

Konkurs nr RPLD.09.02.01-IP.01-10-002/16

w ramach IX Osi Priorytetowej
Regionalnego Programu Operacyjnego
Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020

29 września 2016 r.



Gdzie znajdziesz informacje o konkursie?

Zanim przystąpisz do pracy nad projektem koniecznie musisz odwiedzić naszą stronę internetową:

www.rpo.wup.lodz.pl

Znajdziesz tu m.in.:

- informacje o ogłoszonym konkursie,
- dokumentację konkursu, czyli Regulamin konkursu + załączniki,
- pytanie i odpowiedzi dotyczące konkursu;





Czego dotyczy konkurs nr RPLD.09.02.01-IP.01-10-002/16 ?

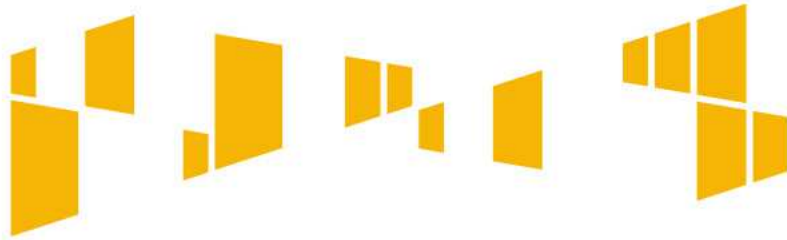
W przedmiotowej prezentacji znajdą Państwo odpowiedź na 3 podstawowe pytania:

- 1. KTO może być wnioskodawcą?**
 - 2. Do KOGO skierowane jest wsparcie?**
 - 3. CZEGO dotyczy wsparcie?**
-



Pytanie 1

KTO może być wnioskodawcą?



Kto może być wnioskodawcą?

Wnioski o dofinansowanie mogą składać **podmioty lecznicze:**

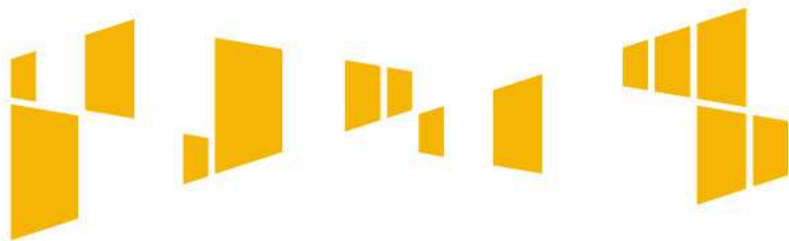
- podmioty wskazane w art. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- podmioty wykonujące działalność leczniczą zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.



Kto może być wnioskodawcą?

podmioty lecznicze rozumiane, jako podmioty wskazane w art. 4 bądź podmioty wykonujące działalność leczniczą zgodnie z art.5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej tj :

1. przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2015, poz. 584) we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej,
2. samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej,
3. jednostki budżetowe, w tym państwowe jednostki budżetowe tworzone i nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej, ministra właściwego do spraw wewnętrznych, Ministra Sprawiedliwości lub Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, posiadające w strukturze organizacyjnej ambulatorium, ambulatorium z izbą chorych lub lekarza, o którym mowa w art. 55 ust. 2a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015, poz. 581),
4. instytuty badawcze, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. z 2010, Nr 96, poz. 618, z późn. zm.),
5. fundacje i stowarzyszenia, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej,
- 5a. posiadające osobowość prawną jednostki organizacyjne stowarzyszeń, o których mowa w pkt 5,
6. osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania,
7. jednostki wojskowe
 - w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą,
8. lekarze prowadzący działalność leczniczą w formie:
 - jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka lekarska, indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska, indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem lub indywidualna specjalistyczna praktyka lekarska wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem,
 - spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka lekarska,
9. pielęgniarki prowadzące działalność leczniczą w formie:
 - jednoosobowej działalności gospodarczej jako indywidualna praktyka pielęgniarki, indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki, indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w miejscu wezwania, indywidualna praktyka pielęgniarki wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem lub indywidualna specjalistyczna praktyka pielęgniarki wyłącznie w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego na podstawie umowy z tym podmiotem,
 - spółki cywilnej, spółki jawnej albo spółki partnerskiej jako grupowa praktyka pielęgniarek.

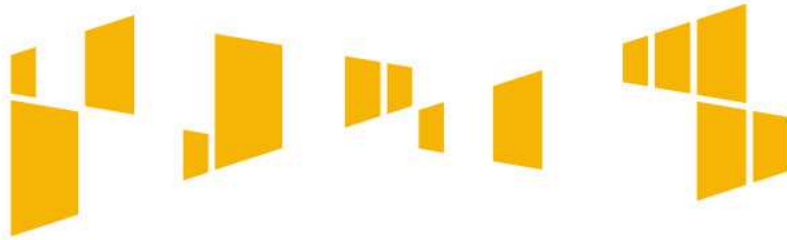


Kto może być wnioskodawcą?

Uwaga!

Podmioty lecznicze muszą posiadać wpis do **Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą** przed złożeniem wniosku o dofinansowanie.

<https://rpwdl.csioz.gov.pl/>



Kto może być wnioskodawcą?

Zgodnie z art. 100 ustawy o działalności leczniczej „Podmiot, który zamierza wykonywać działalność leczniczą jako podmiot leczniczy, składa organowi prowadzącemu rejestr, wniosek o wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą”.

Organem prowadzącym rejestr jest:

- 1) wojewoda właściwy dla siedziby albo miejsca zamieszkania podmiotu leczniczego – w odniesieniu do podmiotów leczniczych,
- 2) okręgowa rada lekarska właściwa dla miejsca wykonywania praktyki zawodowej lekarza – w odniesieniu do tych praktyk, a w odniesieniu do członków wojskowej izby lekarskiej – Wojskowa Rada Lekarska,
- 3) okręgowa rada pielęgniarek i położnych właściwa dla miejsca wykonywania praktyki zawodowej przez pielęgniarkę.



Kto może być wnioskodawcą?

Uwaga!

Sam fakt, że zainteresowany podmiot jest np. stowarzyszeniem, którego celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej jest niewystarczające by być wnioskodawcą.

Podmiot musi posiadać ponadto wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, który będzie weryfikowany na etapie oceny formalno-merytorycznej.

Uwaga!

Jeżeli chcesz realizować projekt w partnerstwie to partnerem może być wyłącznie podmiot wskazany w art. 4 bądź podmiot wykonujący działalność leczniczą zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Wobec tego podmiotu również weryfikowane będzie posiadanie wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, które jest niezbędne do udziału w konkursie.



Kto może być wnioskodawcą?

Uwaga!

Nawet jeżeli nie będziesz realizował w projekcie wszystkich działań samodzielnie i zamierzasz część **świadczeń zdrowotnych** w ramach projektu zlecić na zewnątrz musisz pamiętać by trafiły do podmiotów leczniczych, które posiadają wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.



Kto może być wnioskodawcą?

Uwaga!

Pamiętaj by złożyć tylko 1 wniosek o dofinansowanie.

W ramach konkursu można złożyć 1 wniosek o dofinansowanie. Odnosi się to do występowania danego podmiotu w charakterze wnioskodawcy lub partnera. Czyli jeżeli złożyłeś wniosek o dofinansowanie to nie możesz już w innym projekcie być partnerem. Albo jeżeli jesteś partnerem w jednym projekcie, to nie możesz już być po raz kolejny partnerem w innym projekcie składanym w odpowiedzi na przedmiotowy konkurs.

W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku przez jeden podmiot występujący w charakterze wnioskodawcy lub partnera, odrzucone zostaną wszystkie wnioski.

Oznacza to, że żaden z twoich projektów nie uzyska dofinansowania.



Kto może być wnioskodawcą?

Uwaga! Promujemy następujące podmioty:

- wykonujące działalność leczniczą, udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna na podstawie zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dyrektorem właściwego dla obszaru realizacji projektu Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia
- posiadające akredytację wydaną na podstawie ustawy o akredytacji o ochronie zdrowia lub jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej (okres przygotowawczy rozpoczyna się od daty podpisania przez dany podmiot umowy w zakresie przeprowadzenia przeglądu akredytacyjnego) lub posiada certyfikat normy EN 15224 - Usługi Ochrony Zdrowia – System Zarządzania Jakością
- posiadające co najmniej 3-letnie doświadczenie w obszarze, w którym realizowane jest wsparcie

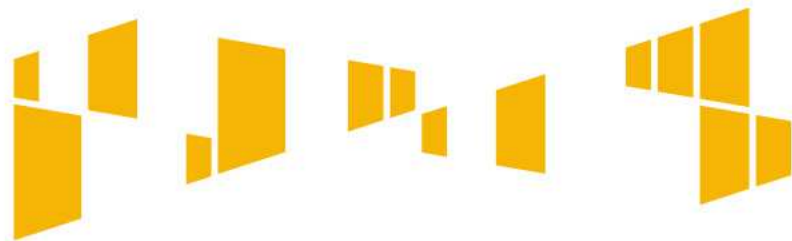
Podmioty które spełniają przedmiotowe warunki podczas oceny uzyskują dodatkowe punkty.



Kto może być wnioskodawcą?

Pamiętaj!

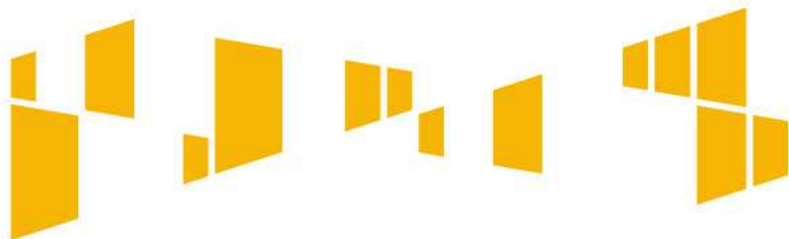
Jeżeli chcesz złożyć projekt w ramach konkursu nr RPLD.09.02.01-IP.01-10-002/16 musisz upewnić się, że reprezentujesz podmiot leczniczy, który posiada wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą



Pytanie 2

Do KOGO mogę skierować wsparcie w ramach projektu?

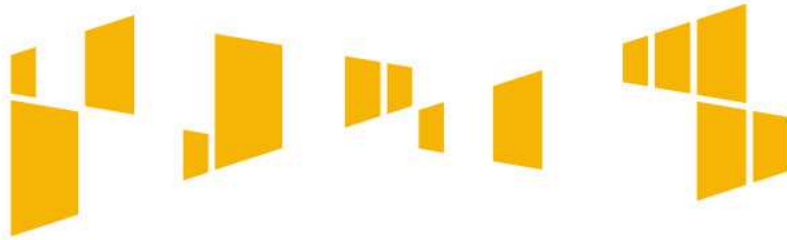




Kto jest uczestnikiem projektu?

Wsparcie w projekcie skierowane może być do:

- **osób niesamodzielných;**
- **otoczenia osób niesamodzielných** w szczególności opiekunów faktycznych oraz rodzin osób niesamodzielných;
- **podmiotów leczniczych** w zakresie szkoleń i prowadzonego doradztwa w celu dostosowania ich do potrzeb osób niesamodzielných;



Kim jest osoba niesamodzielną?

Osoba niesamodzielną to osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego. Do oceny stopnia niesamodzielną stosowana jest Skala Barthel.

Wymaga się aby każda osoba niesamodzielną, mająca być uczestnikiem projektu na etapie rekrutacji została oceniona wg. **Skali Barthela**.

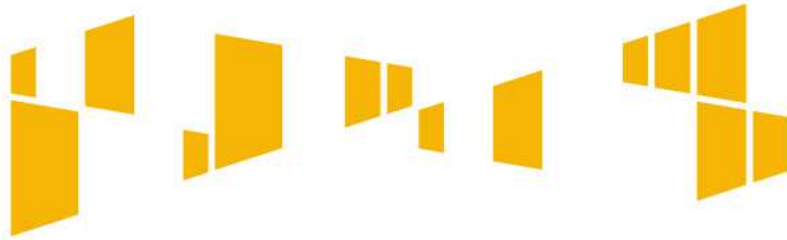
Skala Barthel pozwala na ocenę chorego pod względem jego zapotrzebowania na opiekę innych osób. Bierze się w niej pod uwagę między innymi czynności życia codziennego takie jak: spożywanie posiłków, poruszanie się, wchodzenie i schodzenie po schodach, siadanie, ubieranie się i rozbieranie, utrzymanie higieny osobistej, korzystanie z toalety, kontrolowanie czynności fizjologicznych. Skala ta pozwala zdiagnozować, które czynności chory potrafi wykonać bez pomocy z zewnątrz, które z pomocą lub w ogóle nie potrafi wykonać. W skali Barthel można uzyskać 100 pkt.

Są trzy przedziały oceny, uzyskanie:

od 0 do 20 pkt oznacza całkowitą niesamodzielną,

od 20 do 80 pkt – chory może funkcjonować samodzielnie w określonym stopniu,

od 80 do 100 pkt – chory funkcjonuje samodzielnie, ewentualnie z niewielką pomocą z zewnątrz.



Kto jest uczestnikiem projektu?

Uwaga!

Projekty powinny zapewniać kompleksowe działania z zakresu deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami niesamodzielnymi. **W pierwszej kolejności podejmowane działania powinny być świadczone bezpośrednio na rzecz osób niesamodzielnymi. Działania skierowane do osób niesamodzielnymi można rozszerzyć o wsparcie dla opiekunów faktycznych i podmiotów leczniczych świadczących usługi na rzecz osób niesamodzielnymi.**

Pamiętaj!

Planując działania zawsze obejmij wsparciem osoby niesamodzielnymi!



Kto jest uczestnikiem projektu?

Opiekun faktyczny – osoba pełnoletnia opiekująca się osobą niesamodzielną, niebędąca opiekunem zawodowym i niepobierającym wynagrodzenia z tytułu opieki nad osobą niesamodzielną, najczęściej członek rodziny.

Opiekun faktyczny należy do otoczenia osób niesamodzielnych.

Wsparciem można objąć otoczenie osób niesamodzielnych, o ile jest ono niezbędne dla skutecznego wsparcia tych osób.



Pytanie 3

CZEGO dotyczą działania w ramach projektu?





Jakie wsparcie możesz zaplanować w projekcie?

Zanim przystąpisz do pisania projektu poświęć czas na przeczytanie:

- Regulamin konkursu Nr RPLD.09.02.01-IP.01-10-002/16,
- Wytycznych Ministra Rozwoju z dnia 23 grudnia 2015 r. w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020,
- Ogólnoeuropejskich wytycznych dotyczących przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności.

Ta lektura na pewno Ci się opłaci!



Jakie wsparcie możesz zaplanować w projekcie?

Uwaga!

Wspieramy w ramach przedmiotowego konkursu wyłącznie **działania z zakresu deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami niesamodzielnymi.**

Co oznacza deinstytucjonalizacja?

Oznacza to, że usługi zdrowotne muszą być świadczone na poziomie lokalnych społeczności. Usługi te mają zapobiegać odizolowaniu osób od rodziny i środowiska lokalnego, a gdy to nie jest możliwe, gwarantują tym osobom warunki życia jak najbardziej zbliżone do warunków domowych i rodzinnych oraz umożliwiają podtrzymywanie więzi rodzinnych i sąsiedzkich. Usługi te są świadczone w sposób:

- a) zindywidualizowany (dostosowany do potrzeb i możliwości danej osoby) oraz jak najbardziej zbliżony do warunków odpowiadających życiu w środowisku domowym i rodzinnym;
- b) umożliwiający odbiorcom tych usług kontrolę nad swoim życiem i nad decyzjami, które ich dotyczą;
- c) zapewniający, że odbiorcy usług nie są odizolowani od ogółu społeczności lub nie są zmuszeni do mieszkania razem;
- d) gwarantujący, że wymagania organizacyjne związane ze świadczeniem danej usługi nie mają pierwszeństwa przed indywidualnymi potrzebami osoby z niej korzystającej.



Jakie wsparcie możesz zaplanować w projekcie?

Co oznacza deinstytucjonalizacja?

Innymi słowami oznacza to, że nie wspieramy dużych placówek, gdzie istniejące warunki, w tym występująca znaczna ilość łóżek przekładają się na utratę kontroli pacjentów nad ich życiem, wpływają na ich odizolowanie od świata zewnętrznego.



Jakie wsparcie możesz zaplanować w projekcie?

Działania z zakresu deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami niesamodzielnymi mają na celu:

- a) umożliwienie podjęcia lub kontynuowania zatrudnienia przez opiekuna osoby niesamodzielnej;
- b) poprawę stanu zdrowia osób niesamodzielnych i ich opiekunów;
- c) zmniejszenie liczby i czasu trwania nieuzasadnionych medycznie hospitalizacji osób starszych;
- d) zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej, z których korzystają osoby niesamodzielne, poprzez skrócenie czasu oczekiwania;
- e) kompleksowe wsparcie opiekunów osób niesamodzielnych, w tym edukacja i wsparcie psychologiczne;
- f) wypracowanie trwałych rozwiązań zapewniających wysoką jakość usług medycznych, dostosowaną do indywidualnych potrzeb osób niesamodzielnych.



Jakie wsparcie możesz zaplanować w projekcie?

Uwaga!

W przedmiotowym konkursie nie jest możliwe uzyskanie dofinansowania na **wsparcie działalności lub tworzenia nowych dziennych domów opieki medycznej.**

Na poziomie krajowym w ramach POWER ogłoszony został konkurs, którego celem jest opracowanie standardu dotyczącego funkcjonowania właśnie dziennego domu opieki medycznej. Dopiero w kolejnych konkursach ogłaszanych przez WUP w Łodzi uwzględniony zostanie ten typ wsparcia, czyli wsparcie działalności lub tworzenia nowych dziennych domów opieki medycznej realizowane w oparciu o wypracowany na poziomie krajowym standard.



Jakie wsparcie możesz zaplanować w projekcie?

Działania z zakresu deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami niesamodzielnymi dotyczą w szczególności:

- wsparcia działalności lub tworzenia nowych miejsc opieki medycznej w formach zdeinstytucjonalizowanych;
- długoterminowej medycznej opieki domowej nad osobą niesamodzielną, w tym pielęgnarskiej opieki długoterminowej;
- zapewniania opieki medycznej nad osobami niesamodzielnymi w zastępstwie za opiekunów będących członkami rodzin, w tym opieki domowej lub miejsc opieki w dziennych formach;
- wsparcia psychologicznego lub szkoleń dla opiekunów, w szczególności członków rodzin, w zakresie opieki medycznej nad osobami niesamodzielnymi;
- przygotowania i tworzenia wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, pielęgnacyjnego i wspomagającego, połączonego z doradztwem w doborze sprzętu, treningami z zakresu samoobsługi wypożyczonego sprzętu oraz przygotowanie warunków do opieki domowej;
- teleopieki medycznej, wykorzystywanej na potrzeby doradztwa medycznego oraz bezpośredniej pomocy personelu medycznego na wezwanie w szczególnej sytuacji;
- szkoleń oraz prowadzenia doradztwa w zakresie dostosowania podmiotów leczniczych do potrzeb osób niesamozdzielnych;
- wsparcia zespołów środowiskowych, w szczególności na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej lub psychiatrycznej;



Kiedy mogę realizować świadczenia opieki zdrowotnej?

Możliwe są do realizacji świadczenia opieki zdrowotnej, w tym: rehabilitacyjne i pielęgnacyjne pod warunkiem, że są one niezbędne do realizacji celów projektu i jednocześnie nie mogą zostać sfinansowane ze środków publicznych, to jest jeżeli wykraczają one poza gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej albo po wykazaniu, że gwarantowana usługa zdrowotna nie mogłaby zostać sfinansowana danej osobie ze środków publicznych w okresie trwania projektu.

Uwaga!

Pamiętaj by upewnić się zanim osobie niesamodzielnej zapewnisz świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej realizowane w warunkach domowych czy opiekę paliatywną i hospicyjną, że świadczenia te są niezbędne do realizacji celów projektu i jednocześnie nie mogą zostać sfinansowane ze środków publicznych .



Kiedy mogę realizować świadczenia opieki zdrowotnej?

Co to oznacza w praktyce?

Przykładowo jeżeli planujesz w projekcie realizację gwarantowanych świadczeń pielęgnacyjnych zgodnie z Rozporządzeniem ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej musisz wykazać po pierwsze, że są niezbędne do realizacji celów projektu i nie mogą zostać sfinansowane danej osobie ze środków publicznych w okresie trwania projektu. Np. wskazując, że skończył się limit środków na dane świadczenie w br. ,albo kolejka oczekujących jest tak długa, że ze świadczenia skorzystać będę mógł dopiero po zakończeniu projektu.

Natomiast jeżeli planujesz objąć uczestników wsparciem w postaci świadczeń wykraczających poza gwarantowane z środków publicznych musisz wykazać jedynie, że są one niezbędne do realizacji projektu.



Kiedy mogę realizować świadczenia opieki zdrowotnej?

Pamiętaj!

Świadczenia opieki zdrowotnej w ramach projektu może realizować wyłącznie podmiot leczniczy posiadający wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. Przedmiotowa kwestia dotyczy zarówno wnioskodawcy, jak i ewentualnego partnera w projekcie.

Ponadto jeżeli chcesz zlecić realizację świadczeń opieki zdrowotnej innemu podmiotowi musisz być pewien, że jest to podmiot leczniczy, który posiada wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.

Uwaga!

Jeżeli natomiast chcesz zlecić realizację wsparcia nie będącego świadczeniem opieki zdrowotnej np.:

- wsparcia psychologicznego lub szkoleń dla opiekunów, w szczególności członków rodzin, w zakresie opieki medycznej nad osobami niesamodzielnymi,
- szkoleń w zakresie dostosowania podmiotów leczniczych do potrzeb osób niesamodzielnych

nie jest wymagane by realizował to podmiot leczniczy który posiada wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.



Kiedy mogę realizować świadczenia opieki zdrowotnej?

Premiowane będą projekty w których dostęp do usług nie będzie ograniczał się do świadczenia ich od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00-16.00. Sugerowane jest świadczenie usług także w godzinach popołudniowych i weekendy.

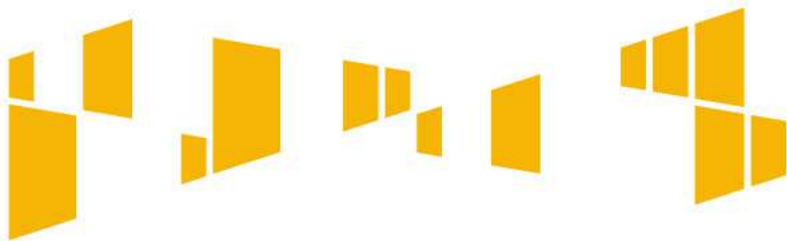
Za świadczone usługi nie można pobierać opłat od uczestnika projektu.



Czym są świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej realizowane w warunkach domowych?

Wymagania dotyczące usług w ramach świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej zostały określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. z 2013 poz. 1480), w szczególności zaś z warunkami realizacji określonymi w Załączniku 4 do ww. Rozporządzenia.

Dopuszcza się jednak realizację działań wykraczających poza gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej.



Czym są świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej realizowane w warunkach domowych?

Z uwagi na charakter konkursu dopuszcza się możliwość świadczenia usług zdrowotnych osobom niesamodzielnym, które w ocenie opartej na skali Barthel otrzymały 60 punktów lub mniej.

Świadczenia udzielane w warunkach domowych są realizowane przez:

- pielęgniarzką opiekę długoterminową domową,
- zespół długoterminowej opieki domowej dla osób wentylowanych mechanicznie.

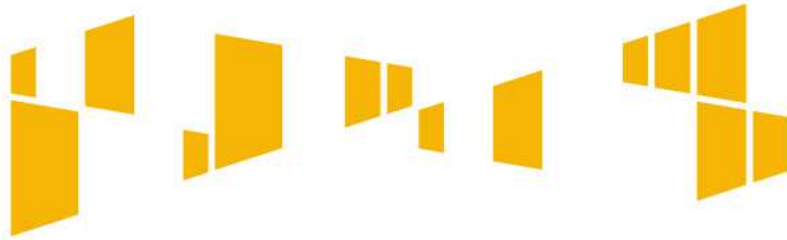


Czym są świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej realizowane w warunkach domowych?

Pielęgniarska opieka długoterminowa to opieka nad obłożnie i przewlekle chorymi przebywającymi w domu. Osoby objęte taką opieką nie wymagają leczenia w warunkach stacjonarnych. Ze względu na istniejące problemy zdrowotne wymagają jednak systematycznej i intensywnej domowej opieki pielęgniarskiej, realizowanej we współpracy z lekarzem POZ.

Pielęgniarska opieka długoterminowa obejmuje:

- a) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę;
- b) przygotowanie świadczeniobiorcy i jego rodziny do samoopieki i samopielęgnacji, w tym kształtowanie umiejętności w zakresie radzenia sobie z niesprawnością;
- c) świadczenia pielęgnacyjne, zgodnie z procesem pielęgnowania;
- d) edukację zdrowotną świadczeniobiorcy oraz członków jego rodziny;
- e) pomoc w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych związanych z samodzielnym funkcjonowaniem w środowisku domowym;
- f) pomoc w pozyskiwaniu sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego niezbędnego do właściwej pielęgnacji i rehabilitacji świadczeniobiorcy w domu.



Czym są świadczenia opieki paliatywnej i hospicyjnej?

Opieka paliatywna i hospicyjna jest to całościowe postępowanie mające na celu poprawę jakości życia chorego i jego bliskich zmagających się z problemami związanymi z zagrażającą życiu, postępującą chorobą, poprzez zapobieganie i niesienie ulgi w cierpieniu przez wczesne ich wykrycie, całościową ocenę i leczenie uwzględniające uśmierzenie bólu, duszności i inne czynniki somatyczne oraz pomoc w rozwiązywaniu problemów psycho-socjalnych i duchowych wraz ze wsparciem dla rodziny chorego podczas choroby i w okresie żałoby. Szereg działań z zakresu opieki paliatywnej jest podejmowanych we wcześniejszym okresie choroby jeszcze w okresie leczenia mającego na celu przedłużenie życia.

Hospicja dzielą się na:

- a) hospicja dla dorosłych
- b) hospicja dla dzieci do ukończenia 18 roku życia.



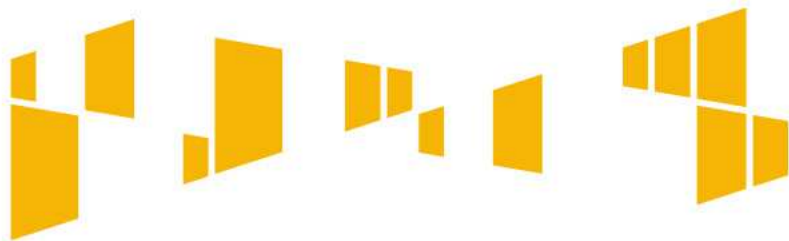


Czym są świadczenia opieki paliatywnej i hospicyjnej?

Wymagania dotyczące usług w ramach opieki paliatywnej i hospicyjnej zostały określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej (Dz. U. z 2013 poz. 1347), w szczególności zaś z warunkami realizacji określonymi w Załączniku 2 do ww. Rozporządzenia.

Dopuszcza się jednak realizację działań wykraczających poza gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej.

Do usług w ramach opieki paliatywnej i hospicyjnej zakwalifikować można osoby chorujące na nieuleczalne, postępujące, ograniczające życie choroby nowotworowe i nienowotworowe zgodnie z Załącznikiem nr 1 do ww. Rozporządzenia.



Czym są świadczenia opieki paliatywnej i hospicyjnej?

Opieka paliatywna i hospicyjna może być realizowana w **warunkach domowych lub ambulatoryjnych**.

Świadczenia gwarantowane realizowane w warunkach domowych obejmują:

- a) świadczenie opieki zdrowotnej udzielane przez lekarzy;
- b) świadczenie opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki;
- c) leczenie bólu zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia (drabina analgetyczna);
- d) leczenie innych objawów somatycznych;
- e) opiekę psychologiczną na świadczeniobiorcą i jego rodziną;
- f) rehabilitację;
- h) zapobieganie powikłaniom;
- i) badanie zlecone przez lekarza zatrudnionego w hospicjum domowym;
- j) ordynacja leków,
- k) bezpłatne wypożyczanie wyrobów medycznych.



Czym są świadczenia opieki paliatywnej i hospicyjnej?

Do działań wykraczających poza gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej realizowanych w warunkach domowych zaliczyć można m.in.:

- a) wspieranie rodzin w czasie trwania choroby przez wolontariuszy i personel projektu niewymieniony ww. Rozporządzeniu. Do zadań tych osób należy m.in. pomoc podczas karmienia, zabiegów pielęgnacyjnych, ćwiczeń, pomoc w drobnych pracach porządkowych, towarzyszenie: czytanie choremu lub wspólne spędzanie czasu wolnego, towarzyszenie osobom poruszającym się na wózkach podczas spacerów itp;
- b) pomoc w rozwiązywaniu problemów społecznych tj. świadczenia udzielne przez pracownika socjalnego dotyczące np. informowania o możliwych do uzyskania świadczeniach, pomaganie w przygotowaniu i skompletowaniu dokumentów do ZUS w celu uzyskania świadczenia rentowego, podwyższenia stopnia niepełnosprawności z racji postępującej choroby lub przyznania dodatku pielęgnacyjnego z powodu niezdolności do samodzielnej egzystencji, itp.;
- c) edukację i poradnictwo zdrowotne;
- d) „opiekę wyręczającą” w hospicjum stacjonarnym, tj. przyjmowanie chorych na określony czas, nie dłuższy niż 10 dni,
- e) wspieranie rodzin w czasie żałoby;
- f) sfinansowanie wymienialnych materiałów jednorazowych stanowiących wyposażenie użyczonego sprzętu np.: filtry, przewody gumowe, cewniki do ssaków, zgodnie z zasadami użytkowania.



Czym są świadczenia opieki paliatywnej i hospicyjnej?

Natomiast świadczenia gwarantowane realizowane w warunkach ambulatoryjnych w poradni medycyny paliatywnej obejmują:

- a) porady i konsultacje lekarskie w poradni lub w domu świadczeniobiorcy, w tym również świadczeniobiorcy, który nie został zakwalifikowany do hospicjum domowego;
- b) porady psychologa w poradni lub w domu świadczeniobiorcy;
- c) świadczenia pielęgniarstwa w poradni lub w domu świadczeniobiorcy.





Jakie wsparcie możesz zaplanować w projekcie?

Poza wskazanymi świadczeniami projekt może zakładać dodatkowo następujące usługi:

1. wsparcie psychologiczne i szkolenia dla opiekunów w zakresie opieki medycznej nad osobami niesamodzielnymi,
2. przygotowanie i tworzenie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, pielęgnacyjnego i wspomagającego,
3. teleopiekę, doradztwo na telefon,
4. szkolenia i doradztwo w zakresie dostosowania podmiotów leczniczych do potrzeb osób niesamodzielnymi,
5. wsparcia zespołów środowiskowych, w szczególności na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej lub psychiatrycznej;

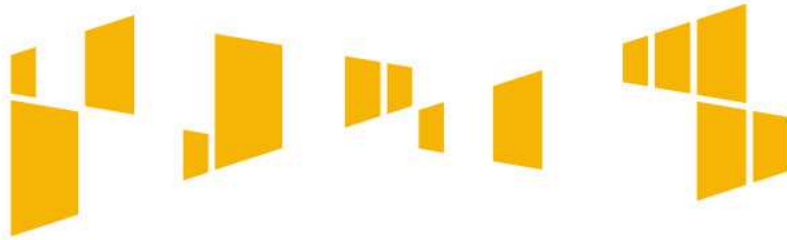


Jakie wsparcie możesz zaplanować w projekcie?

- 1. Wsparcie psychologiczne i szkolenia dla opiekunów w zakresie opieki medycznej nad osobami niesamodzielnymi**
 - Szkolenia powinny stanowić odpowiedź na potrzeby i deficyty u opiekunów osób niesamodzielnych w związku z pełnioną przez nich rolą. Tematyka szkoleń to szeroki zakres od np. podstawowej opieki nad osobą niesamodzielną (np. opieka nad osobą leżącą, zasady przemieszczania, zmiany pościeli, mycie, dobieranie materiałów chłonnych, udzielanie pierwszej pomocy, profilaktyka przeciwoleżynowa), po szczegółowe zagadnienia z dziedziny konkretnych chorób.

Pamiętaj!

Działania informacyjno-edukacyjne dla opiekunów osób niesamodzielnych mogą być prowadzone wyłącznie przez absolwentów kierunków medycznych oraz absolwentów kierunku zdrowie publiczne.



Jakie wsparcie możesz zaplanować w projekcie?

- Grupy wsparcia zrzeszające opiekunów osób niesamodzielnych służących wymianie doświadczeń, wzajemnej pomocy oraz udzielaniu rad. W celu wsparcia opiekunów z uwagi na brak czasu i ich mobilność możliwe jest organizowanie wirtualnych grup wsparcia, internetowych forów do wymiany informacji.
- W przypadku okresowego braku możliwości sprawowania opieki przez opiekuna faktycznego lub potrzeby odpoczynku opiekuna faktycznego możliwe jest okresowe umieszczenie osoby niesamodzielnej w zdeinstytucjonalizowanej placówce stacjonarnej. Rekomenduje się aby okres przebywania osoby w placówce był nie dłuższy niż 1 miesiąc, przy czym zgodnie z zasadą indywidualizacji wsparcia każdorazowo winna być rozpatrywana konkretna sytuacja opiekuńcza.



Jakie wsparcie możesz zaplanować w projekcie?

2. Przygotowanie i tworzenie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, pielęgnacyjnego i wspomagającego

- Celem wsparcia jest ułatwienie dostępu do sprzętu rehabilitacyjnego, pielęgnacyjnego i wspomagającego.

Asortyment wypożyczalni stanowić mogą np.: laski typu trójnóg, czwórnóg, łóżka medyczne, materace przeciwodleżynowe, chodziki, balkoniki, wózki inwalidzkie, wózki pielęgnacyjne/toaletowe, ssaki, koncentratory tlenu, rotory rehabilitacyjne, sedesy jezdne, krzeselka toaletowe, drabinki przyłóżkowe, wózki dla dzieci z porażeniem mózgowym, a w szczególności ławoślizgi, urządzenia do przemieszczania chorego. Jest możliwy zakup powyższego sprzętu w ramach projektu .

- Udostępnianie sprzętu powinno być powiązane z doradztwem w jego doborze i obsłudze.



Jakie wsparcie możesz zaplanować w projekcie?

- Przeszkolenie opiekuna z zakresu korzystania z wypożyczonego sprzętu, w przypadku mniej skomplikowanych urządzeń może następować w dniu jego wydania i być przeprowadzone np. przez osobę obsługującą wypożyczalnię. W przypadku urządzeń o bardziej skomplikowanym charakterze winno być zorganizowane szkolenie dla opiekuna, może być ono także mobilne tj. świadczone w miejscu sprawowania opieki nad osobą niesamodzielną. Przeszkolenie to powinno obejmować także pomoc w przygotowaniu warunków domowych w zakresie wypożyczanego sprzętu.
- Za wypożyczenie sprzętu nie można pobierać opłat. Możliwe jest pobieranie kaucji (zabezpieczenia) zwrotnej za wypożyczany sprzęt.



Jakie wsparcie możesz zaplanować w projekcie?

3. Teleopieka, doradztwo na telefon

- Teleopieka polega na wykorzystaniu nowoczesnych technologii informacyjno-komunikacyjnych w usługach opiekuńczych. Jest stałym, całodobowym wsparciem udzielanym za pośrednictwem telefonu i internetu oraz systemu wzywania pomocy medycznej w przypadkach zagrożenia bezpieczeństwa zdrowia i życia osób pozostających pod jej pieczą.
- Wymaga się aby usługi w ramach teleopieki świadczone były 24 godziny na dobę 7 dni w tygodniu (również w dni ustawowo wolne od pracy).





Jakie wsparcie możesz zaplanować w projekcie?

- W ramach teleopieki można używać sprzętu monitorującego zdrowie osób niesamodzielnych w ich własnym domu. Uczestnik projektu powinien zostać zaopatrzony w indywidualne urządzenie łącznościowe umożliwiające korzystanie z teleopieki. W zależności o rodzaju choroby, niepełnosprawności oraz w zależności od indywidualnej zdolności obsługi, uczestnik projektu otrzymuje odpowiednie urządzenie, które umożliwia łączność z systemem. Za pomocą tego urządzenia pacjent przekazuje sygnały lub informacje o stanie zdrowia, a zwrotnie otrzymuje zalecenia, ostrzeżenia lub innego rodzaju usługę, np. przyjazd pielęgniarki, lekarza.



Jakie wsparcie możesz zaplanować w projekcie?

4. Szkolenia i doradztwo w zakresie dostosowania podmiotów leczniczych do potrzeb osób niesamodzielnych

- Wsparcie ma za zadanie przygotowanie personelu podmiotów leczniczych (m.in. ordynatorów oddziałów szpitalnych, lekarzy, pielęgniarek, fizjoterapeutów, rehabilitantów) do kompleksowej pomocy osobom niesamodzielnym i ich otoczeniu.
- Uczestnicy szkoleń powinni nabyć wiedzę, którą wykorzystają bezpośrednio do świadczenia usług i pracy na rzecz osób niesamodzielnych. Przykładowe szkolenia: organizacja środowiskowej pomocy dla osób niesamodzielnych wypisywanych z instytucjonalnej służby zdrowia, opieka paliatywna i długoterminowa w domu, komunikacja – jak rozmawiać z osobą niesamodzielną i jego rodziną, radzenie sobie ze stresem i przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu, wykorzystanie telemedycyny w opiece długoterminowej i paliatywnej, specjalistyczne szkolenia związane z opieką nad osobami niesamodzielnymi, itp.



Jakie wsparcie możesz zaplanować w projekcie?

- Działania szkoleniowe i doradcze muszą być prowadzone wyłącznie przez absolwentów kierunków medycznych oraz absolwentów kierunku zdrowie publiczne.
- Szkolenia i doradztwo w zakresie dostosowania podmiotów leczniczych do potrzeb osób niesamodzielnymi może być realizowane w projekcie pod warunkiem realizacji usług zdrowotnych bezpośrednio skierowanych do osób niesamodzielnymi. Nie jest możliwa realizacja projektu tylko skierowanego do podmiotów leczniczych.



Jakiej wysokości mogą dostać dofinansowanie?

Kwota przeznaczona na dofinansowanie projektów w konkursie wynosi **15 708 960,00 zł.**

Maksymalny poziom dofinansowania wydatków kwalifikowanych w projekcie wynosi **90,00%**. Co oznacza, że co najmniej 10,00% wartości projektu stanowić będzie wkład własny wniesiony przez wnioskodawcę.

Przykładowo jeżeli w twoim projekcie łączna wartość projektu to **1 000 000,00 zł** otrzymasz dofinansowania do wysokości **900 000,00 zł**. Pozostałe **100 000,00 zł** stanowiące 10,00% wartości projektu musisz wnieść Ty jeżeli realizujesz projekt samodzielnie, albo Ty i twoi partnerzy jeżeli jest to projekt partnerski.



Jakiej wysokości mogą dostać dofinansowanie?

Wkład własny może być wnoszony w formie:

1. niepieniężnej,
2. finansowej.

Przykłady wkładu niepieniężnego:

- udostępnianie/ użyczenie budynków, pomieszczeń, urządzeń, wyposażenia na potrzeby projektu,
- świadczenia wykonywane przez wolontariuszy na podstawie ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie;

Przykłady wkładu finansowego:

- sfinansowanie wynagrodzenia personelu projektu,
- koszty wynajmu sal;



Kiedy mogę złożyć wniosek o dofinansowanie?

Nabór wniosków o dofinansowanie realizacji projektów będzie prowadzony od **30 września 2016 r. do 17 października 2016 r.**, w dni robocze, w godzinach pracy urzędu tj. **od godz. 8:00 do godz. 16:00.**

Szczegółowe informacje dotyczące procedury składania wniosku zostały przedstawione w pkt. 5.1 i 5.2 Regulaminu konkursu **nr RPLD.09.02.01-IP.01-10-002/16.**





Dziękujemy!

Oddział naboru wniosków III
Wydział Obsługi EFS