



Fundusze Europejskie

Specyfika, cel i kryteria wyboru projektów

Seminarium informacyjne dla wnioskodawców aplikujących
w ramach Działania 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne w zakresie
projektów dotyczących usług opieki długoterminowej
w programie Fundusze Europejskie dla Pomorza 2021-2027

Gdańsk, 11 lutego 2026 roku



Fundusze Europejskie
dla Pomorza



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa

Data ogłoszenia naboru: **29.01.2026 r.**

Początek naboru: **02.02.2026 r.**

Koniec naboru: **18.03.2026 r.**

Kwota przewidziana na dofinansowanie projektów [PLN]: **44 613 828,40**

Cross-financing: **40 %**

Wkład własny beneficjenta: **5 %**

Sposób wyboru: **konkurencyjny**

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – typ projektu

Rozwój usług opieki długoterminowej świadczonej w formie zdeinstytucjonalizowanej jako **działania medyczne lub społeczne** polegające na świadczeniu:

- długotrwałej opieki pielęgniarstwa,
- rozwoju hospicjów w formule domowej,
- rehabilitacji,
- świadczeń terapeutycznych i usług pielęgnacyjno–opiekuńczych osobom przewlekle chorym i potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, które nie wymagają hospitalizacji w warunkach oddziału szpitalnego oraz
- kontynuacji leczenia farmakologicznego i dietetycznego.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – grupa docelowa

Wsparcie w ramach Działania 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne udzielane jest **osobom dotkniętym/zagrożonym ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz ich opiekunom faktycznym.**

Jednocześnie, w naborze objęte wsparciem mogą być **wyłącznie osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu**, w tym przewlekle chore, które przez dłuższy czas potrzebują pomocy w podstawowych aktywnościach życia codziennego, a które nie wymagają hospitalizacji w warunkach oddziału szpitalnego oraz ich opiekunowie faktyczni.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – wnioskodawca

Do naboru, jako wnioskodawcy, mogą przystąpić, w szczególności:

- Administracja publiczna;
- Instytucje ochrony zdrowia;
- Organizacje społeczne i związki wyznaniowe;
- Partnerstwa;
- Przedsiębiorstwa;
- Służby publiczne.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kluczowe aspekty

Deinstytucjonalizacja usług jest to proces przejścia od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w społeczności lokalnej.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kluczowe aspekty

Opieka instytucjonalna to usługi świadczone w placówce opiekuńczo-pobytowej, czyli **placówce wieloosobowego, całodobowego** pobytu i opieki, w **której liczba mieszkańców jest większa niż 8 osób**, lub w której spełniona jest co najmniej jedna z poniższych przesłanek:

- a. usługi **nie są świadczone w sposób zindywidualizowany** (dostosowany do potrzeb i możliwości danej osoby);
- b. **wymagania organizacyjne mają pierwszeństwo** przed indywidualnymi potrzebami mieszkańców;
- c. mieszkańcy **nie mają wystarczającej kontroli nad swoim życiem** i nad decyzjami, które ich dotyczą w zakresie funkcjonowania w ramach placówki;
- d. **mieszkańcy są odizolowani** od ogółu społeczności lub zmuszeni do mieszkania razem.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kluczowe aspekty

Usługi świadczone w społeczności lokalnej to usługi społeczne lub zdrowotne umożliwiające osobom niezależne życie w środowisku lokalnym, a dzieciom życie w rodzinie lub rodzinnej pieczy zastępczej. Usługi te zapobiegają odizolowaniu osób od rodziny lub społeczności lokalnej oraz umożliwiają podtrzymywanie więzi rodzinnych i sąsiedzkich. Są to usługi świadczone w sposób:

- a) **indywidualizowany** (dostosowany do potrzeb i możliwości danej osoby);
- b) umożliwiający odbiorcom tych usług **kontrolę nad swoim życiem** i nad decyzjami, które ich dotyczą (w zakresie wsparcia dzieci uwzględnianie ich zdania);
- c) zapewniający, że odbiorcy usług **nie są odizolowani** od ogółu społeczności lub nie są zmuszeni do mieszkania razem;
- d) gwarantujący, że **wymagania organizacyjne nie mają pierwszeństwa** przed indywidualnymi potrzebami osoby z niej korzystającej.

■ Warunki, o których mowa w literze a-d, muszą być spełnione łącznie.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kluczowe aspekty

Działania w zakresie deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych muszą skupiać się na rozwoju usług świadczonych w społeczności lokalnej, w szczególności na wsparciu:

- a. działalności lub tworzenia **nowych pozainstytucjonalnych miejsc opieki** medycznej dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym osób starszych;
- b. w zakresie opieki długoterminowej **udzielanej w warunkach domowych** osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej;
- c. opieki **paliatywnej i hospicyjnej** w formach zdeinstytucjonalizowanych;
- d. dla opiekunów prawnych lub faktycznych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (np. **wsparcie psychologiczne, szkolenia w zakresie prawidłowego udzielania codziennej opieki**).

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria obligatoryjne

Ocenie podlega, czy zapisy wniosku o dofinansowanie dotyczące zakresu oraz sposobu realizacji projektu są zgodne z następującymi dokumentami:

- **Strategią Rozwoju Usług Społecznych**, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.);
- **Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu**. Aktualizacja 2021–2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030;
- **Regionalnym Planem Rozwoju i Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych i Zdrowotnych w Województwie Pomorskim**.

Z uwagi na przyjęcie Uchwałą Nr 1431/143/25 Zarządu Województwa Pomorskiego, z dnia 2 grudnia 2025 r. Regionalnego Planu Rozwoju i Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych i Zdrowotnych w Województwie Pomorskim **na lata 2026–2028**, wsparcie w ramach projektu musi być realizowane **zgodnie z aktualnym planem**.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria obligatoryjne

Nazwa kryterium:

Zgodność ze szczegółowymi uwarunkowaniami określonymi dla naboru.

Warunek:

Kryterium uważa się za spełnione, jeśli projekt spełnił wszystkie powyższe warunki wskazane w punktach od a do o (o ile dotyczą).

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria obligatoryjne

- a. czy **grupą docelową** objętą opieką długoterminową w projekcie są **osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu**, w tym przewlekle chore, które przez dłuższy czas potrzebują pomocy w podstawowych aktywnościach życia codziennego, a które nie wymagają hospitalizacji w warunkach oddziału szpitalnego?
 - **Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu** to osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z **niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego**.
 - Należy wskazać **narzędzia** za pomocą których weryfikowana będzie kwalifikowalność uczestnika zgodnie z grupą docelową (np. wywiad środowiskowy, zaświadczenie z ośrodka pomocy społecznej, ocena potrzeby wsparcia), a także zapewnić w ramach rekrutacji **udział osób o odpowiednich kwalifikacjach** (np. pracownik socjalny, pielęgniarz środowiskowy).

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria obligatoryjne

- b. czy projekt został przygotowany w **oparciu o diagnozę**, ze szczególnym uwzględnieniem analizy bieżących i prognozowanych potrzeb w zakresie miejsc świadczenia usług społecznych lub zdrowotnych w ramach opieki długoterminowej?
 - Należy uwzględnić **deklarację** realizacji działań w projekcie w oparciu o wyniki przedmiotowej diagnozy, z **przywołaniem danych** wynikających z diagnozy oraz źródeł ich pozyskania.
- c. czy wsparcie realizowane w projekcie jest dostosowane do **indywidualnych potrzeb, potencjału i osobistych preferencji** odbiorców tych usług?
 - Analiza potrzeb i preferencji powinna być sporządzona w spersonalizowanym dokumencie zawierającym **indywidualny plan wsparcia dla każdego uczestnika**.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria obligatoryjne

- d. czy wsparcie z zakresu usług społecznych i zdrowotnych w ramach opieki długoterminowej jest **zgodne z ideą deinstytucjonalizacji**, tj. dotyczy wyłącznie usług świadczonych w społeczności lokalnej?
 - W celu uzasadnienia spełnienia przedmiotowego kryterium należy uwzględnić stosowne informacje w sekcji wniosku **Dodatkowe informacje**. Ponadto, pozostała część wniosku, w szczególności opis zadań oraz opis projektu, muszą świadczyć o realizacji wsparcia zgodnie z ideą deinstytucjonalizacji.
 - Wsparcie z zakresu usług społecznych i zdrowotnych może dotyczyć **wyłącznie usług świadczonych w społeczności lokalnej**.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria obligatoryjne

- e. czy, w przypadku zdiagnozowania indywidualnej potrzeby, w projekcie zapewniono wsparcie dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu?
 - W sekcji wniosku **Dodatkowe informacje** należy wskazać, że w przypadku zdiagnozowania indywidualnej potrzeby w projekcie zapewnione będzie wsparcie dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.
- f. czy w projekcie zakłada się tworzenie indywidualnych planów opieki dla pacjentów (dotyczy usług zdrowotnych realizowanych w projekcie)?
 - W przypadku realizowania usług zdrowotnych wymagane jest sporządzenie **indywidualnych planów opieki** nad pacjentem stanowiących dokumentację medyczną.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria obligatoryjne

- g. czy zapisy wniosku o dofinansowanie dotyczące zakresu oraz sposobu realizacji projektu są zgodne z **celami strategii Zdrowa Przyszłość**. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r. (dotyczy usług zdrowotnych realizowanych w projekcie)?
- h. czy zapisy wniosku o dofinansowanie dotyczące zakresu oraz sposobu realizacji projektu są zgodne z **Wojewódzkim planem transformacji województwa pomorskiego na lata 2022 -2026**, (dotyczy usług zdrowotnych realizowanych w projekcie)?
 - Deklaracje i opisy w tych zakresach należy zawrzeć we wniosku o dofinansowanie projektu w sekcji **Dodatkowe informacje**. Jeśli w projekcie nie są realizowane usługi zdrowotne, należy wpisać: „Nie dotyczy”.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria obligatoryjne

- i. czy w każdym przypadku, gdy w projekcie będzie wytwarzana dokumentacja medyczna, podmiot ją wytwarzający jest zintegrowany z **Systemem e- zdrowie** (P1) w zakresie wymiany danych w ramach zdarzeń medycznych (ZM) i elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) tj. czy tworzy oraz udostępnia/pobiera od innych podmiotów dane dotyczące ZM i EDM, zgodnie ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, tj. Dz. U. z 2023 r. poz. 2465)?
- Deklarację „Gdy w projekcie będzie wytwarzana dokumentacja medyczna, podmiot ją wytwarzający będzie zintegrowany z **Systemem e- zdrowie** (P1)” należy zawrzeć we wniosku o dofinansowanie projektu w sekcji **Dodatkowe informacje**.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria obligatoryjne

- j. czy projekt jest zgodny z danymi zawartymi w **mapie potrzeb zdrowotnych** lub danymi źródłowymi do ww. mapy dostępnymi na internetowej platformie danych Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych udostępnionej przez Ministerstwo Zdrowia, o ile dane wymagane do oceny projektu nie zostały uwzględnione w obowiązującej mapie (dotyczy usług zdrowotnych realizowanych w projekcie)?
 - Deklarację w tym zakresie należy zawrzeć we wniosku o dofinansowanie projektu w sekcji **Dodatkowe informacje**. Jeśli w projekcie nie są realizowane usługi zdrowotne, należy wpisać: „Nie dotyczy”.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria obligatoryjne

- k. czy infrastruktura wytworzona w ramach projektu będzie wykorzystywana na rzecz świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz – jeśli to zasadne – do działalności pozaleczniczej w ramach działalności statutowej danego podmiotu leczniczego, przy czym gospodarcze wykorzystanie infrastruktury nie przekroczy 20% zasobów/wydajności w ujęciu rocznym (jeśli dotyczy)?
 - Należy wskazać deklarację monitorowania wykorzystania infrastruktury wytworzonej w ramach projektu na działalność gospodarczą i niegospodarczą w całym okresie realizacji projektu oraz w okresie trwałości projektu wynikającej z cross-financingu.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria obligatoryjne

- I. czy wydatki infrastrukturalne w ramach projektu nie przekraczają kwoty 2 mln PLN?
 - Należy zadeklarować, że wydatki infrastrukturalne w ramach projektu nie przekraczają kwoty 2 mln PLN. Ponadto, pozostała część wniosku, w szczególności budżet projektu, muszą świadczyć o realizacji wsparcia zgodnie z wskazanym w kryterium limitem.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria obligatoryjne

- m. czy wsparcie deinstytucjonalizacji usług zaplanowane w ramach projektu **przyczynia się do zwiększenia potencjału realizacji tych usług** w społeczności lokalnej poprzez zwiększenie liczby osób, dla których mogą być świadczone usługi?
 - Wsparcie dla usług opiekuńczych lub asystenckich musi prowadzić każdorazowo do **zwiększenia liczby miejsc** świadczenia usług w społeczności lokalnej w formie stacjonarnej (zgodnie z definicją wskaźnika) lub niestacjonarnej oraz **liczby osób objętych usługami** świadczonymi w społeczności lokalnej przez danego beneficjenta w stosunku do danych z roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria obligatoryjne

- n. czy zaplanowane w projekcie wsparcie w zakresie świadczenia usług zdrowotnych **dla osób będących w opiece instytucjonalnej** świadczone jest **wyłącznie w celu przejścia** tych osób do opieki realizowanej w formie usług świadczonych w społeczności lokalnej (jeśli dotyczy)?
 - Osoby będące w długoterminowej opiece instytucjonalnej mogą być objęte wsparciem wyłącznie w celu przejścia tych osób do opieki realizowanej w formie usług świadczonych w społeczności lokalnej. W celu uzasadnienia spełnienia przedmiotowego kryterium należy uwzględnić stosowne informacje w sekcji wniosku **Dodatkowe informacje**.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria obligatoryjne

- o. czy finansowanie usług zdrowotnych w ramach projektu obejmuje wyłącznie działania o charakterze diagnostycznym lub profilaktycznym, a finansowanie leczenia obejmuje wyłącznie opiekę długoterminową lub hospicyjno-paliatywną, świadczoną w formie środowiskowej, jako wsparcie tymczasowe?
 - W ramach usług zdrowotnych można realizować przede wszystkim działania w ramach profilaktyki i diagnostykę, a leczenie może być realizowane w formie środowiskowej i jako wsparcie towarzyszące. Jeśli w projekcie nie są realizowane usługi zdrowotne, należy wpisać: „Nie dotyczy”. W celu uzasadnienia spełnienia przedmiotowego kryterium należy uwzględnić stosowne informacje w sekcji wniosku **Dodatkowe informacje**.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria premiujące

- Realizacja projektu w **partnerstwie międzysektorowym** - 8 pkt
 - Partnerstwo organizacji pozarządowych z/lub instytucjami integracji i pomocy społecznej i/lub podmiotami świadczącymi usługi zdrowotne.
- Realizacja usług społecznych przez **podmiot ekonomii społecznej** – 6 pkt
 - Należy wskazać w jaki sposób i w jakiej części planowane jest zaangażowanie podmiotów ekonomii społecznej w realizację usług społecznych. W ramach kryterium nie jest wymagane partnerstwo, uznawane są również inne formy angażowania PES do realizacji projektu.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria premiujące

- Realizacja wsparcia przy wykorzystaniu **animacji środowiskowej** i/lub **kręgów wsparcia** i/lub **wolontariatu**. – 2 pkt
 - Z opisu zadań musi wynikać wykorzystanie animacji środowiskowej, kręgów wsparcia i wolontariatu .
- Realizacja działań w postaci usługi zdrowotnej przez **jednostki podstawowej i/lub ambulatoryjnej opieki zdrowotnej**. – 4 pkt
 - W zadaniach projektowych należy wskazać działania w postaci usługi zdrowotnej realizowane przez jednostki podstawowej i/lub ambulatoryjnej opieki zdrowotnej

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria premiujące

- Wykorzystanie **nowoczesnych rozwiązań i narzędzi technologicznych**, w tym telemedycznych. – 2 pkt
 - W zadaniach projektowych należy wskazać działania realizowane z wykorzystaniem nowoczesnych rozwiązań i narzędzi technologicznych, w tym telemedycznych.

WARUNEK: W projekcie mogą być realizowane **wyłącznie** działania z wykorzystaniem **istniejących** już nowoczesnych rozwiązań i narzędzi technologicznych, w tym telemedycznych. Nie jest natomiast możliwe finansowanie tworzenia nowych rozwiązań i narzędzi.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria premiujące

- Realizacja projektu przez **ZPT** (Zintegrowane Porozumienia Terytorialne).
 - 24 pkt
 - ZPT jest to instrument terytorialny dedykowany obszarom funkcjonalnych wyznaczonym w Planie zagospodarowania przestrzennego województwa pomorskiego 2030 r. Warunkiem uzyskania preferencji w ramach niniejszego konkursu jest uzgodnienie i podpisanie porozumienia zawierającego listę projektów, które mogą uzyskać dofinansowanie.

W ramach opieki długoterminowej uzgodniono jedno porozumienie z Obszarem Funkcjonalnym Strefa Przybrzeżna obejmujące 4 projekty na łączną kwotę 5 729 000 PLN.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria premiujące

- Lokalizacja projektu na obszarach o **ponadprzeciętnym poziomie wykluczenia społecznego**. – 8 pkt
 - Wykaz obszarów z ponadprzeciętnym poziomem wykluczenia społecznego w województwie pomorskim stanowi **załącznik nr 4** do Regulaminu wyboru projektów. W sekcji **Dodatkowe Informacje** należy podać gminę/gminy zgodnie ze wskazaniem z pola **Obszaru realizacji projektu** wraz ze wskazaniem ich typu tj. gmina miejska, gmina wiejska, gmina miejsko-wiejska

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria premiujące

- Realizacja usług społecznych i zdrowotnych została zaplanowana na podstawie obowiązującego na obszarze danej JST **Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych.** – 4 pkt
 - W sekcji **Dodatkowe Informacje** należy podać tytuł, numer oraz datę aktu prawnego, na podstawie którego został przyjęty obowiązujący na obszarze danej JST LPDI. Należy wskazać, w oparciu o jakie zapisy konkretnego LPDI został zaplanowany projekt i w jaki sposób przyczyni się on do realizacji postanowień LPDI.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria premiujące

- Projekt obejmie wsparciem osoby ze wskazanych, **najbardziej potrzebujących**, grup. – 10 pkt
 - W sekcji **Dodatkowe informacje** należy wskazać jaką część (mniej niż połowę, co najmniej połowę czy wszyscy) grupy docelowej, stanowią osoby wskazane w kryterium w pkt. a – i. Ponadto, opis grupy docelowej, musi potwierdzać jakie osoby zostaną objęte wsparciem w projekcie.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria premiujące

- Zapewnienie w projekcie **wsparcia psychologicznego dla opiekunów nieformalnych** osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. - 2 pkt
 - W sekcji **Dodatkowe informacje** należy uzupełnić dedykowane tej kwestii pole. Ponadto, pozostała treść wniosku, w szczególności opis grupy docelowej oraz zadania, muszą potwierdzać zastosowanie wsparcia psychologicznego dla opiekunów nieformalnych osób potrzebujących wsparcia w codziennym.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria premiujące

- Zapewnienie wsparcia dla opiekunów osób z zaburzeniami otępiennymi, zakładające jako formy wsparcia usługi opiekuńcze lub wsparcie wytchnieniowe. - 2 pkt
 - W sekcji **Dodatkowe informacje** należy uzupełnić dedykowane tej kwestii pole. Ponadto, opis grupy docelowej oraz zadania, muszą potwierdzać wsparcie dla opiekunów osób z zaburzeniami otępiennymi oraz zakładać, jako formę wsparcia, usługi opiekuńcze lub wsparcie wytchnieniowe.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – kryteria premiujące

- Realizacja projektu na obszarze **miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze** lub **gmin zagrożonych trwałą marginalizacją**. – 4 pkt
 - Wykaz miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze i gmin zagrożonych trwałą marginalizacją w województwie pomorskim stanowi załącznik nr 3 do niniejszego regulaminu.
 - W sekcji **Dodatkowe informacje należy wskazać** gminę/gminy, stanowiące obszar realizacji projektu, z uwzględnieniem **typu gminy** tj. gmina wiejska, gmina miejsko-wiejska, zagrożonej trwałą marginalizacją oraz konkretne miasta średnie tracące funkcje społeczno-gospodarcze.
 - W przypadku realizacji projektu **na obszarze większym niż jedno miasto lub gmina**, projekt musi być zlokalizowany na obszarze co najmniej jednego miasta średniego tracącego funkcje społeczno-gospodarcze lub gminy zagrożonej trwałą marginalizacją.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – WSKAŹNIKI - dokumenty

Definicje wskaźników zawarte są w **załączniku nr 2** do regulaminu „**Zasady pomiaru wskaźników** w projekcie dofinansowanym z EFS Plus w ramach programu regionalnego FEP 2021-2027”.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – WSKAŹNIKI – wniosek o dofinansowanie

- W ramach naboru obowiązuje **13 wskaźników** (10 produktu i 3 rezultatu).
- **Wszystkie 13 wskaźników należy monitorować**, co oznacza, że trzeba je wybrać we wniosku o dofinansowanie, wskazać ich planowaną wartość (także jeśli będzie to 0). W przypadku wskaźników „osobowych” należy zastosować podział na płeć.
- W rubryce „**Sposób pomiaru wskaźnika**” **nie może wystąpić określenie „nie dotyczy”** – należy określić możliwy sposób pomiaru, w tym źródła danych, częstotliwość pomiaru lub można zadeklarować przykładowo: „Na etapie planowania działań projektowych nie przewiduje się działań związanych z ww. wskaźnikiem. Niemniej wskaźnik ten będzie na bieżąco monitorowany, każdorazowo w momencie pojawienia się osób bądź sytuacji, której dotyczy”.



Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – WSKAŹNIKI – wskaźniki produktu

1. Wartość wydatków kwalifikowalnych przeznaczonych na realizację działań na rzecz poprawy dostępu do opieki długoterminowej (z wyłączeniem infrastruktury)

We wskaźniku należy monitorować wydatki przeznaczone na rzecz poprawy dostępu do opieki długoterminowej (z wyłączeniem infrastruktury).

Nabór dotyczy wyłącznie opieki długoterminowej, dlatego należy ujmować całość kosztów projektu (wydatki bezpośrednie i pośrednie) z wyłączeniem wydatków przeznaczonych na infrastrukturę.

Powinny być to całkowite koszty kwalifikowalne.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – WSKAŹNIKI – wskaźniki produktu

2. Liczba osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej w programie

Obejmuje osoby, które rozpoczęły udział w projektach przewidujących wsparcie w postaci usług społecznych lub zdrowotnych jako odbiorcy tych usług. Do wskaźnika nie wliczamy opiekunów faktycznych, jeśli korzystają ze wsparcia wyłącznie w roli opiekuna.

Wartość wskaźnika decyduje o pozycji projektu na liście rankingowej przy takiej samej liczbie punktów za kryteria rozstrzygające.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – WSKAŹNIKI – wskaźniki produktu

3. Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w programie

Za osoby z niepełnosprawnościami uznaje się osoby niepełnosprawne w świetle przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także osoby z zaburzeniami psychicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego tj. osoby z odpowiednim orzeczeniem lub innym dokumentem poświadczającym stan zdrowia.

Osoby z niepełnosprawnościami to też uczniowie albo dzieci w wieku przedszkolnym posiadające orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub dzieci i młodzież posiadające orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydawane ze względu na niepełnosprawność intelektualną w stopniu głębokim. Orzeczenia uczniów, dzieci lub młodzieży są wydawane przez zespół orzekający działający w publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej.

Wartość wskaźnika decyduje o pozycji projektu na liście rankingowej przy takiej samej liczbie punktów za kryteria rozstrzygające.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – WSKAŹNIKI – wskaźniki produktu

4. Liczba opiekunów faktycznych/nieformalnych objętych wsparciem w programie

Obejmuje osoby, które otrzymały wsparcie w sprawowaniu opieki nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. W ramach tego naboru działania dla opiekunów faktycznych mogą obejmować wyłącznie wsparcie psychologiczne oraz podnoszenie kompetencji opiekunów w zakresie sprawowania opieki.

Opiekunem faktycznym (nieformalnym) jest osoba opiekująca się osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (osobą starszą, z niepełnosprawnościami), niebędąca opiekunem formalnym (zawodowym) i niepobierająca wynagrodzenia z tytułu sprawowania takiej opieki, najczęściej członek rodziny, rodzic zastępczy osoby z niepełnosprawnościami, osoba bliska, wolontariusz.



Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – WSKAŹNIKI – wskaźniki produktu

5. Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami

Mechanizm racjonalnych usprawnień oznacza możliwość sfinansowania specyficznych działań dostosowawczych, uruchamianych wraz z pojawieniem się w projekcie osoby z niepełnosprawnością (w charakterze uczestnika/uczestniczki lub personelu projektu).

Planowana wartość we wniosku o dofinansowanie zawsze wynosi „0” ponieważ wskaźnik wykazywany jest dopiero w momencie rozliczenia wydatku związanego z RU w ramach danego projektu (wtedy jego wartość wynosi 1).



Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – WSKAŹNIKI – wskaźniki produktu

6. Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami

Wskaźnik odnosi się do liczby obiektów w ramach realizowanego projektu, które zaopatrzone w specjalne podjazdy, windy, urządzenia głośnomówiące, bądź inne udogodnienia (tj. usunięcie barier w dostępie, w szczególności barier architektonicznych) ułatwiające dostęp do tych obiektów i poruszanie się po nich osobom z niepełnosprawnościami, w szczególności ruchowymi czy sensorycznymi.

Należy podać liczbę obiektów, a nie sprzętów, urządzeń itp., w które obiekty zaopatrzone. Jeśli instytucja, zakład itp. składa się z kilku obiektów, należy zliczyć wszystkie, które dostosowano do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Wskaźnik mierzony w momencie rozliczenia wydatku związanego z wyposażeniem obiektów w rozwiązania służące osobom z niepełnosprawnościami w ramach danego projektu.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – WSKAŹNIKI – wskaźniki produktu

7. Liczba osób z krajów trzecich objętych wsparciem w programie

Kraj trzeci to kraj spoza UE; we wskaźniku wykazujemy również bezpaństwowców i osoby bez ustalonego obywatelstwa.

8. Liczba osób obcego pochodzenia objętych wsparciem w programie

Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy tzn. każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa. Wskaźnik będzie zawsze obejmował osoby z krajów trzecich; nie będzie obejmował osób zakwalifikowanych do mniejszości.

9. Liczba osób należących do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie, objętych wsparciem w programie

Wskaźnik obejmuje osoby należące do mniejszości narodowych (białoruska, czeska, litewska, niemiecka, ormiańska, rosyjska, słowacka, ukraińska, żydowska) i etnicznych (karaimska, łemkowska, romska, tatarska).



Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – WSKAŹNIKI – wskaźniki produktu

10. Liczba osób w kryzysie bezdomności lub dotkniętych wykluczeniem z dostępu do mieszkań, objętych wsparciem w programie

We wskaźniku wykazywane są osoby:

- bez dachu nad głową lub zakwaterowane interwencyjnie,
- bez mieszkania,
- niezabezpieczone zakwaterowanie, w tym osoby w lokalach niezabezpieczonych,
- nieodpowiednie warunki mieszkaniowe,
- osoby niezamieszkujące w lokalu mieszkalnym.



Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – WSKAŹNIKI – wskaźniki rezultatu

1. Liczba utworzonych miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej

Obejmuje nowo utworzone dzięki wsparciu EFS+ miejsca stacjonarnego świadczenia usług społecznych lub zdrowotnych w społeczności lokalnej. Liczbę miejsc należy monitorować jako potencjał danej placówki/ośrodka/mieszkania itp. do świadczenia usług, tj. liczbę osób, które mogą w tym samym momencie jednocześnie skorzystać z oferowanych usług (a nie miejsce jako obiekt, w którym dana usługa jest świadczona). Przykładowo w przypadku utworzonego w projekcie hospicjum stacjonarnego, mogącego jednocześnie przyjąć 8 osób, należy wykazać 8 utworzonych miejsc świadczenia usług.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – WSKAŹNIKI – wskaźniki rezultatu

2. Liczba osób, które opuściły opiekę instytucjonalną dzięki wsparciu w programie

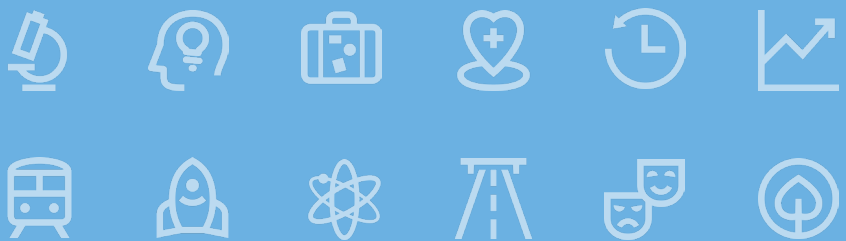
Wskaźnik obejmuje osoby dorosłe, które dzięki udziałowi w projekcie opuściły instytucje całodobowej opieki i korzystają z usług świadczonych w społeczności lokalnej.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – opieka długoterminowa – **WSKAŹNIKI – wskaźniki rezultatu**

3. Liczba osób, których sytuacja społeczna uległa poprawie po opuszczeniu programu

Poprawa sytuacji społecznej oznacza osiągnięcie min. 1 z poniższych efektów:

- rozpoczęcie nauki;
- wzmocnienie motywacji do pracy po projekcie;
- zwiększenie pewności siebie i własnych umiejętności;
- poprawa umiejętności rozwiązywania pojawiających się problemów;
- podjęcie wolontariatu;
- poprawa stanu zdrowia;
- ograniczenie nałogów;
- doświadczenie widocznej poprawy w funkcjonowaniu (w przypadku osób z niepełnosprawnościami).



Fundusze Europejskie

Dziękuję za uwagę



Fundusze Europejskie
dla Pomorza



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO