1. **Zakres wiekowy programu jelita grubego: uprzejmie proszę o informację dlaczego zakres wiekowy w ramach przedmiotowego konkursu (55-64 lata) jest inny (ograniczony do systemu zaproszeniowego, a nie uwzględnia systemu oportunistycznego) niż zakres wynikający z uchwały Rady Ministrów o NPZChN na lata 2016-2024 (50-64 lata a w przypadku nowotworów w 1 linii od 40 r.ż.). Czy zakres wiekowy w niniejszym konkursie zostanie dostosowany do zapisów Uchwały Rady Ministrów?**

Ad 1. Zakres wiekowy programu profilaktycznego wczesnego wykrywania raka jelita grubego wynika z zapisów Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014 – 2020 i nie będzie dostosowywany do zapisów Uchwały Rady Ministrów.

1. **Strona 16 regulaminu: „koncentrują się na działaniach w powiatach lub gminach o szczególnie niskim poziomie zgłaszalności na badania mammograficzne i badania cytologiczne tj. o poziomie zgłaszalności poniżej 30%”:  wg posiadanych danych z systemu SIMP, na 228 dolnośląskich gmin, jedynie w 4 poziom zgłaszalności w programie mammograficznym jest poniżej 30%. Ze względu na powyższe skoncentrowanie się na działaniach w gminach poniżej 30% zgłaszalności prawdopodobnie nie odniesie efektu populacyjnego. Działania powinny być skoncentrowane na całym subregionie.**

Ad 2. Zapis w dokumentacji konkursowej dotyczący koncentracji na działaniach w powiatach lub gminach o szczególnie niskim stopniu poziomie zgłaszalności na badania mammograficzne i badania cytologiczne należy traktować jako rekomendację. Wnioskodawca powinien w pierwszej kolejności skoncentrować się na działaniach w gminach gdzie stopień zgłaszalności jest poniżej 30%, a następnie w pozostałych gminach.

1. **Pytanie dot. p. 2: Czy skoncentrować się należy na gminach gdzie poziom zgłaszalności jednocześnie na badania cytologiczne i mammograficzne jest poniżej 30%, czy poziom zgłaszalności na badania cytologiczne lub badania mammograficzne jest poniżej 30%?**

Ad 3. Badania cytologiczne i badania mammograficzne należy traktować oddzielnie, badania te dotyczą dwóch różnych programów profilaktycznych.

1. **Strona 46 regulaminu „Czy Wnioskodawca złożył w ramach konkursu maksymalnie trzy wnioski o dofinansowanie projektu? „ Czy wnioskodawca składający maksymalnie 3 wnioski może być jednocześnie partnerem we wnioskach składanych przez innych wnioskodawców - sumarycznie więcej niż w 3 wnioskach?**

Ad 4. Wnioskodawca składający maksymalnie 3 wnioski, może być jednocześnie partnerem w projektach składanych przez innych wnioskodawców, nie ma ograniczenia co do ilości wniosków w takiej sytuacji.

1. **Strona 17 regulaminu „Wiek uczestników projektów liczony jest na podstawie daty urodzenia i mierzony w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie”: wg zapisów Zarządzeń NFZ dot. badań profilaktycznych (Nr 84/2014/DSOZ), wiek uczestników badań liczony jest na podstawie roku urodzenia, nie daty.**

Ad 5. Wiek uczestników projektów liczony jest na podstawie daty urodzenia i mierzony w dniu rozpoczęci udziału w projekcie. Takie podejście wynika z Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020.

1. **W regulaminie nie znajduję informacji dot. okresu trwałości projektu. Czy okres trwałości został przewidziany w ramach przedmiotowego konkursu?**

Ad 6. Dokumentacja konkursowa dla działania 8.7 nie przewiduje wymogu dot. trwałości projektu.

1. **Na stronie 18 regulaminu znajduje się zapis ‘Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie’ wydaje się być niespójny z zapisem** dot. uczestników projektu (strona 15 regulaminu). Czy przedmiotowy zostanie zmieniony?

Ad 7. Zapis „Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie” wynika z Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020 i zapis ten nie będzie zmieniony.

1. **Strona 24 regulaminu „W zakresie projektu przewidującego realizację programu profilaktyki raka jelita grubego może zostać zwiększona o środki z budżetu państwa w maksymalnej wysokości 10%.”. Czy ten zapis oznacza, że wnioskodawca i ew. partnerzy nie mogą realizować programu jelita grubego finansowanego w ramach umowy z Ministerstwem Zdrowia o wartości większej, niż 10% kwoty realizowanej w ramach przedmiotowego konkursu?**

Ad. 8. Zacytowany w pytaniu zapis dotyczy montażu finansowego, tj. alokacji przeznaczonej na realizację projektów tego typu. Oznacza to, że wartość środków w ramach projektu będzie podzielona na: 85% środków europejskich, 10% środków z budżetu państwa oraz 5% wkładu własnego Wnioskodawcy. W związku z powyższym Wnioskodawca otrzyma łącznie dofinansowanie maksymalnie w wysokości 95% wartości projektu (środki europejskie i środki z budżetu państwa), natomiast pozostała wartość projektu, tj. minimum 5% musi zostać sfinansowana poprzez wkład własny Wnioskodawcy. Nie oznacza to, że Wnioskodawca i ewentualni partnerzy nie mogą realizować programu w zakresie jelita grubego finansowanego w ramach umowy z Ministerstwem Zdrowia. W takiej sytuacji ewentualne badanie kolonoskopowe finansowane ze środków Ministerstwa Zdrowia może zostać wykazane jako wkład własny Wnioskodawcy, jeżeli badanie powiązane jest z uczestnikiem projektu.

1. **Strona 25 regulaminu „Koszt może zostać wykazany jako wkład własny, pod warunkiem, że źródłem jego sfinansowania są środki NFZ będące w dyspozycji Wnioskodawcy lub partnera projektu.” Czy wkładem własnym, poza kosztem badań cytologicznych (etap podstawowy w ramach Populacyjnego programu), mogą być świadczenia realizowane w ramach etapu diagnostycznego Populacyjnego programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy, realizowanego w ramach umowy z NFZ?**

Ad 9. Zgodnie z dokumentacją konkursową jedynie koszt badania cytologicznego i mammograficznego może zostać wskazany jako wkład własny, pod warunkiem, że źródłem jego finansowania są środki NFZ będące w dyspozycji Wnioskodawcy lub partnera projektu.

1. **Strona 47 regulaminu „Czy projekt […] zakłada, że co najmniej 20% grupy docelowej tych Programów będą stanowić osoby, które nigdy nie wykonywały badań profilaktycznych w danym kierunku, a które kwalifikują się do udziału w Programie?”.  Czy ten zapis oznacza, że min. 20% osób, które zgłoszą się na badania cytologiczne/mammograficzne u danego wnioskodawcy (czy też w danym subregionie) muszą stanowić kobiety, które nigdy nie wykonały badań?**

Ad. 10. Zgodnie z Regulaminem konkursu oraz wymogami zawartymi w wytycznych horyzontalnych MR osoby te muszą stanowić 20% całej grupy docelowej w projekcie.

1. **Strona 48 regulaminu „w każdym subregionie do dofinansowania zostanie wybrany tylko jeden projekt w ramach każdego z trzech programów profilaktycznych. Jeden projekt może przewidywać realizację wyłącznie jednego programu profilaktycznego.” Czy przewidziane są narzędzia koordynujące działania w subregionach - w kontekście spójnych działań w całym województwie?**

Ad. 11. W ramach konkursu nie przewiduje się narzędzi koordynujących.

1. **Czy rolnik wpisuje się w definicję osoby pracującej?**

Ad. 12. Tak, jeżeli jest w wieku 15 lat i więcej oraz pracuje w swoim gospodarstwie rolnym w celu uzyskania dochodu, nawet jeżeli nie osiąga zysków. Bezpłatnie pomagający członek rodziny uznawany jest za osobę pracującą, jeżeli wykonywaną przez siebie pracą wnosi bezpośredni wkład w gospodarstwo rolne będące w posiadaniu lub prowadzone przez spokrewnionego członka tego samego gospodarstwa domowego. Spełnienie powyżej wskazanych warunków powinno być weryfikowane na podstawie oświadczenia uczestnika projektu składanego w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie.

1. **Co oznacza zapis w definicji pojęcia „osoba pracująca”, że „osoba czerpie zyski lub korzyści rodzinne”?**

Ad. 13. Definicja ujęta w Regulaminie jest tożsama z definicją badania aktywności ekonomicznej ludności (LFS). W ocenie IOK, powyższy zapis oznacza, że osobą pracującą jest nie tylko osoba, która za pracę otrzymuje wynagrodzenie, ale także taka, która czerpie zyski lub korzyści rodzinne w wyniku podejmowanej przez siebie aktywności ekonomicznej.

1. **Czy w definicję osoby pracującej wpisuje się osoba pełniąca zadania/ pracę gosposi/ pani domu?**

Ad. 14 Jeżeli gosposia/ pani domu wykonuje swoją pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie, z której czerpie zyski lub korzyści rodzinne lub posiada zatrudnienie lub własną działalność wówczas spełnia definicję osoby pracującej.

1. **Jakie wskaźniki rezultatu przewidziane są w konkursie?**

Ad. 15. *Liczba osób, które po opuszczeniu programu podjęły pracę lub kontynuowały zatrudnienie* - wskaźnik mierzy liczbę osób, które w wyniku interwencji EFS kontynuowały zatrudnienie w dotychczasowym lub nowym miejscu pracy. We wskaźniku należy uwzględnić te rodzaje działań prozatrudnieniowych, w przypadku których możliwa jest weryfikacja, że udział w nich przyczynił się do podjęcia/kontynuacji zatrudnienia.

*Liczba osób, które dzięki interwencji EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne- wskaźnik mierzy liczbę osób, które dzięki działaniom finansowanym z EFS zgłosiły się na badanie profilaktyczne (dot. wszystkich badań profilaktycznych, nie tylko finansowanych z EFS).*

Zgodnie z zapisami Regulaminu konkursu należy wybrać co najmniej jeden wskaźnik produktu i rezultatu, gdyż jest to niezbędne do zarejestrowania projektu w SL2014. Dokładne definicje wskaźników zostały wskazane w regulaminie konkursu i wynikają z wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020.

1. **Jaki podmiot jest uznawany w ramach konkursu za Wnioskodawcę – czy jest to tylko podmiot leczniczy czy także podmiot prowadzący/ nadzorujący podmiot leczniczy (np. j.s.t.)?**

Ad. 16. **Wnioskodawcą musi być podmiot posiadający osobowość prawną. Zgodnie z zapisem kryterium Wnioskodawca musi wykonywać działalność leczniczą. W związku z powyższym w sytuacji, jeżeli j.s.t. nie wykonuje bezpośrednio działalności leczniczej nie może być Wnioskodawcą w ramach konkursu.**

1. **Czy w ramach projektu kwalifikowalne jest wypisywanie skierowań na badanie profilaktyczne przez lekarza medycyny pracy?**

Ad. 17. Wnioskodawca we wniosku o dofinasowanie projektu może przewidzieć wydatki niezbędne do realizacji celów projektu. Racjonalność budżetu jest weryfikowana na etapie oceny wniosku. Poniesienie wydatku opisanego w pytaniu nie zostało w żaden sposób ograniczone przez IOK w regulaminie konkursu. W związku z powyższym Wnioskodawca ma prawo zaproponować taki wydatek.

IOK ma jednak wątpliwości czy tego rodzaju wydatek jest zgodny z przepisami prawa i jest niezbędny do realizacji projektu. Pytanie w tym zakresie IOK skieruje do Ministerstwa Zdrowia. Odpowiedź zostanie zamieszczona na stronie internetowej w chwili otrzymania stanowiska MZ.

1. **Czy placówka POZ, która jest w strukturze szpitala , a w projekcie zamierza pełnić funkcję Realizatora, spełnia kryterium dostępu nr 6: „Czy Wnioskodawcą lub partnerem w projekcie jest placówka POZ?”?**

Ad. 18. Kryterium będzie spełnione w sytuacji, jeśli Wnioskodawcą lub partnerem będzie podmiot posiadający osobowość prawną, będący jednocześnie placówką podstawowej opieki zdrowotnej. Zakładając, że placówka POZ nie posiada osobowości prawnej, w opisanym przypadku to szpital byłby Wnioskodawcą. Szpital nie jest placówką POZ, więc jako Wnioskodawca nie spełni tego kryterium. Ponieważ POZ jest placówką zależną od szpitala, nie może być wykazana jako partner w projekcie.

1. **Pytanie dotyczy kryterium premiującego nr 2: Czy projekty współfinansowane w ramach funduszy norweskich są przykładem projektów komplementarnych, o których mowa w kryterium? Kryterium odnosi się tylko do projektów finansowanych ze środków UE lub krajowych?**

Ad. 19. Fundusze norweskie nie zostały wymienione wprost w kryterium premiującym numer 2, w związku z tym kryterium nie zostanie spełnione w sytuacji wykazania komplementarności jedynie ze środkami z funduszy norweskich. Nie są one bowiem ani środkami UE, ani środkami krajowymi.

1. **Jak należy realizować projekty polegające na włączeniu badań profilaktycznych do pakietu badań pracowniczych? Czy ma to być możliwość zaoferowania pracownikom takich działań czy obligatoryjny element badań pracowniczych?**

Ad. 20. Wnioskodawca powinien we wniosku o dofinansowanie projektu zaproponować sposób realizacji tego typu działań. Kryterium zostanie uznane za spełnione na etapie oceny wniosku o dofinasowanie, jeżeli Wnioskodawca zaplanuje w ramach projektu działania mające na celu włączenie badań kolonoskopowych/ mammograficznych/ cytologicznych do pakietu badań dodatkowych wykonywanych podczas okresowych badań pracowniczych.

W opinii IOK nie musi to być obligatoryjny element badań, a o zasadności jego realizacji powinien decydować lekarz. Kryterium należy rozumieć zatem jako możliwość oferowaną pracownikom. Na etapie rozliczenia projektu Wnioskodawca będzie musiał potwierdzić we wnioskach o płatność realizację projektu zgodnie z założeniami zawartymi we wniosku o dofinansowanie. W przypadku niespełnienia założeń w zakresie kryterium premiującego, za które wniosek otrzymał dodatkowe punktu IOK ma prawo zastosować regułę proporcjonalności, czyli uznać cześć wydatków za niekwalifikowalne.

1. **Zwracam się z uprzejmą prośbą w sprawie udzielenia wyjaśnień  do treści ogłaszania do konkursu nr RPDS.08.07.00-IZ.00-02-039/15 dla Działania 8.7 Aktywne i zdrowe starzenie się** **dla Osi Priorytetowej 8 Rynek Pracy Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020.  W punkcie dot. „na co? ”  jest zapis: Wdrożenie programów profilaktycznych, w tym działania zwiększające zgłaszalność na badania profilaktyczne.**

Ad. 21. Projekty realizowane w ramach ogłoszonego naboru muszą wpisywać się w realizację założeń: populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi, programu profilaktyki raka szyjki macicy, programu profilaktyki raka jelita grubego.
2. **Czy zakłady opieki zdrowotnej, które prowadzą leczenie \ terapię lekową\ diagnostykę chorób nowotworowych w ramach kontraktów z NFZ a do chwili obecnej nie realizowały kontraktów NFZ na profilaktykę**raka jelita grubego (również raka piersi i raka szyjki macicy) są uprawnione do ubiegania się o środki w ramach przedmiotowego konkursu?

**Ad. 22. Zgodnie z kryterium dostępu nr 4 w zakresie profilaktyki raka piersi i raka szyjki macicy posiadanie kontraktu z NFZ w tym zakresie jest niezbędne na etapie podpisywania umowy o dofinansowanie projektu. Kryterium jest weryfikowane dwukrotnie, tj. na podstawie deklaracji we wniosku o dofinansowanie oraz w momencie podpisywania umowy o dofinansowanie.**

**Pierwsza weryfikacja kryterium odbywa się na poziomie zapisów wniosków. Deklaracja w treści WND jednoznacznie ma wskazywać czy:**

* **podmiot na dzień składania wniosku o dofinansowanie posiada umowę z NFZ zawartą na okres realizacji projektu w ramach Działania 8.7 albo**
* **podmiot na dzień składania wniosku o dofinansowanie nie posiada umowy z NFZ zawartej na okres realizacji projektu w ramach Działania 8.7, ale deklaruje, że przed zawarciem umowy o dofinansowanie będzie posiadał umowę z NFZ na świadczenie usług na okres realizacji projektu.**

**Zgodnie z zapisem Regulaminu konkursu, pkt. VII Postanowienia końcowe, IOK planuje zakończenie procedury oceny i podpisanie umów na czerwiec 2016 r. Do tego czasu Wnioskodawca jest zobowiązany do posiadania wymaganego kontraktu, którego kserokopia stanowi załącznik do umowy o dofinansowanie.**

**Warunek ten nie obowiązuje w zakresie profilaktyki raka jelita grubego.**

1. **Zwracam się z uprzejmą prośbą w sprawie udzielenia wyjaśnień  do treści regulaminu do konkursu nr RPDS.08.07.00-IZ.00-02-039/15 dla Działania 8.7 Aktywne i zdrowe starzenie się dla Osi Priorytetowej 8 Rynek Pracy Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Dolnośląskiego 2014-2020. Na stronie 11 jest zapis: „W ramach projektów o charakterze profilaktycznym ukierunkowanych na wczesne wykrywanie raka jelita grubego mogą być realizowane w szczególności następujące działania:**

**a) usługi zdrowotne, do których należy badanie kolonoskopowe oraz koszt znieczulenia; „Czy w ramach badań profilaktycznych możliwe byłoby zastąpienie (u części pacjentów) badania kolonoskopii tradycyjnej, wykonywanej metodą endoskopową badaniem kolonoskopii wirtualnej (**[**http://www.zdrowiekwartalnik.pl/kontakt/archiwum/nieinwazyjna-kolonoskopia/**](http://www.zdrowiekwartalnik.pl/kontakt/archiwum/nieinwazyjna-kolonoskopia/)**). Diagnostycznie badania te są  równorzędne(badanie endoskopii wirtualnej nie pozwala na pobranie wycinków), jednak z uwagi na mniejszą inwazyjności i komfort pacjentów do badań endoskopii  wirtualnej łatwiej byłby pacjentów zachęcić. Podział populacji odbywałby się w pierwszej fazie na wyłonieniu osób z grupy docelowej następnie podzieleniu tej grupy na osoby u których występują jakiekolwiek objawy, które kierują diagnostykę w stronę raka jelita grubego,  oraz osoby takich objawów nie wykazujące.**

Ad. 23. W załączniku nr 15 Standardy realizacji usług w ramach Działania 8.7 RPO WD 2014-2020 w warunkach realizacji przedsięwzięć w ramach Programu profilaktyki raka jelita grubego nie została ujęta możliwość korzystania z kolonoskopii wirtualnej.

1. **Czy j.s.t. prowadząca dany podmiot leczniczy może wystąpić jako Wnioskodawca?**

Ad. 24. Zgodnie z kryterium dostępu nr 7 Wnioskodawcą jest podmiot wykonujący działalność leczniczą. Jeżeli j.s.t. nie jest takim podmiotem, wówczas nie może składać wniosku o dofinansowanie.

W przypadku, gdy podmiot wykonujący działalność leczniczą (utworzony/ prowadzony/nadzorowany przez j.s.t.) posiada osobowość prawną może składać wniosek o dofinansowanie, w którym przedstawia swoje dane identyfikacyjne, a nie jednostki samorządu terytorialnego.

1. **Czy podmiotom, które są elementem struktury IZ/IP przysługuje połowa stawki kosztów pośrednich?**

Ad. 25. Tak. Zgodnie z treścią Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014-2020 „w przypadku projektów realizowanych przez instytucje, które pełnią funkcje w systemie wdrażania programów współfinansowanych z EFS, tj. IZ PO lub IP PO, koszty pośrednie są kwalifikowalne w wysokości połowy stawek”.

1. **Czy w ramach działań informacyjno – edukacyjnych dopuszczalna jest realizacja kampanii informacyjno – promocyjnych?**

Ad. 26. Nie, prowadzone działania nie mogą mieć charakteru ogólnego (kampanii społecznych, informacyjno - promocyjnych), lecz powinny być skierowane bezpośrednio do osób, które są grupą docelową projektu. Działania te powinny mieć charakter zindywidualizowany.

Ponadto należy podkreślić, że działania informacyjno-edukacyjne nie mogą stanowić jedynego działania w ramach projektu o charakterze profilaktycznym ukierunkowanym na wczesne wykrywanie raka piersi, raka szyjki macicy oraz raka jelita grubego.