regulaminie konkursu dot. wyłącznie lokalizacji Centrum koordynacji.

8. „Wnioskodawca we wniosku o dofinansowanie wskazuje miejsca (adresy)...” czy ten zapis należy rozumieć, że obligatoryjnie należy wskazać we wniosku konkretny adres czy wystarczy podać miejsce np. lokalizacja np. Wrocław, Oława, Jelenia Góra? Czy wskazując we wniosku adresy struktur ŚCZP DiM,

należy na etapie składania wniosku wskazać prawo do użytkowania lokali/budynku np. wieczyste użytkowanie, umowa najmu lub np. promesa najmu lokalu/budynku w przypadku otrzymania dotacji lub deklaracja udostępnienia lokalu będącego własnością np. miasta, które zostanie wskazane w projekcie jako partner.

Tak, jest to kryterium obligatoryjne. Wskazanie na etapie składania wniosku o dofinansowanie konkretnej lokalizacji kluczowych usług w ramach środowiskowego centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży pozwoli na pełną ocenę potencjału technicznego partnerstwa do prowadzenia ŚCZP. Wnioskodawca zobowiązany jest przedstawić Informacje dotyczące lokalizacji struktur ŚCZP DiM w załączniku do wniosku o dofinansowanie zgodnie z zakresem danych określonych w załączniku nr 13 do regulaminu konkursu.

9. W przypadku realizacji projektu, obecny system ewidencji danych medycznych i rozliczeń z NFZ byłby niewystarczający, czy koszt zmiany dostawcy oprogramowania informatycznego i rozszerzenia go o ewidencję świadczeń finansowanych poza NFZ / w ramach projektu/?

W ramach tego konkursu nie ma możliwości finansowania kosztów budowy nowych rozwiązań IT. System do monitorowania procesu zdrowienia został wypracowany w projekcie, który jest skalowany. Zakładamy możliwość wykorzystania tej aplikacji przez beneficjentów tego konkursu. Szczegóły ewentualnego wykorzystania aplikacji zostaną ustalone po podpisaniu umów o dofinansowanie.

10. Czy koordynatorem projektu może być osoba nie posiadająca funkcji kierowniczej w placówkach pomocowych?

W regulaminie konkursu nie określono wymagań dotyczących doświadczenia koordynatora projektu. Adekwatność kompetencji i kwalifikacji koordynatora projektu będzie jednak przedmiotem oceny merytorycznej projektu w kryterium dot. zarządzania projektem.

11. Czy projekt zakłada refundację poniesionych kosztów i w związku z tym niezbędna będzie promesa z bankiem?

Promesa z bankiem nie jest wymagana. Dofinansowanie jest wypłacane w formie zaliczki w wysokości określonej w harmonogramie płatności. Warunki wypłaty zaliczek reguluje umowa o dofinansowanie (par. 8 i 9) stanowiąca załącznik nr 2 do regulaminu konkursu. Jednocześnie warunki zabezpieczenia prawidłowej realizacji umowy zostały opisane w rozdziale 9.1 Regulaminu konkursu.

12. Czy w projekcie muszą zostać ujęte konkretne zadania placówek w sieci współpracy? (PPP, POZ, OPS)?

Tak, Wnioskodawca musi dokładnie przemyśleć oraz precyzyjnie zaplanować swoje działania w tym zakresie, już na etapie wniosku o dofinansowanie. Również na podstawie analizy modelu opisanego w zał. nr 1 do Regulaminu konkursu.

13. Proszę o przedstawienie definicji usług społecznych dla osób z zaburzeniami i chorobami psychicznymi? Sformułowanie to jest użyte w regulaminie konkursu na skalowanie innowacji społecznej Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży. (POWER 04.01.00-IZ.00-00-026/20).

Informujemy że usługi społeczne nie zostały zdefiniowane w Regulaminie konkursu. Zakres usług musi być zgodny z załącznikiem nr 1 do Regulaminu konkursu tj. Modelem Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży. W przypadku wątpliwości na etapie oceny merytorycznej projekt zostanie skierowany do negocjacji.

14. Czy jednostka starająca się o grant musi być obligatoryjnie oddziałem całodobowym lub dziennym, a w ich strukturze musi być poradnią zdrowia psychicznego lub zespół leczenia środowiskowego. Czy jednostka starająca się o grant może być tylko jedną z wszystkich podanych wyżej placówek?

Kryterium się składa z dwóch części, które są obligatoryjne. Pierwszą jest posiadanie kontraktu z NFZ na prowadzenie całodobowego lub dziennego oddziału rehabilitacyjnego psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży. A drugą jest posiadanie kontraktu na prowadzenie poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży lub zespołu leczenia środowiskowego dzieci i młodzieży.

- 15. Czy Partnerzy mogą znajdować się w dwóch różnych miastach wojewódzkich? Jeżeli powstałe na podstawie tego partnerstwa SCZP DiM będzie obejmować swoimi działaniami wyłącznie tylko najbliższe sąsiedztwo w obrębie jednego z tych miast wojewódzkich? Oczywiście wybór partnera z innego województwa zostanie uzasadniony oraz będzie on posiadał adekwatne zadania na rzecz wskazanego terytorium oddziaływań.**

Regulamin konkursu nie wskazuje bezpośrednio, że podmioty tworzące partnerstwo muszą mieć siedzibę na obszarze realizacji projektu. Siedziba nie jest tożsama z obszarem prowadzonej działalności.

Należy pamiętać, że ŚCZP musi działać lokalnie i właśnie ze względu na środowiskowy charakter centrum dofinansowane będą mogły uzyskać jedynie projekty realizowane przez naturalne, lokalne koalicje, tworzone przez podmioty zakorzenione na obszarze realizacji projektu. W tym miejscu należy podkreślić również, że zadania przypisane do partnerów w projekcie będą oceniane w kontekście ich doświadczenia.

Planując złożenie wniosku o dofinansowanie w konkursie należy również pamiętać, że jednym z elementów projektu jest ocena potencjału społecznego partnerstwa. Zasady jakie musi spełniać każdy projekt dofinansowany ze środków POWER również w tym zakresie, są opisane szczegółowo w "Instrukcji wypełniania wniosku o dofinansowanie w ramach PO WER 2014–2020".

Przypominamy, że niedozwolone jest tworzenie tzw. sztucznych partnerstw - powoływanych jedynie po to, by spełnić formalne kryteria. Dlatego na etapie oceny w szczególności będzie analizowany wkład

każdego partnera w realizację projektu, podział zadań między partnerami w kontekście ich potencjału itp.

16. Żeby spełnić kr. dostępu nr 3 wnioskodawca/partner przez wymagany okres 2 lub 3 lat musiał świadczyć usługi społeczne i zdrowotne w liczbie co najmniej równej liczbie uczestników projektu. Pytanie jak określić liczbę uczestników projektu? Czy zgodnie z kr. dostępu nr 6 ma to być 20tys. osób? W regulaminie na str. 23 przy opisie tego kryterium jest napisane że trzeba precyzyjnie wskazać liczebność grupy docelowej i że musi to być populacja min. 20tys. osób możliwych do objęcia wsparciem. Ciężko będzie wykazać doświadczenie ze np. w ciągu 2 lat objęto się usługami społecznymi 20 tys. dzieci i młodzieży.

Kryterium dostępu nr 6 określa minimalny zasięg działań środowiskowego centrum zdrowia psychicznego DiM, który obejmuje obszar zamieszkiwany przez populację grupy docelowej projektu liczącą co najmniej 20 tys. osób.

Liczba uczestników nie jest tożsama z populacją grupy docelowej. Liczbę uczestników muszą Państwo określić sami, szacując jaki procent grupy docelowej na obszarze projektu zostanie wsparty przez ŚCZP. Określając liczbę uczestników oprócz potrzeb zdiagnozowanych na terytorium, czy własnego doświadczenia, muszą Państwo wziąć pod uwagę potencjał partnerstwa i inne warunki realizacji projektu np. ramy finansowane projektu. Do tej liczby uczestników odnosi się kryterium dostępu nr 3.

17. Z uwagi na grupę docelową projektu (20 tys. osób) wskazaną w regulaminie – prosimy o potwierdzenie czy oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny musi być przygotowany na przyjęcie min. 30 miejsc czy też jednak na min. 15 miejsc?

W przypadku populacji docelowej 20 tys. osób, oddział dzienny psychiatryczny powinien być zgodnie z modelem na min. 30 miejsc. Pragnę zwrócić uwagę, że nie oznacza to automatycznie, że muszą to

być wyłącznie nowoutworzone miejsca finansowane w ramach projektu. Wyżej wymagana liczba miejsc ma funkcjonować na obszarze realizacji projektu, więc dotyczy łącznej liczby miejsc wraz z funkcjonującymi miejscami w ramach NFZ, o ile oczywiście zostaną one włączone w sieć współpracy ŚCZP.

18. Czy miejsca w oddziale dziennym psychiatrycznym oraz hostelu lub ośrodka okresowej opieki całodobowej mają być dostępne dla uczestników projektu (Klientów) od momentu ich utworzenia do zakończenia realizacji projektu :
- stale na wymaganym minimalnym poziomie (czyli bieżąca pełna dostępność, ale nie zawsze w pełni wykorzystywana przez Klientów – uczestników projektu),
 - w miarę bieżącej dostępności (czyli docelowa minimalna liczba miejsc musi być osiągnięta np. w końcowym okresie realizacji projektu; a nie „na bieżąco” od początku ich uruchomienia w projekcie)?

Miejsca na oddziale dziennym psychiatrycznym oraz hostelu lub ośrodka okresowej opieki całodobowej co do zasady powinny być dostępne dla uczestników od momentu utworzenia na stałym wymaganym poziomie do zakończenia realizacji projektu. Należy jednak pamiętać, że jednym z warunków kwalifikowalności wydatków jest, to że wydatek został dokonany w sposób przejrzysty, racjonalny i efektywny, z zachowaniem zasad uzyskiwania najlepszych efektów z danych nakładów. Jest to szczególnie ważne w początkowej fazie uruchamiania projektu. W związku z powyższym IOK w regulaminie konkursu (pkt 6.2) zastrzegła, że liczba personelu powinna odnosić się do faktycznej liczby osób objętych wsparciem, tj. należy założyć stopniowe angażowanie kadry do projektu w zależności od liczby uczestników przyjmowanych do projektu.

19. Czy wydatki inne niż koszty wynagrodzeń, tj. koszty zakupu leków, żywienia, środków jednorazowych oraz inne bieżące stałe koszty utrzymania niezbędne do realizacji projektu (czyli utrzymania w gotowości min.

liczby miejsc na oddziale dziennym i min. liczby miejsc na oddziale okresowej opieki całodobowej) są wydatkiem kwalifikowanym w projekcie w oparciu o zaprezentowaną w projekcie „Metodologie oszacowania stałych kosztów bieżących (np. w punkcie wniosku: uzasadnienie wydatków)”.

Bieżące koszty utrzymania mogą zostać uznane za kwalifikowalne, jednak nie ma możliwości rozliczenia ich stawką ryczałtową, a jedynie na podstawie faktycznie poniesionych wydatków. Ocena kwalifikowalności poszczególnych wydatków będzie elementem oceny merytorycznej.

20. Zapis w Regulaminie konkursu (punkt 6.2) odnoszący się do stawek rynkowych dla poszczególnych specjalistów i ewentualnie przekraczania stawki faktycznie stosowanej u beneficjenta - ma zastosowanie do personelu medycznego zatrudnionego zarówno na umowę o pracę u Wnioskodawcy/Partnera projektu jak i też do wykonawców zewnętrznych zaangażowanych do realizacji usług medycznych dotyczących projektu poprzez umowy zlecenia?

Zapis w rozdziale 6.2 Regulaminu konkursu odnoszący się do stawek rynkowych dotyczy personelu projektu, a więc co do zasady osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę. Pełna definicja personelu zawarta jest w „Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków”. Powyższe zapisy nie dotyczą umów cywilnoprawnych tj. wykonawców.

Jednocześnie IOK ustaliła drugi specyficzny warunek kwalifikowania wydatków w tym konkursie dot. specjalistów realizujących elementy modelu związane z usługami medycznymi (psychiatra, psycholog, psychoterapeuta, terapeuta). W przypadku świadczenia usług medycznych przez specjalistów zaangażowanych na umowy cywilnoprawne IOK dopuszcza zwolnienie z obowiązku stosowania zasady konkurencyjności przy wyłanianiu specjalistów wskazanych imiennie we wniosku o dofinansowanie w części dotyczącej potencjału

kadrowego wnioskodawcy (pod warunkiem, że osoba zostanie zaakceptowana w procesie oceny projektu).