

## **PYTANIA Z WEBINARIUM DOT. ZAPISÓW WYTYCZNYCH EFS+ W ZAKRESIE USŁUG SPOŁECZNYCH**

**1. Czy w kontekście wsparcia dzieci i młodzieży przebywających w MOW i MOS możliwe jest zaangażowanie do realizacji wsparcia w projekcie (prowadzenia dodatkowych zajęć ukierunkowanych na usamodzielnienie i prewencję powrotu do placówek) osób zatrudnionych w MOW i MOS (personelu tych placówek-nauczycieli) jednak nie celem wzmocnienia potencjału instytucjonalnego MOS i MOW lecz właśnie w zgodzie z ideą DI. Osoby te angażowane byłyby w projekcie zgodnie z przepisami art. 35a ustawy Karta Nauczyciela i nie byłyby wliczane do tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych, prowadzonych bezpośrednio z uczniami/przedszkolakami lub wychowankami albo na ich rzecz.**

ODP: Wytyczne nie regulują kwestii zatrudniania do realizacji działań projektowych pracowników MOW i MOS. W tym zakresie obowiązują ogólne zasady z Wytycznych w zakresie kwalifikowalności oraz prawo powszechnie obowiązujące. Tym samym ich zatrudnienie do projektu jest możliwe, jednak ostateczna decyzja w tym zakresie należy do IZ i powinna być podjęta na podstawie zapisów programu wynegocjowanego z KE.

**2. Co oznacza „leczenie” w opiece długoterminowej, czy jest to również zakup lekarstw?**

ODP: Ponieważ nie ma ustawowej definicji „leczenia”, w usługach zdrowotnych przyjmujemy, że leczenie to świadczenia zdrowotne inne niż profilaktyka lub diagnostyka. Na podstawie przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, świadczenia zdrowotne to działania służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania. Pełen zakres tych świadczeń zdrowotnych jest możliwy do sfinansowania z EFS+ w przypadku opieki długoterminowej - mogą to być np. świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, o których mowa w art. 15 wspomnianej ustawy. W przypadku innych zakresów usług zdrowotnych, możliwa jest wyłącznie profilaktyka, diagnostyka i rehabilitacja (na określonych w Umowie Partnerstwa warunkach, m.in. dotyczących grup docelowych, które mogą być objęte tego typu wsparciem). Z kolei leki zostały określone w ustawie jako świadczenie zdrowotne rzeczowe - nie należy ich zatem rozumieć jako leczenia. Umowa Partnerstwa nie wprowadza ograniczeń w zakresie finansowania świadczeń zdrowotnych rzeczowych (związane z procesem leczenia leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne) ani świadczeń zdrowotnych towarzyszących (zakwaterowanie i adekwatne do stanu zdrowia wyżywienie, usługi transportu oraz transportu sanitarnego). Decyzja w zakresie finansowania świadczeń zdrowotnych rzeczowych i towarzyszących należy do IZ i powinna być podjęta na podstawie zapisów programu wynegocjowanego z KE.

**3. Jakie działania profilaktyczne są możliwe do realizacji jako wsparcie towarzyszące usługom społecznym?**

ODP: Zakres i rodzaje działań profilaktycznych możliwych do sfinansowania w projektach EFS+ dotyczących usług społecznych nie został jednoznacznie wskazany w dokumentach dotyczących zakresu wsparcia EFS. Co do zasady, programy profilaktyczne, a więc profilaktyka kierowana do określonych grup docelowych, powinna być planowana w obszarze interwencji dotyczącej zdrowia –

takie programy mogą być realizowane przez służby medycyny pracy albo w formule regionalnych programów zdrowotnych, opiniowanych przez AOTMiT, a także podlegających koordynacji Komitetu Sterującego interwencją w obszarze zdrowia. W obszarze usług społecznych nie należy zatem planować tego typu szeroko zakrojonych działań o charakterze medycznym. Mogą to być jednak np. działania dotyczące informowania o dostępnych programach profilaktycznych, zachęcające i wspierające osoby do badania się, a także szeroko rozumiana edukacja prozdrowotna oraz wszelkie działania, które skupiają się na kształtowaniu prawidłowych wzorców zdrowotnych wśród odbiorców wsparcia.