



Fundusze Europejskie

Specyfika, cel i kryteria wyboru projektów

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne zintegrowane z projektami finansowanymi w Działaniu 6.3. Infrastruktura społeczna

Gdańsk, 6 maja 2025 roku



Fundusze Europejskie
dla Pomorza



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

**Priorytet 5.
Fundusze europejskie
dla silnego społecznie Pomorza (EFS+)**

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne - podstawowe informacje o naborze

Data ogłoszenia naboru:	17.04.2025 r.
Początek naboru:	30.04.2025 r.
Koniec naboru:	25.06.2025 r.
Kwota przewidziana na dofinansowanie projektów [PLN]:	23 344 852,94
Cross-financing:	brak
Wkład własny beneficjenta:	5 %
Sposób wyboru:	konkurencyjny

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne - podstawowe informacje o naborze

Przedmiotem wsparcia będą wyłącznie działania zgodne z celami i standardami jakości realizacji projektów, **wskazanymi w Planie przedsięwzięcia strategicznego pn. „Zintegrowany rozwój infrastruktury i usług społecznych w województwie pomorskim”**, wpisanego do Regionalnego Programu Strategicznego w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego i wrażliwości społecznej Przyjętym uchwałą nr 914/7/24 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 16 lipca 2024 roku.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne - podstawowe informacje o naborze – typ projektu

Realizacja kompleksowych usług społecznych w **nowo utworzonych** mieszkaniach treningowych i wspomaganych.



Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne - podstawowe informacje o naborze

Jako **nowe mieszkanie** rozumiemy:

- mieszkanie utworzone w budynku nowym, **specjalnie na ten cel wybudowanym,**
- lub
- mieszkanie utworzone w lokalu wyremontowanym, dostosowanym na potrzeby świadczenia usługi mieszkania wspomagane lub treningowego, **które wcześniej nie miały statusu takiego mieszkania.**

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne - podstawowe informacje o naborze

Projekty realizowane będą wyłącznie w **formule przedsięwzięć zintegrowanych** bezpośrednio powiązanych oraz posiadających charakter uzupełniający do interwencji prowadzonej w **ramach Działania 6.3. Infrastruktura społeczna.**

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne - podstawowe informacje o naborze – obszar realizacji

- Projekt może być realizowany na obszarze województwa pomorskiego **poza Obszarem Metropolitarnym Gdańsk Gdynia Sopot.**
- W związku z powyższym wykluczone ze wsparcia są następujące obszary jednostek samorządu terytorialnego:
 - **miasta:** Gdańsk, Gdynia, Hel, Pruszcz Gdański, Puck, Reda, Rumia, Sopot, Tczew, Wejherowo;
 - **gminy miejsko-wiejskie:** Jastarnia, Kartuzy, Władysławowo, Żukowo;
 - **gminy wiejskie:** Cedry Wielkie, Kolbudy, Kosakowo, Luzino, Pruszcz Gdański, Przodkowo, Przywidz, Pszczółki, Puck, Somonino, Stegna, Suchy Dąb, Szemud, Tczew, Trąbki Wielkie, Wejherowo.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne - podstawowe informacje o naborze - wnioskodawcy

Ze **wsparcia wykluczone będą projekty** dla których Wnioskodawcą /Partnerem są jednostki samorządu terytorialnego (jst) które mają **status Obserwatora w ZIT OMGGS lub ich jednostki organizacyjne**, jeżeli podmioty są uprawnione do wsparcia w Działaniu 5.18. Usługi społeczne i zdrowotne – ZIT na terenie obszaru metropolitalnego.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne - podstawowe informacje o naborze

Okres realizacji

Projekt może być realizowany od **dnia ogłoszenia naboru** , przy czym termin realizacji projektu założony we wniosku o dofinansowanie musi zakładać **jego zakończenie maksymalnie do końca trzeciego kwartału 2029 roku.**

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne - podstawowe informacje o naborze - grupa docelowa

■ Wsparcie w ramach naboru, zgodnie z planem przedsięwzięcia strategicznego, **udzielane jest osobom dotkniętym/zagrożonym ubóstwem i wykluczeniem społecznym, ich rodzinom oraz opiekunom faktycznym, w tym w szczególności:**

- a. usamodzielnionym wychowankom pieczy zastępczej,
- b. osobom z niepełnosprawnościami,
- c. seniorom,
- d. osobom w kryzysie psychicznym,
- e. osobom w kryzysie bezdomności.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – kryteria obligatoryjne

Szczegółowy katalog wszystkich kryteriów obowiązujących w niniejszym naborze wraz z definicjami i opisem znaczenia poszczególnych kryteriów znajduje się w **załączniku nr 1 do regulaminu**.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – kryteria obligatoryjne

- Wsparcie w ramach projektu musi być realizowane zgodnie z:
 - **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** na lata 2023-2025.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – kryteria obligatoryjne

- Projekt musi być przygotowany w **oparciu o diagnozę**, ze szczególnym uwzględnieniem analizy bieżących i prognozowanych potrzeb w zakresie miejsc świadczenia usług społecznych.
- Wsparcie realizowane w projekcie musi być **dostosowane do indywidualnych potrzeb**, potencjału i osobistych preferencji odbiorców tych usług.
- Wsparcie realizowane w projekcie musi być **zgodne z ideą deinstytucjonalizacji**, tj. może dotyczyć wyłącznie usług świadczonych w społeczności lokalnej.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne– kryteria premiujące.

- Realizacja projektu w **partnerstwie międzysektorowym**.
- Realizacja projektu przez **Centrum Usług Społecznych** lub wspierającą powstawanie Centrum Usług Społecznych.
- Realizacja usług społecznych przez **podmiot ekonomii społecznej**.
- Realizacja wsparcia przy wykorzystaniu **animacji środowiskowej** i/lub **kręgów wsparcia** i/lub **wolontariatu**.
- Wykorzystanie **nowoczesnych rozwiązań i narzędzi technologicznych**, w tym telemedycznych.
- Lokalizacja projektu na obszarach o **ponadprzeciętnym poziomie wykluczenia społecznego**.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne– kryteria premiujące.

- Realizacja została zaplanowana na podstawie obowiązującego na obszarze danej JST **Lokalnego Planu Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych.**
- Projekt obejmie wsparciem osoby z wskazanych, **najbardziej potrzebujących**, grup.
- Realizacja projektu na obszarze **miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze** lub **gmin zagrożonych trwałą marginalizacją.**

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne

Podstawowe zasady realizacji projektów w ramach działania 5.17 znajdują się w **podrozdziale 2.3 Uwarunkowania realizacji wsparcia w ramach projektów Regulaminu wyboru projektu.**

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne

Wybrane uwarunkowania realizacji projektów

- Projekty muszą być realizowane zgodnie z **idea deinstytucjonalizacji** usług społecznych i zdrowotnych.
- Wsparcie z zakresu usług społecznych i zdrowotnych może dotyczyć **wyłącznie usług świadczonych w społeczności lokalnej**.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne

Wybrane uwarunkowania realizacji projektów

Usługi świadczone w społeczności lokalnej to usługi:

- a) **indywidualizowane** (dostosowany do potrzeb i możliwości danej osoby);
- b) umożliwiające odbiorcom tych usług **kontrolę nad swoim życiem** i nad decyzjami, które ich dotyczą;
- c) zapewniające, że odbiorcy usług **nie są odizolowani od ogółu** społeczności lub nie są zmuszeni do mieszkania razem;
- d) gwarantujące, 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

Wybrane uwarunkowania realizacji projektów

- W ramach przedsięwzięcia zintegrowanego, projekt w Działaniu 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne, może **dotyczyć wyłącznie usług realizowanych na rzecz osób korzystających z nowopowstałej** w ramach Działania 6.3. Infrastruktura społeczna, infrastruktury.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne

Wybrane uwarunkowania realizacji projektów

- Wsparciem można objąć również otoczenie uczestników projektu (np. w formie szkoleń dla opiekunów), **nie ma natomiast możliwości objęcia wsparciem w postaci usług społecznych innych grup docelowych**, niż grupa wskazana w projekcie w ramach Działania 6.3. Infrastruktura społeczna.
- Działania dla opiekunów faktycznych (nieformalnych) osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu mogą obejmować **wyłącznie wsparcie psychologiczne** oraz podnoszenie **kompetencji opiekunów w zakresie sprawowania opieki**.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne

Wybrane uwarunkowania realizacji projektów

Standard usług w mieszkaniach treningowych i wspomaganych, wynika z ustawy o pomocy społecznej i aktów wykonawczych wydanych na podstawie tej ustawy.

- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.
- Rozporządzenie ministra rodziny i polityki społecznej z dnia 30 października 2023 r. w sprawie mieszkań treningowych i wspomaganych.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne

Wybrane uwarunkowania realizacji projektów wynikające z „**Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków EFS +.....**”

- Liczba miejsc w mieszkaniu treningowym, wspomaganym **nie może być większa niż 3**, chyba że większa liczba miejsc wynika z faktu bycia rodziną w rozumieniu ustawy o pomocy społecznej. Pokoje w mieszkaniu powinny być 1-osobowe.
- Mieszkania treningowe, mieszkania wspomagane nie mogą być zlokalizowane na nieruchomości, na której znajduje się placówka opieki instytucjonalnej, rozumiana zgodnie z definicją zawartą podrozdziale 2.3.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne

Wybrane uwarunkowania realizacji projektów wynikające z
**„Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem
środków EFS +.....”**

1. W przypadku nieruchomości, w której znajduje się do 8 lokali włącznie:

- mieszkania treningowe lub wspomagane mogą stanowić 50% lokali;
- w przypadku mieszkań, w których przebywa jedna osoba, mieszkania te mogą stanowić 100% lokali

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne

Wybrane uwarunkowania realizacji projektów wynikające z
**„Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem
środków EFS +.....”**

2. W nieruchomości o większej liczbie lokali niż 8:

- maksymalna liczba takich mieszkań wynosi 4 i 25% nadwyżki liczby lokali powyżej 4.
- w przypadku mieszkań jednoosobowych liczba takich mieszkań wynosi odpowiednio 8 i 25% nadwyżki liczby lokali powyżej 8.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – 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

– WSKAŹNIKI - podstawowe rozróżnienie

- **WSKAŹNIKI PRODUKTU** – mierzą wielkość oferowanego wsparcia lub grupę docelową objętą wsparciem w projekcie; odnoszą się, co do zasady, do osób lub podmiotów objętych wsparciem;
monitorowane są **w momencie rozpoczęcia** udziału w projekcie;
- **WSKAŹNIKI REZULTATU BEZPOŚREDNIEGO**- odnotowują zmianę między tym co było w momencie rozpoczęcia wsparcia a tym co jest efektem wsparcia bezpośrednio po zakończeniu udziału w projekcie;
mierzone są co do zasady **do 4 tygodni od zakończenia udziału** przez uczestnika lub podmiot obejmowany wsparciem w projekcie.

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

- W ramach naboru obowiązuje **14 wskaźników** (10 produktu i 4 rezultatu bezpośredniego).
- **Wszystkie 14 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 – WSKAŹNIKI – wskaźniki produktu

1. 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 musi być większa od 0:

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

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

2. 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.

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne

– WSKAŹNIKI – wskaźniki produktu

3. 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, osoba sprawująca rodzinną pieczę zastępczą (rodzic zastępczy osoby z niepełnosprawnościami), osoba bliska, wolontariusz.



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

4. Liczba osób biernych zawodowo objętych wsparciem w programie

Osoby bierne zawodowo to osoby, które w danej chwili nie tworzą zasobów siły roboczej (tzn. nie są osobami pracującymi ani bezrobotnymi).

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

W projektach w części zakładających ww. wsparcie należy monitorować tylko koszty bezpośrednie przeznaczone na te działania. Opieka długoterminowa udzielana jest osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym przewlekle chorym, które przez dłuższy czas potrzebują pomocy w podstawowych aktywnościach życia codziennego, a które nie wymagają hospitalizacji w warunkach oddziału szpitalnego.



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

6. 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 – WSKAŹNIKI – wskaźniki produktu

7. 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 (karaïmska, łemkowska, romska, tatarska).

8. Liczba osób obcego pochodzenia objętych wsparciem w programie

Osoby obcego pochodzenia to cudzoziemcy tzn. każda osoba, która nie posiada polskiego obywatelstwa, bez względu na fakt posiadania lub nie obywatelstwa (obywatelstw) innych krajów;

wskaźnik będzie zawsze obejmował osoby z krajów trzecich; nie będzie obejmował osób zakwalifikowanych do mniejszości (ze wsk. Nr 7)



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

9. 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.

10. 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.



Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – 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). W przypadku utworzonego w projekcie mieszkania treningowego/wspomaganeego, mogącego jednocześnie przyjąć 3 osoby, należy wykazać 3 utworzone miejsca świadczenia usług.

Wartość wskaźnika musi być większa od 0:

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

Działanie 5.17. Usługi społeczne i zdrowotne – 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

– 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).

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

4. Liczba osób świadczących usługi w społeczności lokalnej dzięki wsparciu w programie

Wskaźnik obejmuje osoby, które świadczą lub są gotowe do świadczenia usług społecznych lub usług zdrowotnych w społeczności lokalnej po zakończeniu projektu, dzięki wsparciu EFS+. Wskaźnik obejmuje osoby, które świadczą usługi niestacjonarnie (tj. nie w ramach placówek / ośrodków / mieszkań wspomaganych itp.). Odnosi się wyłącznie do osób, które w projekcie zostały przeszkolone i mogą świadczyć usługi w społeczności lokalnej, w tym świadczyć usługi w nowym zakresie.



2025
ROK POMORSKIEGO
RZEMIOSŁA

Fundusze Europejskie

Dziękuję za uwagę.



Fundusze Europejskie
dla Pomorza



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO