

**FAQ (frequently asked questions) dot. naboru nr FELB.06.03.IZ.00-001/26  
w ramach działania 06.03 Zdrowy, aktywny i kompetentny pracownik, na typ VIII.  
Działanie wspierające rehabilitację umożliwiające powrót do pracy.**

**Zapytanie nr 1:**

*W związku z naborem nr FELB.06.03-IZ.00-001/26 uprzejmie prosimy o doprecyzowanie kwestii dotyczącej pomocy publicznej.*

*Jesteśmy szpitalem powiatowym funkcjonującym w formie spółki prawa handlowego, której jedynym udziałowcem jest Powiat Zielonogórski. W ogłoszeniu wskazano, iż pomoc publiczna w ramach naboru nie występuje.*

*Jednocześnie regulamin dopuszcza zakup sprzętu medycznego (do 10% wartości wydatków kwalifikowalnych).*

*Prosimy o wyjaśnienie, w jaki sposób należy interpretować brak pomocy publicznej w przypadku realizatora będącego spółką prawa handlowego prowadzącą działalność leczniczą, w sytuacji zakupu sprzętu medycznego w ramach projektu (sprzętu do realizacji programu polityki zdrowotnej i świadczeń finansowanych w systemie publicznym).*

**Odniesienie ION do zapytania nr 1:**

W Regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny nr FELB.06.03-IZ.00-001/26 w części VI. wskazano, że nabór nie dotyczy pomocy publicznej i pomocy de minimis. Tym samym, nie przewidziano wystąpienia takiej pomocy w przygotowywanych projektach. Wystąpienie pomocy publicznej i pomocy de minimis badane jest wyłącznie w odniesieniu do prowadzących działalność gospodarczą podmiotów.

**Pomoc publiczna** to wsparcie dla podmiotu gospodarczego prowadzącego działalność gospodarczą, o ile jednocześnie spełnione są następujące warunki określone w art. 107 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE):

- a) występuje transfer środków publicznych;
- b) podmiot uzyskuje korzyść ekonomiczną;
- c) wsparcie ma charakter selektywny, tzn. uprzywilejowuje określony lub określone podmioty albo produkcję określonych towarów;
- d) grozi zakłóceniem lub zakłóca konkurencję na rynku unijnym oraz wpływa na wymianę handlową między krajami członkowskimi UE;

**Pomoc de minimis** ma miejsce, gdy wielkość pomocy ze strony państwa nie wymaga jej wcześniejszego notyfikowania do Komisji Europejskiej. Pułap pomocy de minimis brutto wynosi 300 000 EUR na jednego przedsiębiorcę w okresie trzech minionych lat. Pomoc de minimis nie stanowi pomocy publicznej. Dopuszczalny limit pomocy de minimis jest określany w oparciu o definicję „jednego przedsiębiorstwa” w rozumieniu art. 2 ust. 2 Rozporządzenia Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. U. UE L 352 z 24.12.2013, s. 1 z późn.zm).

Zasady udzielania pomocy publicznej i pomocy de minimis reguluje Rozporządzenie Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 20 grudnia 2022 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) na lata 2021-2027 (t.j. Dz.U. z 2025 poz. 37).

Ww Rozporządzenie Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej wskazuje, że pomocą de minimis w projektach EFS+ jest m.in. zakup środków trwałych w ramach projektu. Tym samym, w prowadzonym w woj. lubuskim naborze nr FELB.06.03-IZ.00-001/26 nie ma możliwości zakupu środków trwałych przez Wnioskodawców, będących spółkami prawa handlowego.

W przypadku, gdy zakupiona infrastruktura bądź środki trwałe miałyby być wykorzystywane również w celu uzyskiwania przychodów z działalności komercyjnej w ramach prowadzonej działalności gospodarczej Wnioskodawcy, także po zakończeniu realizacji projektu, należy tę część zaplanowanych wydatków uznać za niekwalifikowalną.

Dla Wnioskodawców, będących przedsiębiorstwami, możliwe w ramach składanych projektów jest zapewnienie wyłącznie takiego sposobu pozyskania niezbędnych do ich realizacji sprzętów czy infrastruktury, które nie będzie spełniać przesłanek wystąpienia pomocy publicznej lub pomocy de minimis (np. poprzez zakup wyposażenia niebędącego środkami trwałymi, wypożyczenie czy leasing operacyjny niezbędnego sprzętu na czas realizacji projektu i wyłącznie do celów rehabilitacji przewidzianej w projekcie).

## **Zapytanie nr 2:**

*Wątpliwości dotyczące regulaminu naboru nr FELB.06.03-IZ.00-001/26 :*

*1) w pkt. 2.6 regulaminie jest napisane, jakoby w koszcie jednostkowym cyklu są ujęte koszty sprzątnięcia sal, eksploatacji sprzętu czy wynagrodzenia koordynatora.*

*Niestety nie jest to prawda, zgodnie z PPZ (str. 80) kalkulacja kosztów cyklu wygląda następująco :*

*- kwalifikacja medyczna (Opiekun Medyczny) 160 zł*

- konsultacja rehabilitacyjna - wstępna (lekarz reh. med. / fizjoterapeuta) 80 zł
  - konsultacja rehabilitacyjna - końcowa (lekarz reh. med. / fizjoterapeuta/) 40 zł
  - konsultacja lekarza specjalisty medycyny pracy 80 zł
  - ćwiczenia lecznicze 500 zł
  - zabieg 150 zł
  - zabieg 150 zł
  - zabieg 150 zł
  - szkolenie z fizjoterapeutą (ergonomia, zdrowy styl życia) 60 zł
- Razem: 1370 zł

Nie ma więc mowy o żadnych innych kosztach, o których wskazano w regulaminie, jakoby stanowiły element kosztu jednostkowego cyklu rehabilitacyjnego.

2) Opiekun Medyczny Programu - w regulaminie w pkt. 4. Budżet programu opisane są zadania opiekuna, a jednocześnie w kosztach jednostkowych cyklu jest wskazana kwalifikacja medyczna realizowana przez opiekuna. W związku z powyższym za tę kwalifikację wynagrodzenie będzie realizowane w ramach kosztów jednostkowych cyklu, ale za resztę obowiązków (np. nadzór nad przygotowaniem personelu) może być wynagradzany jako koszt bezpośredni osobną pozycją w budżecie projektu?

3) W regulaminie naboru znajduje się zapis :

"We wkładzie własnym (kwalifikującym się do kosztów pośrednich) nie należy ujmować pozycji takich jak np.:

- Koszty sprzątnięcia pomieszczeń,
- Koszty najmu pomieszczeń,
- Koszty eksploatacji pomieszczeń."

Zapis ten jest niezgodny z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021–2027, które stwierdzają :

"Podrozdział 2.2. Ogólne warunki kwalifikowalności :

1) Wydatek jest kwalifikowalny, jeżeli:

e) jest niezbędny do realizacji celów projektu i został poniesiony w związku z realizacją projektu" i dalej :

Podrozdział 3.3. Wkład niepieniężny

1) *Wkład niepieniężny stanowiący część lub całość wkładu własnego, wniesiony na rzecz projektu, może stanowić wydatek kwalifikowalny, o ile spełnione są następujące warunki:*

*b) wkład niepieniężny polega na wniesieniu (wykorzystaniu na rzecz projektu) nieruchomości, urządzeń, materiałów (surowców), wartości niematerialnych i prawnych, ekspertyz lub nieodpłatnej pracy wykonywanej przez wolontariuszy na podstawie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie lub nieodpłatnej pracy społecznej członków stowarzyszenia wykonywanej na podstawie ustawy z dnia 7 kwietnia 1989 r. – Prawo o stowarzyszeniach (Dz.U. z 2020 r. poz. 2261) – ze składników majątku beneficjenta lub majątku innych podmiotów, jeżeli możliwość taka wynika z przepisów prawa oraz zostanie to ujęte w zatwierdzonym wniosku o dofinansowanie projektu,*

3) *W przypadku wykorzystania nieruchomości na rzecz projektu:*

*a) wartość nieruchomości jest potwierdzona zgodnie z przepisami ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami (Dz. U. z 2024 r. poz. 1145, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o gospodarce nieruchomościami”; jeżeli wkładem niepieniężnym nie jest cała nieruchomość, a jedynie jej część (na przykład tylko pomieszczenia), wartość wkładu można wycenić jako koszt amortyzacji lub najmu czy dzierżawy (np. w oparciu o cennik danej instytucji).*

4) *w regulaminie zapisano :*

*"Jednocześnie wskazuje się, że do wydatków kwalifikowalnych w ramach ww. limitu nie można zaliczyć kosztów związanych z bieżącym utrzymaniem placówki, w szczególności takich jak:*

- środki czystości,*
- środki higieniczne,*
- sprzęt i akcesoria do sprzątania,*
- preparaty myjące, dezynfekujące oraz inne środki o charakterze eksploatacyjnym.*

*Koszty te są uwzględnione w cenie jednostkowej realizowanych świadczeń/zabiegów i nie mogą być finansowane w ramach wydatków na zakup sprzętu medycznego."*

*Środki higieniczne, jako wsparcie indywidualne uczestników jest oczywistym kosztem kwalifikowalnym - podczas zabiegów dla każdego pacjenta niezbędne są środki higieniczne, wbrew stwierdzeniom regulaminu nie są ujęte w koszcie jednostkowym cyklu - wyżej zacytowano co zawiera koszt jednostkowy.*

*Proszę o dokonanie zmian w regulaminie naboru, ww. zapisy są sprzeczne z wytycznymi i mogą wprowadzać w błąd potencjalnych wnioskodawców.*

## **Odniesienie ION do zapytania nr 2:**

Program Polityki Zdrowotnej (PPZ) ma charakter dokumentu ramowego. Nabór w ramach FEWL 2021–2027 jest realizowany na zasadach określonych w Regulaminie wyboru projektów.

Zgodnie z Wytocznymi dotyczącymi wyboru projektów na lata 2021-2027 oraz Wytocznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków EFS+, a także zapisami SZOP, Instytucja Organizująca Nabór (ION) ma prawo każdorazowo określić szczegółowe zasady realizacji wsparcia i zawęzić je w danym naborze.

Wytoczne dotyczące wyboru projektów na lata 2021-2027 wskazują, że regulamin wyboru projektów jest dokumentem wdrażającym i określającym zasady prowadzenia postępowania oraz warunki udziału w naborze, co potwierdza możliwość doprecyzowania zasad w danym konkursie przez ION.

Uprawnienie to wynika również z SZOP, gdzie kluczowy warunek realizacji projektów nr 2 dla Działania FELB.06.03 Zdrowy, aktywny i kompetentny pracownik (str. 201) wskazuje, iż: Instytucja Organizująca Nabór każdorazowo określi szczegółowe zasady realizacji wsparcia w zakresie poszczególnych typów w regulaminie wyboru projektów.

Również w Wytocznych dotyczących kwalifikowalności wydatków 2021–2027 „regulamin wyboru projektów” jest zdefiniowany jako dokument określający zasady naboru i realizacji projektów, co oznacza, że to na poziomie regulaminu ustalane są szczegółowe warunki wsparcia.

W ogólnych warunkach kwalifikowalności Rozdział 2, Podrozdział 2.2, pkt 1 lit. D, str. 16, Wytoczne wskazują, że wydatek jest kwalifikowalny, jeżeli „spełnia warunki określone w programie i SZOP oraz regulaminie wyboru projektów”.

Dodatkowo zgodnie z zapisami rozdziału 2, Podrozdział 2.3, pkt 3, str. 19 „właściwa instytucja może określić w programie, SZOP lub regulaminie wyboru projektów inne wydatki niekwalifikowalne niż wymienione w pkt 1, o ile wyłączenie to nie stoi w sprzeczności z Wytocznymi.”

Dlatego też Instytucja Organizująca Nabór jest uprawniona do doprecyzowania i zawężenia zasad kwalifikowania wydatków w regulaminie wyboru projektów.

Także budżet PPZ (str. 80) oraz kalkulacja kosztu jednostkowego cyklu rehabilitacyjnego nie przewidują odrębnych pozycji takich jak m.in. sprzętanie, eksploatacja czy najem pomieszczeń. Koszt jednostkowy został ustalony na podstawie cen rynkowych świadczeń i obejmuje pełny koszt ich realizacji. W związku z tym w tym naborze nie dopuszczono wykazywania takich wydatków jako odrębnych pozycji w kosztach bezpośrednich ani jako wkładu własnego w kosztach bezpośrednich. Co do zasady określone wydatki mogą być kwalifikowalne w myśl Wytocznych, jednak w tym naborze ION, przyjęła bardziej zawężone zasady, zgodne z konstrukcją budżetu PPZ (str. 80).

W odniesieniu do Opiekuna Medycznego wyjaśniamy, że koszt kwalifikacji medycznej w wysokości 160 zł obejmuje wszystkie czynności wskazane w PPZ w tym zakresie. Wszystkie inne zadania Opiekuna Medycznego, które będą miały charakter organizacyjny, zgodnie z zasadami kwalifikowalności wydatków będą stanowiły koszty pośrednie. Czynności Opiekuna Medycznego o charakterze administracyjnym nie mogą być wykazywane jako koszty bezpośrednie (merytoryczne) projektu. ION nie przewiduje odrębnego finansowania dodatkowych czynności Opiekuna poza kosztem jednostkowym tej kwalifikacji.

### **Zapytanie nr 3:**

Dziękuję za odpowiedź, odniosę się po kolei :

*1) PPZ jest dokumentem ramowym, ale sami Państwo uczyniliście zgodność z nim jako kryterium dostępu, a potem sami w regulaminie wskazujecie treści powołując się na PPZ, których w PPZ nie ma. Dziś piszecie : "Także budżet PPZ (str. 80) oraz kalkulacja kosztu jednostkowego cyklu rehabilitacyjnego nie przewidują odrębnych pozycji takich jak m.in. sprzętanie, eksploatacja czy najem pomieszczeń" - oczywiście że nie przewidują, ale to właśnie Państwo w regulaminie piszecie nieprawdziwe informacje : "W koszcie jednostkowym cyklu wynoszącym max. 1370 zł (w uzasadnionych przypadkach max. 1605 zł) koszty takie jak np. sprzętania sal, koszty eksploatacji sprzętu czy wynagrodzenie koordynatora, nie mogą stanowić odrębnych zadań i nie mogą być ujęte w kosztach bezpośrednich.". Z tego wynika, iż rzekomo z tego powodu, że te koszty są ujęte w kosztach cyklu nie mogą być ujęte osobno w kosztach bezpośrednich, a to nieprawda - w kosztach cyklu (str. 80 PPZ) takich kosztów nie ma.*

*2) Opiekun Medyczny - piszecie Państwo tak : "W odniesieniu do Opiekuna Medycznego wyjaśniamy, że koszt kwalifikacji medycznej w wysokości 160 zł obejmuje wszystkie czynności wskazane w PPZ w tym zakresie. Wszystkie inne zadania Opiekuna Medycznego, które będą miały charakter organizacyjny, zgodnie z zasadami kwalifikowalności wydatków będą stanowiły koszty pośrednie. Czynności Opiekuna Medycznego o charakterze administracyjnym nie mogą być wykazywane jako koszty bezpośrednie (merytoryczne) projektu. ION nie przewiduje odrębnego finansowania dodatkowych czynności Opiekuna poza kosztem jednostkowym tej kwalifikacji."*

*Tymczasem PPZ i regulamin naboru wskazuje na szereg zadań stricte merytorycznych :*

*"W każdej jednostce realizującej Program zostanie mianowany Opiekun Medyczny Programu, który będzie odpowiedzialny za prawidłowy przebiegu programu w obrębie swojej jednostki, a w szczególności za:*

- kwalifikacja uczestnika do udziału w Programie w zakresie medycznym,*
- nadzór nad przebiegiem cykli rehabilitacyjnych Programu,*
- weryfikacja rozpoznania medycznego z jakim uczestnik zgłasza się*

do Programu wraz z oceną możliwości zastosowania odpowiednich zabiegów rehabilitacyjnych, • nadzór nad przygotowaniem personelu medycznego do przeprowadzenia kolejnych interwencji zgodnie z przedstawionymi w Programie zasadami, obowiązującymi personel przepisami prawa oraz z wykorzystaniem zaproponowanych materiałów edukacyjnych.

Opiekunem Medycznym Programu odpowiedzialnym za część merytoryczną związaną z rehabilitacją medyczną schorzeń układu ruchu i obwodowego układu nerwowego powinna to być osoba posiadająca odpowiednie kompetencje (kierownik ośrodka Realizatora bądź wyznaczona przez niego osoba z personelu lekarskiego lub fizjoterapeutycznego - lek.

rehabilitacji medycznej lub fizjoterapeuta). Opiekun Medyczny Programu zadba o zachowanie zasadniczych założeń dla udzielania świadczeń zdrowotnych w programie. Udzielane świadczenia medyczne muszą opierać się na standardach i wytycznych medycznych popartych badaniami naukowymi (EBM, m.in. zalecenia KRF), muszą zapewniać uczestnikom maksymalne bezpieczeństwo i być udzielane przez personel dysponujący odpowiednimi kwalifikacjami.

Opiekun Medyczny Programu odpowiedzialny będzie również za prowadzenie analizy problemów natury merytorycznej oraz ocenę jakości wykonywanych świadczeń. Opiekun Medyczny Programu będzie nadzorował również przygotowanie personelu do przeprowadzenia kolejnych interwencji zgodnie z przedstawionymi w projekcie zasadami, obowiązującymi personel medyczny przepisami prawa oraz z wykorzystaniem zaproponowanych materiałów edukacyjnych."

Z powyższego wynika, że zadań opiekuna związanych z ze stricte merytorycznym zakresem wsparcia, jest o wiele więcej, niż tylko kwalifikacja medyczna ujęta w kosztach cyklu. Z jakiego więc powodu, opiekun nie miałby być wynagradzany za tę pracę merytoryczną na rzecz projektu?

### **Odniesienie ION do zapytania nr 3:**

Ad. 1 W zakresie kryterium dostępu nr 3, definicja wymaga, aby projekt był zgodny z Programem Polityki Zdrowotnej dla województwa lubuskiego skierowanym do osób pracujących i powracających do pracy w zakresie rehabilitacji medycznej schorzeń układu ruchu i obwodowego układu nerwowego związanych ze sposobem wykonywania pracy (dalej PPZ) w zakresie sposobu organizacji PPZ tj. etapów programu polityki zdrowotnej i działań podejmowanych w ramach etapów oraz warunków realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczącej personelu, wyposażenia i warunków lokalowych, sposobu monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej a także budżetu programu polityki zdrowotnej (zał. nr 5b, s. 5).

W definicji kryterium dostępu nr 3 wskazane jest również, że wydatkiem niekwalifikowalnym będzie każdy wydatek lub koszt poniesiony, który nie spełnia warunków określonych w Wytycznych

dotyczących kwalifikowalności oraz w regulaminie wyboru projektów w sposób konkurencyjny (zał. nr 5b, s. 6).

Kryteria w takim brzmieniu zostały przyjęte w drodze uchwały nr 169/KM FEWL/2026 Komitetu Monitorującego Program Fundusze Europejskie dla lubuskiego 2021-2027 dnia 22.01.2026 r.

Oznacza to, że w tym naborze kwalifikowalność wydatków ocenia się łącznie w oparciu o Wytyczne i Regulamin.

Budżet PPZ (str. 80) oraz kalkulacja kosztu jednostkowego cyklu rehabilitacyjnego nie przewidują odrębnych pozycji takich jak m.in. sprzątnięcie, eksploatacja czy najem pomieszczeń. Koszt jednostkowy został ustalony na podstawie cen rynkowych świadczeń i obejmuje pełny koszt ich realizacji. W związku z tym w tym naborze nie dopuszczono wykazywania takich wydatków jako odrębnych pozycji w kosztach bezpośrednich ani jako wkładu własnego w kosztach bezpośrednich. Co do zasady określone wydatki są kwalifikowalne w myśl Wytycznych, jednak w tym naborze ION, przyjęła bardziej zawężone zasady, zgodne z konstrukcją budżetu PPZ (str. 80).

W Regulaminie naboru jednoznacznie wskazano, że w maksymalnym koszcie cyklu rehabilitacyjnego (1370 zł / 1605 zł w uzasadnionych przypadkach) koszty towarzyszące organizacji i realizacji procedur nie mogą być wyodrębniane jako samodzielne zadania w kosztach bezpośrednich ani nie mogą stanowić wkładu własnego w kosztach bezpośrednich (Regulamin, pkt 2.6, s. 28).

Rozwiązanie to wynika bezpośrednio z konstrukcji Programu Polityki Zdrowotnej oraz sposobu kalkulacji skali interwencji. Zgodnie z rozdziałem VI „Budżet programu polityki zdrowotnej” PPZ, w szczególności pkt VI.1 „Koszty jednostkowe” (PPZ, s. 80), koszt jednostkowy cyklu rehabilitacyjnego stanowi podstawę do wyliczenia liczby osób, które mogą zostać objęte wsparciem w ramach dostępnej alokacji. Liczba uczestników programu, zadeklarowana przez Departament Ochrony Zdrowia i zatwierdzona pozytywną opinią Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z 4 lipca 2024 roku nr 43/2024, wynika z podzielenia dostępnej alokacji przez koszt jednostkowy cyklu (VI.2. Koszty całkowite RPZ, str.83).

Dopuszczenie wykazywania dodatkowych kosztów bezpośrednich poza kosztami jednostkowymi wskazanymi na str. 80 PPZ doprowadziłoby do zmniejszenia liczby osób objętych rehabilitacją. Dlatego też Instytucja Organizująca Nabór przyjęła w Regulaminie rozwiązanie polegające na ścisłym powiązaniu budżetu projektu z kosztem jednostkowym cyklu i wykluczeniu możliwości jego „rozszerzania” o dodatkowe pozycje kosztów bezpośrednich lub wkład własny w kosztach bezpośrednich. Jedyne wyjątkiem stanowi dopuszczenie wydatków związanych z zakupem niezbędnego sprzętu medycznego na potrzeby realizacji projektu, które nie mogą przekroczyć 10% wydatków kwalifikowalnych w projekcie.

Doprecyzowanie i zawężenie na poziomie Regulaminu wyboru projektów warunków realizacji wsparcia pozwala na zachowanie spójności z konstrukcją PPZ oraz wsparcie maksymalnej liczby uczestników w ramach dostępnej alokacji. Ograniczenia wprowadzone przez ION w tym zakresie są wiążące dla wszystkich wnioskodawców w niniejszym naborze.

Odnoszenie się do praktyk i rozliczeń z innych okresów programowania nie może stanowić podstawy do podważenia warunków aktualnego naboru: każdy nabór jest prowadzony na podstawie własnego Regulaminu wyboru projektów.

Podstawa do doprecyzowania warunków w Regulaminie wynika z SZOP: „Instytucja Organizująca Nabór każdorazowo określi szczegółowe zasady realizacji wsparcia w zakresie poszczególnych typów w regulaminie wyboru projektów.” (SZOP, s. 201, Kluczowe warunki realizacji projektów, pkt 2).

Wytyczne kwalifikowalności również wskazują, że „wydatek jest kwalifikowalny, jeżeli spełnia warunki określone w programie i SZOP oraz regulaminie wyboru projektów” (rozdz. 2, podrozdz. 2.2, s. 16, pkt 1 lit. d) oraz że „właściwa instytucja może określić w programie, SZOP lub regulaminie wyboru projektów inne wydatki niekwalifikowalne (rozdz. 2, podrozdz. 2.3, s. 19, pkt 3).

Ad. 2 Wszystkie czynności merytoryczne Opiekuna Medycznego wskazane w PPZ oraz w regulaminie wyboru projektów – w tym kwalifikacja medyczna uczestnika, nadzór nad przebiegiem cykli rehabilitacyjnych, weryfikacja rozpoznania i adekwatności zabiegów, nadzór nad przygotowaniem personelu, zapewnienie zgodności świadczeń ze standardami medycznymi oraz ocena jakości udzielanych świadczeń – zostały ujęte w pozycji kosztowej „kwalifikacja medyczna (Opiekun Medyczny)” jako element kosztu jednostkowego cyklu.

Tym samym nie jest prawidłowe twierdzenie, że koszt 160 zł obejmuje wyłącznie „wąsko rozumianą” kwalifikację medyczną, a pozostałe zadania Opiekuna stanowią odrębne czynności wymagające dodatkowego finansowania. PPZ nie rozdziela roli Opiekuna Medycznego na osobne, niezależne pozycje kosztowe, lecz ujmuje jego funkcję jako całość w ramach kosztu jednostkowego cyklu rehabilitacyjnego. Zgodnie z zapisami na str. 81 PPZ: „Zakres czynności Opiekuna Medycznego Programu jest ściśle związany z częścią merytoryczną, zatem koszt wynagrodzenia tej osoby stanowić będzie koszt bezpośredni/merytoryczny Programu.” Jednak ION przypomina, że zgodnie z zapisami Regulaminu wyboru projektów str. 28 „wszystkie działania wykonywane przez Opiekuna Medycznego Programu opisane we wniosku o dofinansowanie projektu, mające charakter i zakres kosztów pośrednich zostaną uznane za niekwalifikowalne.”