

Plan działania na rok 2019

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 | Magdalena Framska tel. 61 846 37 01 e-mail: m.framska@wup.poznan.pl Anna Osuch tel. 61 846 37 01 e-mail: a.osuch@wup.poznan.pl | | | | |

| 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 | Milena Matysek tel. 61 626 73 66 e-mail: milena.matysek@umww.pl | | | | |

KARTA DZIAŁANIA 7.1

Projekty, których realizacja będzie kontynuowana

Cel szczegółowy poddziałania Wzrost szans na rynku pracy osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym

Działanie 7.1 Aktywna integracja

Poddziałanie 7.1.2 Aktywna integracja – projekty konkursowe
Priorytet inwestycyjny 9i Aktywne włączenie, w tym z myślą o promowaniu równych szans oraz aktywnego uczestnictwa i zwiększaniu szans na zatrudnienie

| | |
|---|--|
| Kontraktacja dotychczasowa (wg stanu na dzień 31.03.2019 r.) | EFS – 147312057,15 PLN podpisano 171 umów BP – 9 158 803,98 PLN |
| Wartość wskaźników produktu dotychczas osiągnięta (bądź założona do osiągnięcia na podstawie zawartych kontraktów wg stanu na dzień 31.03.2019 r.) | Wartość wskaźników dotychczas osiągnięta: - Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie (osoby) – 11 353 (37,90% wartości docelowej). - Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w programie (C) (osoby) 4 064 (144,32% wartości docelowej). - Liczba zawartych porozumień o współpracy na rzecz realizacji usług aktywnej integracji – (sztuki) – 76 (42,22% wartości docelowej). |

Projekty, których realizacja rozpocznie się w 2019 r.

Cel szczegółowy poddziałania Wzrost szans na rynku pracy osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym

Działanie 7.1 Aktywna integracja

Poddziałanie 7.1.2 Aktywna integracja – projekty konkursowe

Priorytet inwestycyjny 9i Aktywne włączenie, w tym z myślą o promowaniu równych szans oraz aktywnego uczestnictwa i zwiększaniu szans na zatrudnienie

| | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--------------|----------|---------------|----------|----------------|----------|---------------|----------|
| LP. Konkursu: | 1 | Przewidywany termin ogłoszenia konkursu | I kw. | - | II kw. | - | III kw. | - | IV kw. | x |
| Typ konkursu | Otwarty | - | | | | | | | | |
| | Zamknięty | x | | | | | | | | |
| Planowana alokacja | Kwota alokacji : 65 523 835,68 PLN (EFS) 11 563 029,83 PLN (współfinansowanie z innych źródeł) | | | | | | | | | |
| Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach konkursu | <p>W ramach konkursu można realizować następujące typy projektów:</p> <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 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 zawodowe, (wraz ze stypendiami).</p> <p>b) edukacyjnej – podniesienie poziomu wykształcenia lub dostosowanie poziomu wykształcenia 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 kompetencji kluczowych, organizacja i sfinansowanie usług wspierających aktywizację edukacyjną (np. brokera edukacyjnego oraz kosztów z nimi związanych).</p> <p>c) zdrowotnej – wyeliminowanie lub złagodzenie barier zdrowotnych utrudniających funkcjonowanie w społeczeństwie lub powodujących oddalenie od rynku pracy (tylko w przypadku gdy stanowi jeden</p> | | | | | | | | | |

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 – nabycie, 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 integracyjnym wynikające np. z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, o przeciwdziałaniu narkomanii.

W przypadku zastosowania instrumentów aktywnej integracji wobec danej osoby, sfinansowaniu mogą podlegać również:

- 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,

| | | | | |
|--|---|---|-------------------------------------|------|
| | <ul style="list-style-type: none"> - 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. 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>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 przeznaczonej na konkurs.</p> <p>Planowane do osiągnięcia wartości wskaźników w ramach Poddziałania 7.1.2:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie – 7 454 osób ; - Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w programie (C) – 701 osób; - Liczba zawartych porozumień o współpracy na rzecz realizacji usług aktywnej integracji – 64 <p>Wskaźniki rezultatu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym poszukujących pracy po opuszczeniu programu – 35%; - Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym pracujących po opuszczeniu programu (łącznie z pracującymi na własny rachunek) – 20%; - Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które uzyskały kwalifikacje lub nabyły kompetencje po opuszczeniu programu – 31%. | | | |
| Szczegółowe kryteria wyboru projektów | Kryteria dostępu | | | |
| | 1. Projektodawca składa nie więcej niż jeden wniosek o dofinansowanie projektu w ramach danego naboru. | | | |
| | Uzasadnienie: | Ograniczona zostanie liczba „bliźniaczych” projektów składanych przez jednego Wnioskodawcę. Wpłynie to korzystnie na różnorodność i jakość realizowanych projektów. Kryterium to ułatwi również dostęp do otrzymania dofinansowania większej liczbie 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. | Stosuje się do typu/typów projektów | 1; 2 |
| 2. 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>Na podstawie art. 45 ust. 3 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.) treść wniosku o dofinansowanie w części dotyczącej spełniania kryterium może być uzupełniana lub poprawiana w zakresie określonym w regulaminie konkursu.</p> | Stosuje się do typu/typów projektów | 1; 2 |
| | 3. Projekt, w którym zaplanowano wsparcie dla osób bezrobotnych zarejestrowanych w PUP, zakłada współpracę z właściwymi dla uczestników Powiatowymi Urzędami Pracy przy aktywizacji zawodowej uczestników projektu w zakresie konsultowania grup docelowych oraz instrumentów wsparcia. | | | |
| | 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>Na podstawie art. 45 ust. 3 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.) treść wniosku o dofinansowanie w części dotyczącej spełniania kryterium może być uzupełniana lub poprawiana w zakresie określonym w regulaminie konkursu.</p> | Stosuje się do typu/typów projektów | 1; 2 |
| | 4. W projekcie zakłada się realizację minimalnych poziomów efektywności społecznej i zatrudnieniowej dla poszczególnych grup docelowych | | | |
| | Uzasadnienie: | <p>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).</p> <p>Zastosowane w projekcie minimalne progi efektywności zatrudnieniowej dla poszczególnych grup docelowych będą wskazane w regulaminie konkursu.</p> <p>Spełnienie powyższego kryterium będzie weryfikowane w okresie realizacji projektu i po jego zakończeniu, zgodnie z <i>Wytocznymi 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 (aktualnymi na dzień ogłoszenia konkursu).</i></p> <p>Na podstawie art. 45 ust. 3 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.) treść wniosku o dofinansowanie w części dotyczącej spełniania kryterium może być uzupełniana lub poprawiana w zakresie określonym w regulaminie konkursu.</p> | Stosuje się do typu/typów projektów | 1; 2 |
| | 5. 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 | Stosuje się do typu/typów projektów | 1; 2 |

| | | | | |
|--|--|---|-------------------------------------|------|
| | | wdrożeniem nowych narzędzi zwiększających aktywność społeczną. Na podstawie art. 45 ust. 3 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.) treść wniosku o dofinansowanie w części dotyczącej spełniania kryterium może być uzupełniana lub poprawiana w zakresie określonym w regulaminie konkursu. | | |
| | 6. Projekt oferuje zindywidualizowane i kompleksowe wsparcie, odpowiadające na potrzeby uczestnika, nieograniczające możliwości dostępu do poszczególnych rodzajów usług aktywnej integracji. W związku z powyższym dla każdego uczestnika projektu zostanie opracowana indywidualna ścieżka reintegracji. | | | |
| | Uzasadnienie: | Zastosowanie ścieżki reintegracji dostosowanej indywidualnie do każdego z uczestników projektu korzystnie wpłynie na proces wsparcia i reintegracji zawodowej osoby korzystającej ze wsparcia. Na podstawie art. 45 ust. 3 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.) treść wniosku o dofinansowanie w części dotyczącej spełniania kryterium może być uzupełniana lub poprawiana w zakresie określonym w regulaminie konkursu. | Stosuje się do typu/typów projektów | 1; 2 |
| | 7. W projektach realizowanych przez OPS i PCPR 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. Na podstawie art. 45 ust. 3 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.) treść wniosku o dofinansowanie w części dotyczącej spełniania kryterium może być uzupełniana lub poprawiana w zakresie określonym w regulaminie konkursu. | Stosuje się do typu/typów projektów | 1; 2 |
| | 8. Każdy uczestnik projektu podpisuje i realizuje umowę na wzór kontraktu socjalnego, którego obowiązkowym elementem są usługi aktywnej integracji. | | | |
| | Uzasadnienie: | Kryterium zastosowane w celu zapewnienia wszystkim uczestnikom projektu kompleksowego i efektywnego wsparcia w postaci zastosowania instrumentów aktywizacji społecznej i zawodowej. Na podstawie art. 45 ust. 3 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.) treść wniosku o dofinansowanie w części dotyczącej spełniania kryterium może być uzupełniana lub poprawiana w zakresie określonym w regulaminie konkursu. | Stosuje się do typu/typów projektów | 1; 2 |
| | 9. Szkolenia 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>Nabywanie kwalifikacji i kompetencji odbywać się będzie zgodnie z <i>Wytocznymi w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014 – 2020 (aktualnymi na dzień ogłoszenia konkursu)</i>.</p> <p>Na podstawie art. 45 ust. 3 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz. U. z 2017 r. poz. 1460 z późn. zm.) treść wniosku o dofinansowanie w części dotyczącej spełniania kryterium może być uzupełniana lub poprawiana w zakresie określonym w regulaminie konkursu.</p> | Stosuje się do typu/typów projektów | 1; 2 |
| Kryteria premiujące (19 pkt) | | | | |
| | | <p>1. Projekt jest skierowany w co najmniej 10 % do osób:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych) | WAGA | 6 pkt. |
| | 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> | Stosuje się do typu/typów projektów | 1; 2 |
| | | <p>2. Projekt obejmuje działania typu 2 i realizowany jest w partnerstwie z ROPS w Poznaniu (wyłącznie w powiązaniu z typem 1).</p> | WAGA | 5 pkt. |
| | Uzasadnienie: | <p>Premiowane będą projekty realizowane z ROPS w Poznaniu – instytucją najlepiej zorientowaną w problemach i potrzebach osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym oraz najbardziej doświadczoną w zakresie ekonomii społecznej. Działania sieciujące przynoszą wymierne korzyści polegające na nawiązywaniu współpracy między gminami a innymi jst i podmiotami, walczącymi z ubóstwem i wykluczeniem społecznym. Dlatego też projekty realizowane w partnerstwie z ROPS w Poznaniu gwarantują wysokiej jakości, kompleksowe wsparcie uczestników projektu.</p> | Stosuje się do typu/typów projektów | 1; 2 |
| | | <p>3. Projekt zapewnia wykorzystanie skutecznych rozwiązań lub produktów wypracowanych w ramach projektów systemowych POKL i/lub projektów innowacyjnych PIW EQUAL, PO KL (zgrupowanych przez Krajową Instytucję Wspomagającą w bazie dostępnej na stronie http://www.kiw-pokl.org.pl) lub POWER.</p> | WAGA | 1 pkt |
| | Uzasadnienie: | <p>Skuteczne rozwiązania lub produkty wypracowane w ramach projektów systemowych POKL i/lub projektów innowacyjnych PIW EQUAL, PO KL lub POWER, pozwolą na możliwie najbardziej efektywną aktywizację społeczno-zawodową uczestników projektu poprzez zastosowanie sprawdzonych mechanizmów wsparcia.</p> | Stosuje się do typu/typów projektów | 1; 2 |
| | | <p>4. Projekt realizowany jest w partnerstwie z jst (jednostką organizacyjną jst) lub PES (podmiotem ekonomii społecznej).</p> | WAGA | 3 pkt. |

| | | | | |
|--|--|---|-------------------------------------|--------|
| | Uzasadnienie: | 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 podmioty ekonomii społecznej dysponują odpowiednimi instrumentami diagnozy problemów społecznych oraz posiadają wysoki potencjał kadrowy, dlatego też premiowane będą projekty, w których te instytucje będą występowały w roli partnera. Kryterium przyczyni się do kompleksowego wsparcia grup docelowych. | Stosuje się do typu/typów projektów | 1; 2 |
| | 5. 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. | Stosuje się do typu/typów projektów | 1; 2 |
| | 6. 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. | Stosuje się do typu/typów projektów | 1; 2 |

KARTA DZIAŁANIA 7.2

Projekty, których realizacja jest kontynuowana

Cel szczegółowy poddziałania Wzrost liczby osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym korzystających z usług społecznych

Działanie 7.2 Usługi społeczne i zdrowotne

Poddziałanie 7.2.1 Usługi społeczne – projekty pozakonkursowe realizowane przez jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne

Priorytet inwestycyjny 9iv Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym

| | |
|---|---|
| Kontraktacja dotychczasowa (wg stanu na dzień 31.03.2019 r.) | EFS 61 182 054,29 PLN Podpisano 34 umowy o dofinansowanie |
| | BP 7 193 526,49 PLN |
| Wartość wskaźników produktu dotychczas osiągnięta (bądź założona do osiągnięcia na podstawie zawartych kontraktów wg stanu na dzień 31.03.2019 r.) | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie (osoby): <ul style="list-style-type: none"> – 8 311 (122% wartości docelowej) w podpisanych umowach, – 9 646 (142% wartości docelowej) wg zatwierdzonych wniosków o płatność. |

Cel szczegółowy poddziałania Wzrost liczby osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym korzystających z usług społecznych. Wzrost liczby osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym korzystających z usług zdrowotnych

Działanie 7.2 Usługi społeczne i zdrowotne

Poddziałanie 7.2.2 Usługi społeczne i zdrowotne – projekty konkursowe

Priorytet inwestycyjny 9iv Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym

| | |
|---|--|
| Kontraktacja dotychczasowa (wg stanu na dzień 31.03.2019 r.) | EFS 145 242 927,41 PLN Podpisano 79 umów o dofinansowanie |
| | BP 16 184 770,84 PLN |
| Wartość wskaźników produktu dotychczas osiągnięta (bądź założona do osiągnięcia na podstawie zawartych kontraktów wg stanu na dzień 31.03.2019 r.) | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie (osoby): <ul style="list-style-type: none"> – 11 931 (68% wartości docelowej) w podpisanych umowach, – 5 965 (34% wartości docelowej) wg zatwierdzonych wniosków o płatność. Liczba JST, w których wdrożono w partnerstwie z partnerami społecznymi system realizacji usług społecznych (szt.): <ul style="list-style-type: none"> – 11 (50% wartości docelowej) w podpisanych umowach, – 0 (0% wartości docelowej) wg zatwierdzonych wniosków o płatność. Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie (osoby): <ul style="list-style-type: none"> – 23 792 (185% wartości docelowej) w podpisanych umowach, – 2 215 (17% wartości docelowej) wg zatwierdzonych wniosków o płatność. Liczba osób objętych programem wielospecjalistycznej terapii wrodzonych wad twarzy(osoby): <ul style="list-style-type: none"> - 300 (100% wartości docelowej) w podpisanych umowach, - 104 (35% wartości docelowej) wg zatwierdzonych wniosków o płatność. |

| | |
|--|--|
| | Liczba osób objętych programem przesiewowego badania słuchu młodzieży klas szóstych (osoby): - 20 000 (100% wartości docelowej) w podpisanych umowach, - 2 065 (10% wartości docelowej) wg zatwierdzonych wniosków o płatność. |
|--|--|

Projekty, których realizacja rozpocznie się w 2019 r.

Cel szczegółowy Poddziałania Wzrost liczby osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym korzystających z usług społecznych. Wzrost liczby osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym korzystających z usług zdrowotnych

Działanie 7.2 Usługi społeczne i zdrowotne

Poddziałanie 7.2.2 Usługi społeczne i zdrowotne – projekty konkursowe

Priorytet inwestycyjny 9iv Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym

| LP. Naboru: | Przewidywany termin ogłoszenia konkursu | I kw. | II kw. | x | III kw. | IV kw. | |
|---|--|-------|--------|---|---------|--------|--|
| Typ naboru | Otwarty | | | | | | |
| | Zamknięty | x | | | | | |
| Planowana alokacja | 90 000 000,00 PLN (EFS) 10 588 235,00 PLN (BP) | | | | | | |
| Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach konkursu | 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. 6. Projekty zintegrowanych usług społecznych i zdrowotnych służące poprawie ich dostępu. IZ WRPO 2014+ zaznacza, iż nie ma możliwości realizacji w ramach jednego projektu Dziennych Domów Opieki Medycznej oraz Środowiskowych Centrów Zdrowia Psychicznego. W ramach konkursu przewiduje się również wsparcie projektów zgodnych z Mandatem Terytorialnym poszczególnych OSI Ośrodków Subregionalnych ¹ . | | | | | | |
| Przewidywane wskaźniki konkursu | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie (osoby) –6 998; Liczba JST, w których wdrożono w partnerstwie z partnerami społecznymi system realizacji usług społecznych (szt.) – 11; Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług społecznych istniejących po zakończeniu projektu (szt.) –81; | | | | | | |

¹ W zależności od dostępności środków przewidzianych na realizację projektów zgodnych z Mandatem Terytorialnym poszczególnych OSI Ośrodków Subregionalnych

| | | | | |
|---|--|---|---|--------------|
| | <p>Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu (szt.) –406;</p> <p>Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie –4 666;</p> <p>Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami asystenckimi i opiekuńczymi świadczonymi w społeczności lokalnej w programie (osoby);</p> <p>Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami w postaci mieszkań chronionych i wspomaganych w programie (osoby);</p> <p>Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami wspierania rodziny i pieczy zastępczej w programie (osoby);</p> <p>Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, które opuściły opiekę instytucjonalną na rzecz usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej w programie (osoby);</p> <p>Liczba utworzonych w programie miejsc świadczenia usług asystenckich i opiekuńczych istniejących po zakończeniu projektu (szt.);</p> <p>Liczba utworzonych w programie miejsc świadczenia usług w mieszkaniach wspomaganych i chronionych istniejących po zakończeniu projektu (szt.);</p> <p>Liczba utworzonych w programie miejsc świadczenia usług wspierania rodziny i pieczy zastępczej istniejących po zakończeniu projektu (szt.).</p> | | | |
| Kryteria wyboru projektów dla DDOM lub usługi społeczne | Kryteria dostępu (DDOM lub usługi społeczne) | | | |
| | 1. Kryterium okresu realizacji projektu: Planowany okres realizacji projektu nie przekracza 36 miesięcy oraz trwa nie dłużej niż do 31.12.2022 r.. | | | |
| | Uzasadnienie: | Określony czas realizacji projektu pozwoli Wnioskodawcom 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) | 1, 2, 3,5, 6 |
| | 2. Projekt w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, jest realizowany wyłącznie przez podmiot wykonujący działalność leczniczą uprawniony do tego na mocy przepisów prawa powszechnie obowiązującego. Przez podmiot rozumie się Wnioskodawcę lub Partnera. | | | |
| | 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) | 5,6 |
| | 3. Kryterium doświadczenia Wnioskodawcy: Wnioskodawcą jest podmiot posiadający co najmniej 3-letnie doświadczenie w obszarze realizacji projektu. | | | |
| Uzasadnienie: | Zapewnienie odpowiedniego poziomu wykonywanych usług jest ważnym czynnikiem poprawiającym jakość usług społecznych i zdrowotnych (jeśli dotyczy), który umożliwi większą efektywność i skuteczność realizowanych działań. Wnioskodawca musi wykazać doświadczenie w szczególności w kontekście dotychczasowej jego | Stosuje się do typu/ typów projektów (nr) | 1, 2, 3,5, 6 | |

| | | | | |
|--|---|--|---|--------------|
| | | działalności w obszarze, w którym udzielane będzie wsparcie przewidziane w projekcie na rzecz grupy docelowej. | | |
| | <p>4. Projekt zawiera działania ukierunkowane na przeniesienie świadczeń opieki zdrowotnej z poziomu leczenia szpitalnego na rzecz podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, przede wszystkim poprzez:</p> <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. <p>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”</p> | | | |
| | 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) | 5,6 |
| | <p>5. Kryterium trafności projektu/Kryterium diagnozy:</p> <p>Projekt odpowiada na problemy i potrzeby w świadczeniu usług społecznych lub usług zdrowotnych (jeśli dotyczy), zidentyfikowane na obszarze jego realizacji, biorąc pod uwagę trendy demograficzne i poziom dostępności usług społecznych lub usług zdrowotnych (jeśli dotyczy) na tym obszarze.</p> | | | |
| | Uzasadnienie: | Projekt powinien być realizowany w oparciu o analizę sytuacji 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 oraz w oparciu o przeprowadzoną przez wnioskodawcę, aktualną analizę sytuacji na obszarze realizacji projektu. Przy opracowaniu diagnozy pomocne mogą być dokumenty Ocena zasobów pomocy społecznej, Analiza sytuacji społeczno-ekonomicznej województwa wielkopolskiego w obszarach oddziaływania Europejskiego Funduszu Społecznego 2018, Poglębione studium usług opiekuńczych skierowanych do osób starszych, Środowiskowa opieka formalna i nieformalna z 2017 r. | Stosuje się do typu/ typów projektów (nr) | 1, 2, 3,5, 6 |
| | <p>6. Kryterium grupy docelowej:</p> <p>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 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 | | | |

| | | | | |
|--|--|---|--|---------------------|
| | <p>z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi (w rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych);</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. | | | |
| | <p>Uzasadnienie:</p> | <p>Kryterium przyczyni się do objęcia wsparciem osób znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji społecznej. Kryterium wynika z 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.</p> | <p>Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)</p> | <p>1, 2, 3,5, 6</p> |
| | <p>7. Kryterium miejsc świadczenia usług:</p> <p>Wnioskodawca zapewnia, że w przypadku wsparcia dla usług asystenckich/opiekuńczych w ramach projektu zwiększy się liczba miejsc świadczenia usług asystenckich/opiekuńczych w lokalnej społeczności oraz liczba osób objętych usługami świadczonymi w lokalnej społeczności przez Wnioskodawcę w stosunku do danych z roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie projektu. Obowiązek zwiększania liczby osób objętych usługami opiekuńczymi nie oznacza zakazu jednoczesnego wsparcia osób dotychczas obejmowanych usługami przez Wnioskodawcę.</p> <p>Zwiększanie liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych świadczonych niestacjonarnie/w miejscu zamieszkania odbywa się poprzez zwiększanie liczby opiekunów świadczących usługi. Zwiększanie liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych w formach stacjonarnych odbywa się poprzez tworzenie miejsc:</p> <ol style="list-style-type: none"> stałego lub krótkookresowego pobytu dziennego; stałego lub krótkookresowego pobytu całodobowego w placówkach, w których realizowane są usługi społeczne świadczone w społeczności lokalnej. <p>Miejsca krótkookresowego pobytu służą przede wszystkim poprawie dostępu do usług opiekuńczych w zastępstwie za opiekunów faktycznych w ramach opieki wytchnieniowej.</p> <p>Wsparcie dla usług asystenckich odbywa się poprzez zwiększanie liczby asystentów funkcjonujących w ramach nowych podmiotów lub podmiotów istniejących.</p> <p>Wsparcie istniejących placówek wsparcia dziennego (usługi wsparcia rodziny) jest możliwe wyłącznie pod warunkiem:</p> <ol style="list-style-type: none"> zwiększenia liczby miejsc w tych placówkach lub rozszerzenia oferty wsparcia. <p>Wnioskodawca zapewnia, że w przypadku wsparcia istniejących mieszkań chronionych/wspomaganych zwiększy się liczba miejsc świadczenia usług w danym mieszkaniu, bez pogorszenia jakości świadczonych usług.</p> | | | |
| <p>Uzasadnienie:</p> | <p>Kryterium wynika z 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. Kryterium ma przyczynić się do zwiększania wsparcia w zakresie świadczonych usług w obszarze włączenia społecznego.</p> | <p>Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)</p> | <p>1,2,3,5,6</p> | |
| <p>8. Kryterium tworzenia nowych miejsc świadczenia usług/deinstytucjonalizacji:</p> <p>Wnioskodawca zapewnia, że wsparcie dla usług opiekuńczych lub asystenckich lub wsparcie rodzin w postaci pomocy w opiece i wychowywaniu dzieci w formie placówek wsparcia dziennego lub tworzenia mieszkań wspomaganych polegają na tworzeniu miejsc świadczenia ww. usług w formie usług świadczonych</p> | | | | |

| | | | |
|---------------|---|---|---|
| | w lokalnej społeczności. Miejsca świadczenia ww. form wsparcia mogą być tworzone zarówno w nowych podmiotach jak i w podmiotach istniejących. | | |
| | Uzasadnienie: | <p>Kryterium wyniku 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> | <p>Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)</p> <p>1, 2, 3, 5, 6</p> |
| | <p>9. Kryterium dotyczące projektów deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej, które obejmują restrukturyzację istniejących placówek.</p> <p>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.</p> <p>Wnioskodawca zapewnia, że w wyniku realizacji projektu nastąpi rozszerzenie oferty wsparcia, o ile była dotychczas świadczona przez istniejącą placówkę.</p> | | |
| Uzasadnienie: | <p>Zgodnie z Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności, 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.</p> <p>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.</p> | <p>Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)</p> <p>1 – (jeśli dotyczy)</p> | |

| | | | |
|---|--|---|--------------|
| 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. Zaznacza się, iż liczba partnerstw nie może przekroczyć 5 podmiotów. | | | |
| 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. Ograniczenie liczby partnerstw wpłynie pozytywnie na realizację projektów poprzez uspołnienie planowanych działań (tj. nierozpraszczenie realizacji interwencji pomiędzy zbyt dużą liczbą podmiotów). | Stosuje się do typu/ typów projektów (nr) | 1, 2, 3,5, 6 |
| 11. Wnioskodawca realizując projekt zakładający utworzenie Dziennego Domu Opieki Medycznej (DDOM) zobowiązany jest do realizacji projektu zgodnie ze standardem wypracowanym przez Ministerstwo Zdrowia w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (POWER) i przyjętym uchwałą nr 49/2017/XIV Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia z dnia 19 września 2017 r. | | | |
| Uzasadnienie: | Przedmiotowe kryterium ma się przyczynić do wsparcia deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi, poprzez rozwój systemu m.in.: świadczeń zdrowotnych dla osób niesamodzielnych, w tym w szczególności osób starszych. DDOM musi być realizowany zgodnie z wypracowanym w ramach POWER standardem, który będzie stanowił załącznik do Regulaminu konkursu. | Stosuje się do typu/ typów projektów (nr) | 5,6 |
| 12. Dzienny dom opieki medycznej jest prowadzony przez podmiot leczniczy posiadający umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartą z oddziałem wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia. Dzienny dom opieki medycznej jest wyodrębnioną strukturalnie częścią podmiotu leczniczego, który złoży wniosek o dofinansowanie projektu. | | | |
| Uzasadnienie: | Przedmiotowe kryterium ma się przyczynić do wsparcia deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi, poprzez rozwój systemu m.in.: świadczeń zdrowotnych dla osób niesamodzielnych, w tym w szczególności osób starszych. DDOM musi być realizowany zgodnie z wypracowanym w ramach POWER standardem, który będzie stanowił załącznik do Regulaminu konkursu. | Stosuje się do typu/ typów projektów (nr) | 5,6 |
| 13. Projekt zakładający realizację DDOM skierowany jest do osób niesamodzielnych (co do zasady starszych) i ma na celu skrócenie liczby i czasu trwania nieuzasadnionych medycznie hospitalizacji. Pacjenci w wieku powyżej 65 powinni stanowić min. 50% łącznej liczby pacjentów. | | | |
| 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 | Stosuje się do typu/ typów projektów (nr) | 5,6 |

| | | | | |
|--|--|--|---|-----|
| | | starszych (niesamodzielnymi), pozytywnie wpłynie również, na jakość życia rodziny, w tym opiekunów faktycznych. Rozwój usług społecznych w lokalnej społeczności ma na celu ograniczenie nieuzasadnionych medycznie hospitalizacji. | | |
| | 14. Wnioskodawca realizując projekt zakładający utworzenie Dziennego Domu Opieki Medycznej (DDOM) zobowiązany jest do zapewnienia jego trwałości oraz zawarcia we wniosku o dofinansowanie deklaracji, iż środki z przedmiotowego konkursu nie będą zapewniać trwałości już powstałych DDOM ze środków POWER lub RPO. | | | |
| | Uzasadnienie | Kryterium pozwoli na zweryfikowanie poprawnego zachowanie trwałości wypracowanych w projekcie rozwiązań w zakresie deinstytucjonalizacji opieki nad osobami niesamodzielnymi, w tym w szczególności nad osobami starszymi. Finansowanie w okresie trwałości projektu obejmować będzie świadczenia z NFZ-jeżeli będą dostępne, a w przypadku ich braku z opłat pacjentów lub ich rodzin, które nie będą generować dochodu. W razie braku kontraktu NFZ lub chętnych do korzystania z usług DDOM realizator zobowiązany jest do utrzymania gotowości do wykonywania usług DDOM i prowadzenie działań informacyjnych o możliwości korzystania z jego usług. Spełnienie kryterium będzie weryfikowane na podstawie oświadczenia Wnioskodawcy zawartego w treści wniosku. | Stosuje się do typu/ typów projektów (nr) | 5,6 |
| Kryteria wyboru projektów Środowiskowe Centra Zdrowia Psychicznego | Kryteria dostępu - Środowiskowe Centra Zdrowia Psychicznego | | | |
| | 1. Projekt w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej, jest realizowany wyłącznie przez podmiot wykonujący działalność leczniczą uprawniony do tego na mocy przepisów prawa powszechnie obowiązującego. Przez podmiot rozumie się Wnioskodawcę lub Partnera. | | | |
| | 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) | 5,6 |
| | 2. Projekt zawiera działania ukierunkowane na przeniesienie świadczeń opieki zdrowotnej z poziomu leczenia 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 niesamodzielnymi w szpitalu, oraz umożliwi aktywizację zawodową opiekunów faktycznych. | Stosuje się do typu/ typów projektów (nr) | 5,6 | |

| | | | |
|--|---|---|-----|
| 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 2017-2022 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) | 5,6 |
| 4. Planowany okres realizacji projektu nie przekracza 36 miesięcy oraz trwa nie dłużej niż do 31.12.2022 r. | | | |
| Uzasadnienie: | Określony czas realizacji projektu pozwoli Wnioskodawcom 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) | 5,6 |
| 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. Pomocnymi dokumentami mogą być np. System wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi z 2017 roku, System wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi, w obszarze zdrowia z 2017 roku. | Stosuje się do typu/ typów projektów (nr) | 5,6 |
| 6. Projekt zapewni 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 | Stosuje się do typu/ typów projektów (nr) | 5,6 |

| | | | | |
|--|---|---|---|-----|
| | | <p>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. Społeczność lokalna powinna 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, Wnioskodawca 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 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.</p> | | |
| | <p>7. Wnioskodawca 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.</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+ 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 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) | 5,6 |
| | <p>8. Wsparcie udzielane przez Środowiskowe Centrum Zdrowia Psychicznego ma charakter zindywidualizowany, dostosowany do potrzeb odbiorców.</p> | | | |
| | Uzasadnienie: | <p>Zastosowanie zindywidualizowanego podejścia skoncentrowanego na potrzebach odbiorców pozwoli na komplementarne wsparcie. Działanie takie korzystnie wpłynie na proces wsparcia leczniczo-rehabilitacyjnego i</p> | Stosuje się do typu/ typów projektów (nr) | 5,6 |

| | | | |
|---|---|---|---------------|
| | <p>reintegracji społecznej osoby korzystającej ze wsparcia przy jednoczesnym zachowaniu ciągłości terapeutycznej.</p> <p>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.</p> | | |
| <p>9. Dla włączenia społecznego oraz dla przeciwdziałania stygmatyzacji, nie później niż rok od momentu rozpoczęcia realizacji projektu przynajmniej część infrastruktury ŚCZP funkcjonować będzie w społeczności lokalnej, poza obszarem szpitala.</p> | | | |
| Uzasadnienie: | <p>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.</p> | Stosuje się do typu/ typów projektów (nr) | 5,6 |
| <p>Kryteria premiujące (40 punkty)</p> | | | |
| <p>1. Kryterium dotyczące OSI (Obszary Strategicznej Interwencji):</p> <p>Dodatkowe punkty otrzyma Projekt realizowany wyłącznie na obszarze o najniższej dostępności do usług warunkujących możliwości rozwojowe – zgodnie z regionalnymi Obszarami Strategicznej Interwencji – OSI tj.: według Zasad i kryteriów wyznaczania obszarów funkcjonalnych w województwie wielkopolskim. Dokument wdrożeniowy zaktualizowanej Strategii rozwoju województwa wielkopolskiego do 2020 roku.</p> <p>(nie dotyczy projektów zgodnych z Mandatem Terytorialnym poszczególnych OSI Ośrodków Subregionalnych)</p> | | WAGA | 1 pkt. |
| Uzasadnienie: | <p>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. Wykaz gmin wchodzących w ww. Obszary Strategicznej Interwencji stanowi załącznik do Regulaminu konkursu.</p> | Stosuje się do typu/ typów projektów (nr) | 1, 2, 3, 5, 6 |
| <p>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 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 lub projekt zakłada utworzenie miejsca w istniejących mieszkaniach chronionych/wspomaganych.</p> | | WAGA | 2-6 pkt. |

| | | | | |
|--|--|---|--|----------|
| | <p>Waga punktowa:</p> <p>6 pkt – utworzenie miejsca w nowo tworzonych mieszkaniach chronionych/wspomaganych 2 pkt – utworzenie miejsca w istniejących mieszkaniach chronionych/wspomaganych.</p> | | | |
| | <p>Uzasadnienie:</p> | <p>Zgodnie z wynikami Analizy sytuacji społeczno-ekonomicznej województwa wielkopolskiego w obszarach oddziaływania Europejskiego Funduszu Społecznego 2018 mieszkania chronione funkcjonują na terenie tylko 20 powiatów województwa wielkopolskiego. Oznacza to, że osoby zagrożone ubóstwem oraz wykluczeniem społecznym nadal 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 (Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności). W przypadku mieszkań wspomaganych w formie mieszkań wspieranych możliwe jest tworzenie miejsc pobytu okresowego (opieka wytchnieniowa) lub stałego. Usługi świadczone w mieszkaniach wspieranych pobytu okresowego nie mogą mieć charakteru jedynie turnusów rehabilitacyjnych.</p> <p>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 aktów wykonawczych wydanych na podstawie tej ustawy. 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.</p> <p>Liczba miejsc w mieszkaniu wspomaganym nie może być większa niż 7.</p> <p>Wsparcie istniejących mieszkań chronionych lub wspomaganych jest możliwe wyłącznie pod warunkiem</p> | <p>Stosuje się do typu/ typów projektów (nr)</p> | <p>3</p> |

| | | | | |
|--|---------------|--|---|---------|
| | | zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług w danym mieszkaniu, bez pogorszenia jakości świadczonych usług. | | |
| | | <p>3. 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 form wsparcia, stosowane w zależności od indywidualnie ustalonych potrzeb uczestników projektu:</p> <p>a) konsultacje i poradnictwo specjalistyczne, terapia i mediacja;</p> <p>b) pomoc prawna, szczególnie w zakresie prawa rodzinnego;</p> <p>c) objęcie opieką i wychowaniem dzieci w placówce wsparcia dziennego;</p> <p>d) organizowanie dla rodzin grup samopomocowych, mających na celu wymianę ich doświadczeń oraz zapobieganie izolacji;</p> <p>e) objęcie pomocą rodziny wspierającej</p> <p>Waga punktowa: 2 pkt.</p> <p>3 pkt. jeśli dodatkowo projekt przyczyni się do wzrostu liczby rodzin wspierających na obszarze realizacji projektu</p> | WAGA | 2-3 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 wynikami Analizy sytuacji społeczno-ekonomicznej województwa wielkopolskiego w obszarach oddziaływania Europejskiego Funduszu Społecznego 2018 w 2014 roku funkcjonowała w Wielkopolsce zaledwie 1 rodzina wspierająca (w gminie Wierzbinek), natomiast w 2017 roku ich liczba zwiększyła się do 5 (działały one na terenie następujących miast: Koła, Rawicza i Nekli), a z ich wsparcia skorzystało 6 potrzebujących rodzin \</p> | Stosuje się do typu/ typów projektów (nr) | 1 |
| | | <p>4. Premiowane będą projekty obejmujące deinstytucjonalizację usług społecznych i deinstytucjonalizację opieki medycznej, które przewidują utworzenie Dziennego Domu Opieki Medycznej (DDOM) zgodnie ze standardem wypracowanym przez Ministerstwo Zdrowia w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (POWER).</p> | WAGA | 6 pkt. |
| | Uzasadnienie: | <p>Celem kryterium jest preferencja projektów skupiających się na wykorzystaniu schematu DDOM wypracowanego w ramach PO WER.</p> | Stosuje się do typu/ typów projektów (nr) | 5, 6 |

| | | | | |
|--|---------------|--|---|--------|
| | | Kryterium jest zgodne z Wytycznymi 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 oraz Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014 – 2020. | | |
| | | 5. W realizację projektu zaangażowane są podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające 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 | 2 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, 6 |
| | | 6. Projekt przewidujący utworzenie ŚCZP 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 | 4 pkt |
| | Uzasadnienie: | 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. | Stosuje się do typu/typów projektów (nr) | 5,6 |
| | | 7. Wnioskodawcą lub partnerem jest samorząd powiatowy. | WAGA | 10 pkt |
| | Uzasadnienie: | Kryterium wzmocni/zintensyfikuje działania realizowane w ramach projektów oraz zapewni trwałość rezultatów realizowanych projektów. | Stosuje się do typu/typów projektów (nr) | 5,6 |
| | | 8. Premiowane będą projekty obejmujące deinstytucjonalizację usług społecznych i deinstytucjonalizację opieki medycznej, które przewidują utworzenie Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego. | WAGA | 8 pkt |
| | Uzasadnienie: | Celem kryterium jest preferencja projektów skupiających się na tworzeniu Środowiskowego Centrum Zdrowia Psychicznego. Kryterium jest zgodne z Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków | Stosuje się do typu/typów projektów (nr) | 5,6 |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020 oraz Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014 – 2020. | | |
|--|--|--|--|--|

Poddziałanie 7.2.3 Usługi społeczne w ramach ZIT dla MOF Poznania

Projekty, których realizacja jest kontynuowana

Cel szczegółowy poddziałania Wzrost liczby osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym korzystających z usług społecznych

Działanie 7.2 Usługi społeczne i zdrowotne

Poddziałanie 7.2.3 Usługi społeczne w ramach ZIT dla MOF Poznania

Priorytet inwestycyjny 9iv Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym

| | |
|---|--|
| Kontraktacja dotychczasowa (wg stanu na dzień 31.03.2019 r.) | EFS 11 359 187,75 PLN - Podpisano 1 umowę o dofinansowanie |
| | BP 1 335 323,73 PLN |
| Wartość wskaźników produktu dotychczas osiągnięta (bądź założona do osiągnięcia na podstawie zawartych kontraktów wg stanu na dzień 31.03.2019 r.) | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie (osoby) – 1 600 (53% wartości docelowej) w podpisanych umowach – 2 396 (80% wartości docelowej) wg zatwierdzonych wniosków o płatność. |

Projekty, których realizacja rozpocznie się w 2019 r.

Cel szczegółowy poddziałania Wzrost liczby osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym korzystających z usług społecznych

Działanie 7.2 Usługi społeczne i zdrowotne

Poddziałanie 7.2.3 Usługi społeczne w ramach ZIT dla MOF Poznania

Priorytet inwestycyjny 9iv Ułatwianie dostępu do przystępnych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym

| LP. Naboru : | Planowany termin ogłoszenia naboru | I kw. | II kw. | x | III kw. | IV kw. |
|---|---|-------|--------|---|---------|--------|
| Typ naboru | Otwarty | | | | | |
| | Zamknięty | X | | | | |
| Planowana alokacja | 10 000 000 PLN (EFS) 1 176 470,59 PLN (BP) | | | | | |
| Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach konkursu | 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 : | | | | | |

² Wsparcie dla rodziny i pieczy zastępczej odbywa się zgodnie z ww. ustawą. Z EFS nie są finansowane świadczenia wypłacane na podstawie tej ustawy. Świadczenia te mogą stanowić wkład własny do projektu.

| | | | | |
|---|--|--|--|---------------|
| | <p>1. Zatrudnienie asystentów rodziny, koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej, osób do pomocy przy sprawowaniu opieki nad dziećmi i przy pracach gospodarskich w zawodowych i niezawodowych rodzinach zastępczych³.</p> <p>2. Szkolenia, superwizja pracy, grupy wsparcia dla rodzin zastępczych i prowadzących rodzinne domy dziecka.</p> <p>3. Usługi specjalistyczne dla rodzin w kryzysie i dla usamodzielniających się wychowanków pieczy zastępczej.</p> <p>4. Placówki wsparcia dziennego (wyłącznie jako element projektu wskazanego w punkcie 1).</p> <p>5. Usługi dla dzieci ze specjalnymi potrzebami (rehabilitacja, logopedia, psychologia, diagnoza FAS) (wyłącznie jako element projektu wskazanego w punkcie 1).</p> | | | |
| Przewidywane wskaźniki konkursu | <p>Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług społecznych istniejących po zakończeniu projektu (szt.) – 7;</p> <p>Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami społecznymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie (osoby) – 1 262</p> | | | |
| Kryteria wyboru projektów | Kryteria strategiczne ZIT – kryteria dopuszczające | | | |
| | 1. Wniosek został złożony przez podmiot uprawniony do uzyskania wsparcia w ramach Strategii ZIT w MOF Poznania. | | | |
| | Uzasadnienie: | Weryfikacji podlega Wnioskodawca pod względem zgodności z typem Beneficjenta określonym w <i>Strategii ZIT w Miejskim Obszarze Funkcjonalnym Poznania</i> dla Projektu P12 <i>Poprawa dostępu do usług asystenta rodziny i koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej w MOF Poznania (rozdział 6 Projekty zintegrowanych inwestycji terytorialnych)</i> wersja aktualna na dzień ogłoszenia konkursu | Stosuje się do typu/typów projektów (nr) | 1, 2, 3, 4, 5 |
| | 2. Projektodawca składa nie więcej niż jeden wniosek o dofinansowanie projektu w ramach 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 wszystkie złożone w odpowiedzi na konkurs wnioski zostaną odrzucone w związku z niespełnieniem przez Projektodawcę kryterium dopuszczającego. | Stosuje się do typu/typów projektów (nr) | 1, 2, 3, 4, 5 |
| 3. Miejsce realizacji projektu zgodne ze Strategią ZIT w MOF Poznania.. | | | | |

³ Finansowanie ze środków EFS zatrudnienia osoby do pomocy przy sprawowaniu opieki nad dziećmi i przy pracach gospodarskich, przyznawanej osobom sprawującym rodzinną pieczę zastępczą na podstawie ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, możliwe jest tylko w celu umożliwienia osobom sprawującym rodzinną pieczę zastępczą udziału w innych formach wsparcia w ramach projektu.

| | | | | |
|--|---------------|--|--|---------------|
| | Uzasadnienie: | Weryfikacji podlega miejsce realizacji projektu pod względem zgodności z warunkami określonymi w <i>Strategii ZIT dla projektu strategicznego P12 Poprawa dostępu do usług asystenta rodziny i koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej w MOF Poznania (rozdział 6 Projekty zintegrowanych inwestycji terytorialnych)</i> wersja aktualna na dzień ogłoszenia konkursu | Stosuje się do typu/typów projektów (nr) | 1, 2, 3, 4, 5 |
| 4. Cele, zakres i wskaźniki projektu są zgodne ze Strategią ZIT w MOF Poznania.. | | | | |
| | Uzasadnienie: | Weryfikacji podlega cel projektu pod kątem zgodności z celami określonymi w Strategii ZIT, zgodność zakresu projektu z działaniami wskazanymi w Strategii ZIT dla projektu strategicznego P12 Poprawa dostępu do usług asystenta rodziny i koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej w MOF Poznania (rozdział 6 Projekty zintegrowanych inwestycji terytorialnych) wersja aktualna na dzień ogłoszenia konkursu, oraz zgodność zadeklarowanych wskaźników ze wskaźnikami realizacji Strategii ZIT dla projektu strategicznego P12 Poprawa dostępu do usług asystenta rodziny i koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej w MOF Poznania (rozdział 8 Wskaźniki realizacji projektów) wersja aktualna na dzień ogłoszenia konkursu | Stosuje się do typu/typów projektów (nr) | 1, 2, 3, 4, 5 |
| 5. Projekt jest skierowany do grup docelowych z Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego Poznania. | | | | |
| | Uzasadnienie: | Weryfikacji podlegać będzie, czy projekt jest skierowany do grup docelowych z Miejskiego Obszaru Funkcjonalnego Poznania (w przypadku osób fizycznych – uczą się, pracują lub zamieszkują one na obszarze MOF Poznania w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego, natomiast w przypadku osób bezdomnych, przebywają one na tym obszarze, a w przypadku innych podmiotów posiadają one jednostkę organizacyjną w Miejskim Obszarze Funkcjonalnym Poznania). | Stosuje się do typu/typów projektów (nr) | 1, 2, 3, 4, 5 |
| Kryteria strategiczne ZIT – kryteria punktowe (20 pkt) ⁴ | | | | |
| 6. Kompleksowe podejście do rozwiązywania problemów wskazanych w Strategii ZIT w MOF Poznania... | | | WAGA | 0-2 pkt. |
| | Uzasadnienie: | Kryterium dotyczy całościowego/kompleksowego podejścia do rozwiązywania problemów w zakresie poprawy dostępności do usług socjalnych. Kompleksowe podejście będzie oceniane na podstawie różnorodności planowanych działań, wzajemnego związku i dopełniania się planowanych działań. Preferowane będą projekty zakładające jak największą liczbę działań wskazanych w Strategii ZIT możliwych do realizacji w ramach projektu strategicznego P12 Poprawa dostępu do usług asystenta rodziny i koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej w MOF Poznania (rozdział 6 Projekty zintegrowanych inwestycji terytorialnych) wersja aktualna na dzień ogłoszenia konkursu i adekwatnych do potrzeb grupy docelowej. | Stosuje się do typu/typów projektów (nr) | 1, 2, 3, 4, 5 |

⁴ O kolejności projektów na liście rankingowej decyduje liczba punktów przyznana danemu projektowi za kryteria punktowe. W przypadku dwóch lub więcej projektów o równej ogólnej liczbie punktów, wyższe miejsce na liście rankingowej otrzymuje ten z nich, który zakłada niższy koszt jednostkowy wsparcia, liczony jako stosunek kosztów ogółem projektu do wartości wskaźnika właściwego dla danego konkursu wskazanego w regulaminie konkursu. W sytuacji, gdy wnioski uzyskały taką samą ogólną liczbę punktów oraz zakładają taki sam koszt jednostkowy wsparcia, o którym mowa powyżej, miejsce na liście rankingowej zależy od wyników komisyjnego losowania. Procedura losowania zostanie opisana w regulaminie konkursu.

| | | | | |
|--|---------------|---|--|---------------|
| | | Skala ocen: - projekt zakłada realizacja jednego typu projektów - 0 pkt., - projekt zakłada realizacja dwóch typów projektów – 1 pkt., - projekt zakłada realizacja trzech i więcej typów projektów – 2 pkt. | | |
| | | 7. Komplementarność projektu z innymi zrealizowanymi lub będącymi w trakcie realizacji projektami Wnioskodawcy/Partnerów w zakresie wsparcia rodzin z problemami opiekuńczo – wychowawczym z MOF Poznania. | WAGA | 0-2 pkt. |
| | Uzasadnienie: | Komplementarność projektów to ich dopełnianie się prowadzące do realizacji określonego celu. Warunkiem koniecznym do określenia projektów jako komplementarne jest ich uzupełniający się charakter, wykluczający powielanie się działań. Wnioskodawca powinien wykazać komplementarność co najmniej w zakresie tematyki (wsparcie rodzin z problemami opiekuńczo-wychowawczymi) i obszaru realizacji projektu w odniesieniu do innych adekwatnych projektów, działań realizowanych w okresie 5 lat poprzedzających dzień złożenia wniosku finansowanych ze środków europejskich, krajowych lub własnych. Skala ocen: - brak komplementarności z innymi projektami - 0 pkt., - komplementarność z jednym projektem – 1 pkt., - komplementarność z dwoma lub więcej projektami – 2 pkt. | Stosuje się do typu/typów projektów (nr) | 1, 2, 3, 4, 5 |
| | | 8. Strategiczny charakter projektu w kontekście realizacji celów Strategii ZIT w MOF Poznania. | WAGA | 1-4 pkt. |
| | Uzasadnienie: | W ramach kryterium analizowane będą uzasadnienia i argumenty Wnioskodawcy dotyczące strategicznego charakteru projektu w tym m.in. potrzeby realizacji projektu w kontekście problemów i wyzwań rozwoju MOF Poznania, identyfikacji grupy docelowej i dostosowania działań do potrzeb tej grupy, wpływu projektu na poprawę dostępu do usług asystenta rodzinnego i koordynatora pieczy zastępczej, ukierunkowania wsparcia do gmin wiejskich oraz miejsko-wiejskich. | Stosuje się do typu/typów projektów (nr) | 1, 2, 3, 4, 5 |
| | | 9. Wpływ wartości wskaźników przyjętych w projekcie na realizację celów Strategii ZIT w MOF Poznania. | WAGA | 1-4 pkt. |
| | Uzasadnienie: | Ocenie podlegać będzie wpływ przyjętych wskaźników na osiągnięcie celów Strategii ZIT w MOF Poznania dla projektu strategicznego <i>P12 Poprawa dostępu do usług asystenta rodziny i koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej w MOF Poznania (rozdział 6 Projekty zintegrowanych inwestycji terytorialnych) wersja aktualna na dzień ogłoszenia konkursu</i> Wnioskodawca otrzyma punkty proporcjonalnie do stopnia wypełnienia przez projekt wskaźników Strategii ZIT w MOF Poznania określonych w Regulaminie konkursu. Komitet Monitorujący upoważnia IZ WRPO 2014+ do doprecyzowania zakresu zagadnienia (tj. wartości docelowe wskaźników) ujętego w Regulaminie Konkursu, który stanowi podstawowy dokument definiujący warunki i wymagania każdego konkursu. | Stosuje się do typu/typów projektów (nr) | 1, 2, 3, 4, 5 |

| | | | | |
|--|--|---|--|----------------------|
| | | <p>W celu obliczenia stopnia realizacji wskaźników produktu stosuje się współczynnik liczony wg wzoru: (wartość docelowa wskaźnika 1 w projekcie/ wartość docelowa wskaźnika 1 wskazana w Regulaminie konkursu) + ... + (wartość docelowa wskaźnika n w projekcie/ wartość docelowa wskaźnika n wskazana w Regulaminie konkursu) / liczba wskaźników. Skala oceny - współczynnik otrzymuje wartość: - do 0,25 – 1 pkt., - powyżej 0,25 do 0,5 - 2 pkt., - powyżej 0,5 do 1 – 3 pkt., - powyżej 1 pkt. – 4 pkt.</p> | | |
| | 10. Projektodawca zapewnia wsparcie w postaci asystentury rodzinnej na obszarze gminy/gmin, na terenie których istnieje największe zapotrzebowanie na te usługi. | | WAGA | 1/2/3/4 /5/8 pkt. |
| | Uzasadnienie: | <p>Podstawowym narzędziem wsparcia rodziny przeżywającej trudności opiekuńczo-wychowawcze jest usługa asystenta rodziny, który udziela wsparcia psychicznego, emocjonalnego, pełni funkcję diagnostyczno-monitorującą, opiekuńczą, doradczą, mediacyjną, wychowawczą, motywująco-aktywizującą oraz koordynuje działania skierowane na rodzinę. Zgodnie ze wstępnymi wynikami badania przeprowadzonego w ramach projektu „Diagnoza sektora usług społecznych w województwie wielkopolskim wraz z rekomendacjami” należy dążyć do tego, aby usługa asystenta rodziny dostępna była dla jak największej liczby rodzin potrzebujących. Zgodnie z zapisami ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 9 czerwca 2011 r. liczba rodzin, z którymi jeden asystent rodziny może w tym samym czasie prowadzić pracę, jest uzależniona od stopnia trudności wykonywanych zadań, jednak nie może przekroczyć 15. W związku z powyższym kryterium ma przyczynić się do poprawy przede wszystkim jakości usług świadczonych na rzecz wsparcia rodziny w formie asystentury rodzinnej poprzez zwiększenie liczby asystentów rodziny na tych obszarach, na których istnieje największe zapotrzebowanie na ten rodzaj usługi.</p> <p>Przez gminę o największym zapotrzebowaniu na usługi asystenta rodziny należy rozumieć gminę, na terenie której współczynnik niedoboru etatów asystenta rodziny jest największy.</p> <p>Projektodawca jest zobowiązany każdorazowo do dokonania analizy obecnego stanu zapotrzebowania na usługę asystenta rodziny. Szczegółowe informacje dotyczące niniejszego kryterium zostaną zamieszczone w Regulaminie konkursu.</p> <p>Komitet Monitorujący upoważnia IZ WRPO 2014+ do doprecyzowania zakresu zagadnienia (wskazanie gmin o największym zapotrzebowaniu na usługi asystenta rodziny) ujętego, w Regulaminie Konkursu, który stanowi podstawowy dokument definiujący warunki i wymagania każdego konkursu.</p> <p>Skala ocen: – 1 pkt – objęcie wsparciem 1-3 gmin o największym zapotrzebowaniu na usługi asystenta rodziny (3 pkt jeśli dane gminy występują w charakterze partnera)</p> | Stosuje się do typu/typów projektów (nr) | 1, 2, 3, 4, 5 |

| | | | | |
|---|--|--|---------------|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - 2 pkt – objęcie wsparciem 4-5 gmin o największym zapotrzebowaniu na usługi asystenta rodziny (5 pkt jeśli dane gminy występują w charakterze partnera), - 4 pkt – objęcie wsparciem powyżej 5 gmin o największym zapotrzebowaniu na usługi asystenta rodziny (8 pkt jeśli dane gminy występują w charakterze partnera). | | |
| Kryteria dostępu | | | | |
| 1. Kryterium okresu realizacji projektu: Planowany 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 Uzasadnienie: wsparcia i podjąć odpowiednie działania zaradcze w przypadku trudności w realizacji projektu. | Stosuje się do typu/typów projektów (nr) | 1, 2, 3, 4, 5 | |
| 2. Kryterium doświadczenia Wnioskodawcy lub Partnera Wnioskodawca lub Partner posiada 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 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) | 1, 2, 3, 4, 5 | |
| 3. 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 pkt. 15 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 • 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 rozumieniu zgodnym z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych) . | | | | |
| Uzasadnienie: | Kryterium przyczyni się do objęcia wsparciem osób znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy. 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) | 1, 2, 3, 4, 5 | |
| 4. Kryterium tworzenia nowych miejsc świadczenia usług/deinstytucjonalizacji: Beneficjent zapewnia, że wsparcie rodzin w postaci pomocy w opiece i wychowywaniu dzieci w formie placówek wsparcia dziennego polega 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. | | | | |
| Uzasadnienie: | Kryterium wynika z Wytocznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu | Stosuje się do typu/typów projektów (nr) | 1, 2, 3, 4, 5 | |

| | | | | |
|---|---------------|---|--|---------------|
| | | <p>Spółecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020. Projektodawca może jedynie umożliwić podmiotom prowadzącym opiekę instytucjonalną sfinansowanie działań pozwalających na rozszerzenie oferty o prowadzenie usług świadczonych w lokalnej społeczności, o ile przyczyni się to do zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług 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> | | |
| <p>5. Kryterium działań profilaktycznych: Projektodawca zapewnia poszerzenie dotychczasowego zakresu działań profilaktycznych oraz ukierunkowanych na pracę z rodziną borykającą się z problemami opiekuńczo-wychowawczymi.</p> | | | | |
| | 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.</p> | Stosuje się do typu/typów projektów (nr) | 1, 2, 3, 4, 5 |
| <p>6. Kryterium działań prewencyjnych: Projektodawca zobowiązuje się do wdrożenia w ramach projektu działań prewencyjnych ograniczających umieszczanie dzieci w pieczy zastępczej oraz zapewniających opiekę i wychowanie przede wszystkim w rodzinnych formach pieczy zastępczej. Projektodawca zapewnia, iż projekt w ramach działań prewencyjnych przyczyni się do wzrostu liczby rodzin wspierających na obszarze realizacji projektu.</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. Zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej podjęcie działań prewencyjnych ma ograniczyć umieszczanie dzieci w pieczy zastępczej oraz zapewnić opiekę i wychowanie przede wszystkim w rodzinnych formach pieczy zastępczej.</p> <p>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 ze wstępnych</p> | Stosuje się do typu/typów projektów (nr) | 1, 2, 3, 4, 5 |

| | | | | |
|--|---------------|---|--|---------------|
| | | 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. | | |
| | | <u>7. Kryterium partnerstwa:</u> Projekt realizowany jest 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. Przedmiotowe kryterium weryfikowane będzie na etapie oceny merytorycznej, zgodnie z etapami zawartymi w Karcie oceny merytorycznej | Stosuje się do typu/typów projektów (nr) | 1, 2, 3, 4, 5 |

KARTA DZIAŁANIA 7.3

Projekt, którego realizacja jest kontynuowana

Cel szczegółowy poddziałania Wzrost zatrudnienia w PES oraz zwiększenie dostępności do usług dla PES

Działanie 7.3 Ekonomia społeczna

Poddziałanie 7.3.1 Ekonomia społeczna – projekt pozakonkursowy realizowany przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej

Priorytet inwestycyjny 9v. Wspieranie przedsiębiorczości społecznej i integracji zawodowej w przedsiębiorstwach społecznych oraz ekonomii społecznej i solidarnej w celu ułatwiania dostępu do zatrudnienia

| | |
|---|---|
| Kontraktacja dotychczasowa (wg stanu na dzień 31.03.2019 r.) | EFS 2 062 980,16 PLN – Podjęto 1 uchwałę powierzającą realizację projektu. BP 0 – nie przewidziano wkładu z BP. |
| Wartość wskaźników produktu dotychczas osiągnięta (bądź założona do osiągnięcia na podstawie zawartych kontraktów wg stanu na dzień 31.03.2019 r.) | Liczba zainicjowanych przy Komitecie ds. ekonomii społecznej grup roboczych zrzeszających przedstawicieli sektora (szt.) – 5 (71% wartości docelowej dla Poddziałania) w podpisanych umowach, – 5 (71% wartości docelowej) w zatwierdzonych wnioskach o płatność. |

Projekty, których realizacja jest kontynuowana

Cel szczegółowy poddziałania Wzrost zatrudnienia w PES oraz zwiększenie dostępności do usług dla PES

Działanie 7.3 Ekonomia społeczna

Poddziałanie 7.3.2 Ekonomia społeczna – projekty konkursowe

Priorytet inwestycyjny 9v. Wspieranie przedsiębiorczości społecznej i integracji zawodowej w przedsiębiorstwach społecznych oraz ekonomii społecznej i solidarnej w celu ułatwiania dostępu do zatrudnienia

| | |
|---|---|
| Kontraktacja dotychczasowa (wg stanu na dzień 31.03.2019 r.) | EFS 125 833 662,65 PLN - Podpisano 10 umów o dofinansowanie BP 15 639 299,69 PLN |
| Wartość wskaźników produktu dotychczas osiągnięta (bądź założona do osiągnięcia na podstawie zawartych kontraktów wg stanu na dzień 31.03.2019 r.) | Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych wsparciem w programie (osoby): – 3 406 (97% wartości docelowej) w podpisanych umowach, – 2 156 PLN (62% wartości docelowej) w zatwierdzonych wnioskach o płatność. Liczba podmiotów ekonomii społecznej objętych wsparciem (szt.): – 1 363 (231% wartości docelowej) w podpisanych umowach, – 1 061 (180 % wartości docelowej) w zatwierdzonych wnioskach o płatność. |