

Plan działania na rok 2017

Wielkopolski Regionalny Program Operacyjny na lata 2014-2020

INFORMACJE O INSTYTUCJI POŚREDNICZĄCEJ					
Numer i nazwa Osi Priorytetowej	OŚ PRIORYTETOWA 7. WŁĄCZENIE SPOŁECZNE Działanie 7.1		województwo	wielkopolskie	
Institucja Organizująca Konkurs/Nabór	Wojewódzki Urząd Pracy w Poznaniu				
Adres korespondencyjny	ul. Szyperska 14, 61-754 Poznań				
Telefon	61	846 38 78	Faks	61	846 37 20
E-mail	efs@wup.poznan.pl				
Dane kontaktowe osoby (osób) w Instytucji Pośredniczącej do kontaktów roboczych	<p>Aleksandra Fojt tel. 61 846 38 51 e-mail: a.fojt@wup.poznan.pl</p> <p>Anna Osuch tel. 61 846 37 01 e-mail: a.osuch@wup.poznan.pl</p>				

INFORMACJE O INSTYTUCJI ZARZĄDZAJĄCEJ					
Numer i nazwa Osi Priorytetowej	Oś Priorytetowa 7. Włączenie społeczne Działania 7.2 i 7.3		województwo	wielkopolskie	
Institucja Organizująca Konkurs/Nabór	Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego w Poznaniu				
Adres korespondencyjny	al. Niepodległości 18, 61-713 Poznań				
Telefon	61	626 73 00	Faks	61	626 73 01
E-mail	defs.sekretariat@umww.pl				
Dane kontaktowe osoby (osób) w Instytucji Zarządzającej do kontaktów roboczych	<p>Milena Matysek tel. 61 626 73 66 e-mail: milena.matysek@umww.pl</p>				

Projekty, których realizacja będzie kontynuowana

Poddziałanie 7.1.1 Aktywna integracja – projekty pozakonkursowe realizowane przez OPS, MOPR i PCPR – nie dotyczy

Poddziałanie 7.1.2 Aktywna integracja – projekty konkursowe

Projekty, których realizacja rozpocznie się w 2017 r.

Kontraktacja dotychczasowa (wg stanu na dzień 30.09.2017 r.)	EFS – 76 486 181,98 PLN (na dzień 30.09.2017 r. podpisano 92 umowy w ramach Poddziałania 7.1.2)
	BP – 8 150 121,98 PLN (Na dzień 30.09.2017 r. podpisano 92 umowy w ramach Poddziałania 7.1.2)
Wartość wskaźników produktu dotychczas osiągnięta (bądź założona do osiągnięcia na podstawie zawartych kontraktów wg stanu na dzień 30.09.2017 r.)	<p>Wartość wskaźników założona do osiągnięcia ma podstawie zawartych kontraktów:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie (osoby) – 7 201 (24,04% wartości docelowej). - Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w programie (C) (osoby) – 1916 (68,04% wartości docelowej). - Liczba zawartych porozumień o współpracy na rzecz realizacji usług aktywnej integracji – (sztuki) – 42 (23,33% wartości docelowej).

Poddziałanie 7.1.2 Aktywna integracja – projekty konkursowe

LP. Konkursu:	Planowany termin ogłoszenia konkursu	I kw.	-	II kw.	x	III kw.	-	IV kw.	-
Typ konkursu	Otwarty	-							
	Zamknięty	x							
Planowana alokacja	Kwota alokacji :		89 250 000,00 PLN (EFS)						
			15 750 000,00 PLN (współfinansowanie z innych źródeł)						
Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach konkursu	Planuje się podział alokacji na dwie pule środków:								
	<p>I pula 21 000 000,00 PLN (17 850 000,00 PLN (EFS), 3 150 000,00 PLN (współfinansowanie z innych źródeł) – dla projektów realizowanych przez OPS, MOPR, PCPR,</p> <p>II pula 81 300 000,00 PLN (69 105 000,00 (EFS), 12 195 000,00 PLN (współfinansowanie z innych źródeł) – dla projektów realizowanych przez pozostałe podmioty.</p> <p>III pula – 700 000,00 PLN (595 000,00 PLN (EFS), 105 000,00 PLN (współfinansowanie z innych źródeł) dla projektów realizowanych w ramach Mandatu Terytorialnego dla Gnieźnieńskiego OSI</p> <p>IV pula – 2 000 000,00 PLN (1 700 000,00 PLN (EFS), 300 000,00 PLN (współfinansowanie z innych źródeł) dla projektów realizowanych w ramach Mandatu Terytorialnego dla Piłskiego OSI</p>								
Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach konkursu	W ramach konkursu można realizować następujące typy projektów:								
	<p>1) Projekty z zakresu wsparcia działań, mających na celu integrację i aktywizację społeczno-zawodową osób, rodzin/grup/środowisk zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, przez wykorzystanie instrumentów aktywizacji:</p> <p>a) zawodowej – pomoc w podjęciu decyzji dotyczącej wyboru lub zmiany zawodu, wyposażenie w kompetencje i kwalifikacje zawodowe oraz umiejętności pożądane na rynku pracy, tj. np. wsparcie usług</p>								

reintegracji i rehabilitacji społeczno-zawodowej świadczonych w Centrach Integracji Społecznej, Klubach Integracji Społecznej, Zakładach Aktywności Zawodowej lub Warsztatach Terapii Zajęciowej, zatrudnienie wspierane, zatrudnienie wspomagane, praktyki, staże, prace społecznie użyteczne, usługi asystencko-doradcze wspierające aktywizację zawodową, w tym: trener pracy, asystent pracy, doradca zawodowy, wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy na potrzeby zatrudnienia osoby z niepełnosprawnością, dostosowanie stanowiska pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, kursy i szkolenia dla osób bezrobotnych i biernych zawodowo, wyposażające uczestnika w kwalifikacje lub kompetencje zawodowe, które zostaną wykorzystane do uzyskania zatrudnienia (wraz ze stypendiami).

- b) edukacyjnej – podniesienie poziomu wykształcenia lub dostosowanie poziomu wykształcenia lub kwalifikacji zawodowych do potrzeb rynku pracy, tj. np. sfinansowanie zajęć szkolnych, związanych z uzupełnieniem wykształcenia na poziomie podstawowym, gimnazjalnym, ponadgimnazjalnym lub policealnym dla osób w wieku aktywności zawodowej (wraz ze stypendiami), zajęcia w ramach kształcenia ustawicznego oraz kosztów z nimi związanych w celu uzyskania zawodu lub przygotowania zawodowego, sfinansowanie zajęć w ramach podnoszenia kluczowych kompetencji i umiejętności zawodowych, kursy i szkolenia umożliwiające podniesienie kwalifikacji lub kompetencji zawodowych osób pracujących (wraz ze stypendiami), organizacja i sfinansowanie usług wspierających aktywizację edukacyjną (np. brokera edukacyjnego oraz kosztów z nimi związanych).
- c) zdrowotnej – wyeliminowanie lub złagodzenie barier zdrowotnych utrudniających funkcjonowanie w społeczeństwie lub powodujących oddalenie od rynku pracy (tylko w przypadku gdy stanowi jeden z elementów projektu, w powiązaniu z innymi instrumentami aktywizacji i/lub podejmowanym zatrudnieniem), np.
- finansowanie badań profilaktycznych lub specjalistycznych,
 - skierowanie i sfinansowanie terapii psychologicznej, rodzinnej, psychospołecznej dla osób lub rodzin,
 - skierowanie i sfinansowanie programu psychoterapii w zakładzie leczenia odwykowego w przypadku osób uzależnionych od alkoholu,
 - skierowanie i sfinansowanie programu terapeutycznego w zakładzie opieki zdrowotnej dla osób uzależnionych od narkotyków lub innych środków odurzających,
 - sfinansowanie części kosztów zespołów ćwiczeń fizycznych usprawniających psychoruchowo lub zajęć rehabilitacyjnych zgodnie z potrzebami osób z niepełnosprawnościami,
 - skierowanie i sfinansowanie programu korekcyjno - edukacyjnego dla osób stosujących przemoc w rodzinie oraz wsparcie dla osób dotkniętych przemocą, o których mowa w przepisach o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.
- d) społecznej - przywrócenie lub wzmocnienie kompetencji społecznych, zaradności, samodzielności i aktywności społecznej, np.:
- organizacja i finansowanie usług wspierających osoby z niepełnosprawnościami (m.in. koszty zatrudnienia tłumacza osoby głuchoniemej, przewodnika osoby niewidomej, asystenta osoby niepełnosprawnej),
 - finansowanie kosztów dostępu do usług bezpłatnego poradnictwa prawnego i obywatelskiego (indywidualnego i grupowego) oraz mediacji rodzinnej i interwencji kryzysowej,
 - organizacja i finansowanie kosztów wolontariatu oraz kosztów zatrudnienia osoby prowadzącej klub wolontariuszy ,
 - organizacja i finansowanie treningów kompetencji i umiejętności społecznych, w tym kosztów zatrudnienia i działania osoby prowadzącej klub lub grupę,
 - organizacja i finansowanie uczestnictwa w grupach i klubach samopomocowych, w tym kosztów zatrudnienia i działania osoby prowadzącej klub lub grupę,
 - organizacja i finansowanie usług wsparcia i aktywizacji rodzin marginalizowanych (m.in. asystent rodziny, mediator),
 - koszty zatrudnienia np. asystenta osoby bezdomnej, asystenta osoby opuszczającej zakład karny,
 - pokrycie kosztów uczestnictwa w placówkach wsparcia dziennego, świetlicach i klubach,
 - organizacja i finansowanie usług wspierających animację lokalną, w tym kosztów zatrudnienia animatora lokalnego, lidera klubu integracji społecznej, streetworkera),
 - praca socjalna.
- e) działania o charakterze środowiskowym (wyłącznie przy jednoczesnym zastosowaniu instrumentów aktywizacji zawodowej, społecznej lub edukacyjnej) – m.in. koszty spotkań związanych np. z realizacją programów aktywności lokalnej, organizowanie i inspirowanie udziału mieszkańców w spotkaniach, w szczególności o charakterze integracyjnym, edukacyjnym, kulturalnym; inne działania o charakterze

	<p>integracyjnym wynikające np. z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, o przeciwdziałaniu narkomanii.</p> <p>W przypadku zastosowania instrumentów aktywnej integracji wobec danej osoby, sfinansowaniu mogą podlegać również:</p> <ul style="list-style-type: none"> - koszty ubezpieczenia zdrowotnego uczestnika projektu, - koszty ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków uczestników projektu, - koszty opieki nad dzieckiem lub osobą zależną (na czas realizacji zajęć), poniesione przez osobę będącą uczestnikiem zajęć lub koszty zorganizowania zajęć z dziećmi lub osobami zależnymi osób będących uczestnikami zajęć, - koszty pobytu dziecka uczestnika projektu w świetlicach i klubach, - koszty dojazdów uczestników projektu oraz osób z ich otoczenia, które korzystają z instrumentów aktywnej integracji, a w przypadku osób z niepełnosprawnością w stopniu znacznym i umiarkowanym również ich opiekunów lub asystentów, związane z uczestnictwem w kursach, poradnictwie, szkoleniach, konsultacjach i innych zajęciach, związanych z realizacją projektu, - koszty wyżywienia dla uczestników projektu oraz osób z ich otoczenia, które korzystają z instrumentów aktywnej integracji, a w przypadku osób z niepełnosprawnością ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności także ich opiekunów lub asystentów, podczas zajęć wynikających z zaplanowanej ścieżki reintegracji, - finansowanie badań stwierdzających zdolność do wykonywania pracy, uczestnictwa w szkoleniu lub przygotowaniu zawodowym, odbywania stażu, wykonywania prac użytecznie społecznych oraz stwierdzających szczegółowe predyspozycje wymagane do wykonywania określonych zawodów zgodnie z art. 2 ust 3 i art. 40 ust 5 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy. <p>2) Projekty służące sieciowaniu i dostarczaniu narzędzi zwiększających aktywność społeczną osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym i działających na ich rzecz oraz wzmacniających deinstytucjonalizację (wyłącznie w powiązaniu z typem 1).</p> <p>Sieciowanie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - łączenie podmiotów o podobnym charakterze działań lub podmiotów mających na celu wzmocnienie współpracy interdyscyplinarnej; - wymiana zasobów i usług (sieci ponadgminne lub sieci ponadpowiatowe) w celu zmniejszenia obszarów wykluczenia społecznego; - wypracowywanie, dostarczenie, wdrażanie narzędzi zwiększających aktywność społeczną; - działania edukacyjne/szkoleniowe dla podmiotów odpowiadających za lokalną politykę integracyjną, np. gminy nie realizujące projektów w zakresie aktywnej integracji w okresie 2007-2013; - doradztwo w zakresie strategicznych inwestycji społecznych o charakterze lokalnym i ponadlokalnym; - tworzenie partnerstw międzygminnych/powiatowych, mających na celu wymianę usług w zakresie aktywnej integracji i ich realizację w miejscu zapotrzebowania. 			
Przewidywane wskaźniki konkursu	<p>Wartości wskaźników zostaną wskazane po określeniu kwoty alokacji przeznaczony na konkurs. Planowane do osiągnięcia wartości wskaźników w ramach Poddziałania 7.1.2:</p> <p>Dla projektów realizowanych w I i II puli:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie – 10 111; - Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w programie (C) – 950; - Liczba zawartych porozumień o współpracy na rzecz realizacji usług aktywnej integracji – 48 <p>Dla projektów realizowanych w ramach Mandatu Terytorialnego dla Gnieźnieńskiego OSI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie – 71 osób; - Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w programie (C) – 7 osób; <p>Dla projektów realizowanych w ramach Mandatu Terytorialnego dla Piłskiego OSI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie – 203 osób; - Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w programie (C) – 19 osób. 			
Szczegółowe kryteria wyboru projektów	Kryteria dostępu			
	Projektodawca składa nie więcej niż jeden wniosek o dofinansowanie projektu w ramach danego naboru.			
Uzasadnienie:	Ograniczona zostanie liczba „bliźniaczych” projektów składanych przez jednego Wnioskodawcę. Wpływie to korzystnie na różnorodność i jakość realizowanych projektów. Kryterium to ułatwi również dostęp do otrzymania dofinansowania większej liczbie	Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2	

	<p>Wnioskodawców. Kryterium w przedmiotowym brzmieniu odnosi się wyłącznie do występowania danego podmiotu w charakterze Wnioskodawcy, a nie partnera. Oznacza to, że niezależnie od maksymalnie jednego wniosku, w którym dany podmiot występuje w charakterze Wnioskodawcy, może występować w innych wnioskach złożonych w tym samym konkursie w charakterze partnera. W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku przez jednego Wnioskodawcę, Instytucja Organizująca Konkurs odrzuca wszystkie złożone w odpowiedzi na konkurs wnioski, w związku z niespełnieniem kryterium dostępu.</p> <p>Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I i II puli.</p>		
Okres realizacji projektu wynosi maksymalnie 24 miesiące.			
Uzasadnienie:	<p>24 miesięczny okres realizacji projektu zwiększy efektywność i racjonalność wdrażanych projektów. Proponowany okres realizacji projektu jest wystarczający, aby objąć wszystkich uczestników zakładanymi formami wsparcia i skutecznie przeprowadzić ich aktywizację społeczno-zawodową oraz podjąć odpowiednie działania zaradcze w przypadku trudności w realizacji projektu.</p> <p>Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I, II, III i IV puli.</p>	Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2
Projekt przewiduje wdrożenie instrumentów aktywizacji zawodowej wyłącznie przez podmioty wyspecjalizowane w zakresie aktywizacji zawodowej, bez możliwości realizacji powyższych instrumentów przez jednostki organizacyjne pomocy społecznej, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.			
Uzasadnienie:	<p>Kryterium wynika z <i>Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020</i>, ma na celu zapewnienie wysokiej jakości usług w ramach stosowanych instrumentów aktywizacji zawodowej.</p> <p>Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I, III i IV puli.</p>	Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2
Projekt zakłada współpracę z właściwymi dla uczestników Powiatowymi Urzędami Pracy przy aktywizacji zawodowej uczestników projektu w zakresie konsultowania grup docelowych oraz instrumentów wsparcia - dotyczy wyłącznie osób bezrobotnych, w tym osób, które zgodnie z mechanizmem profilowania osób bezrobotnych pod kątem oddalenia od rynku pracy oraz gotowości do podjęcia zatrudnienia, należą do grupy III – tzw. oddalonych od rynku pracy.			
Uzasadnienie:	<p>Podjęcie współpracy z PUP prawidłowo ukierunkuje wybór grupy docelowej w ramach projektu, a dzięki wymianie informacji o kliencie i działaniach wobec niego podejmowanych, zapewni odpowiedni dobór instrumentów w celu aktywizacji uczestników projektu. Umożliwi również uniknięcie powielania form pomocy kierowanych do uczestników projektu przez Wnioskodawcę i Powiatowe Urzędy Pracy.</p> <p>Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I, II, III i IV puli, w których zaplanowane zostało wsparcie dla osób bezrobotnych, w tym należących do III profilu pomocy.</p>	Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2
Beneficjent zapewnia, że w przypadku zaplanowania w projekcie wsparcia dla osób bezrobotnych z III profilu pomocy, informacja o uzyskanym wsparciu wraz z ewentualnymi rekomendacjami dla dalszej pracy z daną osobą, przekazana zostanie do właściwego PUP.			
Uzasadnienie:	<p>Kryterium zastosowane w celu zapewnienia uczestnikom projektu kompleksowego wsparcia dostosowanego do potrzeb uczestnika, zapobiegania powielaniu wsparcia w zakresie aktywizacji zawodowej oraz zwiększenia efektywności zatrudnieniowej podjętych działań aktywizacyjnych.</p> <p>Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I, II, III i IV puli, w których zaplanowane zostało wsparcie dla osób należących do III profilu pomocy.</p>	Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2

Beneficjent zapewnia, że w przypadku objęcia wsparciem rodzin/osób, które są klientami OPS/MOPR/PCPR informacja o uzyskanym wsparciu wraz z ewentualnymi rekomendacjami dla dalszej pracy z klientem zostanie przekazana do właściwego OPS/MOPR/PCPR.			
Uzasadnienie:	Kryterium zastosowane w celu zapewnienia uczestnikom projektu kompleksowego wsparcia dostosowanego do potrzeb uczestnika oraz zapobiegania powielaniu wsparcia w zakresie aktywizacji społecznej. Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I, II, III i IV puli.	Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2
Wskaźnik efektywności społecznej oraz efektywności zatrudnieniowej dla uczestników projektu wynosi: - w odniesieniu do osób lub środowisk zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym minimalny poziom efektywności społecznej wynosi 34%, a minimalny poziom efektywności zatrudnieniowej – 22% - w odniesieniu do osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi minimalny poziom efektywności społecznej wynosi 34 %, a minimalny poziom efektywności zatrudnieniowej – 12 %.			
Uzasadnienie:	Wsparcie skierowane do uczestników projektu w ramach włączenia społecznego przewiduje szeroki zakres oferowanych działań m.in. poprzez wykorzystanie instrumentów aktywizacji o charakterze społecznym i zawodowym. W związku z tym, oferowane wsparcie ma zapewnić powrót tych osób na otwarty rynek pracy (w wymiarze społecznym i zawodowym). Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I, II, III i IV puli.	Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2
Projekt służący sieciowaniu i dostarczaniu narzędzi zwiększających aktywność społeczną osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym i działających na ich rzecz oraz wzmacniających deinstytucjonalizację, realizowany jest w partnerstwie z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Poznaniu oraz w powiązaniu z typem projektu nr 1.			
Uzasadnienie:	Partnerstwo z wojewódzką samorządową jednostką organizacyjną, realizującą zadania samorządu województwa z zakresu polityki społecznej, ze względu na posiadane doświadczenie zapewni właściwą koordynację realizowanych w ramach projektu przedsięwzięć związanych z sieciowaniem, wypracowaniem oraz wdrożeniem nowych narzędzi zwiększających aktywność społeczną. Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I, II, III i IV puli.	Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2
Każdy uczestnik/uczestniczka projektu zostanie objęty Indywidualnym Planem Działania (IPD) lub dokumentem równoważnym.			
Uzasadnienie:	Zastosowanie Indywidualnego Planu Działania (lub dokumentu równoważnego) pozwoli na stworzenie ścieżki reintegracji dostosowanej indywidualnie do każdego z uczestników projektu. Działanie takie korzystnie wpłynie na proces wsparcia i reintegracji zawodowej osoby korzystającej ze wsparcia. Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I, II, III i IV puli.	Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2
Każdy uczestnik projektu podpisuje i realizuje kontrakt socjalny lub indywidualny program, o których mowa w ustawie z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub dokument równoważny w przypadku PCPR.			
Uzasadnienie:	Kryterium zastosowane w celu zapewnienia wszystkim uczestnikom projektu kompleksowego i efektywnego wsparcia w postaci zastosowania instrumentów aktywizacji społecznej i zawodowej. Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I, III i IV puli.	Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2
Każdy uczestnik projektu podpisuje umowę na wzór kontraktu socjalnego.			
Uzasadnienie:	Kryterium zastosowane w celu zapewnienia wszystkim uczestnikom projektu kompleksowego i efektywnego wsparcia w postaci zastosowania instrumentów aktywizacji społecznej i zawodowej. Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach II, III i IV puli.	Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2
Szkozenia kończą się dokumentem potwierdzającym umiejętności/kompetencje/kwalifikacje.			

	Uzasadnienie:	<p>Wprowadzenie kryterium ma na celu zwiększenie efektywności i jakości szkoleń/kursów/warsztatów oferowanych uczestnikom projektu.</p> <p>W ramach projektu możliwa będzie organizacja takich szkoleń/kursów/warsztatów, których efektem będzie uzyskanie konkretnych umiejętności/kompetencji/kwalifikacji zawodowych i/lub społecznych.</p> <p>Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I, II, III i IV puli.</p>	Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2
<p>OPS, MOPR, PCPR podpisują z jednostkami zajmującymi się aktywizacją na rynku pracy, w tym m.in. z Powiatowymi Urzędami Pracy, agencjami zatrudnienia, Centrami Integracji Społecznej, Klubami Integracji Społecznej, umowę/porozumienie w zakresie koordynacji aktywizacji społeczno-zawodowej poszczególnych uczestników projektów, którzy zostali objęci działaniami aktywizacji zawodowej.</p> <p>W zależności od zakresu współpracy, umowa (porozumienie) dotyczące koordynacji powinna być podpisana na jak najwcześniejszym etapie wdrożenia projektu, najlepiej przed rozpoczęciem udzielania wsparcia uczestnikom projektu.</p>				
	Uzasadnienie:	<p>Zastosowanie kryterium przyczyni się do kompleksowego i dostosowanego wsparcia udzielanego uczestnikom projektu, co korzystnie wpłynie na ich aktywizację społeczno – zawodową.</p> <p>Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I, III i IV puli.</p>	Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2
<p>Projekt przewiduje preferencje dla osób otrzymujących wsparcie z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa.</p>				
	Uzasadnienie:	<p>Preferowanie zastosowania mechanizmów zapewniających komplementarność wsparcia Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa, zapewni możliwość korzystania przez grupy docelowe PO PŻ z usług aktywnej integracji oraz innych usług społecznych.</p> <p>Pomoc w ramach PO PŻ kierowana jest do tych osób i rodzin, które z powodu niskich dochodów nie mogą zapewnić sobie/rodzinie odpowiednich produktów żywnościowych (posiłków), w związku z tym kryterium przyczyniać się ma do wsparcia osób znajdujących się w najtrudniejszej sytuacji.</p> <p>W związku z tym, że pomoc w ramach PO PŻ nie zaspokoi wszystkich potrzeb żywieniowych osób/rodzin kwalifikujących się do tej pomocy, a tylko częściowo uzupełni ich niedobory związane z ograniczeniami finansowymi, wsparcie w ramach Poddziałania przyczyni się również do integracji społecznej i zawodowej powyższej grupy osób.</p> <p>Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I, II, III i IV puli.</p>	Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2
<p>Projekt przewiduje preferencje dla osób:</p> <ul style="list-style-type: none"> - o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności; - z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym osoby z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi. 				
	Uzasadnienie:	<p>Osoby z niepełnosprawnością, w tym o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osoby z zaburzeniami psychicznymi, w tym osoby z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi to osoby defaworyzowane, stanowiące grupę o najniższym wskaźniku zatrudnienia, wymagające w szczególności wsparcia, także ze strony Europejskiego Funduszu Społecznego. Zastosowanie przedmiotowego kryterium ma na celu preferowanie projektów w części ukierunkowanych właśnie na wsparcie tej grupy osób. Natomiast dostosowanie wsparcia do potrzeb i barier ww. grup osób (poprzez zastosowanie IPD) oraz kompleksowość udzielonego w ramach projektu wsparcia przyczyni się w znacznym stopniu do ich aktywizacji społeczno – zawodowej.</p> <p>Kryterium dotyczy projektów finansowanych w</p>	Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2

	ramach I, II, III i IV puli.			
Kryteria premiujące (40 pkt)				
	Projekt jest skierowany w co najmniej 10 % do osób: - o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności; - z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym osób z niepełnosprawnością intelektualną i osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi.		WAGA	6 pkt.
Uzasadnienie:	Osoby z niepełnosprawnością, w tym o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osoby z zaburzeniami psychicznymi, w tym osoby z niepełnosprawnością intelektualną i osoby z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi to osoby defaworyzowane, stanowiące grupę o najniższym wskaźniku zatrudnienia, wymagające w szczególności wsparcia, także ze strony Europejskiego Funduszu Społecznego. Zastosowanie przedmiotowego kryterium ma na celu preferowanie projektów w części ukierunkowanych właśnie na wsparcie tej grupy osób. Natomiast dostosowanie wsparcia do potrzeb i barier ww. grup osób (poprzez zastosowanie IPD) oraz kompleksowość udzielonego w ramach projektu wsparcia przyczyni się w znacznym stopniu do ich aktywizacji społeczno – zawodowej. Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I, II, III i IV puli.		Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2
	Grupę docelową projektu stanowią osoby należące do III profilu pomocy w procencie od 40 % do ≥60 %.		WAGA	≥40 % osób należących do III profilu pomocy – 6 pkt. ≥50 % osób należących do III profilu pomocy – 8 pkt. ≥60 % osób należących do III profilu pomocy – 10 pkt.
Uzasadnienie:	Osoby bezrobotne zakwalifikowane przez Powiatowy Urząd Pracy do III profilu pomocy, to osoby w bardzo trudnej sytuacji, które przed przystąpieniem do aktywizacji zawodowej muszą otrzymać pomoc w postaci aktywizacji społecznej. W związku z powyższym premiowane będą projekty obejmujące kompleksowym wsparciem w ramach aktywizacji społeczno-zawodowej ww. grupę osób. Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I, II, III i IV puli.		Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2
	Projekt jest skierowany w co najmniej 20 % do osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczających wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek, o których mowa w rozdziale 3 pkt 13 Wytucznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.		WAGA	5 pkt.
Uzasadnienie:	Osoby zagrożone wielokrotnym wykluczeniem społecznym to osoby znajdujące się w szczególnie trudnej sytuacji życiowej, zagrożone izolacją społeczną, uzależnione od wsparcia z zewnątrz. Kluczem do świadczenia skutecznej i efektywnej pomocy tym osobom jest prawidłowe zdiagnozowanie przyczyn ich wykluczenia społecznego. Kryterium premiujące ma się przyczynić do objęcia wsparciem osób najbardziej potrzebujących, tj. osób		Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2

	doświadczających wielokrotnego wykluczenia społecznego w tym ubóstwa. Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I, II, III i IV puli.		
	Wsparcie w ramach projektu udzielane na wiejskich obszarach funkcjonalnych wymagających wsparcia procesów rozwojowych (regionalne OSI).	WAGA	2 pkt.
Uzasadnienie:	Wiejskie obszary funkcjonalne wymagające wsparcia procesów rozwojowych, czyli regionalne OSI to obszary, które pod różnymi względami można uznać za problemowe. Kryterium premiuje projekty, których miejscem realizacji są obszary, na których wg <i>Strategii Rozwoju Województwa Wielkopolskiego do 2020 roku</i> zidentyfikowano problemy, które kumulując się, stanowią podstawę do terytorialnego ukierunkowania interwencji. Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I i II puli.	Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2
	Wsparcie w ramach projektu udzielane na obszarach o najniższym stopniu rozwoju i pogarszających się perspektywach rozwojowych (regionalne OSI).	WAGA	2 pkt.
Uzasadnienie:	Obszary o najniższym stopniu rozwoju i pogarszających się perspektywach rozwojowych czyli regionalne OSI to obszary, które pod różnymi względami można uznać za problemowe. Kryterium premiuje projekty, których miejscem realizacji są obszary, na których wg <i>Strategii Rozwoju Województwa Wielkopolskiego do 2020 roku</i> zidentyfikowano problemy, które kumulując się, stanowią podstawę do terytorialnego ukierunkowania interwencji. Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I i II puli.	Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2
	Grupa docelowa składa się z osób i/lub rodzin korzystających z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014 - 2020 (PO PŻ), a zakres wsparcia dla tych osób i/lub rodzin nie powieli działań, które dana osoba i/lub rodzina otrzymała lub otrzymuje z PO PŻ w ramach działań towarzyszących, o których mowa w PO PŻ.	WAGA	≥30 % osób korzystających z PO PŻ – 3 pkt. ≥50 % osób korzystających z PO PŻ – 5 pkt. ≥70 % osób korzystających z PO PŻ – 7 pkt.
Uzasadnienie:	Zastosowanie mechanizmów zapewniających komplementarność wsparcia Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa zapewni możliwość korzystania przez grupy docelowe PO PŻ z usług aktywnej integracji oraz innych instrumentów aktywizacji społeczno-zawodowej. Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I, II, III i IV puli.	Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2
	Każdy uczestnik projektu nieposiadający statusu osoby bezrobotnej lub aktywnie poszukującej pracy i pozostający bez pracy, po ukończeniu udziału w projekcie zobowiązany jest do rejestracji w powiatowym urzędzie pracy.	WAGA	5 pkt.
Uzasadnienie:	Kryterium podniesie skuteczność instrumentów aktywizacji zawodowej zastosowanych w projekcie i zwiększy szanse na zatrudnienie osób wykluczonych społecznie. Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I, II, III i IV puli.	Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2
	Projekt realizowany jest w partnerstwie z jst (jednostką organizacyjną jst) lub NGO (organizacją pozarządową).	WAGA	3 pkt.

	Uzasadnienie:	<p>Występujące w regionie problemy społeczne związane z wykluczeniem społecznym wymagają zintegrowanego działania doświadczonych instytucji i kadry doświadczonej w zakresie pomocy społecznej. Jednostki organizacyjne samorządu terytorialnego oraz organizacje pozarządowe dysponują odpowiednimi instrumentami diagnozy problemów społecznych oraz posiadają wysoki potencjał kadrowy, dlatego też premiiowane będą projekty, w których te instytucje będą występowały w roli partnera. Kryterium przyczyni się do kompleksowego wsparcia grup docelowych.</p> <p>Kryterium dotyczy projektów finansowanych w ramach I, II, III i IV puli.</p>	Stosuje się do typu/typów projektów	1; 2
--	---------------	---	-------------------------------------	------

KARTA DZIAŁANIA 7.2

Projekty, których realizacja jest kontynuowana

Poddziałanie 7.2.1

Usługi społeczne – projekty pozakonkursowe realizowane przez jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne

Kontraktacja dotychczasowa (wg stanu na dzień 30.09.2017 r.)	61 766 059,38 EFS Podpisano 34 umowy o dofinansowanie
	7 266 595,26 BP Podpisano 34 umowy o dofinansowanie
Wartość wskaźników produktu dotychczas osiągnięta (bądź założona do osiągnięcia na podstawie zawartych kontraktów wg stanu na dzień 30.09.2017 r.)	<p>Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie (osoby):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 6 795 (100% wartości docelowej) w podpisanych umowach, - 2 664 (39% wartości docelowej) wg zatwierdzonych wniosków o płatność.

Poddziałanie 7.2.2

Usługi społeczne i zdrowotne – projekty konkursowe

Kontraktacja dotychczasowa (wg stanu na dzień 30.09.2017 r.)	20 384 208,66 EFS Podpisano 14 umów dofinansowanie
	2 398 137,21 BP Podpisano 14 umów o dofinansowanie
Wartość wskaźników produktu dotychczas osiągnięta (bądź założona do osiągnięcia na podstawie zawartych kontraktów wg stanu na dzień 30.09.2017 r.)	<p>Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie (osoby):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 934 (11% wartości docelowej) w podpisanych umowach, - 1 143 (7% wartości docelowej) wg zatwierdzonych wniosków o płatność. <p>Liczba JST, w których wdrożono w partnerstwie z partnerami społecznymi system realizacji usług społecznych (szt.):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 (9% wartości docelowej) w podpisanych umowach, - 0 (0% wartości docelowej) wg zatwierdzonych wniosków o płatność. <p>Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie (osoby):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 20 300 (158% wartości docelowej) w podpisanych umowach, - 0 (0% wartości docelowej) wg zatwierdzonych wniosków o płatność.

Poddziałanie 7.2.3

Usługi społeczne w ramach ZIT dla MOF Poznania

Kontraktacja dotychczasowa (wg stanu na dzień 30.09.2017 r.)	11 359 187,75 EFS Podpisano 1 umowę o dofinansowanie
	1 335 323,73 BP Podpisano 1 umowę o dofinansowanie
Wartość wskaźników produktu dotychczas osiągnięta (bądź założona do osiągnięcia na podstawie zawartych kontraktów wg stanu na dzień 30.09.2017 r.)	<p>Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie (osoby)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 575 (52% wartości docelowej) w podpisanych umowach - 0 (0% wartości docelowej) wg zatwierdzonych wniosków o płatność.

Projekty, których realizacja rozpocznie się w 2017 r.

Poddziałanie 7.2.2

Usługi społeczne i zdrowotne – projekty konkursowe

LP. Naboru:	Planowany termin ogłoszenia naboru		I kw.	x	II kw.	III kw.	IV kw.
Typ naboru	Otwarty						
	Zamknięty	X					
Planowana alokacja	<p>40 345 996,00 PLN (EFS) 4 746 588,00 PLN (BP)</p> <p>W tym na projekty zintegrowane: 8 714 084,40 (EFS), 1 025 186,40 (BP) W tym alokacja na projekty w ramach OSI: 11 890 292,00 (EFS), 1 398 857,88 (BP) W tym: Dla projektów realizowanych w ramach Mandatu Terytorialnego dla Leszczyńskiego OSI: 1 742 500,00 (EFS) 205 000,00 (BP) Dla projektów realizowanych w ramach Mandatu Terytorialnego dla Piłskiego OSI: 4 315 003,00 (EFS) 507 647,41 (BP) Dla projektów realizowanych w ramach Mandatu Terytorialnego dla Gnieźnieńskiego OSI: 3 400 000,00 (EFS) 400 000,00 (BP) Dla projektów realizowanych w ramach Mandatu Terytorialnego dla Konińskiego OSI: 2 432 789,00 (EFS) 286 210,47 (BP)</p> <p>W ramach konkursu przewiduje się również wsparcie projektów zgodnych z Mandatem Terytorialnym poszczególnych OSI Ośrodków Subregionalnych oraz wsparcie projektów zintegrowanych ze środkami EFRR.</p>						
Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach konkursu	<p>1. Projekty poprawiające dostęp do usług wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej, w tym działań na rzecz usamodzielnienia osób opuszczających pieczę zastępczą. Możliwy zakres usług określa ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. 2. Projekty poprawiające dostęp do usług opiekuńczych i asystenckich. 3. Projekty zwiększające dostęp do mieszkań chronionych/wspomaganych. 5. Projekty służące dostarczaniu narzędzi rozwoju usług społecznych lokalnym usługodawcom i zwiększenie potencjału lokalnych społeczności do samodzielnego świadczenia usług społecznych i zdrowotnych, z wykorzystaniem narzędzi deinstytucjonalizacji (wyłącznie z typem 1, 2 lub 3).</p> <p>W ramach konkursu przewiduje się również wsparcie projektów zgodnych z Mandatem Terytorialnym poszczególnych OSI Ośrodków Subregionalnych oraz wsparcie projektów zintegrowanych ze środkami EFRR.</p>						
Przewidywane wskaźniki konkursu	<p>Planowane do osiągnięcia wartości wskaźników dla projektów realizowanych w ramach Mandatu Terytorialnego dla Piłskiego OSI Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie (osoby) – 544; Liczba JST, w których wdrożono w partnerstwie z partnerami społecznymi system realizacji usług społecznych (szt.) – 1; Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług społecznych istniejących po zakończeniu projektu (szt.) – 3 dla projektów realizowanych w ramach Mandatu Terytorialnego dla Konińskiego OSI Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie (osoby) – 307; Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług społecznych istniejących po zakończeniu projektu (szt.) – 2 dla projektów realizowanych w ramach Mandatu Terytorialnego dla Leszczyńskiego OSI Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie (osoby) – 220; Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług społecznych istniejących po zakończeniu projektu (szt.) – 1 dla projektów realizowanych w ramach Mandatu Terytorialnego dla Gnieźnieńskiego OSI Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie (osoby) – 429; Liczba JST, w których wdrożono w partnerstwie z partnerami społecznymi system realizacji usług</p>						

	społecznych (szt.) – 1; Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług społecznych istniejących po zakończeniu projektu (szt.) – 1 Planowane do osiągnięcia wartości wskaźników dla projektów z alokacji ogólnej WRPO 2014+ Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie (osoby) – 3 592; Liczba JST, w których wdrożono w partnerstwie z partnerami społecznymi system realizacji usług społecznych (szt.) – 13; Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług społecznych istniejących po zakończeniu projektu (szt.) – 25			
	Kryteria dostępu			
	1. Kryterium okresu realizacji projektu: Okres realizacji projektu nie przekracza 36 miesięcy			
	Uzasadnienie:	Ograniczony czas realizacji projektu pozwoli Beneficjentom na precyzyjne zaplanowanie przedsięwzięć, co wpłynie na zwiększenie efektywności oraz sprawne rozliczenie finansowe wdrażanych projektów. Proponowany okres realizacji projektu jest wystarczający, aby objąć wszystkich beneficjentów zakładanymi formami wsparcia i podjąć odpowiednie działania zaradcze w przypadku trudności w realizacji projektu. Kryterium wynika m.in. z Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	1, 2, 3,
	2. Kryterium liczby wniosków: Projektodawca składa nie więcej niż jeden wniosek o dofinansowanie projektu w ramach danego konkursu			
	Uzasadnienie:	Ograniczona zostanie liczba „bliźniaczych” projektów składanych przez jednego Wnioskodawcę. Wpłynie to korzystnie na różnorodność i jakość projektów realizowanych przez Beneficjentów. Kryterium to ułatwi również dostęp do otrzymania dofinansowania większej liczbie Wnioskodawców. Kryterium w przedmiotowym brzmieniu odnosi się wyłącznie do występowania danego podmiotu w charakterze partnera wiodącego, a nie partnera. Oznacza to, że niezależnie od maksymalnie jednego wniosku, w którym dany podmiot występuje w charakterze partnera wiodącego, może występować w innych wnioskach złożonych w tym samym konkursie w charakterze partnera. W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku przez jednego Projektodawcę, Instytucja Organizująca Konkurs odrzuca wszystkie złożone w odpowiedzi na konkurs wnioski w związku z niespełnieniem przez Projektodawcę kryterium dostępu.	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	1, 2, 3,
	3. Kryterium doświadczenia Wnioskodawcy: Wnioskodawcą jest podmiot posiadający co najmniej 3-letnie doświadczenie w pracy ze środowiskiem zagrożonym ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.			
	Uzasadnienie:	Zapewnienie odpowiedniego poziomu wykonywanych usług jest ważnym czynnikiem poprawiającym jakość usług społecznych, który umożliwi większą efektywność i skuteczność realizowanych działań. Środowisko zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym rozumiane jest zgodnie z definicją zawartą w Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	1, 2, 3,
	4. Kryterium trafności projektu: Projekt odpowiada na problemy i potrzeby w świadczeniu usług społecznych, zidentyfikowane na obszarze jego realizacji, biorąc pod uwagę trendy demograficzne i poziom dostępności usług społecznych na tym obszarze.			
	Uzasadnienie:	Projekt powinien być realizowany w oparciu o analizę sytuacji regionalnej przeprowadzoną przez Wnioskodawcę lub partnera oraz wyniki badania przeprowadzonego w ramach projektu „Diagnoza sektora usług społecznych w województwie wielkopolskim wraz z rekomendacjami”, z uwzględnieniem projektów realizowanych na tym obszarze, współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego.	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	1,2,3
Kryteria wyboru projektów				

	Lista projektów realizowanych w zakresie usług społecznych, z uwzględnieniem obszarów realizacji i typów projektów zawarta zostanie w Regulaminie konkursu.		
<p>5. Kryterium grupy docelowej: Wsparcie w ramach projektu jest adresowane w pierwszej kolejności do:</p> <ul style="list-style-type: none"> osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczających wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek, o których mowa w rozdziale 3 Wytocznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020 (współwystępowanie różnych przesłanek); osób o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności oraz osób z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym osób z niepełnosprawnością intelektualną i osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi; w przypadku realizacji usług opiekuńczych i asystenckich pierwszeństwo ponad wyżej wymienionymi przesłankami mają osoby z niepełnosprawnościami i osoby niesamodzielne, których dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. 			
Uzasadnienie:	Kryterium przyczyni się do objęcia wsparciem osób znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji społecznej. Kryterium wynika z <i>Wytocznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.</i>	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	1, 2, 3
<p>6. Kryterium miejsc świadczenia usług: Beneficjent zapewnia, że w przypadku wsparcia dla usług asystenckich/opiekuńczych w ramach projektu procentowo zwiększy się liczba miejsc świadczenia usług asystenckich/opiekuńczych w lokalnej społeczności oraz liczba osób objętych usługami świadczonymi w lokalnej społeczności przez Beneficjenta w stosunku do danych z roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie projektu. Beneficjent zapewnia, że w przypadku wsparcia istniejących mieszkań chronionych/wspomaganych zwiększy się liczba miejsc świadczenia usług w danym mieszkaniu, bez pogorszenia jakości świadczonych usług.</p>			
Uzasadnienie:	Wsparcie dla usług asystenckich odbywa się poprzez zwiększanie liczby asystentów funkcjonujących w ramach nowych podmiotów lub podmiotów istniejących. Zwiększanie liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych odbywa się poprzez zwiększanie liczby opiekunów świadczących usługi w miejscu zamieszkania lub poprzez tworzenie miejsc świadczenia usług opiekuńczych w lokalnej społeczności w formie: a) stałego lub krótkookresowego pobytu dziennego; b) stałego lub krótkookresowego pobytu całodobowego. Miejsca krótkookresowego pobytu służą przede wszystkim poprawie dostępu do usług opiekuńczych w zastępstwie za opiekunów faktycznych. Obowiązek zwiększania liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych oraz liczby osób objętych usługami nie dotyczy wsparcia dla usług opiekuńczych świadczonych przez opiekunów faktycznych	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	2,3
<p>7. Kryterium tworzenia nowych miejsc świadczenia usług/deinstytucjonalizacji: Beneficjent zapewnia, że wsparcie dla usług opiekuńczych i/lub asystenckich i/lub wsparcie rodzin w postaci pomocy w opiece i wychowywaniu dzieci w formie placówek wsparcia dziennego i/lub tworzenia mieszkań wspomaganych polegają na tworzeniu miejsc świadczenia ww. usług w formie usług świadczonych w lokalnej społeczności. Miejsca świadczenia ww. form wsparcia mogą być tworzone zarówno w nowych podmiotach jak i w podmiotach istniejących.</p>			
Uzasadnienie:	Kryterium wynika z Wytocznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020. IZ WRPO 2014+ umożliwi wsparcie dla osób będących w opiece instytucjonalnej, w celu przejścia tych osób do opieki realizowanej w ramach usług świadczonych w społeczności lokalnej, o ile przyczynia się to do zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych w postaci usług świadczonych w społeczności lokalnej.	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	1, 2, 3

	Projekt jest zgodny z Ogólnoeuropejskimi Wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności oraz został opracowany z uwzględnieniem narzędzi zawartych w broszurze: Wykorzystanie funduszy Unii Europejskiej w celu przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności – zestaw narzędzi.		
8. Kryterium dotyczące typów realizowanych projektów: Projekt służący dostarczaniu narzędzi rozwoju usług społecznych lokalnym usługodawcom i zwiększaniu potencjału lokalnych społeczności do samodzielnego świadczenia usług społecznych i zdrowotnych z wykorzystaniem narzędzi deinstytucjonalizacji (5 typ projektów) realizowany jest w partnerstwie z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Poznaniu oraz w powiązaniu z typem projektu nr 1, 2 lub 3. Beneficjent w partnerstwie z partnerami społecznymi zobowiązany jest do wdrożenia w zidentyfikowanych jednostkach samorządu terytorialnego systemu realizacji usług społecznych.			
Uzasadnienie:	Partnerstwo z wojewódzką samorządową jednostką organizacyjną realizującą zadania samorządu województwa z zakresu polityki społecznej, ze względu na doświadczenie przyczyni się do zwiększenia potencjału lokalnych społeczności do samodzielnego świadczenia usług społecznych i zdrowotnych z wykorzystaniem narzędzi deinstytucjonalizacji.	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	5
9. Kryterium dotyczące projektów deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej, które obejmują restrukturyzację istniejących placówek. W przypadku projektów deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej, które obejmują restrukturyzację istniejących placówek, w wyniku restrukturyzacji powinna powstać placówka spełniająca standardy przewidziane dla niej do spełnienia do 2021 roku według Ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, natomiast pozostałe dzieci powinny zostać umieszczone w rodzinnych formach pieczy zastępczej. Wnioskodawca zapewnia, że w wyniku realizacji projektu nastąpi rozszerzenie oferty wsparcia, o ile była dotychczas świadczona przez istniejącą placówkę.			
Uzasadnienie:	Zgodnie z <i>Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności</i> , w całej Europie ponad milion dzieci i osób dorosłych przebywa w zakładach, które uważano kiedyś za najlepszy sposób zapewnienia opieki dzieciom wymagającym szczególnej ochrony, dzieciom zagrożonym i osobom dorosłym o różnych potrzebach w zakresie wsparcia. Istnieją jednak dowody, że skutkiem opieki instytucjonalnej jest zawsze gorsza jakość życia w porównaniu do wysokiej jakości usług świadczonych na poziomie społeczności lokalnych, co często prowadzi do wykluczenia społecznego i izolacji do końca życia. Badania naukowe dowodzą, że w przypadku najmniejszych dzieci nawet stosunkowo krótki pobyt w zakładzie może negatywnie wpływać na rozwój mózgu, z nieodwracalnymi konsekwencjami dla dobrobytu emocjonalnego i zachowania. Z powyższych powodów i w związku z przyjęciem Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych (KPON), Konwencji o prawach dziecka ONZ, Europejskiej Konwencji Praw Człowieka (EKPC) oraz innych dokumentów dotyczących praw człowieka świadczenie opieki w zakładach jest coraz częściej uznawane za politykę niewłaściwą i naruszającą prawa człowieka.	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	(stosuje się dla typu projektu nr 1 - jeśli dotyczy)
10. Projekt jest realizowany przez podmiot ekonomii społecznej lub organizację pozarządową lub podmiot, o którym mowa w art. 3. ust 3 pkt. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie lub w partnerstwie z takim podmiotem:			
Uzasadnienie:	Kryterium przyczyni się do kompleksowego wsparcia grup docelowych. Zgodnie z zapisami Krajowego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej działanie Podmiotów Ekonomii Społecznej (PES) powinno być zbieżne z konstytucyjnymi obowiązkami wspólnoty samorządowej, których celem jest bieżące i nieprzerwane zaspokajanie zbiorowych potrzeb ludności w drodze świadczenia powszechnie dostępnych usług użyteczności publicznej. Ponadto PES są skutecznym instrumentem inicjującym i wspierającym m.in. rozwój usług w środowisku lokalnym, racjonalnie wykorzystującym dostępne zasoby na poziomie lokalnym. Powyższe podmioty stwarzają realną szansę na poprawę poziomu i jakości życia osób zagrożonych wykluczeniem społecznym poprzez dostarczanie użytecznych społecznie dóbr i usług.	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	1,2,3

11. Kryterium dotyczące projektów zintegrowanych: Projektodawca złoży, bądź złożył wniosek o dofinansowanie realizacji projektu w konkursie na projekty infrastrukturalne współfinansowane ze środków EFRR w ramach WRPO 2014+ powiązane ze sobą tematycznie w ramach wspólnego celu, jaki ma zostać osiągnięty dzięki ich realizacji (dotyczy wyodrębnionej puli środków w ramach konkursu).			
Uzasadnienie:	Kryterium ma się przyczynić do komplementarności pomiędzy funduszami oraz umożliwić realizację działań, dla których wymagana jest jednoczesna realizacja projektów współfinansowanych ze środków EFS i EFRR. W przypadku wyboru projektu do dofinansowania warunkiem podpisania umowy ze środków EFS będzie otrzymanie dofinansowania ze środków EFRR.	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	1,2,3,5 (jeśli dotyczy)
Kryteria premiujące (2 – 40 pkt.)			
1. Projekt realizowany jest na obszarze o najniższej dostępności do usług warunkujących możliwości rozwojowe (regionalne OSI). (nie dotyczy projektów zgodnych z Mandatem Terytorialnym poszczególnych OSI Ośrodków Subregionalnych)		WAGA	3 pkt.
Uzasadnienie:	Kryterium wynika z Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Przewidziano profilowanie rodzaju wsparcia zgodnie z sytuacją społeczno-gospodarczą wspieranych obszarów. Strategia Rozwoju Województwa Wielkopolskiego do 2020 roku zidentyfikowała problemy, które kumulując się w przestrzeni, powinny być podstawą do terytorialnego ukierunkowania interwencji. Regionalne OSI to obszary o znaczeniu regionalnym, które z różnych przyczyn można uznać za problemowe. Kryterium kierunkuje projekty na obszary o najniższej dostępności do usług warunkujących możliwości rozwojowe. Spełnienie kryterium przyczyni się do zwiększania potencjału lokalnych społeczności do samodzielnego świadczenia usług społecznych i zdrowotnych z wykorzystaniem narzędzi deinstytucjonalizacji. Kryterium będzie weryfikowane na podstawie dokumentu: Zasady i kryteria wyznaczania obszarów funkcjonalnych w województwie wielkopolskim. Dokument wdrożeniowy zaktualizowanej strategii rozwoju województwa wielkopolskiego do 2020 roku.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	1,2,3,5
2. Projekt zakłada realizację wsparcia z zakresu zwiększenia dostępu do mieszkalnictwa chronionego/ wspomaganego, poprzez tworzenie miejsc w nowo tworzonych mieszkaniach chronionych/ wspomaganych (zgodnie z definicjami zawartymi w <i>Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020</i>) i realizowany jest w powiecie/powiatach, na obszarze których nie funkcjonują mieszkania chronione/wspomagane lub projekt zakłada tworzenie miejsc w nowo tworzonych mieszkaniach chronionych/wspomaganych w pozostałych powiatach województwa wielkopolskiego lub projekt zakłada utworzenie miejsca w istniejących mieszkaniach chronionych/wspomaganych. Waga punktowa: 8 pkt – utworzenie miejsca w nowo tworzonych mieszkaniach chronionych/wspomaganych w powiecie/powiatach, na obszarze których mieszkania te nie funkcjonują; 5 pkt – utworzenie miejsca w nowo tworzonych mieszkaniach chronionych/wspomaganych w co najmniej jednym z powiatów, na obszarze którego mieszkania te już funkcjonują; 2 pkt – utworzenie miejsca w istniejących mieszkaniach chronionych/wspomaganych.		WAGA	2-8 pkt.
Uzasadnienie:	Zgodnie z wynikami badania przeprowadzonego w ramach projektu „Diagnoza sektora usług społecznych w województwie wielkopolskim wraz z rekomendacjami” oraz rozeznaniem rynku w tym zakresie, stwierdzono iż na terenie połowy powiatów województwa wielkopolskiego nie funkcjonują mieszkania chronione. Oznacza to, że osoby zagrożone ubóstwem oraz wykluczeniem społecznym (mieszkańcy tych powiatów) nie mają dostępu do fachowej pomocy zwiększającej szanse na uzyskanie większej samodzielności w funkcjonowaniu. W związku z powyższym	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	3

		<p>niezbędne jest stworzenie nowych mieszkań chronionych/wspomaganych. Spełnienie kryterium umożliwi wzrost dostępu osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym do usług służących integracji ze społeczeństwem i usamodzielnieniu.</p> <p>Utrudnienia w dostępie do mieszkania negatywnie wpływają na jakość życia dzieci i dorosłych z niepełnosprawnością oraz osób starszych, a także ich rodzin i opiekunów. Wiele osób z niepełnosprawnościami oraz starszych jest zmuszonych do opuszczenia domu i przeniesienia się do zakładu stacjonarnego, gdyż ich miejsce zamieszkania nie jest dostępne, jest niebezpieczne lub nie jest dostosowane do ich potrzeb. Badania wykazały, że większość osób starszych woli pozostać w swoich domach, zamiast przenieść się do domu opieki lub innej placówki stacjonarnej (<i>Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności</i>). W przypadku mieszkań wspomaganych w formie mieszkań wspieranych możliwe jest tworzenie miejsc pobytu okresowego (w zastępstwie za opiekunów faktycznych) lub stałego. W przypadku mieszkań chronionych, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej wymagane jest stosowanie standardu dotyczącego tej formy pomocy wynikającego z ww. ustawy oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 marca 2012r. w sprawie mieszkań chronionych. W przypadku form mieszkań wspomaganych mieszkania te spełniają definicję usług świadczonych w lokalnej społeczności oraz standardy określone w załączniku nr 1 do Wytycznych.</p> <p>Projektodawca, przed rozpoczęciem realizacji projektu, każdorazowo jest zobowiązany do dokonania analizy w zakresie dostępu do mieszkań wspomaganych/chronionych w powiecie/powiatkach, w których zamierza udzielać przedmiotowego wsparcia. Szczegółowe informacje w przedmiotowym zakresie zostaną wskazane w Regulaminie konkursu.</p> <p>Maksymalna możliwa do uzyskania liczba punktów przyznanych w ramach kryterium wynosi 8.</p> <p>W przypadku gdy Projektodawca zakłada jednocześnie tworzenie miejsc zarówno w nowo tworzonych mieszkaniach chronionych/wspomaganych na obszarze powiatów, gdzie nie funkcjonują mieszkania chronione/wspomagane, jak i w pozostałych powiatkach województwa wielkopolskiego oraz jednocześnie projekt zakłada utworzenie miejsca w istniejących mieszkaniach chronionych/wspomaganych maksymalna liczba punktów możliwych do otrzymania wynosi 8.</p> <p>Liczba miejsc w mieszkaniu wspomaganym nie może być większa niż 12.</p> <p>Wsparcie istniejących mieszkań chronionych lub wspomaganych jest możliwe wyłącznie pod warunkiem zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług w danym mieszkaniu, bez pogorszenia jakości świadczonych usług.</p> <p>Szczegółowe informacje dotyczące niniejszego kryterium w tym obszarze, na których realizowane są projekty z zakresu zwiększenia dostępu do mieszkalnictwa chronionego/wspomagane współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego zostaną zamieszczone w Regulaminie konkursu.</p>		
		<p>3. Projekt zakłada tworzenie miejsc świadczenia usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych w formie usług świadczonych w lokalnej społeczności zgodnie z indywidualnymi potrzebami usługobiorcy, w tym w godzinach popołudniowych, wieczornych oraz w weekendy..</p> <p>Waga punktowa:</p> <p>2 pkt – objęcie wsparciem 1 gminy (3 pkt jeśli dana gmina występuje w charakterze partnera)</p> <p>4 pkt – objęcie wsparciem 2-3 gmin (6 pkt jeśli dane gminy występują w charakterze partnera)</p> <p>5 pkt – objęcie wsparciem więcej niż 3 gmin (8 pkt jeśli dane gminy występują w charakterze partnera)</p>	WAGA	2-8 pkt.

	Uzasadnienie:	Wyniki badania przeprowadzonego w ramach projektu „Diagnoza sektora usług społecznych w województwie wielkopolskim wraz z rekomendacjami”, wskazują, że problematycznym jest zapewnienie opieki w postaci usług opiekuńczych w godzinach popołudniowych, wieczornych i w weekendy. Zapewnienie opieki o wysokiej jakości wydaje się niemożliwe w sytuacji gdy średnio na każdy dzień w miesiącu przypada nie więcej niż 1 godzina usługi opiekuńczej. Tak było w przypadku dziewięciu powiatów, województwa wielkopolskiego, w kolejnych czterech liczba świadczeń w formie usług opiekuńczych nie przekroczyła 31 godzin miesięcznie w przeliczeniu na 1 korzystającego. Realizacja usług opiekuńczych w sposób zindywidualizowany, dostosowany do potrzeb i możliwości danej osoby, a także w godzinach popołudniowych, wieczornych oraz w weekendy przyczyni się do świadczenia wysokiej jakości usług opiekuńczych poprzez zwiększenie liczby świadczonych godzin o minimum 1 godzinę. Wsparcie w projekcie przyczyni się do zapewnienia opieki również w dni wolne oraz w godzinach w których pomoc podstawowa z POZ oraz DDPS nie jest udzielana. Organizowanie nowych lub dodatkowych godzin usług opiekuńczych na ww. obszarach powinno być poprzedzone rozpoznaniem potrzeb grup docelowych (osób wymagających opieki oraz rodzin sprawujących opiekę).	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	2
	4. Projekt zakłada zwiększenie dostępności i przystępności cenowej dziennych domów pomocy oraz zapewnienie różnorodności form angażujących ich uczestników w działalność społeczną i kulturalną na terenie gminy/gmin województwa wielkopolskiego, gdzie nie funkcjonują dzienne domy pomocy.	WAGA	5 pkt.	
	Uzasadnienie:	Wyniki badania przeprowadzonego w ramach projektu „Diagnoza sektora usług społecznych w województwie wielkopolskim wraz z rekomendacjami” wykazały, że na terenie 87 % wielkopolskich gmin nie było dziennych domów pomocy (uwzględniono dzienne domy powstające w ramach programu Senior-WIGOR 2015-2020). Projekt realizowany w dziennych domach pomocy przyczyni się do realizacji jednego z wyzwań polityki senioralnej tj. do zagospodarowania potencjału osób starszych (m.in. wiedzy, umiejętności, doświadczenia zawodowego i życiowego oraz chęci pracy na rzecz innych), sprzyja rozwojowi aktywności obywatelskiej, społecznej, wolontariackiej, gospodarczej, fizycznej i kulturalnej. Uczestnictwo w kulturze i jej współtworzenie, sprzyja również terapii oraz obudzeniu potencjału, którymi dysponują osoby starsze zgodnie z <i>Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności oraz z Długofalową polityką senioralną w Polsce na lata 2014-2020 w zarysie</i> . Projektodawca, przed rozpoczęciem realizacji projektu, jest zobowiązany każdorazowo do dokonania analizy pod kątem braku dziennych domów pomocy na danym terenie. Szczegółowe informacje dotyczące niniejszego kryterium w tym obszary, na których realizowane są projekty przewidujące zwiększenie dostępności i przystępności cenowej dziennych domów pomocy oraz zapewnienie różnorodności form angażujących ich uczestników w działalność społeczną i kulturalną współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego zostaną zamieszczone w Regulaminie konkursu.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	2
	5. Projekt zakłada wsparcie opiekunów faktycznych poprzez uruchomienie tzw. centrum wsparcia opiekunów, oferujących co najmniej : miejsca krótkookresowego pobytu dziennego lub całodobowego dla osób niesamodzielnych; wsparcie dla opiekunów faktycznych (kształcenie, wymiana doświadczeń, poradnictwo); zwiększenie dostępu do informacji; dostęp do sprzętu rehabilitacyjnego/pielęgnacyjnego.	WAGA	8 pkt.	
	Uzasadnienie:	Społeczeństwo, w tym mieszkańcy woj. wielkopolskiego, starzeją się, a możliwości świadczenia opieki przez osoby młode nad starszymi (współczynnik potencjalnego wsparcia)	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	2

	<p>maleją co wykazały wyniki badania przeprowadzonego w ramach projektu „Diagnoza sektora usług społecznych w województwie wielkopolskim wraz z rekomendacjami”. Rodzina coraz częściej nie będzie w stanie świadczyć opieki nad niesamodzielnym członkiem rodziny. Realizacja projektu przyczyni się do zwiększenia wsparcia opiekunów faktycznych również rodzin, które mogą doświadczyć wykluczenia społecznego ze względu na wieloaspektową opiekę nad osobami niesamodzielnymi jak opisano w Ogólnoeuropejskich wytycznych dotyczących przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności. Rodziny mogą także doświadczyć wykluczenia społecznego ze względu na stygmatyzację osób w podeszłym wieku. Kryterium przyczyni się do wsparcia grupy docelowej przy jednoczesnym wsparciu opiekunów faktycznych w opiece nad osobami niesamodzielnymi a także umożliwi funkcjonowanie społeczne, zawodowe lub edukacyjne opiekunów faktycznych. Informacje dotyczące niniejszego kryterium tj. m.in. obszary, na których realizowane są projekty przewidujące uruchomienie tzw. centrów wsparcia opiekunów współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego zostaną zamieszczone w Regulaminie konkursu.</p>		
	<p>6. Projekt obejmuje poszerzenie dotychczasowego zakresu działań profilaktycznych wspierających rodzinę w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych lub specjalistyczne poradnictwo rodzinne dla rodzin przeżywających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, zapewniając co najmniej 2 z poniższych formy wsparcia, stosowane w zależności od indywidualnie ustalonych potrzeb uczestników projektu:</p> <p>a) konsultacje i poradnictwo specjalistyczne, terapia i mediacja; b) pomoc prawna, szczególnie w zakresie prawa rodzinnego; c) objęcie opieką i wychowaniem dzieci w placówce wsparcia dziennego; d) organizowanie dla rodzin grup samopomocowych, mających na celu wymianę ich doświadczeń oraz zapobieganie izolacji; e) objęcie pomocą rodziny wspierającej</p> <p>Waga punktowa: 5 pkt 8 pkt jeśli dodatkowo projekt przyczyni się do wzrostu liczby rodzin wspierających na obszarze realizacji projektu</p>	WAGA	5-8 pkt.
Uzasadnienie:	<p>Kryterium opracowano na podstawie Wielkopolskiego Programu Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej do 2020 roku. Kryterium przewiduje poszerzenie dotychczasowego zakresu działań profilaktycznych prowadzonych względem rodzin dysfunkcyjnych, które jednocześnie przeżywają trudności opiekuńczo-wychowawcze. Wzbogacenie dotychczasowych działań przyczyni się do zastosowania różnorodnych form doskonalących umiejętności rodziców oraz do wspomaganie wychowawczej funkcji jaką powinna pełnić rodzina w szczególności jeśli znajduje się ona w sytuacji zagrożenia utraty możliwości opieki nad dziećmi. Rodzina wspierająca jest to rodzina z bezpośredniego otoczenia dziecka, np. sąsiedzi czy rodzina zaprzyjaźniona, która pomaga rodzinie przeżywającej trudności w opiece i wychowaniu dziecka, prowadzeniu gospodarstwa domowego kształtowaniu i wypełnianiu podstawowych ról społecznych. Znaczenie tego narzędzia nie jest dostatecznie dostrzegane, jednakże zgodnie z rekomendacjami wynikającymi z wyników z badania przeprowadzonego w ramach projektu „Diagnoza sektora usług społecznych w województwie wielkopolskim wraz z rekomendacjami” należy podjąć działania zmierzające do powstawania i rozwijania tej formy wsparcia rodzin na terenie wszystkich gmin województwa wielkopolskiego. Jeszcze w 2014 roku w Wielkopolsce funkcjonowała zaledwie 1 rodzina wspierająca.</p>	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	1

Poddziałanie 7.2.2

Usługi społeczne i zdrowotne – projekty konkursowe

LP. Naboru:	Planowany termin ogłoszenia naboru		I kw.	x	II kw.	III kw.	IV kw.
Typ naboru	Otwarty						
	Zamknięty	X					
Planowana alokacja	6 000 000,00 PLN (EFS) 705 882,00 PLN (BP)						
Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach konkursu	<p>1. Projekty poprawiające dostęp do usług wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej, w tym działań na rzecz usamodzielnienia osób opuszczających pieczę zastępczą. Możliwy zakres usług określa ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.</p> <p>2. Projekty poprawiające dostęp do usług opiekuńczych i asystenckich.</p> <p>3. Projekty zwiększające dostęp do mieszkań chronionych/wspomaganych.</p> <p>5. Projekty służące dostarczaniu narzędzi rozwoju usług społecznych lokalnym usługodawcom i zwiększenie potencjału lokalnych społeczności do samodzielnego świadczenia usług społecznych i zdrowotnych, z wykorzystaniem narzędzi deinstytucjonalizacji (wyłącznie z typem 1, 2 lub 3).</p> <p>W ramach konkursu wsparcie skierowane będzie wyłącznie do Lokalnych Grup Działania (LGD) lub w partnerstwie z LGD.</p>						
Przewidywane wskaźniki konkursu	<p>Planowane do osiągnięcia wartości wskaźników dla projektów z alokacji ogólnej WRPO 2014+</p> <p>Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie (osoby) – 757;</p> <p>Liczba JST, w których wdrożono w partnerstwie z partnerami społecznymi system realizacji usług społecznych (szt.) – 3;</p> <p>Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług społecznych istniejących po zakończeniu projektu(szt.) – 5</p>						
Kryteria wyboru projektów	Kryteria dostępu						
	1. Kryterium okresu realizacji projektu: Okres realizacji projektu nie przekracza 36 miesięcy.						
	Uzasadnienie:	Ograniczony czas realizacji projektu pozwoli Beneficjentom na precyzyjne zaplanowanie przedsięwzięć, co wpłynie na zwiększenie efektywności oraz sprawne rozliczenie finansowe wdrażanych projektów. Proponowany okres realizacji projektu jest wystarczający, aby objąć wszystkich beneficjentów zakładanymi formami wsparcia i podjąć odpowiednie działania zaradcze w przypadku trudności w realizacji projektu. Kryterium wynika m.in. z Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	1, 2, 3,			
	2. Kryterium liczby wniosków: Projektodawca składa nie więcej niż jeden wniosek o dofinansowanie projektu w ramach danego konkursu.						
	Uzasadnienie:	Ograniczona zostanie liczba „bliźniaczych” projektów składanych przez jednego Wnioskodawcę. Wpłynie to korzystnie na różnorodność i jakość projektów realizowanych przez Beneficjentów. Kryterium to ułatwi również dostęp do otrzymania dofinansowania większej liczbie Wnioskodawców. Kryterium w przedmiotowym brzmieniu odnosi się wyłącznie do występowania danego podmiotu w charakterze partnera wiodącego, a nie partnera. Oznacza to, że niezależnie od maksymalnie jednego wniosku, w którym dany podmiot występuje w charakterze partnera wiodącego, może występować w innych wnioskach złożonych w tym samym konkursie w charakterze partnera. W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku przez jednego Projektodawcę, Instytucja Organizująca Konkurs odrzuca wszystkie złożone w odpowiedzi na konkurs wnioski w związku z niespełnieniem przez Projektodawcę kryterium dostępu.	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	1, 2, 3,			
3. Kryterium doświadczenia Wnioskodawcy: Wnioskodawca (LGD) lub Partner (LGD) posiadają co najmniej 3-letnie doświadczenie w pracy ze środowiskiem zagrożonym ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.							
Uzasadnienie:	Zapewnienie odpowiedniego poziomu wykonywanych usług jest ważnym czynnikiem poprawiającym jakość usług społecznych, który umożliwi większą efektywność i	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	1, 2, 3,				

	skuteczność realizowanych działań. Środowisko zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym rozumiane jest zgodnie z definicją zawartą w Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.		
4. Kryterium trafności projektu: Projekt odpowiada na problemy i potrzeby w świadczeniu usług społecznych, zidentyfikowane na obszarze jego realizacji, biorąc pod uwagę trendy demograficzne i poziom dostępności usług społecznych na tym obszarze.			
Uzasadnienie:	Projekt powinien być realizowany w oparciu o analizę sytuacji regionalnej przeprowadzoną przez Wnioskodawcę lub partnera oraz wyniki badania przeprowadzonego w ramach projektu „Diagnoza sektora usług społecznych w województwie wielkopolskim wraz z rekomendacjami”, z uwzględnieniem projektów realizowanych na tym obszarze, współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego. Lista projektów realizowanych w zakresie usług społecznych, z uwzględnieniem obszarów realizacji i typów projektów zawarta zostanie w Regulaminie konkursu.	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	1,2,3
5. Kryterium grupy docelowej: Wsparcie w ramach projektu jest adresowane w pierwszej kolejności do: <ul style="list-style-type: none"> osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczających wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek, o których mowa w rozdziale 3 Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020 (współwystępowanie różnych przesłanek); osób o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności oraz osób z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym osób z niepełnosprawnością intelektualną i osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi; w przypadku realizacji usług opiekuńczych i asystenckich pierwszeństwo ponad wyżej wymienionymi przesłankami mają osoby z niepełnosprawnościami i osoby niesamodzielne, których dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej. 			
Uzasadnienie:	Kryterium przyczyni się do objęcia wsparciem osób znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji społecznej. Kryterium wynika z <i>Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.</i>	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	1, 2, 3
6. Kryterium miejsc świadczenia usług: Beneficjent zapewnia, że w przypadku wsparcia dla usług asystenckich/opiekuńczych w ramach projektu procentowo zwiększy się liczba miejsc świadczenia usług asystenckich/opiekuńczych w lokalnej społeczności oraz liczba osób objętych usługami świadczonymi w lokalnej społeczności przez Beneficjenta w stosunku do danych z roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie projektu. Beneficjent zapewnia, że w przypadku wsparcia istniejących mieszkań chronionych/wspomaganych zwiększy się liczba miejsc świadczenia usług w danym mieszkaniu, bez pogorszenia jakości świadczonych usług.			
Uzasadnienie:	Wsparcie dla usług asystenckich odbywa się poprzez zwiększanie liczby asystentów funkcjonujących w ramach nowych podmiotów lub podmiotów istniejących. Zwiększanie liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych odbywa się poprzez zwiększanie liczby opiekunów świadczących usługi w miejscu zamieszkania lub poprzez tworzenie miejsc świadczenia usług opiekuńczych w lokalnej społeczności w formie: a) stałego lub krótkookresowego pobytu dziennego; b) stałego lub krótkookresowego pobytu całodobowego. Miejsca krótkookresowego pobytu służą przede wszystkim poprawie dostępu do usług opiekuńczych w zastępstwie za opiekunów faktycznych. Obowiązek zwiększania liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych oraz liczby osób objętych usługami nie dotyczy wsparcia dla usług opiekuńczych świadczonych przez	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	2,3

	opiekunów faktycznych		
	<p>7. Kryterium tworzenia nowych miejsc świadczenia usług/deinstytucjonalizacji: Beneficjent zapewnia, że wsparcie dla usług opiekuńczych i/lub asystenckich i/lub wsparcie rodzin w postaci pomocy w opiece i wychowywaniu dzieci w formie placówek wsparcia dziennego i/lub tworzenia mieszkań wspomaganych polegają na tworzeniu miejsc świadczenia ww. usług w formie usług świadczonych w lokalnej społeczności. Miejsca świadczenia ww. form wsparcia mogą być tworzone zarówno w nowych podmiotach jak i w podmiotach istniejących.</p>		
Uzasadnienie:	<p>Kryterium wynika z Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.</p> <p>IZ WRPO 2014+ umożliwia wsparcie dla osób będących w opiece instytucjonalnej, w celu przejścia tych osób do opieki realizowanej w ramach usług świadczonych w społeczności lokalnej, o ile przyczynia się to do zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych w postaci usług świadczonych w społeczności lokalnej.</p> <p>Projekt jest zgodny z Ogólnoeuropejskimi Wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności oraz został opracowany z uwzględnieniem narzędzi zawartych w broszurze: Wykorzystanie funduszy Unii Europejskiej w celu przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności – zestaw narzędzi.</p>	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	1, 2, 3
	<p>8. Kryterium dotyczące typów realizowanych projektów: Projekt służący dostarczaniu narzędzi rozwoju usług społecznych lokalnym usługodawcom i zwiększaniu potencjału lokalnych społeczności do samodzielnego świadczenia usług społecznych i zdrowotnych z wykorzystaniem narzędzi deinstytucjonalizacji (5 typ projektów) realizowany jest w partnerstwie z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Poznaniu oraz w powiązaniu z typem projektu nr 1, 2 lub 3. Beneficjent w partnerstwie z partnerami społecznymi zobowiązany jest do wdrożenia w zidentyfikowanych jednostkach samorządu terytorialnego systemu realizacji usług społecznych.</p>		
Uzasadnienie:	<p>Partnerstwo z wojewódzką samorządową jednostką organizacyjną realizującą zadania samorządu województwa z zakresu polityki społecznej, ze względu na doświadczenie przyczyni się do zwiększenia potencjału lokalnych społeczności do samodzielnego świadczenia usług społecznych i zdrowotnych z wykorzystaniem narzędzi deinstytucjonalizacji.</p>	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	5
	<p>9. Kryterium dotyczące projektów deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej, które obejmują restrukturyzację istniejących placówek. W przypadku projektów deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej, które obejmują restrukturyzację istniejących placówek, w wyniku restrukturyzacji powinna powstać placówka spełniająca standardy przewidziane dla niej do spełnienia do 2021 roku według Ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, natomiast pozostałe dzieci powinny zostać umieszczone w rodzinnych formach pieczy zastępczej. Wnioskodawca zapewnia, że w wyniku realizacji projektu nastąpi rozszerzenie oferty wsparcia, o ile była dotychczas świadczona przez istniejącą placówkę.</p>		
Uzasadnienie:	<p>Zgodnie z <i>Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności</i>, w całej Europie ponad milion dzieci i osób dorosłych przebywa w zakładach, które uważano kiedyś za najlepszy sposób zapewnienia opieki dzieciom wymagającym szczególnej ochrony, dzieciom zagrożonym i osobom dorosłym o różnych potrzebach w zakresie wsparcia. Istnieją jednak dowody, że skutkiem opieki instytucjonalnej jest zawsze gorsza jakość życia w porównaniu do wysokiej jakości usług świadczonych na poziomie społeczności lokalnych, co często prowadzi do wykluczenia społecznego i izolacji do końca życia. Badania naukowe dowodzą, że w przypadku najmniejszych dzieci nawet stosunkowo krótki pobyt w zakładzie może negatywnie wpływać na rozwój mózgu, z nieodwracalnymi konsekwencjami dla dobrobytu emocjonalnego i zachowania. Z powyższych powodów i w związku z przyjęciem Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych (KPON), Konwencji o prawach dziecka ONZ, Europejskiej Konwencji Praw Człowieka (EKPC) oraz innych dokumentów dotyczących</p>	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	(stosuje się dla typu projektu nr 1 - jeśli dotyczy)

	praw człowieka świadczenie opieki w zakładach jest coraz częściej uznawane za politykę niewłaściwą i naruszającą prawa człowieka.		
10. Projekt jest realizowany przez podmiot ekonomii społecznej lub organizację pozarządową lub podmiot, o którym mowa w art. 3. ust 3 pkt. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie lub w partnerstwie z takim podmiotem:			
Uzasadnienie:	Kryterium przyczyni się do kompleksowego wsparcia grup docelowych. Zgodnie z zapisami Krajowego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej działanie Podmiotów Ekonomii Społecznej (PES) powinno być zbieżne z konstytucyjnymi obowiązkami wspólnoty samorządowej, których celem jest bieżące i nieprzerwane zaspokajanie zbiorowych potrzeb ludności w drodze świadczenia powszechnie dostępnych usług użyteczności publicznej. Ponadto PES są skutecznym instrumentem inicjującym i wspierającym m.in. rozwój usług w środowisku lokalnym, racjonalnie wykorzystującym dostępne zasoby na poziomie lokalnym. Powyższe podmioty stwarzają realną szansę na poprawę poziomu i jakości życia osób zagrożonych wykluczeniem społecznym poprzez dostarczanie użytecznych społecznie dóbr i usług.	Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)	1,2,3
11. Kryterium dotyczące typu Beneficjenta Projekt jest realizowany wyłącznie przez Lokalne Grupy Działania (LGD) lub w partnerstwie z Lokalnymi Grupami Działania oraz wynika ze strategii LGD dotyczącej obszaru realizacji projektu.			
Uzasadnienie:	Przedmiotowe kryterium zapewni lokalnym społecznościom możliwość realizacji inicjatyw oddolnych za pośrednictwem LGD.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	1,2,3,5
Kryteria premiujące (2- 40 pkt.)			
1. Projekt realizowany jest na obszarze o najniższej dostępności do usług warunkujących możliwości rozwojowe (regionalne OSI). (nie dotyczy projektów zgodnych z Mandatem Terytorialnym poszczególnych OSI Ośrodków Subregionalnych)		WAGA	3 pkt.
Uzasadnienie:	Kryterium wynika z Wielkopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Przewidziano profilowanie rodzaju wsparcia zgodnie z sytuacją społeczno-gospodarczą wspieranych obszarów. Strategia Rozwoju Województwa Wielkopolskiego do 2020 roku zidentyfikowała problemy, które kumulując się w przestrzeni, powinny być podstawą do terytorialnego ukierunkowania interwencji. Regionalne OSI to obszary o znaczeniu regionalnym, które z różnych przyczyn można uznać za problemowe. Kryterium kieruje projekty na obszary o najniższej dostępności do usług warunkujących możliwości rozwojowe. Spełnienie kryterium przyczyni się do zwiększania potencjału lokalnych społeczności do samodzielnego świadczenia usług społecznych i zdrowotnych z wykorzystaniem narzędzi deinstytucjonalizacji. Kryterium będzie weryfikowane na podstawie dokumentu: Zasady i kryteria wyznaczania obszarów funkcjonalnych w województwie wielkopolskim. Dokument wdrożeniowy zaktualizowanej strategii rozwoju województwa wielkopolskiego do 2020 roku.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	1,2,3,5
2. Projekt zakłada realizację wsparcia z zakresu zwiększenia dostępu do mieszkalnictwa chronionego/wspomagane, poprzez tworzenie miejsc w nowo tworzonych mieszkaniach chronionych/wspomaganych (zgodnie z definicjami zawartymi w <i>Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020</i>) i realizowany jest w powiecie/powiat, na obszarze których nie funkcjonują mieszkania chronione/wspomagane lub projekt zakłada tworzenie miejsc w nowo tworzonych mieszkaniach chronionych/wspomaganych w pozostałych powiatach województwa wielkopolskiego lub projekt zakłada utworzenie miejsca w istniejących mieszkaniach chronionych/wspomaganych. Waga punktowa: 8 pkt – utworzenie miejsca w nowo tworzonych mieszkaniach chronionych/wspomaganych w powiecie/powiat, na obszarze których mieszkania te nie funkcjonują; 5 pkt – utworzenie miejsca w nowo tworzonych mieszkaniach chronionych/wspomaganych w co najmniej jednym z powiatów, na		WAGA	2-8 pkt.

	<p>obszarze którego mieszkania te już funkcjonują; 2 pkt – utworzenie miejsca w istniejących mieszkaniach chronionych/wspomaganych.</p>		
	<p>Uzasadnienie:</p> <p>Zgodnie z wynikami badania przeprowadzonego w ramach projektu „Diagnoza sektora usług społecznych w województwie wielkopolskim wraz z rekomendacjami” oraz rozeznaniem rynku w tym zakresie, stwierdzono iż na terenie połowy powiatów województwa wielkopolskiego nie funkcjonują mieszkania chronione. Oznacza to, że osoby zagrożone ubóstwem oraz wykluczeniem społecznym (mieszkańcy tych powiatów) nie mają dostępu do fachowej pomocy zwiększającej szanse na uzyskanie większej samodzielności w funkcjonowaniu. W związku z powyższym niezbędne jest stworzenie nowych mieszkań chronionych/wspomaganych. Spełnienie kryterium umożliwi wzrost dostępu osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym do usług służących integracji ze społeczeństwem i usamodzielnieniu.</p> <p>Utrudnienia w dostępie do mieszkania negatywnie wpływają na jakość życia dzieci i dorosłych z niepełnosprawnością oraz osób starszych, a także ich rodzin i opiekunów. Wiele osób z niepełnosprawnościami oraz starszych jest zmuszonych do opuszczenia domu i przeniesienia się do zakładu stacjonarnego, gdyż ich miejsce zamieszkania nie jest dostępne, jest niebezpieczne lub nie jest dostosowane do ich potrzeb. Badania wykazały, że większość osób starszych woli pozostać w swoich domach, zamiast przenosić się do domu opieki lub innej placówki stacjonarnej (<i>Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności</i>). W przypadku mieszkań wspomaganych w formie mieszkań wspieranych możliwe jest tworzenie miejsc pobytu okresowego (w zastępstwie za opiekunów faktycznych) lub stałego. W przypadku mieszkań chronionych, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej wymagane jest stosowanie standardu dotyczące-go tej formy pomocy wynikającego z ww. ustawy oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 marca 2012r. w sprawie mieszkań chronionych. W przypadku form mieszkań wspomaganych mieszkania te spełniają definicję usług świadczonych w lokalnej społeczności oraz standardy określone w załączniku nr 1 do Wytycznych.</p> <p>Projektodawca, przed rozpoczęciem realizacji projektu, każdorazowo jest zobowiązany do dokonania analizy w zakresie dostępu do mieszkań wspomaganych/chronionych w powiecie/powiatach, w których zamierza udzielać przedmiotowego wsparcia. Szczegółowe informacje w przedmiotowym zakresie zostaną wskazane w Regulaminie konkursu.</p> <p>Maksymalna możliwa do uzyskania liczba punktów przyznanych w ramach kryterium wynosi 8.</p> <p>W przypadku gdy Projektodawca zakłada jednocześnie tworzenie miejsc zarówno w nowo tworzonych mieszkaniach chronionych/wspomaganych na obszarze powiatów, gdzie nie funkcjonują mieszkania chronione/wspomagane, jaki i w pozostałych powiatach województwa wielkopolskiego oraz jednocześnie projekt zakłada utworzenie miejsca w istniejących mieszkaniach chronionych/wspomaganych maksymalna liczba punktów możliwych do otrzymania wynosi 8.</p> <p>Liczba miejsc w mieszkaniu wspomaganych nie może być większa niż 12.</p> <p>Wsparcie istniejących mieszkań chronionych lub wspomaganych jest możliwe wyłącznie pod warunkiem zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług w danym mieszkaniu, bez pogorszenia jakości świadczonych usług. Szczegółowe informacje dotyczące niniejszego kryterium w tym obszary, na których realizowane są projekty z zakresu</p>	<p>Stosuje się do typu/typów projektów (nr)</p>	<p>3</p>

		zwiększenia dostępu do mieszkalnictwa chronionego/wspomaganego współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego zostaną zamieszczone w Regulaminie konkursu.		
		3. Projekt zakłada tworzenie miejsc świadczenia usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych w formie usług świadczonych w lokalnej społeczności zgodnie z indywidualnymi potrzebami usługobiorcy, w tym w godzinach popołudniowych, wieczornych oraz w weekendy.. Waga punktowa: 2 pkt – objęcie wsparciem 1 gminy (3 pkt jeśli dana gmina występuje w charakterze partnera) 4 pkt – objęcie wsparciem 2-3 gmin (6 pkt jeśli dane gminy występują w charakterze partnera) 5 pkt – objęcie wsparciem więcej niż 3 gmin (8 pkt jeśli dane gminy występują w charakterze partnera)	WAGA	2-8 pkt.
	Uzasadnienie:	Wyniki badania przeprowadzonego w ramach projektu „Diagnoza sektora usług społecznych w województwie wielkopolskim wraz z rekomendacjami”, wskazują, że problematycznym jest zapewnienie opieki w postaci usług opiekuńczych w godzinach popołudniowych, wieczornych i w weekendy. Zapewnienie opieki o wysokiej jakości wydaje się niemożliwe w sytuacji gdy średnio na każdy dzień w miesiącu przypada nie więcej niż 1 godzina usługi opiekuńczej. Tak było w przypadku dziewięciu powiatów, województwa wielkopolskiego, w kolejnych czterech liczba świadczeń w formie usług opiekuńczych nie przekroczyła 31 godzin miesięcznie w przeliczeniu na 1 korzystającego. Realizacja usług opiekuńczych w sposób zindywidualizowany, dostosowany do potrzeb i możliwości danej osoby, a także w godzinach popołudniowych, wieczornych oraz w weekendy przyczyni się do świadczenia wysokiej jakości usług opiekuńczych poprzez zwiększenie liczby świadczonych godzin o minimum 1 godzinę. Wsparcie w projekcie przyczyni się do zapewnienia opieki również w dni wolne oraz w godzinach w których pomoc podstawowa z POZ oraz DDPS nie jest udzielana. Organizowanie nowych lub dodatkowych godzin usług opiekuńczych na ww. obszarach powinno być poprzedzone rozpoznaniem potrzeb grup docelowych (osób wymagających opieki oraz rodzin sprawujących opiekę).	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	2
		4. Projekt zakłada zwiększenie dostępności i przystępności cenowej dziennych domów pomocy oraz zapewnienie różnorodności form angażujących ich uczestników w działalność społeczną i kulturalną na terenie gminy/gmin województwa wielkopolskiego, gdzie nie funkcjonują dzienne domy pomocy.	WAGA	5 pkt.
	Uzasadnienie:	Wyniki badania przeprowadzonego w ramach projektu „Diagnoza sektora usług społecznych w województwie wielkopolskim wraz z rekomendacjami” wykazały, że na terenie 87 % wielkopolskich gmin nie było dziennych domów pomocy (uwzględniono dzienne domy powstające w ramach programu Senior-WIGOR 2015-2020). Projekt realizowany w dziennych domach pomocy przyczyni się do realizacji jednego z wyzwań polityki senioralnej tj. do zagospodarowania potencjału osób starszych (m.in. wiedzy, umiejętności, doświadczenia zawodowego i życiowego oraz chęci pracy na rzecz innych), sprzyja rozwojowi aktywności obywatelskiej, społecznej, wolontariackiej, gospodarczej, fizycznej i kulturalnej. Uczestnictwo w kulturze i jej współtworzenie, sprzyja również terapii oraz obudzeniu potencjału, którymi dysponują osoby starsze zgodnie z <i>Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności</i> oraz z <i>Długofalową polityką senioralną w Polsce na lata 2014-2020 w zarysie</i> . Projektodawca, przed rozpoczęciem realizacji projektu, jest zobowiązany każdorazowo do dokonania analizy pod kątem braku dziennych domów pomocy na danym terenie. Szczegółowe informacje dotyczące niniejszego kryterium w tym obszary, na których realizowane	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	2

	są projekty przewidujące zwiększenie dostępności i przystępności cenowej dziennych domów pomocy oraz zapewnienie różnorodności form angażujących ich uczestników w działalność społeczną i kulturalną współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego zostaną zamieszczone w Regulaminie konkursu.		
	5. Projekt zakłada wsparcie opiekunów faktycznych poprzez uruchomienie tzw. centrum wsparcia opiekunów, oferujących co najmniej : miejsca krótkookresowego pobytu dziennego lub całodobowego dla osób niesamodzielnych; wsparcie dla opiekunów faktycznych (kształcenie, wymiana doświadczeń, poradnictwo); zwiększenie dostępu do informacji; dostęp do sprzętu rehabilitacyjnego/pielęgnacyjnego.	WAGA	8 pkt.
Uzasadnienie:	Spółeczeństwo, w tym mieszkańcy woj. wielkopolskiego, starzeją się, a możliwości świadczenia opieki przez osoby młode nad starszymi (współczynnik potencjalnego wsparcia) maleją co wykazały wyniki badania przeprowadzonego w ramach projektu „ <i>Diagnoza sektora usług społecznych w województwie wielkopolskim wraz z rekomendacjami</i> ”. Rodzina coraz częściej nie będzie w stanie świadczyć opieki nad niesamodzielnymi członkami rodziny. Realizacja projektu przyczyni się do zwiększenia wsparcia opiekunów faktycznych również rodzin, które mogą doświadczyć wykluczenia społecznego ze względu na wieloaspektową opiekę nad osobami niesamodzielnymi jak opisano w Ogólnoeuropejskich wytycznych dotyczących przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności. Rodziny mogą także doświadczyć wykluczenia społecznego ze względu na stygmatyzację osób w podeszłym wieku. Kryterium przyczyni się do wsparcia grupy docelowej przy jednoczesnym wsparciu opiekunów faktycznych w opiece nad osobami niesamodzielnymi a także umożliwi funkcjonowanie społeczne, zawodowe lub edukacyjne opiekunów faktycznych. Informacje dotyczące niniejszego kryterium tj. m.in. obszary, na których realizowane są projekty przewidujące uruchomienie tzw. centrów wsparcia opiekunów współfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego zostaną zamieszczone w Regulaminie konkursu.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	2
	6. Projekt obejmuje poszerzenie dotychczasowego zakresu działań profilaktycznych wspierających rodzinę w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych lub specjalistyczne poradnictwo rodzinne dla rodzin przeżywających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych, zapewniając co najmniej 2 z poniższych formy wsparcia, stosowane w zależności od indywidualnie ustalonych potrzeb uczestników projektu: a) konsultacje i poradnictwo specjalistyczne, terapia i mediacja; b) pomoc prawna, szczególnie w zakresie prawa rodzinnego; c) objęcie opieką i wychowaniem dzieci w placówce wsparcia dziennego; d) organizowanie dla rodzin grup samopomocowych, mających na celu wymianę ich doświadczeń oraz zapobieganie izolacji; e) objęcie pomocą rodziny wspierającej Waga punktowa: 5 pkt 8 pkt jeśli dodatkowo projekt przyczyni się do wzrostu liczby rodzin wspierających na obszarze realizacji projektu	WAGA	5-8 pkt.
Uzasadnienie:	Kryterium opracowano na podstawie Wielkopolskiego Programu Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej do 2020 roku. Kryterium przewiduje poszerzenie dotychczasowego zakresu działań profilaktycznych prowadzonych względem rodzin dysfunkcyjnych, które jednocześnie przeżywają trudności opiekuńczo-wychowawcze. Wzbogacenie dotychczasowych działań przyczyni się do zastosowania różnorodnych form doskonalących umiejętności rodziców oraz do wspomaganie wychowawczej funkcji jaką powinna pełnić rodzina w szczególności jeśli znajduje się ona w sytuacji zagrożenia utraty możliwości opieki nad dziećmi. Rodzina wspierająca jest to rodzina z bezpośredniego otoczenia dziecka, np.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	1

		<p>sąsiedzi czy rodzina zaprzyjaźniona, która pomaga rodzinie przeżywającej trudności w opiece i wychowaniu dziecka, prowadzeniu gospodarstwa domowego kształtowaniu i wypełnianiu podstawowych ról społecznych. Znaczenie tego narzędzia nie jest dostatecznie dostrzegane, jednakże zgodnie z rekomendacjami wynikającymi z wyników z badania przeprowadzonego w ramach projektu „Diagnoza sektora usług społecznych w województwie wielkopolskim wraz z rekomendacjami” należy podjąć działania zmierzające do powstawania i rozwijania tej formy wsparcia rodzin na terenie wszystkich gmin województwa wielkopolskiego. Jeszcze w 2014 roku w Wielkopolsce funkcjonowała zaledwie 1 rodzina wspierająca.</p>		
--	--	---	--	--

Poddziałanie 7.2.2

Usługi społeczne i zdrowotne – projekty konkursowe*

* Przyjmowane kryteria są właściwe do oceny projektów, składanych w odpowiedzi na konkurs dotyczący realizacji programu polityki zdrowotnej „Wielkopolski Program Profilaktyczny w zakresie onkologii dziecięcej”.

LP. Naboru:	Planowany termin ogłoszenia naboru	I kw.	II kw.	III kw.	x	IV kw.	
Typ naboru	Otwarty						
	Zamknięty	x					
Planowana alokacja	5 295 500,00 PLN (EFS) 623 000,00 PLN (BP)						
Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach konkursu	4. Wsparcie opracowania i wdrażania programów wczesnego wykrywania chorób, leczenia oraz rehabilitacji medycznej dzieci (np. szczepienia przeciwko HPV, polepszenie warunków opieki nad dzieckiem leczonym onkologicznie i hematologicznie).						
Przewidywane wskaźniki konkursu	Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu (sztuka) – 1; Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie (osoby) – 1 200						
Kryteria wybór projektów	Kryteria dostępu						
	1. Działania realizowane w projekcie przez projektodawcę oraz ewentualnych partnerów są zgodne z zakresem właściwego programu profilaktycznego, który jest załącznikiem do dokumentacji konkursowej.						
	Uzasadnienie:	Kryterium rekomendowane przez Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia. Na potrzeby realizacji WRPO 2014+ przez programy profilaktyczne rozumie się programy polityki zdrowotnej, które uzyskały pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) lub spełniły wszystkie warunki wskazane w warunkowej opinii AOTMiT. Treść ww. programu stanowić będzie integralny element regulaminu konkursu.			Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	4	
	2. Projekt przewiduje realizację świadczeń opieki zdrowotnej wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą uprawnione do tego na mocy przepisów prawa powszechnie obowiązującego.						
	Uzasadnienie:	Kryterium rekomendowane przez Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia. Przedmiotowe kryterium zapewni wysoką jakość i skuteczność podejmowanych działań. Spełnienie przedmiotowego kryterium będzie weryfikowane na podstawie oświadczenia Wnioskodawcy zawartego w treści wniosku oraz na podstawie danych zawartych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą.			Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	4	
	3. Projekt przewiduje udzielanie usług zdrowotnych w oparciu o Evidence Based Medicine.						
Uzasadnienie:	Kryterium rekomendowane przez Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia. Przedmiotowe kryterium wpłynie na jakość realizowanych w ramach projektów działań, poprzez skrupulatne, precyzyjne wykorzystywanie w postępowaniu klinicznym najlepszych dostępnych dowodów naukowych dotyczących skuteczności, efektywności i bezpieczeństwa. Medycyna oparta na faktach umożliwi korzystanie z najlepszej dostępnej wiedzy pochodzącej z systematycznych badań naukowych. Spełnienie kryterium będzie weryfikowane w oparciu o zapisy we wniosku o dofinansowanie. IZ nie uzna za wystarczające złożenie wyłącznie oświadczenia.			Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	4		
4. Projektodawca może złożyć nie więcej niż 1 wniosek o dofinansowanie projektu w ramach programu polityki zdrowotnej - niezależnie czy jako Beneficjent czy Partner projektu.							

	Uzasadnienie:	Kryterium rekomendowane przez Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia. Kryterium w przedmiotowym brzmieniu odnosi się zarówno do występowania danego podmiotu w charakterze Beneficjenta jak i Partnera projektu. Oznacza to, że jeżeli dany podmiot występuje w charakterze Beneficjenta w jednym wniosku, nie może występować w innych wnioskach złożonych w tym samym konkursie w charakterze Partnera. W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku przez jednego Projektodawcę, Instytucja Organizująca Konkurs odrzuca wszystkie złożone w odpowiedzi na konkurs wnioski w związku z niespełnieniem przez Beneficjenta kryterium dostępu.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	4
5. Świadczenia w ramach programów polityki zdrowotnej będą realizowane z pełnym poszanowaniem istniejących ram prawnych i ochrony praw pacjenta.				
	Uzasadnienie:	Kryterium wynika z zapisów WRPO 2014+ i ma na celu zapewnienie uczestnikom projektu odpowiedniej ochrony informacji na temat stanu ich zdrowia a tym samym zwiększy poczucie bezpieczeństwa osób będących grupą docelową programów profilaktycznych, co może przyczynić się do zwiększenia odsetka osób objętych programami profilaktycznymi na terenie regionu. Na potrzeby realizacji WRPO 2014+ przez programy profilaktyczne rozumie się programy polityki zdrowotnej, które uzyskały pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) lub spełniły wszystkie warunki wskazane w warunkowej opinii AOTMiT.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	4
6. Okres realizacji projektu nie przekracza 36 miesięcy.				
	Uzasadnienie:	Proponowany czas realizacji projektu pozwoli Projektodawcom na precyzyjne zaplanowanie przedsięwzięć, co wpłynie na zwiększenie efektywności oraz sprawne rozliczenie finansowe wdrażanych projektów. Ograniczony czas realizacji jednego projektu wpłynie na możliwość realizacji większej liczby projektów w ramach dostępnej alokacji na ww. Działanie oraz pozwoli na osiągnięcie założonych wartości wskaźników określonych w WRPO 2014+.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	4
Kryteria premiujące (2-24 pkt.)				
1. Premiowane będą projekty, których Wnioskodawca lub partner posiada co najmniej 3-letnie doświadczenie w obszarze, w którym realizowane jest wsparcie.			WAGA	5 pkt.
	Uzasadnienie:	Wnioskodawcy posiadający kilkuletnie doświadczenie w realizacji programów zdrowotnych zapewnią wysoką jakość i skuteczność podejmowanych działań.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	4
2. Premiowane będą projekty, które są komplementarne z innymi projektami finansowanymi ze środków UE (również realizowanymi we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.			WAGA	3 pkt.
	Uzasadnienie:	Kryterium rekomendowane przez Komitet Sterujący do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia, ma na celu zwiększenie efektywności wykorzystywanych środków. Projekt wykazuje komplementarność co najmniej z jednym innym projektem. Definicja komplementarności zgodna z przyjętą w dniu 22 marca 2012 r. przez Komitet Koordynacyjny Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia na lata 2007 - 2013 w ramach Uchwały nr 64 w sprawie definicji „komplementarności”, zgodnie z którą: Komplementarność polityk, strategii, programów, działań, projektów to ich dopełnianie się prowadzące do realizacji określonego celu. Do uznania działań lub projektów za komplementarne nie jest wystarczające spełnienie przesłanki takiego samego lub wspólnego celu, gdyż ten warunek może być wypełniony w odniesieniu do projektów konkurujących ze sobą. Warunkiem koniecznym do określenia działań/projektów jako komplementarne jest ich uzupełniający się charakter,	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	4

		wykluczający powielanie się działań		
		3. Projekt przewiduje partnerstwo z co najmniej jedną organizacją pozarządową reprezentującą interesy pacjentów i posiadającą co najmniej 2-letnie doświadczenie w zakresie działań profilaktycznych z zakresu danej grupy chorób.	WAGA	2 pkt.
	Uzasadnienie:	Kryterium rekomendowane przez Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia. Kryterium ma na celu wspieranie współpracy podmiotów leczniczych z organizacjami pozarządowymi reprezentującymi interesy pacjentów w celu poprawy jakości działań profilaktycznych oraz w celu zwiększenia skuteczności oddziaływania programu profilaktycznego. Na potrzeby realizacji WRPO 2014+ przez programy profilaktyczne rozumie się programy polityki zdrowotnej, które uzyskały pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) lub spełniły wszystkie warunki wskazane w warunkowej opinii AOTMiT.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	4
		4. Premiowane będą projekty, które zakładają realizację wsparcia również w godzinach popołudniowych i wieczornych oraz w sobotę.	WAGA	2 pkt.
	Uzasadnienie:	Kryterium rekomendowane przez Komitet Sterujący do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia. Kryterium przyczyni się do zmniejszenia barier w dostępie do interwencji zaplanowanych w programie m.in. dla osób pracujących.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	4
		5. Projektodawca zapewnia wykonanie założeń programu również w miejscu zamieszkania pacjenta i/lub zapewnia dojazd do miejsca świadczenia usługi/interwencji.	WAGA	3 pkt.
	Uzasadnienie:	Dzięki wykonywaniu założeń programu w miejscu zamieszkania pacjenta lub dzięki zapewnieniu możliwości dojazdu do miejsca świadczenia usługi zwiększa się możliwość dotarcia z ofertą dodatkowych interwencji wspierających szybszy powrót do zdrowia osób, które mają ograniczony dostęp do tego typu usług.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	4
		6. Premiowane będą projekty, w których uczestnikom zapewnione zostanie wsparcie w postaci opieki nad osobą zależną (jeśli sprawowanie opieki nad osobą zależną stanowi barierę w uczestnictwie w projekcie).	WAGA	2 pkt.
	Uzasadnienie:	Kryterium przyczyni się do zwiększenia dostępu do interwencji zaplanowanych w programie dla osób, które ze względu na opiekę nad osobą zależną mają utrudniony do nich dostęp.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	4
		7. Premiowane będą projekty Wnioskodawców, którzy posiadają własne zaplecze i zasoby do wykonywania badań dalszej pogłębionej diagnostyki oraz konsultacji medycznej, jeżeli byłaby konieczna.	WAGA	3 pkt.
	Uzasadnienie:	Kryterium ma na celu zapewnienie wysokiej jakości świadczonych usług w projekcie oraz zwiększenie efektywności wykorzystywanych środków.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	4
		8. Premiowane będą projekty, których realizatorem jest podmiot, który uczestniczył w przygotowaniu programu polityki zdrowotnej, na podstawie którego ma być realizowany projekt.	WAGA	4 pkt.
	Uzasadnienie:	Kryterium ma na celu zapewnienie efektywnego wdrażania działań w ramach danego programu polityki zdrowotnej i wysokiej jakości świadczonych usług w projekcie.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	4

Poddziałanie 7.2.2

Usługi społeczne i zdrowotne – projekty konkursowe*

* Przyjmowane kryteria są właściwe do oceny projektów obejmujących deinstytucjonalizację usług społecznych i deinstytucjonalizację opieki medycznej osób starszych

LP. Naboru:	Planowany termin ogłoszenia naboru	I kw.	II kw.	III kw.	IV kw.	x
Typ naboru	Otwarty					
	Zamknięty	x				
Planowana alokacja	86 030 846,00 PLN (EFS), 10 121 276,00 PLN (BP)					
Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach konkursu	2. Projekty poprawiające dostęp do usług opiekuńczych i asystenckich. 3. Projekty zwiększające dostęp do mieszkań chronionych/wspomaganych. 5. Projekty służące dostarczaniu narzędzi rozwoju usług społecznych lokalnym usługodawcom i zwiększenie potencjału lokalnych społeczności do samodzielnego świadczenia usług społecznych i zdrowotnych, z wykorzystaniem narzędzi deinstytucjonalizacji					
Przewidywane wskaźniki konkursu	Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług społecznych istniejących po zakończeniu projektu (sztuka) – 35; Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu (sztuka) – 35 Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie (osoby)– 5 600 Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie (osoby) – 5 600					
Kryteria wybór projektów	Kryteria dostępu					
	1. Projekt w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, jest realizowany wyłącznie przez podmiot wykonujący działalność leczniczą uprawniony do tego na mocy przepisów prawa powszechnie obowiązującego.					
	Uzasadnienie:	Kryterium rekomendowane jest przez Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia. Przedmiotowe kryterium zapewni wysoką jakość i skuteczność podejmowanych działań. Spełnienie kryterium będzie weryfikowane na podstawie oświadczenia Wnioskodawcy zawartego w treści wniosku oraz na podstawie danych zawartych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą.			Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	2,3,5
	2. Projekt zawiera działania ukierunkowane na przeniesienie świadczeń opieki zdrowotnej z poziomu lecznictwa szpitalnego na rzecz podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, przede wszystkim poprzez: • zapewnienie lub wzmocnienie koordynacji opieki nad pacjentem, lub • rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem, w szczególności poprzez rozwój środowiskowych form opieki. Oznacza to, że projekt zawiera działania mające na celu przejście od opieki instytucjonalnej do środowiskowej zgodnie z „Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności” oraz z „Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020”. (stosuje się do typu projektów nr 5).					
	Uzasadnienie:	Kryterium rekomendowane przez Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia. Kryterium zapewni wysoką jakość i skuteczność podejmowanych działań w projekcie. Kryterium przyczyni się do skrócenia czasu pobytu osób niesamodzielnych (starszych) w szpitalu, oraz umożliwi aktywizację zawodową opiekunów faktycznych.			Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5
3. Projekt jest realizowany na podstawie schematu systemu wsparcia osób starszych w ramach projektu obejmującego deinstytucjonalizację usług społecznych i deinstytucjonalizację opieki medycznej, opisanego w dokumentacji konkursowej. (stosuje się do typu projektów nr 5).						

Uzasadnienie:	Projekt zakłada utworzenie kompleksowego systemu wsparcia osób niesamodzielnych (starszych), którego najważniejszym elementem, a zarazem punktem wyjścia będzie Środowiskowe Centrum Wsparcia Osób Starszych, w tym Dzienny Dom Opieki Medycznej. Projekt zakłada zapewnienie osobom starszym, zwłaszcza żyjącym w trudnych warunkach, dostępu do kompleksowego systemu wsparcia społecznego i zasobów społecznych, umożliwiających osiągnięcie potencjału koniecznego do samodzielnego funkcjonowania, a także poprawę funkcjonowania w obszarach decydujących o jakości życia, w tym zwłaszcza dających poczucie bezpieczeństwa społecznego i zdrowotnego. Dodatkowo projekt zapewnia holistyczne wsparcie dla opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych (starszych).	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5
<p>4. Wsparcie w ramach projektu jest adresowane w pierwszej kolejności do:</p> <ul style="list-style-type: none"> osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczających wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek, o których mowa w rozdziale 3 Wytocznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020 (współwystępowanie różnych przesłanek); osób o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności oraz osób z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym osób z niepełnosprawnością intelektualną i osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi; <u>w przypadku realizacji usług opiekuńczych i asystenckich pierwszeństwo ponad wyżej wymienionymi przesłankami mają osoby z niepełnosprawnościami i osoby niesamodzielne, których dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.</u> 			
Uzasadnienie:	Kryterium przyczyni się do objęcia wsparciem osób znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji społecznej. Kryterium wynika z Wytocznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	2, 3, 5
5. Okres realizacji projektu nie przekracza 36 miesięcy.			
Uzasadnienie:	Ograniczony czas realizacji projektu pozwoli Beneficjentom na precyzyjne zaplanowanie przedsięwzięć, co wpłynie na zwiększenie efektywności oraz sprawne rozliczenie finansowe wdrażanych projektów. Proponowany okres realizacji projektu jest wystarczający, aby objąć wszystkich uczestników zakładanymi formami wsparcia i podjąć odpowiednie działania zaradcze w przypadku trudności w realizacji projektu.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	2,3, 5
6. Projekt skierowany jest do osób niesamodzielnych (co do zasady starszych) i ma na celu skrócenie liczby i czasu trwania nieuzasadnionych medycznie hospitalizacji. (stosuje się do typu projektów nr 5).			
Uzasadnienie:	Społeczność województwa wielkopolskiego starzeje się, przez co wzrasta zapotrzebowanie zarówno na usługi opiekuńcze, jak i zdrowotne. Projekt zakłada zwiększenie dostępności usług społecznych i zdrowotnych w lokalnej społeczności, dzięki zapewnieniu opieki/pomocy w miejscu zamieszkania lub np. dziennym domu pomocy, przez co przyczyni się do zwiększenia komfortu społecznego osób starszych (niesamodzielnych), pozytywnie wpłynie również na jakość życia rodziny, w tym opiekunów faktycznych. Rozwój usług społecznych w lokalnej społeczności ma na celu ograniczenie nieuzasadnionych medycznie hospitalizacji.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5
<p>7. W przypadku realizacji projektów na podstawie schematu systemu wsparcia osób starszych w ramach projektu obejmującego deinstytucjonalizację usług społecznych i deinstytucjonalizację opieki medycznej, opisanego w dokumentacji konkursowej projekt jest skierowany do jednego z niżej wymienionych obszarów:</p> <p>1. powiat chodzieski</p>			

	<ol style="list-style-type: none"> 2. powiat czarnkowsko-trzcianecki 3. powiat gnieźnieński 4. powiat gostyński 5. powiat grodziski 6. powiat jarociński 7. powiat kaliski 8. Miasto Kalisz (miasto na prawach powiatu) 9. powiat kępiński 10. powiat kolski 11. powiat koniński 12. Miasto Konin (miasto na prawach powiatu) 13. powiat kościański 14. powiat krotoszyński 15. powiat leszczyński 16. Miasto Leszno (miasto na prawach powiatu) 17. powiat międzychodzki 18. powiat nowotomyski 19. powiat obornicki 20. powiat ostrowski 21. powiat ostrzeszowski 22. powiat piłski 23. powiat pleszewski 24. powiat poznański 25. Miasto Poznań (miasto na prawach powiatu) 26. powiat rawicki 27. powiat słupecki 28. powiat szamotulski 29. powiat średzki 30. powiat śremski 31. powiat turecki 32. powiat wągrowiecki 33. powiat wolsztyński 34. powiat wrzesiński 35. powiat złotowski <p>IZ będzie dążyła do tego aby w każdym z w/w obszarów, za wyjątkiem poz. nr 24 i 25 dofinansowanie uzyskał jeden projekt. Natomiast w ramach pozycji nr 24 IZ będzie dążyła do tego aby dofinansowanie uzyskały 2 projekty, a w ramach pozycji 25 aby były to 3 projekty¹.</p>			
	Uzasadnienie:	Kryterium ma na celu uzupełnienie oferty skierowanej do osób niesamodzielnych (starszych) i jej realizację w miejscu zapotrzebowania. Brak dostępu mieszkańców do podstawowych usług wpływa na poziom wykluczenia społecznego mieszkańców z danych terenów. Spełnienie kryterium przyczyni się do zwiększania potencjału lokalnych społeczności do samodzielnego świadczenia usług społecznych i zdrowotnych z wykorzystaniem narzędzi deinstytucjonalizacji.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5
	8. Projekt odpowiada na problemy i potrzeby w świadczeniu usług, zidentyfikowane na obszarze jego realizacji, przy uwzględnieniu trendów demograficznych i poziomu dostępności usług na tym obszarze.			
Uzasadnienie:	Zasadność i zakres zaproponowanego w projekcie wsparcia w zakresie usług na zidentyfikowanym obszarze będzie oceniana w oparciu o raport „Diagnoza sektora usług społecznych w województwie wielkopolskim wraz z rekomendacjami” oraz w oparciu o przeprowadzoną przez wnioskodawcę, aktualną analizę sytuacji na obszarze realizacji projektu (analiza przeprowadzona z uwzględnieniem zaleceń wskazanych w podrozdziale 4.1 Wytucznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020).	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	2,3,5	

¹ IZ zastrzega, iż konkurs może być ogłoszony w formie otwartej z podziałem na rundy. W przypadku niewybrania do dofinansowania projektu na którymkolwiek z ww. obszarów niewykorzystane środki mogą zostać wykorzystane na dofinansowanie dodatkowego projektu na terenie innego obszaru, a o dofinansowaniu decydować będzie najwyższa liczba punktów zdobytych w trakcie oceny.

<p>9. Projekt zapewnia włączenie społeczności lokalnej w realizowane działania zgodnie z koncepcją empowerment. Włączenie w realizowane działania polega na angażowaniu w miarę możliwości społeczności lokalnej w podejmowanie decyzji dotyczących projektu i umożliwieniu jej brania odpowiedzialności za swoje działania, co przekłada się na świadomość kosztów, poczucie przynależności oraz poprawę relacji między organizatorem, dostawcami i odbiorcami usług.</p>			
Uzasadnienie:	<p>W projekcie, w możliwie najaktywniejszy sposób, powinny uczestniczyć w miarę możliwości te osoby lub grupy, na których rzecz realizowane są działania. Grupy docelowe powinny uczestniczyć w miarę możliwości w realizacji projektu na każdym etapie. Zgodnie z Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności, planowanie wiąże się z podejmowaniem ważnych decyzji mających wpływ na życie świadczeniobiorców. Decyzje te należy podejmować przy czynnym udziale użytkowników, a w stosownych przypadkach również ich reprezentantów, aby zapewnić im kontrolę nad własnym życiem i otrzymywaną pomocą. W ten sposób, Beneficjent gwarantuje wzrost skuteczności działań i efektywności rezultatów projektu poprzez lepsze dostosowanie narzędzia do potrzeb grup docelowych.</p>	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	2,3,5
<p>10. Beneficjent zapewnia, że w ramach wsparcia dla usług asystenckich/opiekuńczych w ramach projektu procentowo zwiększy się liczba miejsc świadczenia usług asystenckich/opiekuńczych w lokalnej społeczności oraz liczba osób objętych usługami świadczonymi w lokalnej społeczności przez Beneficjenta w stosunku do danych z roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie projektu. Beneficjent zapewnia, że w przypadku wsparcia istniejących mieszkań chronionych/wspomaganych zwiększy się liczba miejsc świadczenia usług w danym mieszkaniu, bez pogorszenia jakości świadczonych usług.</p>			
Uzasadnienie:	<p>Wsparcie dla usług asystenckich odbywa się poprzez zwiększanie liczby asystentów funkcjonujących w ramach nowych podmiotów lub podmiotów istniejących. Zwiększanie liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych odbywa się poprzez zwiększanie liczby opiekunów świadczących usługi w miejscu zamieszkania lub poprzez tworzenie miejsc świadczenia usług opiekuńczych w lokalnej społeczności w formie:</p> <p>a) stałego lub krótkookresowego pobytu dziennego; b) stałego lub krótkookresowego pobytu całonocnego.</p> <p>Miejsca krótkookresowego pobytu służą przede wszystkim poprawie dostępu do usług opiekuńczych w zastępstwie za opiekunów faktycznych. Obowiązek zwiększania liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych oraz liczby osób objętych usługami nie dotyczy wsparcia dla usług opiekuńczych świadczonych przez opiekunów faktycznych.</p>	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	2,3,5
<p>11. Beneficjent zapewnia, że wsparcie dla usług opiekuńczych lub asystenckich lub tworzenia mieszkań wspomaganych/chronionych polegają na tworzeniu miejsc świadczenia ww. usług w formie usług świadczonych w lokalnej społeczności. Miejsca świadczenia ww. form wsparcia mogą być tworzone zarówno w nowych podmiotach jak i w podmiotach istniejących.</p>			
Uzasadnienie:	<p>Kryterium wynika z Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020. IZ WRPO 2014+ umożliwi wsparcie dla osób będących w opiece instytucjonalnej, w celu przejścia tych osób do opieki realizowanej w ramach usług świadczonych w społeczności lokalnej, o ile przyczynia się to do zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych w postaci usług świadczonych w społeczności lokalnej. Projekt jest zgodny z Ogólnoeuropejskimi Wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności oraz został opracowany z uwzględnieniem narzędzi zawartych w broszurze: Wykorzystanie funduszy Unii Europejskiej w celu przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności – zestaw</p>	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	2,3,5

	narzędzi.		
Kryteria premiujące (40 pkt.)			
	<p>1. Wnioskodawca lub partner posiada doświadczenie w obszarze świadczenia usług społecznych lub usług zdrowotnych</p> <p>Waga punktowa:</p> <p>2 - w przypadku doświadczenia od 3-4 lat i 11 m-cy w jednym obszarze</p> <p>3 - w przypadku doświadczenia od 5-6 lat i 11 m-cy w jednym obszarze</p> <p>4 - w przypadku doświadczenia od 7-8 lat i 11 m-cy w jednym obszarze</p> <p>5 - w przypadku doświadczenia od 9 lat i powyżej w jednym obszarze.</p> <p>W sytuacji gdy Wnioskodawca lub partner posiada doświadczenie w obu obszarach liczba punktów premiujących zostanie zsumowana. Maksymalna liczba punktów do uzyskania wynosi 10.</p>	WAGA	2-10 pkt.
Uzasadnienie:	<p>Kryterium wynika z Uchwały Nr 25/2016 Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia w sprawie rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów z sektora zdrowia w ramach Priorytetu Inwestycyjnego 9iv - Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym. Wnioskodawcy posiadający kilkuletnie doświadczenie w obszarze usług społecznych lub zdrowotnych zapewnią wysoką jakość i skuteczność podejmowanych działań.</p>	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	2,3,5
	<p>2. Projekt zawiera działania komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.</p>	WAGA	5 pkt.
Uzasadnienie:	<p>Kryterium wynika z Uchwały Nr 25/2016 Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia w sprawie rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów z sektora zdrowia w ramach Priorytetu Inwestycyjnego 9iv - Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym. Kryterium ma na celu zwiększenie efektywności wykorzystywanych środków. Wnioskodawca wykazuje komplementarność co najmniej z jednym projektem. Komplementarność polityk, strategii, programów, działań, projektów to ich dopełnianie się prowadzące do realizacji określonego celu. Do uznania działań lub projektów za komplementarne nie jest wystarczające spełnienie przesłanki takiego samego lub wspólnego celu, gdyż ten warunek może być wypełniony w odniesieniu do projektów konkurujących ze sobą. Warunkiem koniecznym do określenia działań/ projektów jako komplementarne jest ich uzupełniający się charakter, wykluczający powielanie się działań.</p>	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	2,3,5
	<p>3. Projekt jest realizowany przez podmiot ekonomii społecznej lub organizację pozarządową lub podmiot, o którym mowa w art. 3. ust 3 pkt. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie lub w partnerstwie z takim podmiotem.</p>	WAGA	5 pkt.
Uzasadnienie:	<p>Kryterium przyczyni się do kompleksowego wsparcia grup docelowych. Zgodnie z zapisami Krajowego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej działanie Podmiotów Ekonomii Społecznej (PES) może i powinno być zbieżne z konstytucyjnymi obowiązkami wspólnoty samorządowej, których celem jest bieżące i nieprzerwane zaspokajanie zbiorowych potrzeb ludności w drodze świadczenia powszechnie dostępnych usług użyteczności publicznej. Ponadto PES są skutecznym instrumentem inicjującym i wspierającym m.in. rozwój usług w środowisku lokalnym, racjonalnie wykorzystującym dostępne zasoby na poziomie lokalnym. Powyższe podmioty stwarzają realną szansę na poprawę poziomu i jakości życia osób zagrożonych wykluczeniem społecznym poprzez dostarczanie</p>	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	2,3,5

		użytecznych społecznie dóbr i usług.		
		4. Projekt realizowany jest z wykorzystaniem nowoczesnych instrumentów wsparcia np. teleopieki.	WAGA	5 pkt.
	Uzasadnienie:	Ogromny postęp w dziedzinie urzędzeń elektronicznych i systemów informacyjnych umożliwia skuteczne wspieranie niezależnego życia osób starszych. Nowoczesne technologie zapobiegają upadkom i samozaniedbaniu, dając tym osobom szansę na życie i kontakty społeczne przy zachowaniu maksymalnej autonomii, bezpieczeństwa oraz godności. Kryterium ma na celu również upowszechnienie teleopieki, telemedycyny i innych innowacyjnych instrumentów powiadamiania.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	2,3,5
		5. Projekt zakłada tworzenie miejsc świadczenia usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych w formie usług świadczonych w lokalnej społeczności zgodnie z indywidualnymi potrzebami usługobiorcy, w tym w godzinach popołudniowych, wieczornych oraz w weekendy.	WAGA	3 pkt.
	Uzasadnienie:	Wyniki badania przeprowadzonego w ramach projektu „Diagnoza sektora usług społecznych w województwie wielkopolskim wraz z rekomendacjami”, wskazują, że problematycznym jest zapewnienie opieki w postaci usług opiekuńczych w godzinach popołudniowych, wieczornych i w weekendy. Zapewnienie opieki o wysokiej jakości wydaje się niemożliwe w sytuacji gdy średnio na każdy dzień w miesiącu przypada nie więcej niż 1 godzina usługi opiekuńczej. Realizacja usług opiekuńczych w sposób zindywidualizowany, dostosowany do potrzeb i możliwości danej osoby, a także w godzinach popołudniowych, wieczornych oraz w weekendy przyczyni się do świadczenia wysokiej jakości usług opiekuńczych poprzez zwiększenie liczby świadczonych godzin o minimum 1 godzinę. Wsparcie w projekcie przyczyni się do zapewnienia opieki również w dni wolne oraz w godzinach w których pomoc podstawowa z POZ oraz DDPS nie jest udzielana. Organizowanie nowych lub dodatkowych godzin usług opiekuńczych na ww. obszarach powinno być poprzedzone rozpoznaniem potrzeb grup docelowych (osób wymagających opieki oraz rodzin sprawujących opiekę).	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	2,5
		6. Projekt jest realizowany na podstawie schematu systemu wsparcia osób starszych w ramach projektu obejmującego deinstytucjonalizację usług społecznych i deinstytucjonalizację opieki medycznej, opisanego w dokumentacji konkursowej.	WAGA	12 pkt.
	Uzasadnienie:	Celem kryterium jest preferencja projektów skupiających się na realizacji Środowiskowego Centrum Wsparcia Osób Starszych z wykorzystaniem schematu DDOM wypracowanego w ramach PO WER.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5

Poddziałanie 7.2.2

Usługi społeczne i zdrowotne – projekty konkursowe*

* Przyjmowane kryteria są właściwe do oceny projektów obejmujących deinstytucjonalizację usług społecznych i deinstytucjonalizację opieki medycznej osób z zaburzeniami psychicznymi.

LP. Naboru:	Planowany termin ogłoszenia naboru	I kw.	II kw.	III kw.	IV kw.	x
Typ naboru	Otwarty					
	Zamknięty	x				
Planowana alokacja	86 030 846,00 PLN (EFS), 10 121 276,00 PLN (BP)					
Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach konkursu	5. Projekty służące dostarczaniu narzędzi rozwoju usług społecznych lokalnym usługodawcom i zwiększenie potencjału lokalnych społeczności do samodzielnego świadczenia usług społecznych i zdrowotnych, z wykorzystaniem narzędzi deinstytucjonalizacji					
Przewidywane wskaźniki konkursu	Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług społecznych istniejących po zakończeniu projektu (sztuka) – 35; Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu (sztuka) – 35, Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie (osoby)– 5 600 Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie (osoby) – 5 600					
Kryteria wybór projektów	Kryteria dostępu					
	1. Projekt w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, jest realizowany wyłącznie przez podmiot wykonujący działalność leczniczą uprawniony do tego na mocy przepisów prawa powszechnie obowiązującego.					
	Uzasadnienie:	Kryterium rekomendowane jest przez Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia. Przedmiotowe kryterium zapewni wysoką jakość i skuteczność podejmowanych działań. Spełnienie kryterium będzie weryfikowane na podstawie oświadczenia Wnioskodawcy zawartego w treści wniosku oraz na podstawie danych zawartych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą.			Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5
	2. Projekt zawiera działania ukierunkowane na przeniesienie świadczeń opieki zdrowotnej z poziomu lecznictwa szpitalnego na rzecz podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, przede wszystkim poprzez: <ul style="list-style-type: none"> • zapewnienie lub wzmocnienie koordynacji opieki nad pacjentem, lub • rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki nad pacjentem, w szczególności poprzez rozwój środowiskowych form opieki . Oznacza to, że projekt zawiera działania mające na celu przejście od opieki instytucjonalnej do środowiskowej zgodnie z „Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności” oraz z „Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu 2020”. 					
Uzasadnienie:	Kryterium rekomendowane przez Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia. Kryterium zapewni wysoką jakość i skuteczność podejmowanych działań w projekcie. Kryterium przyczyni się do skrócenia czasu pobytu osób niesamodzielnych w szpitalu oraz umożliwi aktywizację zawodową opiekunów faktycznych.			Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5	
3. Projekt przewiduje utworzenie Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego i jest realizowany zgodnie z zalecanymi rozwiązaniami organizacyjnymi w psychiatrycznej opiece zdrowotnej wskazanymi w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 8 lutego 2017 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2020 w ramach projektu obejmującego deinstytucjonalizację usług społecznych i deinstytucjonalizację opieki medycznej.						

Uzasadnienie:	Utworzenie Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego zapewni osobom z zaburzeniami psychicznymi kompleksową, wielostronną i powszechnie dostępną opiekę zdrowotną i społeczną, a także kształtowanie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw, w szczególności przeciwdziałania ich dyskryminacji.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5
4. Okres realizacji projektu nie przekracza 36 miesięcy.			
Uzasadnienie:	Ograniczony czas realizacji projektu pozwoli Beneficjentom na precyzyjne zaplanowanie przedsięwzięć, co wpłynie na zwiększenie efektywności oraz sprawne rozliczenie finansowe wdrażanych projektów. Proponowany okres realizacji projektu jest wystarczający, aby objąć wszystkich uczestników zakładanymi formami wsparcia i podjąć odpowiednie działania zaradcze w przypadku trudności w realizacji projektu.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5
5. Projekt odpowiada na problemy i potrzeby w świadczeniu usług, zidentyfikowane na obszarze jego realizacji.			
Uzasadnienie:	Zanim powstaną nowe usługi świadczone na poziomie lokalnych społeczności, ważne jest zgromadzenie kompleksowych informacji na temat usług, które funkcjonują już w społeczności. Pomaga to uniknąć ryzyka utrzymywania dwóch równoległych usług, gdy nie jest to w rzeczywistości potrzebne, oraz przyczynia się do skutecznego i efektywnego wykorzystania dostępnych zasobów. Mogą na przykład istnieć organizacje lub grupy świadczące już pewne usługi świadczone na poziomie lokalnych społeczności, które można byłoby wykorzystać, aby wesprzeć osoby opuszczające zakłady stacjonarne. Analizę potrzeb warto uzupełnić o ocenę dostępnych zasobów. Znajomość zasobów, które są już dostępne lub staną się dostępne po zakończeniu procesu deinstytucjonalizacji, pomoże w podjęciu decyzji o wykorzystaniu tych zasobów w opiece świadczonej na poziomie lokalnych społeczności oraz o ewentualnych niezbędnych dodatkowych zasobach.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5
6. Projekt zapewnia włączenie społeczności lokalnej w realizowane działania zgodnie z koncepcją empowerment. Włączenie w realizowane działania polega na angażowaniu w miarę możliwości społeczności lokalnej w podejmowanie decyzji dotyczących projektu i umożliwieniu jej brania odpowiedzialności za swoje działania, co przekłada się na świadomość kosztów, poczucie przynależności oraz poprawę relacji między organizatorem, dostawcami i odbiorcami usług.			
Uzasadnienie:	Przedmiotowe kryterium ma na celu angażowanie społeczności lokalnej w tym m.in.: organizacji społecznych, pracodawców, wolontariuszy, rodziny, sąsiadów itp. by stworzyć wspierające i przyjazne środowisko dla osób z zaburzeniami psychicznymi. W projekcie, w możliwie najaktywniejszy sposób, powinny uczestniczyć w miarę możliwości w szczególności te osoby lub grupy, na których rzecz realizowane są działania. Grupy docelowe powinny uczestniczyć w miarę możliwości w realizacji projektu na każdym etapie. Zgodnie z „Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności”, planowanie wiąże się z podejmowaniem ważnych decyzji mających wpływ na życie świadczeniobiorców. Decyzje te należy podejmować przy czynnym udziale użytkowników, a w stosownych przypadkach również ich reprezentantów, aby zapewnić im kontrolę nad własnym życiem i otrzymywaną pomocą. W ten sposób, Beneficjent gwarantuje wzrost skuteczności działań i efektywności rezultatów projektu poprzez lepsze dostosowanie narzędzia do potrzeb grup docelowych. Zasady społeczeństwa obywatelskiego i demokracji uczestniczącej nakazują realne zaangażowanie użytkowników, którzy powinni mieć	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5

	większą kontrolę nad projektowaniem oraz wdrażaniem usług. W przypadku osób mających trudności ze zrozumieniem i komunikacją, takich jak dzieci oraz osoby z niepełnosprawnością intelektualną, należy poświęcić dodatkowy czas i zasoby, aby zapewnić ich realny udział.		
7. Beneficjent zapewnia, że wsparcie dla usług w projekcie polega na tworzeniu miejsc świadczenia ww. usług w formie usług świadczonych w lokalnej społeczności (tzn. usług umożliwiających osobom niezależne życie w środowisku lokalnym; usługi te zapobiegają odizolowaniu osób od rodziny i środowiska lokalnego, a gdy to nie jest możliwe, gwarantują tym osobom warunki życia jak najbardziej zbliżone do warunków domowych i rodzinnych oraz umożliwiają podtrzymywanie więzi rodzinnych i sąsiedzkich). Miejsca świadczenia ww. form wsparcia mogą być tworzone zarówno w nowych podmiotach jak i w podmiotach istniejących.			
Uzasadnienie:	Kryterium wynika z Wytocznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020. IZ WRPO 2014+ umożliwia wsparcie dla osób będących w opiece instytucjonalnej, w celu przejścia tych osób do opieki realizowanej w ramach usług świadczonych w społeczności lokalnej, o ile przyczynia się to do zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych w postaci usług świadczonych w społeczności lokalnej. Projekt jest zgodny z Ogónoeuropejskimi Wytocznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności oraz został opracowany z uwzględnieniem narzędzi zawartych w broszurze: Wykorzystanie funduszy Unii Europejskiej w celu przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności – zestaw narzędzi.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5
8. Wsparcie udzielane przez Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego ma charakter zindywidualizowany, dostosowany do potrzeb odbiorców.			
Uzasadnienie:	Zastosowanie zindywidualizowanego podejścia skoncentrowanego na potrzebach odbiorców pozwoli na komplementarne wsparcie. Działanie takie korzystnie wpłynie na proces wsparcia leczniczo-rehabilitacyjnego i reintegracji społecznej osoby korzystającej ze wsparcia przy jednoczesnym zachowaniu ciągłości terapeutycznej. Planowanie w zakresie ŚCZP musi mieć charakter zindywidualizowany, musi również być skoncentrowane na osobie. Usługi dostosowane do potrzeb i możliwości danej osoby powinny być jednocześnie jak najbardziej zbliżone do warunków odpowiadających życiu w środowisku domowym i rodzinnym.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5
9. W przypadku gdy realizatorem jest szpital, dla włączenia społecznego oraz dla przeciwdziałania stygmatyzacji, nie później niż rok od momentu rozpoczęcia realizacji projektu część infrastruktury ŚCZP utworzona zostanie w społeczności lokalnej, poza obszarem szpitala.			
Uzasadnienie:	Spełnienie kryterium ma na celu zapewnienie terapii społecznej dla osób mających problemy ze zdrowiem psychicznym w taki sposób aby udzielane wsparcia budowało właściwy wizerunek osób z zaburzeniami psychicznymi i przeciwdziało ich stygmatyzacji i dyskryminacji.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5
Kryteria premiujące (40 pkt.)			
	1. Wnioskodawcą lub partnerem jest podmiot wykonujący działalność leczniczą udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna na podstawie zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dyrektorem właściwego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia	WAGA	3 pkt.

	Uzasadnienie:	Kryterium rekomendowane przez Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia. Kryterium zapewni wysoką jakość i skuteczność podejmowanych działań w projekcie. Spełnienie przedmiotowego kryterium będzie weryfikowane na podstawie oświadczenia Wnioskodawcy zawartego w treści wniosku	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5
		2. Wnioskodawca lub partner posiada doświadczenie w obszarze świadczenia usług społecznych lub usług zdrowotnych Waga punktowa: 2 - w przypadku doświadczenia od 3-4 lat i 11 m-cy w jednym obszarze 3 - w przypadku doświadczenia od 5-6 lat i 11 m-cy w jednym obszarze 4 - w przypadku doświadczenia od 7-8 lat i 11 m-cy w jednym obszarze 5 - w przypadku doświadczenia od 9 lat i powyżej w jednym obszarze. W sytuacji gdy Wnioskodawca lub partner posiada doświadczenie w obu obszarach liczba punktów premiujących zostanie zsumowana. Maksymalna liczba punktów do uzyskania wynosi 10.	WAGA	2-10 pkt.
	Uzasadnienie:	Kryterium rekomendowane przez Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia. Kryterium zapewni wysoką jakość i skuteczność podejmowanych działań w projekcie.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5
		3. Projekt zawiera działania komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.	WAGA	3 pkt.
	Uzasadnienie:	Kryterium rekomendowane przez Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia. Kryterium zapewni wysoką jakość i skuteczność podejmowanych działań w projekcie. Kryterium ma na celu zwiększenie efektywności wykorzystywanych środków. Wnioskodawca wykazuje komplementarność co najmniej z jednym projektem. Komplementarność polityk, strategii, programów, działań, projektów to ich dopełnianie się prowadzące do realizacji określonego celu. Do uznania działań lub projektów za komplementarne nie jest wystarczające spełnienie przesłanki takiego samego lub wspólnego celu, gdyż ten warunek może być wypełniony w odniesieniu do projektów konkurujących ze sobą. Warunkiem koniecznym do określenia działań/projektów jako komplementarne jest ich uzupełniający się charakter, wykluczający powielanie się działań.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5
		4. Wnioskodawcą lub partnerem jest podmiot, który posiada akredytację wydaną na podstawie ustawy o akredytacji o ochronie zdrowia lub jest w okresie przygotowawczym do przeprowadzenia wizyty akredytacyjnej (okres przygotowawczy rozpoczyna się od daty podpisania przez dany podmiot umowy z w zakresie przeprowadzenia przeglądu akredytacyjnego) lub posiada certyfikat normy EN 15224 - Usługi Ochrony Zdrowia – System Zarządzania Jakością.	WAGA	3 pkt.
	Uzasadnienie:	Kryterium rekomendowane przez Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia. Kryterium zapewni wysoką jakość i skuteczność podejmowanych działań w projekcie.	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5
		5. Projekt jest realizowany przez podmiot ekonomii społecznej lub organizację pozarządową lub podmiot, o którym mowa w art. 3. ust 3 pkt. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie lub w partnerstwie z takim podmiotem.	WAGA	3 pkt.

	Uzasadnienie:	<p>Kryterium przyczyni się do kompleksowego wsparcia grup docelowych. Zgodnie z zapisami Krajowego Programu Rozwoju Ekonomii Społecznej działanie Podmiotów Ekonomii Społecznej (PES) może i powinno być zbieżne z konstytucyjnymi obowiązkami wspólnoty samorządowej, których celem jest bieżące i nieprzerwane zaspokajanie zbiorowych potrzeb ludności w drodze świadczenia powszechnie dostępnych usług użyteczności publicznej. Ponadto PES są skutecznym instrumentem inicjującym i wspierającym m.in. rozwój usług w środowisku lokalnym, racjonalnie wykorzystującym dostępne zasoby na poziomie lokalnym. Powyższe podmioty stwarzają realną szansę na poprawę poziomu i jakości życia osób zagrożonych wykluczeniem społecznym poprzez dostarczanie użytecznych społecznie dóbr i usług.</p> <p>Organizacje reprezentujące interesy odbiorców mają do odegrania główną rolę w procesie trwałości deinstytucjonalizacji. Zdecydowane i zmotywowane działania społeczeństwa obywatelskiego mogą zapewnić dalsze wprowadzanie zmian w świadczeniu usług społecznych i umożliwić proces deinstytucjonalizacji. Ważnym aspektem roli społeczeństwa obywatelskiego jest zdobycie poparcia dla przejścia od opieki instytucjonalnej do świadczonej na poziomie społeczności lokalnych.</p>	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5
		6. Projekt zapewnia funkcjonowanie punktu zgłoszeniowo-konsultacyjnego zapewniającego szybką rejestrację, koordynację świadczeń oraz w koniecznych przypadkach interwencję kryzysową dostępnego przez 7 dni w tygodniu przez całą dobę.	WAGA	3 pkt.
	Uzasadnienie:	<p>Kryterium zgodnie z zalecanymi rozwiązaniami organizacyjnymi w psychiatrycznej opiece zdrowotnej wskazanymi w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022, przyczyni się do kompleksowego wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi oraz zmniejszenia barier w dostępie do świadczeń medycznych i społecznych. Ponadto dzięki zapewnieniu pomocy w miejscu zamieszkania zwiększy się komfort społeczny osób z zaburzeniami psychicznymi, a także zostaną ograniczone nieuzasadnione medycznie hospitalizacje. Istotą świadczeń doraźnych jest udzielanie ich w trybie nagłym. Istotne by pacjent lub ktoś z jego sieci oparcia lub osoba, która wcześniej nie korzystała z usług ŚCZP mogła zadzwonić o dowolnej porze dnia i nocy bądź skorzystać z porady i mieć pewność, że zostanie przyjęta.</p>	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5
		7. Wnioskodawcą lub partnerem jest samorząd powiatowy.	WAGA	15 pkt.
	Uzasadnienie:	<p>Kryterium wzmocni/zintensyfikuje działania realizowane w ramach projektów oraz zapewni trwałość rezultatów realizowanych projektów.</p>	Stosuje się do typu/typów projektów (nr)	5

KARTA DZIAŁANIA 7.3

Projekt, którego realizacja jest kontynuowana

Poddziałanie 7.3.1

Ekonomia społeczna – projekt pozakonkursowy realizowany przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej

Kontraktacja dotychczasowa (wg stanu na dzień 30.09.2017 r.)	2 141 853,03 EFS – Podjęto 1 uchwałę powierzającą realizację projektu.
	0 BP –nie przewidziano wkładu z BP.
Wartość wskaźników produktu dotychczas osiągnięta (bądź założona do osiągnięcia na podstawie zawartych kontraktów wg stanu na dzień 30.09.2017 r.)	<p>Liczba zainicjowanych przy Komitecie ds. ekonomii społecznej grup roboczych zrzeszających przedstawicieli sektora (szt.)</p> <ul style="list-style-type: none"> – 5 (71% wartości docelowej dla Poddziałania) w podpisanych umowach, – 5 (71% wartości docelowej) w zatwierdzonych wnioskach o płatność.

Projekty, których realizacja jest kontynuowana

Poddziałanie 7.3.2

Ekonomia społeczna – projekty konkursowe

Kontraktacja dotychczasowa (wg stanu na dzień 30.09.2017 r.)	67 002 886,75 EFS -Podpisano 5 umów o dofinansowanie
	7 882 094,13 BP Podpisano 5 umów o dofinansowanie
Wartość wskaźników produktu dotychczas osiągnięta (bądź założona do osiągnięcia na podstawie zawartych kontraktów wg stanu na dzień 30.09.2017 r.)	<p>Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie (osoby):</p> <ul style="list-style-type: none"> – 1 751 (50% wartości docelowej) w podpisanych umowach, – 1142 (33% wartości docelowej) w zatwierdzonych wnioskach o płatność. <p>Liczba podmiotów ekonomii społecznej objętych wsparciem (szt.):</p> <ul style="list-style-type: none"> – 735 (125% wartości docelowej) w podpisanych umowach, – 680 (115% wartości docelowej) w zatwierdzonych wnioskach o płatność.