



## Modifications : Version 2, 18.04.2023

*Im Folgenden finden Sie die Änderungen und Ergänzungen, die am Pflichtenheft in der deutschsprachigen Version vorgenommen wurden.*

**S.8** Der Absatz wurde wie folgt geändert: Der SNF arbeitet mit der „Swiss Clinical Trial Organisation“ (SCTO) zusammen. Die SCTO und ihr Netzwerk der Clinical Trial Units (CTUs) ist eine klinische Forschungsinfrastruktur von nationaler Bedeutung mit Standorten in der gesamten Schweiz. Sie engagiert sich für mehr Patientenbeteiligung und unterstützt zum Beispiel die EUPATI-Landesplattform Schweiz – die nationale Anlaufstelle der Europäischen Patientenakademie. Das Ziel von EUPATI CH ist es, die Weiterbildung von Patientinnen und Patienten und deren Beteiligung an der Forschung und Entwicklung von Arzneimitteln in der Schweiz zu fördern.

**S.7 und 12** Mit «Patientenboard» (Seiten 7 und 12 des Pflichtenhefts) ist gemeint: Die Einbindung von Patientinnen und Patienten sowie Nutzerinnen und Nutzern von Gesundheitsleistungen gemäss «Montreal-Modell» (s. 3.1) ist auf der Ebene der Organisation von Dienstleistungen und der Governance (organisatorisch/Meso; Zeile 2) sowie der Entwicklung von Gesundheitspolitiken (Politik/Makro; Zeile 3) in der Schweiz zu entwickeln (Seite 9 des Pflichtenhefts).

*Vous trouverez ci-dessous les modifications et compléments d'informations apportés au cahier des charges dans la version francophone.*

**p.8** Le paragraphe a été modifié de la manière suivante : Le FNS collabore avec la « Swiss clinical trial organisation » (SCTO). La SCTO et son réseau de Clinical Trial Units (CTUs) est une infrastructure de recherche clinique d'importance nationale avec des sites dans toute la Suisse. Elle s'engage pour une plus grande participation des patients et soutient par exemple la plateforme nationale EUPATI Suisse - le point de contact national de l'Académie européenne des patients. L'objectif d'EUPATI CH est de promouvoir la formation continue des patients et leur participation à la recherche et au développement de médicaments en Suisse.

**p.7 et 11** L'expression « tableau de bord du patient » utilisée aux pages 7 et 11 du cahier des charges désigne un « comité de patients partenaires ». Ce terme a été corrigé dans le cahier des charges. L'implication des patients et des utilisateurs des prestations de santé proposée dans le modèle de Montréal (voir 3.1) doit être déployée au niveau de l'organisation des services et de la gouvernance (organisationnel/méso ; ligne 2) ainsi qu'au niveau de l'élaboration des politiques de santé (politique/macro ; ligne 3) en Suisse (p.8 du cahier des charges).

**p.9** Dans l'expression « si le résultat de la phase précédente », le mot « phase » a été corrigé.

## Q & A : PPI

*Die Fragen und Antworten werden jeweils in der Originalsprache veröffentlicht.*

*Les questions et les réponses sont toujours publiées dans la langue originale.*

*Le domande e le risposte sono pubblicate nella lingua originale.*

**Frage 1:** Sieht die EQK für die Erstellung eines Angebots für eine Plattform zur Förderung des Einbezugs von Betroffenen einen Beitrag zur Vergütung von Patientenpartnern vor?

*Punkt 9.3.7 des Pflichtenhefts erklärt, dass keine Vergütung für das Angebot geleistet wird.*

**Frage 2:** Wie kann man offerieren, wenn man noch nicht weiss, was umgesetzt werden soll? Realistischer Weise könnte man lediglich die Konzeptphase offerieren und die Realisation erst anschliessend.

*Eine Schätzung für das ganze Projekt ist gewünscht.*

**Question 3 :** Quelle est la politique de la CFQ concernant les « overheads » (frais accessoires pour le soutien RH, bâtiment, etc.) ?

*Les « overheads » (frais accessoires pour le soutien RH, bâtiment, etc.) sont généralement budgétisés dans les frais du personnel.*

**Question 4 :** Est-ce que la CFQ exige des logiciels « open source » à tous les niveaux ?

*Les logiciels « open source » sont exigés pour la plateforme. Les logiciels pour la création de contenus, vidéos, etc. ne doivent pas nécessairement être « open source ».*

**Question 5 :** Une question concernant la structure et contenu de l'offre (Section 7 du cahier des charges). Est-ce que la description détaillée de l'offre doit apparaître dans la section 2 « Offre » ? Si oui, doit-elle être décrite sous le point 4 « Description des tâches et de la procédure en cas de divergence par rapport au cahier des charges (justifier) » ?

*L'offre ne doit pas excéder 15 pages (annexes non comprises). La description détaillée peut être effectuée dans la section 2 « Offre » sous le point 4 « Description des tâches et de la procédure en cas de divergence par rapport au cahier des charges (justifier) » ou alors sous forme d'annexes.*

**Question 6 :** Question sur le critère d'aptitude 5. „Compétence linguistique“. Comment faut-il prouver exactement les compétences si l'on ne dispose pas de certificats ou d'autres documents similaires ? Par exemple, en cas de bilinguisme.

*En cas de bilinguisme, nous vous prions de bien vouloir le mentionner dans votre CV.*

**Frage 7:** Wie wünscht die EQK bei der Ausarbeitung der drei Phasen im Projekt beteiligt zu werden? Welches Kollaborationsmodell wäre wünschenswert aus der Perspektive der EQK?

*Während der Dauer der Leistungsvereinbarung legt der Abgeltungsempfänger der Abgeltungsgeberin halbjährlich Rechenschaft über den Fortschritt des Projektes ab (Projektstatus-Bericht).*

**Frage 8:** Neben Patienten, Angehörigen, Vertretenden der Gesundheitsberufe – was ist unter „Bevölkerung“ gemeint. Wie kann, aus Sicht der EQK, der Zugang zur Bevölkerung sichergestellt werden? Beispielsweise repräsentativ auf Bezug von Alter/Krankheiten/Geschlecht – welche Perspektiven sind hier relevant, gefragt, interessant?

*Die Einbindung von Patientinnen und Patienten sowie Nutzerinnen und Nutzern von Gesundheitsleistungen gemäss «Montreal-Modell» (s. 3.1) ist auf der Ebene der Organisation von Dienstleistungen und der Governance (organisatorisch/Meso; Zeile 2) sowie der Entwicklung von Gesundheitspolitiken (Politik/Makro; Zeile 3) in der Schweiz zu entwickeln.*

*Damit Betroffene, Angehörige und ganz allgemein Laien aus der Bevölkerung ihre Anliegen erfolgreich einbringen können, benötigen sie bestimmte Kompetenzen, die über Schulungen vermittelt werden können.*

*Exemple :*

*Selon M.-P. Pomey, L. Flora, P. Karazivan et al. concernant l'élaboration des politiques de santé, l'engagement à ce niveau peut être réalisé soit par des patients, soit par des citoyens ou le grand public. C'est ainsi que des représentants peuvent collaborer avec des décideurs pour trouver des solutions dans la communauté, aider à définir des politiques, établir des priorités de santé ou d'allocation de ressources. À ce niveau, l'engagement peut être individuel ou s'exercer via des associations représentatives de patients ou de groupes, ou de personnes qui parlent au nom d'intérêts spécifiques.*

POMEY Marie-Pascale, FLORA Luigi, KARAZIVAN Philippe et al., « Le « Montreal model » : enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé », Santé Publique, 2015/HS (S1), p. 41-50. DOI : 10.3917/spub.150.0041. URL : <https://www.caim.info/revue-sante-publique-2015-HS-page-41.htm>