**Doplňující dotazy a odpovědi k Výzvě k předkládání žádostí o dotaci v rámci Programu Podpory paliativní péče - zvýšení dostupnosti zdravotních služeb v oblasti paliativní péče v nemocnicích akutní a následné péče vyhlášené dne 21.1.2019.**

**Oblast personálu**

Dotaz: Může do administrativního týmu patřit i administrativní pracovník?

Odpověď: Do administrativního týmu může patřit pouze finanční a projektový manažer, nicméně pracovní náplň těchto pozic není nikterak metodikou definována.

Dotaz: Mohou osobní náklady na členy širšího týmu a administrativního týmu být hrazeny z ministerské dotace a v jakém rozsahu (úvazky, DPP)?

Odpověď: Ano, osobní náklady členů širšího a administrativní týmu mohou být hrazeny z dotace. Rozsah úvazku ani forma (PS, DPČ, DPP) není stanovena. Nicméně je stále nutné dodržet pravidla uvedená v Metodice (tj. zejména, že výdaje nesmí přesáhnout obvyklou výši v daném místě, čase a oboru; dále výše úvazku jedné osoby může být maximálně 1,0 - podrobněji viz jiné dotazy; dále se v případě širšího odborného týmu musí jednat o tyto v Metodice vyjmenované profese: fyzioterapeut, ergoterapeut, nutriční specialista, duchovní). Celková výše osobních nákladů je limitována výši dotace.

Dotaz: Je možné v rámci pilotního provozu refundovat mzdu ve výši uzavřeného pracovního úvazku současným pracovníkům, kteří budou zapojeni do projektu a vykonávají paliativní péči?

Odpověď: Ano, je to možné. Pracovní smlouvy musí nicméně splňovat náležitosti uvedené v Metodice Programu Podpora paliativní péče kapitole 9 bodu 5.

Dotaz: Jsou uznatelnými náklady projektu také mimořádné odměny pro členy základního i administrativního týmu KTPP?

Odpověď: Ano, je možno dát členům týmu odměny, ale osobní výdaje (tj. včetně odměn) nesmí přesáhnout obvyklou výši v daném místě, čase a oboru. Např. pro porovnání osobních výdajů s obvyklou výší v daném oboru, čase a místě lze využít Informační systém o průměrném výdělku (ISPV).

Dotaz: Je možné mít pracovní úvazky pro lékaře celkem 1,5 z toho 1,0 v nemocnici a 0,5 pro projekt)? Případně např. 0,8 v nemocnici a 0,5 pro projekt, tedy 1,2 dohromady?

Odpověď: Ne, toto není možné. Úvazek osoby, u které je odměňování i jen částečně hrazeno z prostředků projektu OPZ, může být maximálně 1,0 dohromady (tj. součet veškerých úvazků zaměstnance u zaměstnavatele včetně případných DPP a DPČ nesmí překročit jeden pracovní úvazek), a to po celou dobu zapojení daného pracovníka do realizace pilotního provozu.

Dotaz: Školení, kurzy stáže a další odborné semináře jsou vykazovány jako práce projektu?

Odpověď: Účast pracovníků pilotního provozu na aktivitách uvedených v kapitole 5.4 Metodiky Programu paliativní péče „Vzdělávání a setkávání“ je financována z dotace formou proplacení jejich osobních nákladů, a to v případě, že daná aktivita probíhá v době fyzické realizace pilotního provozu uvedeném v Rozhodnutí o poskytnutí dotace (tzn. červen 2019 – únor 2021). Tedy účast na těchto vzdělávacích aktivitách je vykazována jako „práce projektu“ (Nicméně uvádíme, že výkazy práce nejsou nutné.)

Dotaz: Může jeden tým mít zároveň v péči dětské i dospělé pacienty? Je tedy možné, aby žadatel, který se hlásí do podprogramu I: pilotní provoz pro dospělé – měl v paliativním týmu - i když minoritně - zastoupeny členy zabývající se problematikou dětského věku, kteří jinak splňují podmínky programu, mají velkou zkušenost a erudici v oblasti paliativní péče i jejím zajišťování v rámci nemocnice? (Např. na pozici lékaře, úvazek 0,2 nebo sestra s úvazkem 0,2? Při splnění všech potřebných kritérií?)

Do jakého podprogramu se můžeme poté přihlásit?

Odpověď: Ano, je to možné. Paliativní tým může být složen z odborníků na dospělou i dětskou paliativní medicínu k pokrytí potřeb obou cílových skupin.

Přihlásit se můžete do podprogramu I: pilotní provoz pro dospělé. Podíl dospělých pacientů v podprogramu I: pilotní provoz pro dospělé musí být minimálně 50 %.

**Oblast předkládání Žádosti o dotaci**

Dotaz: Existuje vzor Čestné prohlášení ohledně minimálního počtu lůžek akutní a následné péče ve výši 350 ke dni podání Žádosti o poskytnutí dotace a ohledně minimálního počtu úmrtí ve výši 200 za rok 2017?

Odpověď: Toto čestné prohlášení se dodává volnou formou, která je ponechána na samotném žadateli o dotaci.

Dotaz: Je požadováno souhlasné stanovisko MZ ČR k předkládané žádosti v souladu s Příkazem ministra 12/2017?

Odpověď: Stanovisko MZ ČR k předkládané žádosti o dotaci není vyžadováno, neboť by v podstatě docházelo k dvojí kontrole a posouzení téhož. Dotační Program na podporu paliativní péče administruje ve spolupráci s věcně příslušným odborem odbor evropských fondů a investičního rozvoje, který dle PM č. 12/2017 zajišťuje vydávání stanovisek, a do hodnocení bude zapojen i odbor přímo řízených organizací.

Dotaz: Mohou být součástí rozpočtu pilotního provozu i jiné než osobní/mzdové

náklady? Např. náklady na vzdělávání členů KTPP nebo provozní náklady např. na

dovybavení místnosti pro schůzky KTPP, kde budou probíhat i setkání s

blízkými paliativních pacientů.

Odpověď: Ne, nemohou. Pouze osobní náklady jsou způsobilé. V kapitole 5.4 je uveden rozsah vzdělávání, z nichž řadu aktivit hradí zcela či téměř zcela Poskytovatel (a to především stáže, kongresy, edukační program).

Dotaz: Stačí u lékaře uvést v CV, že je členem ČLK, když je součástí CV podepsané čestné prohlášení o pravdivosti uvedených údajů?

Odpověď: Ano, stačí to.

Dotaz: Indikátor 67010: Je nutné dosáhnout plné cílové hodnoty, tj. 529 pacientů/projekt? Znamená to 25 intervencí měsíčně? Existuje nějaký nepodkročitelný limit?

Odpověď: Nejedná se celkem o 529 intervencí, ale o 529 pacientů (Pacient jakožto člověk se specifickým rodným číslem se vykazuje stále jako jeden pacient, i když je mu poskytnuto mnoho intervencí.)

Dále se jedná o 529 pacientů celkem za dobu pilotního provozu. Tj. v jednom měsíci je možné poskytnout paliativní péči 30 pacientům a v dalším třeba pouze 5 pacientům. Pravidla a případné sankce za nedodržení indikátoru jsou popsány v příloze Rozhodnutí o poskytnutí dotace, části V. Sankce. za nesplnění podmínek.

Dotaz: Pokud v nemocnici účastníka řízení o účast v Programu již existuje fungující paliativní tým zajišťující péči v jedné oblasti zařízení (např. onkologie, pediatrie) a tento tým je již v současné době financován z rozpočtu nemocnice, adekvátní časová dotace pracovníků pro práci v paliativním týmu je přitom zajištěna v pracovní náplni, která je součástí pracovních smluv těchto zaměstnanců. Mohou se tito pracovníci stát součástí nově vznikajícího celonemocničního paliativního týmu a to nad rámec povinného naplnění úvazků specifikovaného Metodikou programu (Jejich ohodnocení za tuto práci je zajištěno zaměstnavatelem a specifikováno v jejich pracovní náplni.) Je možné, aby se tito zaměstnanci stali součástí projektu, aniž by jejich práce byla hrazena z rozpočtu projektu a byli uvedeni v žádosti – i když nad rámec stanoveného minimálního personálního zajištění? Stačí v tomto případě doložit jejich pracovní náplně a je možno je uvádět do projektu a budou brány v potaz jejich zkušenosti a erudice při hodnocení žádosti? (Zvláště, když možnosti financování personálního zajištění týmu v rámci Programu je specifikovaným způsobem zastropováno?)

Odpověď: Součástí projektu mohou být pouze zaměstnanci, kteří budou z projektu hrazeni. Cílem projektu je mimo jiné zjištění kapacity takto složeného týmu.

**Oblast financování**

Dotaz: Je možné činnosti pilotního provozu vykazovat zdravotním pojišťovnám ?

Odpověď: Činnosti pilotního provozu, tj. osobní náklady zaměstnanců pilotního provozu, které budou hrazeny z dotace, nesmí být zároveň hrazeny zdravotními pojišťovnami.

V současné době MZ nemůže zaručit, že bude možné zdravotním pojišťovnám vykazovat činnosti běžného provozu. (Předmětem celého ministerského projektu mj. jsou i konzultace se zdravotními pojišťovnami ohledně financování paliativní péče v průběhu běžného provozu.) Z toho důvodu doporučujeme vzít v potaz např. skutečnost, že odstupné dle zákoníku práce nesmí být z poskytnuté dotace hrazeno.

Dotaz: Běžný provoz musí být personálně zajištěn stejným počtem osob a ve stejné výši úvazku jako u pilotního provozu?

Odpověď: Běžný provoz po skončení pilotního testování není předmětem dotace. Nicméně příjemce musí každoročně dokládat Zprávy o běžném provozu paliativního programu v nemocnici do roku 2026. Je na nemocnici, jaký tým si k tomuto provozu vytvoří a v jakém počtu.

**Další dotazy**

Dotaz: Kdo bude vyplňovat dotazník? Klient nebo za něj budou vyplnění dotazníku moci převzít např. příbuzní?

Odpověď: V rámci projektu bude využit dotazník IPOS, kompletní metodika sběru dat bude uveřejněna před začátkem projektu.