

Warszawa, 25 lipca 2022 r.

Pani
Małgorzata Jarosińska-Jedynak
Sekretarz Stanu
Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej

Szanowna Pani Minister,

W ramach Funduszy Europejskich w regionach 2021-2027 oraz Funduszy Europejskich dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 ok. 3 mld euro zostanie przeznaczonych na działania sprzyjające włączeniu społecznemu, w tym ok. 1,5-2 mld na rozwój usług społecznych i zdrowotnych oraz wsparcie procesu deinstytucjonalizacji. Te środki to jest wielka szansa na aktywizację wielu grup w najtrudniejszej sytuacji i dobre miejsca pracy w ekonomii społecznej, ale też szansa na budowanie dostępu do usług, pozwalających na niezależne życie, a w przypadku dzieci – na życie w bezpiecznej rodzinie. To nadzieja na zmiany świadomościowe i zmiany systemowe.

Wiemy, że jest Pani otwarta na głos sektora społecznego, o czym mogliśmy się wielokrotnie przekonać. Mamy w pamięci bardzo dobre doświadczenia we współpracy z Ministerstwem, zwłaszcza z Departamentem Europejskiego Funduszu Społecznego, z którym w ostatnim roku wspólnie opracowaliśmy m.in. Rekomendacje dla Programów Regionalnych 2021-2027 w obszarze włączenia społecznego. Pragniemy włączyć się również w prace nad wytycznymi w zakresie włączenia społecznego oraz wytycznymi w zakresie monitorowania (zwłaszcza w prace nad Wspólną Listą Wskaźników Kluczowych), zanim dokumenty te będą gotowe i skierowane do konsultacji społecznych.

Powyższe wytyczne - ze względu na ich operacyjny charakter – będą mieć kluczowe znaczenie dla realizowanych w przyszłości projektów w obszarze włączenia społecznego. To co jest niezbędne ramach tych wytycznych, to uwspólnienie rozumienia wielu pojęć dotyczących obszaru usług i deinstytucjonalizacji dla wszystkich Instytucji Zarządzających i beneficjentów w całej Polsce (nie było na to miejsca ani w Umowie Partnerstwa ani w programach regionalnych – co rozumiacie ze względu na charakter tych dokumentów, ale powinno być na to miejsce właśnie w dokumentach koordynująco-operacyjnych takich jak wytyczne horyzontalne i tematyczne). Również właściwe sformułowanie wskaźników, uwspólnienie metodologii pomiaru, przełożenie definicji wskaźników wymaganych przez prawo europejskie na rozwiązania wynikające z prawodawstwa krajowego będzie decydowało o faktycznej interwencji Funduszy Europejskich. Dlatego niezwykle ważna będzie Wspólna Lista Wskaźników Kluczowych 2021-2027, zarówno dla EFS+, jak również dla EFRR.

Kluczowe jest stworzenie – poprzez ww. wytyczne – dobrych warunków do rozwoju usług wspierających rodziny i opiekunów osób potrzebujących wsparcia w codziennym

funkcjonowaniu: seniorów, osób chorujących, osób z niepełnosprawnościami. Szacuje się, że rodziny opiekują się ok. 2-2,5 mln osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Liczba ta będzie wzrastać, gdyż przybywa seniorów (liczba osób 70+ wzrośnie do 2027 r. z ok. 4,5 mln do 1,6 mln). Coraz więcej osób będzie obciążonych opieką i bez wsparcia usługami społecznymi będzie coraz bardziej zmęczonych, coraz mniej wydajnych w pracy, coraz częściej będą podejmowane decyzje o rezygnacji z pracy, obniży się wysokość ich dochodów, częściej będą potrzebowali finansowej pomocy od państwa. Ta trudna sytuacja będzie dotyczyła przede wszystkim kobiet, gdyż to głównie one sprawują funkcje opiekuńcze. Dziś ze środków EFS podejmowany jest szereg inwestycji mających doprowadzić do zwiększenia aktywności zawodowej różnych grup, w tym kobiet. Te wysiłki okażą się nieskuteczne a fundusze zmarnowane, jeśli nie podejmiemy już dziś działań, które będą budowały system wsparcia dla rodzin i opiekunów osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Apelujemy o uczynienie tej kwestii priorytetem w wykorzystaniu Funduszy Europejskich, poprzez odpowiednie zapisy wytycznych w obszarze włączenia społecznego i odpowiednie wskaźniki. Drugą kluczową kwestią jest rozwój różnorodnych formuł mieszkań z usługami, w szczególności dla osób z niepełnosprawnościami, ale także dla wielu innych grup: osób w kryzysie bezdomności, usamodzielniających się wychowanków pieczy zastępczej, seniorów, osób z problemami zdrowia psychicznego, uchodźców. Jeśli nie powstaną mieszkania, nie będzie alternatywy dla opieki instytucjonalnej, a przecież budowanie alternatywy jest kluczowym etapem procesu deinstytucjonalizacji tj. zapobiegającym umieszczeniu osób w opiece instytucjonalnej. Strategia Rozwoju Usług Społecznych (która jest warunkiem podstawowym dla Funduszy Europejskich) zakłada powstanie do 2030 roku 7 tys. mieszkań, a do 2035 - 12 tys. mieszkań z usługami. Fundusze Europejskie powinny aktywnie wspierać osiągnięcie tego ambitnego celu. Apelujemy więc o uczynienie inwestycji w mieszkania jednym z priorytetów Funduszy Europejskich, co powinno znaleźć odzwierciedlenie przede wszystkim we wskaźnikach zarówno w WLWK dla EFS+ jak również dla EFRR. Obecnie w EFS+ nie ma wskaźnika dedykowanego mieszkaniom. Natomiast w WLWK dla EFRR jest jedynie wskaźnik europejski, którego tłumaczenie na język polski (jako mieszkania socjalne) i definicja są nieadekwatne i niedostosowane do polskich rozwiązań, w tym prawnych (w polskim systemie nie funkcjonują mieszkania socjalne). Kluczowe byłoby więc właściwe dostosowanie definicji tego wskaźnika do polskiej rzeczywistości, co nie będzie w żaden sposób niezgodne z prawem europejskim a jedynie będzie miało charakter wyjaśniający, doprecyzowujący. Trzecią kwestią, na którą pragniemy zwrócić uwagę, jest potrzeba zapewnienia – poprzez wytyczne w obszarze włączenia społecznego – dobrych warunków do rozwoju sektora ekonomii społecznej w sferze usług społecznych. Już dziś z badań GUS wynika, że rola tego sektora w realizacji usług społecznych wzrasta. Warto te zasoby wykorzystać i dać impuls do dalszego rozwoju podmiotów, które wspólnie z samorządami lokalnymi będą zaspokajać potrzeby lokalnych społeczności, poprawiając dostęp do usług. Warto, by wytyczne preferowały partnerstwo publiczno-społeczne, zachęcały do zlecania zadań podmiotom ekonomii społecznej lub kupowania usług od tych podmiotów.

Jako organizacje sektora obywatelskiego, współpracujące ze sobą na rzecz rozwiązań strategicznych, prawnych i finansowych na rzecz rozwoju usług społecznych i zdrowotnych oraz przyspieszenia procesu deinstytucjonalizacji, przygotowaliśmy zestaw konkretnych propozycji dotyczących wytycznych w zakresie włączenia społecznego i wytycznych monitoringowych (WLWK), które uważamy za kluczowe. Jesteśmy gotowi do dalszej pracy i współpracy z Ministerstwem. Będziemy Pani wdzięczni za spotkanie i rozmowę na ten temat.

Z poważaniem,

Wspólnota Robocza Związku Organizacji Socjalnych
Ogólnopolski Związek Rewizyjny Spółdzielni Socjalnych
Koalicja na rzecz Rodzinnej Opieki Zastępczej
Ogólnopolska Federacja na rzecz Rozwiązywania Problemu Bezdomności
Instytut Spraw Obywatelskich
a także inne organizacje zrzeszone w Porozumieniu DI.2035

Załączniki:

- Załącznik 1. Kluczowe postulaty i propozycje rozwiązań w sprawie wytycznych w zakresie włączenia społecznego 2021-2027
- Załącznik 2. Kluczowe uwagi dotyczące Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych EFS+ (projekt z września 2021) i EFRR

Załącznik 1. Kluczowe postulaty i propozycje rozwiązań w sprawie wytycznych w zakresie włączenia społecznego 2021-2027

- 1) Bazą do tworzenia wytycznych w zakresie włączenia społecznego 2021-2027 powinny być oprócz Umowy Partnerstwa wydane w lipcu 2021 rekomendacje MFIPR dla Instytucji Zarządzających Programami Regionalnymi pt. „Włączenie społeczne w Programach Regionalnych”. Były one ważną podstawą dla Instytucji Zarządzających do programowania wsparcia i zawierają szereg propozycji, które nie były przedmiotem interwencji w perspektywie 2014-2020 (np. mieszkalnictwo adaptowalne).
- 2) W wytycznych należy skoncentrować się zwłaszcza na tym co jest nowe, mniej znane i na tym co może rodzić przestrzeń do wypaczania definicji deinstytucjonalizacji czy usług w społeczności lokalnej, co w konsekwencji będzie prowadzić do realizacji działań pozorowanych, których doświadczaliśmy przy deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej (osiąganie standardu 14-ga dzieci w pieczy zastępczej poprzez uruchamianie drugiego wejścia w 30-osobowej placówce opiekuńczo-wychowawczej).
- 3) Należy wprowadzić wspólne definicje wielu pojęć. Warto też przemyśleć te definicje na nowo i nie kopiować zapisów wytycznych 2014-2020. Dziś niektóre pojęcia definiujemy w dużo bardziej dojrzały sposób niż na początku perspektywy 2014-2020 (np. inne powinno być podejście do definiowania opieki instytucjonalnej), ale też niektóre pojęcia dziś rozumiemy szerzej (np. osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym). Warto także przy definiowaniu uwzględniać specyfikę rozwiązań i uwarunkowań dotyczących osobno dzieci i młodzieży oraz osobno – dorosłych.
- 4) Dodatkowo należy zadbać o spójność definicji używanych na potrzeby realizacji działań dotyczących usług społecznych i DI realizowanych głównie w celach szczegółowych (k) i (l), z definicjami dotyczącymi działań aktywizacyjnych w celu szczegółowym (h). Zdefiniować następujące pojęcia (w dalszej części załącznika proponujemy konkretne brzmienie definicji):
 - a. *Deinstytucjonalizacja* – pojęcie to wzbudza szereg kontrowersji i pojawiają się coraz to nowe definicje, czasem wypaczające sens tego procesu, warto też w definicji silniej odwoływać się do dokumentów międzynarodowych jak Konwencja ONZ o Prawach osób niepełnosprawnych czy Konwencja ONZ o Prawach dziecka.
 - b. *Usługi społeczne w społeczności lokalnej* – nowa definicja, rozszerzona o dodatkowe elementy wynikające z Rekomendacji jest konieczna, gdyż rozwój tych usług będzie trzonem interwencji publicznej.
 - c. *Opieka instytucjonalna/instytucje* – postulujemy odejście od posługiwania się limitem miejsc jako kryterium uznawania danej formy za instytucjonalną lub nieinstytucjonalną (czyli środowiskową, rodzinną).
 - d. *Osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym* – wydaje się, że ta kategoria powinna być właściwa dla grup aktywizowanych a nie dla grup korzystających z usług społecznych, warto przemyśleć nową konstrukcję,
 - e. *Osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu*

f. *Mieszkalnictwo wspomagane* – warto definiując te elementy mieć na względzie również propozycje zmian wynikające ze Strategii Rozwoju Usług Społecznych, pozwolić na elastyczność w dostosowywaniu formuły mieszkań do indywidualnych potrzeb poszczególnych grup.

g. *Mieszkania adaptowalne*

- 5) Wprowadzić zapisy regulujące zasady inwestowania w następujące elementy:
- „Otwierania się” instytucji/przekształcania się instytucji – warto nie tylko zdefiniować, ale określić elementarne zasady na jakich ma się to odbywać; po doświadczeniach z deinstytucjonalizacją pieczy zastępczej i fikcyjnym/formalnym dzieleniem większych instytucji na mniejsze bez realnej zmiany jakości życia dzieci, należy w szczególności zabezpieczyć się przed analogicznymi praktykami w innych obszarach;
 - Zasad dla mieszkalnictwa adaptowalnego
 - Zasad inwestycji w centra usług społecznych.

W tym zakresie kluczowe jest zapewnienie, że finansowanie EFS będzie obejmować zarówno etap przygotowawczy do utworzenia CUS, jak również działania koordynacyjne i samo świadczenie usług społecznych i zdrowotnych. W ramach działań przygotowawczych (które powinny trwać od 4 do maksymalnie 5 miesięcy) powinna być możliwość finansowania w szczególności: przygotowania diagnozy potrzeb i potencjału w zakresie usług społecznych, przygotowania planu wdrażania usług w ramach CUS, przygotowanie niezbędnej infrastruktury do realizowania programu usług społecznych, w tym kwalifikowania osób zainteresowanych do korzystania z usług społecznych. Jednocześnie należy zapewnić że te działania przygotowawcze nie mogą być wyższe niż 20% kosztów bezpośrednich w projekcie. Jednocześnie należy zagwarantować, że co najmniej 30% kosztów bezpośrednich projektu na zlecenie realizacji usług społecznych organizacjom pozarządowym lub podmiotom ekonomii społecznej.

d. Zasady inwestycji w społeczne agencje najmu

- Warto wprowadzić standardy niektórych usług przynajmniej w minimalnym zakresie (jeśli nie są zdefiniowane w prawie) np. standardy mieszkań wspomaganych, dziennych domów pomocy, asystencji osobistej dla osób z niepełnosprawnościami.
- Uregulować możliwości łączenia w jednym projekcie usług społecznych i zdrowotnych i ustalić warunki takiego łączenia – to jest kluczowe dla zapewnienia kompleksowości wsparcia i jego indywidualizacji.
- Propozycje niektórych definicji prezentujemy poniżej, inne wymagają jeszcze dyskusji wśród specjalistów, z którymi współpracujemy, abyśmy mogli zaproponować Państwu w sposób odpowiedzialny najlepsze możliwe zapisy:
 - deinstytucjonalizacja - proces przejścia od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w społeczności lokalnej, wynikający z potrzeby respektowania praw podstawowych wynikających z Europejskiej Karty Praw Podstawowych, a także z innych dokumentów międzynarodowych, w tym w szczególności Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych i Konwencji o Prawach dziecka. Proces ten wymaga rozwoju usług

świadczone w społeczności lokalnej, przeniesienia zasobów z opieki instytucjonalnej na poczet usług świadczonych w społeczności lokalnej, stopniowego ograniczenia usług w ramach opieki instytucjonalnej (. Integralnym elementem deinstytucjonalizacji usług jest profilaktyka, mająca zapobiegać umieszczeniu osób w opiece instytucjonalnej, a w przypadku dzieci – rozdzieleniu dziecka z rodziną i umieszczeniu w pieczy zastępczej lub w opiece instytucjonalnej.

2. opieka instytucjonalna/instytucja

a) w przypadku osób dorosłych oznacza usługi świadczone: w placówce pobytowej lub opiekuńczo-pobytowej, czyli placówce wieloosobowego, całodobowego, długookresowego (powyżej 6 miesięcy w ciągu roku) pobytu lub opieki, w której spełniona jest co najmniej jedna z poniższych przesłanek:

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

b) W przypadku dzieci oznacza usługi świadczone w placówce opiekuńczo-wychowawczej typu socjalizacyjnego, interwencyjnego lub specjalistyczno-terapeutycznego, regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej lub interwencyjnym ośrodku preadopcyjnym w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej lub w innej placówce wieloosobowego, całodobowego, długookresowego (powyżej 6 miesięcy w ciągu roku) pobytu lub opieki), w której jest spełniona co najmniej jedna z poniższych przesłanek:

- usługi nie są świadczone w sposób zindywidualizowany (dostosowany do potrzeb i możliwości danej osoby);
- wymagania organizacyjne mają pierwszeństwo przed indywidualnymi potrzebami mieszkańców;
- mieszkańcy partycypują w decyzjach, które ich dotyczą;
- mieszkańcy są odizolowani od ogółu społeczności lub zmuszeni do mieszkania razem.

Do opieki instytucjonalnej należy zaliczyć w szczególności młodzieżowy ośrodek socjoterapii i młodzieżowy ośrodek wychowawczy (w rozumieniu ustawy dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty) dom pomocy społecznej (w rozumieniu ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej), zakład opiekuńczo-leczniczy i zakład pielęgnacyjno-leczniczy, o którym mowa stawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

3. Usługi społeczne w społeczności lokalnej - usługi umożliwiające osobom samodzielne lub niezależne życie w środowisku lokalnym, a dzieciom – życie w bezpiecznej rodzinie. Usługi te

zapobiegają odizolowaniu osób od społeczności lokalnej lub rodziny oraz umożliwiają podtrzymywanie więzi rodzinnych i więzi ze społecznością lokalną. Usługi w społeczności lokalnej spełniają następujące przesłanki:

- są świadczone w sposób zindywidualizowany (dostosowany do potrzeb i możliwości danej osoby);
- indywidualne potrzeby mieszkańców mają pierwszeństwo nad wymaganiami organizacyjnymi;
- mieszkańcy mają kontrolę nad swoim życiem i nad decyzjami, które ich dotyczą;
- mieszkańcy nie są odizolowani od ogółu społeczności lub zmuszeni do mieszkania razem.

4. Do usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej należą, szczególności:

- i. usługi opiekuńcze, obejmujące pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem, świadczone przez opiekunów faktycznych lub w postaci: sąsiedzkich usług opiekuńczych, usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania lub dziennych form usług opiekuńczych; do usług opiekuńczych należą także usługi krótkookresowego (do 6 miesięcy w ciągu roku) całodobowego i krótkookresowego dziennego pobytu, których celem jest zapewnienie opieki dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym w zastępstwie za opiekunów faktycznych;
- ii. usługi w rodzinnym domu pomocy, o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- iii. usługi w ośrodkach wsparcia, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
- iv. usługi asystencji osobistej świadczone przez asystentów na rzecz osób z niepełnosprawnościami, umożliwiające stałe lub okresowe wsparcie tych osób w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego, niezbędnych do ich aktywnego funkcjonowania społecznego, zawodowego lub edukacyjnego;
- v. usługi asystenckie dla innych grup niż osoby z niepełnosprawnościami, z wyłączeniem asystentury rodzinnej,
- vi. usługi wspierania rodziny, w tym praca z rodziną w szczególności asystentura rodzinna, konsultacje i poradnictwo specjalistyczne, terapia i mediacja; usługi dla rodzin z dziećmi, w tym usługi opiekuńcze i specjalistyczne, pomoc prawna, szczególnie w zakresie prawa rodzinnego; organizowanie dla rodzin spotkań, mających na celu wymianę ich doświadczeń oraz zapobieganie izolacji, zwanych „grupami wsparcia” lub „grupami samopomocowymi”, pomoc w opiece i wychowaniu dziecka poprzez usługi placówek wsparcia dziennego w formie opiekuńczej i specjalistycznej oraz w formie pracy podwórkowej; pomoc rodzinie w opiece i wychowaniu poprzez wsparcie rodzin wspierających;
- vii. usługi dla dzieci i młodzieży w formach dziennych i środowiskowych, w tym usługi socjoterapii i resocjalizacji,
- viii. usługi poradnictwa specjalistycznego,

- ix. usługi pre- i postadopcyjne,
- x. usługi rodzinnej pieczy zastępczej (w postaci rodzin zastępczych, rodzinnych domów dziecka oraz placówek opiekuńczo-wychowawcze typu rodzinnego, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej) oraz usługi wspierania rodzinnych form pieczy zastępczej i dzieci powierzonych do tej pieczy, a także usługi dla kandydatów do pełnienia funkcji rodzinnych form pieczy zastępczej,
- xi. mieszkania społeczne (rozumiane jako mieszkania chronione, mieszkania wspomagane, inne mieszkania z usługami/ze wsparciem, mieszkania w ramach najmu społecznego oferowane przez społeczne agencji najmu),
- xii. usługi wspierające opiekunów faktycznych w tym w szczególności:
 - usługi opieki wytchnieniowej nie mające charakteru opieki instytucjonalnej,
 - usługi poradnictwa, w tym poradnictwa architektonicznego i opiekuńczo-pielęgnacyjnego,
 - usługi skoordynowanej informacji,
 - wypożyczalnie sprzętu wspomagającego oraz opiekuńczo-pielęgnacyjno-rehabilitacyjnego,
- xiii. inne usługi wspierające, niemające charakteru opieki instytucjonalnej.

Załącznik 2. Kluczowe uwagi dotyczące Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych EFS+ (projekt z września 2021) i EFRR

Uwagi wstępne

Właściwe dobranie wskaźników i metodologii pomiaru w ramach Wspólnej Listy Wskaźników Kluczowych (WLWK) ma kluczowe znaczenie dla kierunków wykorzystania Funduszy Europejskich.

Wskaźniki, które znajdują się w WLWK powinny kreować pożądaną zmianę społeczną w zakresie usług społecznych i deinstytucjonalizacji. Powinny być celowościowe, ale nie w sensie celów szczegółowych z unijnego rozporządzenia tylko celu oddziaływania Funduszy, powinny pozwalać nam mierzyć zmianę społeczną w poszczególnych dziedzinach. Powinny pozwalać nam oceniać, czy tempo tych zmian jest właściwe i pożądane. Aż wreszcie w oparciu o dowody pomagają nam zweryfikować prowadzoną politykę publiczną. Niestety obecna wersja WLWK w obszarze usług społecznych i deinstytucjonalizacji na taki pomiar, ocenę, ewentualną weryfikację podejścia w trakcie nie pozwala, a to dlatego że część wskaźników brakuje (np. dotyczących mieszkalnictwa) a część jest integruje zbyt wiele informacji w ramach jednego wskaźnika. Poniżej prezentujemy szczegółowe uwagi i postulaty dotyczące zmian w WLWK, licząc że zostaną pozytywnie rozpatrzone,

Mieszkalnictwo

1. Z dużym niepokojem odnotowaliśmy, że wśród wskaźników WLWK w ramach EFS+ **brakuje wskaźników dotyczących mieszkań wspomaganych**, a nowotworzone miejsca w mieszkaniach są ujmowane w ogólnym wskaźniku „Liczba utworzonych miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej (sztuki)” razem z wieloma innymi usługami. Rozwój mieszkalnictwa wspomagane jest priorytetem dla Krajowej Strategii Usług Społecznych.

Zwracamy uwagę, że w przypadku mieszkań mierzenie miejsc świadczenia usługi jest nieadekwatne i powinno być rozdzielone od wskaźnika „Liczba utworzonych miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej”. Ta nieadekwatność wynika z charakteru formuły mieszkań wspomaganych tj. zróżnicowanej rotacyjności osób, które korzystają ze wsparcia (w przypadku mieszkań treningowych, interwencyjnych czy docelowych – w przypadku znacznej części osób z niepełnosprawnościami). Ta rotacyjność może mieć bardzo różnorodną częstotliwość, w zależności od rodzaju trudności, z jakimi zmagają się mieszkańcy (np. w mieszkaniach dla nisko lub średniofunkcjonujących osób ze spektrum autyzmu w ciągu tygodnia może być np. 5 różnych grup osób, każdego dnia inna grupa na kilka godzin. Ale innym razem będą w tych mieszkaniach przebywać osoby z autyzmem przez kilka tygodni lub kilka miesięcy lub mieszkać w takich mieszkaniach na stałe. W związku z tym „miejsce” „miejsca” nie jest równe). **Racjonalne jest mierzenie liczby mieszkań.**

Ponadto wskaźniki dotyczące mieszkalnictwa **powinny być mierzone nie tylko w celu k, ale także w celu I** (gdzie m.in. pojawia się wsparcie dla osób w kryzysie bezdomności a naturalną formą wsparcia dla tej grupy jest rozwój mieszkalnictwa wspomagane, a także wsparcie dla młodzieży usamodzielniającej się z pieczy zastępczej czy z innych placówek) **oraz w celu i** (ponieważ obywatele

państw trzecich m.in. uchodźcy z Ukrainy potrzebują dostępu do mieszkań zwłaszcza przystępnych cenowo, czemu może służyć najem społeczny w ramach społecznych agencji najmu).

Wskaźniki dotyczące mieszkań społecznych powinien być wskaźnikiem z wyznaczoną wartością docelową i na tyle na ile to możliwe powinien być zbieżny z celem określonym w Strategii Rozwoju Usług Społecznych tj. być na poziomie ok. 7 tys. mieszkań dla całej Polski.

Jednocześnie zasadne wydaje się również **mierzenie interwencji związanej z mieszkaniami adaptowalnymi**, te mają szczególne znaczenie dla pozostawania, w szczególności seniorów, w ich miejscach zamieszkania. Analiza projektów Programów Regionalnych wskazuje, że część IZ zaplanowała taki rodzaj wsparcia, przy czym część regionów zaplanowała takie działania w EFRR, inne w EFS. Wydaje się, że te działania mogą pochłonąć znaczną część alokacji, niezależnie czy w EFS czy w EFRR, dlatego warto jest przyjąć przynajmniej wskaźnik do monitorowania zmiany, bez konieczności ustalania wartości docelowej.

W związku z powyższym proponujemy dodanie następujących wskaźników w ramach celów k, l oraz i oraz wyłączenie mieszkań z ogólnego wskaźnika „Liczba utworzonych miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej (sztuki)”:

Kod wskaźnika	Rodzaj wskaźnika	Nazwa wskaźnika (jednostka miary)	Definicja operacyjna/kontekst prawny
	Wskaźnik produktu	Liczba mieszkań społecznych utworzonych w programie (sztuki)	Wskaźnik obejmuje mieszkania społeczne utworzone w programie. Przez mieszkania społeczne należy rozumieć: <ul style="list-style-type: none"> – mieszkania chronione, – mieszkania wspomagane, – inne mieszkania z usługami/ze wsparciem, – mieszkania w ramach najmu społecznego oferowane przez społeczne agencje najmu. Wskaźnik mierzy interwencję w celach i, k, l.
	Wskaźnik produktu	Liczba osób objętych wsparciem w postaci mieszkań społecznych (osobami)	Wskaźnik obejmuje osoby objęte w programie wsparciem w postaci mieszkań społecznych. Przez mieszkania społeczne należy rozumieć: <ul style="list-style-type: none"> – mieszkania chronione, – mieszkania wspomagane, – inne mieszkania z usługami/ze wsparciem, – mieszkania w ramach najmu społecznego

			<p>oferowane przez społeczne agencje najmu.</p> <p>Wskaźnik dotyczy zarówno osób, które otrzymały wsparcie w nowych i wcześniej istniejących mieszkań społecznych.</p> <p>Wskaźnik mierzy interwencję w celu i, k, l</p>
	Wskaźnik produktu	Liczba mieszkań adaptowalnych wspartych w programie (sztuki)	<p>Wskaźnik mierzy mieszkania adaptowalne wsparte w programie.</p> <p>Przez mieszkania adaptowalne należy rozumieć mieszkania, w których wyeliminowano bariery, na jakie natykały się w nich osoby potrzebujące (ze względu na wiek, stan zdrowia, niepełnosprawność) wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w celu umożliwienia tym osobom dalszego niezależnego życia w swojej społeczności. Mieszkaniem adaptowalnymi nie są mieszkania społeczne.</p> <p>Alternatywnie: Definicja mieszkań adaptowalnych znajduje się w wytycznych ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego.</p>

2. W ramach WLWK EFRR należy dodać wskaźniki dotyczące mieszkań społecznych i adaptowalnych, zgodnie z argumentacją w pkt 1 i dla zapewnienia spójności między interwencją EFS+ i EFRR:

Kod wskaźnika	Rodzaj wskaźnika	Nazwa wskaźnika (jednostka miary)	Definicja operacyjna/kontekst prawny
	Wskaźnik produktu	Liczba mieszkań społecznych utworzonych w programie (sztuki)	<p>Wskaźnik obejmuje mieszkania społeczne utworzone w programie.</p> <p>Przez mieszkania społeczne należy rozumieć:</p> <ul style="list-style-type: none"> – mieszkania chronione, – mieszkania wspomagane, – inne mieszkania z usługami/ze wsparciem, – mieszkania w ramach najmu społecznego oferowane przez społeczne agencje najmu. <p>Poprzez mieszkania utworzone należy rozumieć mieszkania zbudowane lub mieszkania powstałe w wyniku adaptacji</p>

			<p>istniejących zasobów mieszkaniowych i nie mieszkaniowych (np. szkół, sklepów, magazynów itd.)</p> <p>Wskaźnik mierzy interwencję w celu (iii).</p>
	Wskaźnik produktu	Liczba mieszkań adaptowalnych wspartych w programie (sztuki)	<p>Wskaźnik mierzy mieszkania adaptowalne wsparte w programie.</p> <p>Przez mieszkania adaptowalne należy rozumieć mieszkania, w których wyeliminowano bariery, na jakie natykały się w nich osoby potrzebujące (ze względu na wiek, stan zdrowia, niepełnosprawność) wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w celu umożliwienia tym osobom dalszego niezależnego życia w swojej społeczności. Mieszkaniem adaptowalnymi nie są mieszkania społeczne.</p> <p>Alternatywnie: Definicja mieszkań adaptowalnych znajduje się w wytycznych ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego</p>

3. W ramach WLWK EFRR należy **doprecyzować definicję wskaźnika wspólnego europejskiego RCO 65 „Pojemność nowych lub zmodernizowanych lokali socjalnych” i dostosować ją do polskich rozwiązań mieszkaniowych i do zakresu wsparcia EFS (zgodnie z zasadą podążania EFRR za EFS+ i komplementarności obydwu funduszy w ramach celu polityki 4).**

W przypadku wskaźnika RCO 65 należy też zwrócić uwagę na błędne tłumaczenie w rozporządzeniu sformułowania „social housing”. Zostało ono przetłumaczone w rozporządzeniu dotyczącym EFRR i Funduszu Spójności jako „mieszkania socjalne”. O ile pojęcie mieszkalnictwa społecznego jest bardzo szerokie, tak pojęcie lokalu socjalnego bardzo zawężające, nie wspominając o tym, że pojęcie lokalu socjalnego nie funkcjonuje już w polskim prawie, ale jednocześnie jest mocno zakorzenione w świadomości wielu osób m.in. pracowników IZ PR. Pozostawienie wskaźnika w obecnym brzmieniu tj. bardzo ogólnego, z błędnym tłumaczeniem, może w znaczący sposób ograniczyć zakres interwencji EFRR i sprawić, że nie będzie ona komplementarna z działaniami EFS+. Ważne jest także, żeby definicje odnoszące się do mieszkalnictwa w WLWK EFS+ i WLWK EFRR były spójne.

Nazwa wskaźnika	Kod	Definicja
Pojemność nowych lub zmodernizowanych lokali socjalnych*	RCO 65	<p>Wskaźnik uwzględnia pojemność nowych lub zmodernizowanych mieszkań społecznych.</p> <p>Przez mieszkanie społeczne należy rozumieć:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> – mieszkania chronione, – mieszkania wspomagane, – inne mieszkania z usługami/ze wsparciem, – mieszkania w ramach najmu społecznego oferowane przez społeczne agencje najmu.
--	--	---

Inna niż mieszkania infrastruktura społeczna:

4. Proponujemy **dodanie dodatkowego wyjaśnienia przy definicji wspólnego wskaźnika europejskiego RCO 70 „Liczba miejsc w objętych wsparciem obiektach infrastruktury socjalnej (innych niż budynki mieszkalne)”**. Zaznaczamy, że nie chodzi o zmianę definicji europejskich, ale o jej uzupełnienie po to, by po pierwsze dostosować pomiar do polskich rozwiązań w sferze usług, po drugie – zapewnić, że pomiarowi będzie podlegać wyłącznie infrastruktura społeczna zgodna z nurtem deinstytucjonalizacji, tzn. że nie będzie ten wskaźnik ujmował w żaden sposób inwestycji w infrastrukturę służącą opiece instytucjonalnej natomiast będzie sprzyjał rozwojowi infrastruktury pod potrzeby usług w społeczności lokalnej. Zdajemy sobie sprawę, że Umowa Partnerstwa przesądza zakaz finansowania placówki świadczące całodobową opiekę długoterminową, niemniej odzwierciedlenie tego wymogu na poziomie wskaźników przypominałoby o tej kluczowej zasadzie, zwłaszcza że dla IZ i dla samych beneficjentów WLWK będzie dokumentem użytkowanym częściej niż Umowa Partnerstwa.

Nazwa wskaźnika	Kod	Definicja
Liczba miejsc w objętych wsparciem obiektach infrastruktury socjalnej (innych niż budynki mieszkalne)	RCO 70	<p>Wskaźnik mierzy pojemność nowych lub zmodernizowanych obiektów przeznaczonych do realizacji usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej.</p> <p>Przez obiekty przeznaczone do realizacji usług społecznych w społeczności lokalnej należy rozumieć:</p> <ul style="list-style-type: none"> – obiekty wsparcia dziennego (w tym społecznego, zdrowotnego, rehabilitacyjnego, terapeutycznego, interwencyjnego, wytchnieniowego) przeznaczone dla osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (osób z niepełnosprawnościami, osób długotrwale lub ciężko chorujących, seniorów), osób w kryzysie bezdomności, osób z problemami zdrowia psychicznego, obywateli państw trzecich oraz rodzin, dzieci i młodzieży. Za obiekty wsparcia dziennego nie są uznawane noclegownie i ogrzewalnie dla osób w kryzysie bezdomności. – obiekty wsparcia całodobowego krótkoterminowego (tzn. obiekty z założenia przeznaczone do pobytu nie dłuższego niż 6

		miesięcy), zwłaszcza obiekty świadczące pomoc rehabilitacyjną, terapeutyczną, wytnieniową, interwencyjną – obiekty świadczące usługi o charakterze hospicyjnym (zwłaszcza dla dzieci i młodzieży).
--	--	---

Rodzina, dzieci, młodzież

5. **Proponujemy rozdzielenie wskaźnika „Liczba osób objętych usługami w zakresie wspierania rodziny i pieczy zastępczej (osoby)” na dwa wskaźniki (zgodnie z propozycją poniżej).** Wskaźnik łączący i usługi wsparcia rodzin i pieczy zastępczej jest nieadekwatny, ponieważ nie będzie pokazywał postępu dotyczącego rozwoju rodzinnych form pieczy zastępczej. Dziś ok. 23% dzieci przebywa w instytucjonalnej pieczy zastępczej, ponieważ brakuje rodzin zastępczych. Powody braku rodzin zastępczych są bardzo złożone: od niskich wynagrodzeń przez brak realnego wsparcia ze strony koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej (którzy w jednym stanowisku funkcję wspierającą z funkcją kontrolującą), brak możliwości szkoleń (nie chodzi tutaj tylko o ofertę szkoleniową, ale fizycznie brakuje możliwości połączenia szkoleń z opieką nad dziećmi), brak dostępu do superwizji, brak wsparcia ze strony rodzin pomocowych lub innych usług wspierających te rodziny w wykonywaniu codziennych podstawowych prac związanych z opieką i wychowaniem dzieci (co ma znaczenie zwłaszcza przy dużej liczbie dzieci lub przy dzieciach z niepełnosprawnością), brak łatwego dostępu do rehabilitacji i terapii dla dzieci, które mają pod opieką, ułatwień związanych z transportem (np. dofinansowań do większego auta, w przypadku opieki nad licznym rodzeństwem) aż po brak faktycznego dostępu do urlopu (bo nie ma kiedy) i przerwy wytnieniowej. **EFS może to wsparcie budować i to jego wielka wartość dodana, ale nie będziemy mogli jej zobaczyć we wskaźnikach, ponieważ aktualnie jest jeden wskaźnik dla usług wsparcia rodzin (w domyśle biologicznych, zgodnie z ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej) i dla pieczy zastępczej.** Pragniemy zaznaczyć, że wsparcie dla tej grupy jest kluczowe z perspektywy deinstytucjonalizacji i powinniśmy widzieć, jak EFS przekłada się na wsparcie tej grupy.

Proponujemy dwa następujące wskaźniki zamiast jednego:

Kod wskaźnika	Rodzaj wskaźnika	Nazwa wskaźnika (jednostka miary)	Definicja operacyjna/kontekst prawny
PLLCO01	Wskaźnik produktu	Liczba rodzin objętych usługami w zakresie wsparcia rodziny (rodziny)	<p>Wskaźnik obejmuje rodziny, które otrzymały usługi wsparcia rodziny w ramach programu.</p> <p>Rodzinę należy rozumieć jako osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące, przy czym wśród tych</p>

			osób jest co najmniej jedno dziecko. Definicję usług wsparcia rodziny należy rozumieć zgodnie z definicją wskazaną w wytycznych ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego.
--	--	--	--

Kod wskaźnika	Rodzaj wskaźnika	Nazwa wskaźnika (jednostka miary)	Definicja operacyjna/kontekst prawny
PLLCO01	Wskaźnik produktu	Liczba rodzinnych form pieczy zastępczych objętych usługami wspierania (rodzinne formy pieczy)	<p>Wskaźnik mierzy liczbę rodzin zastępczych, rodzinnych domów dziecka i placówek opiekuńczo-wychowawczych, które w ramach programu otrzymały pomoc w postaci usług wspierania rodzinnych form pieczy zastępczej.</p> <p>Przez rodzinne formy pieczy zastępczej należy rozumieć:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rodziny zastępcze, • rodzinny dom dziecka, • placówkę opiekuńczo-wychowawczą typu rodzinnego. <p>Jeśli wsparcie w projekcie otrzymują dzieci powierzone do rodzinnych form pieczy, wsparcie dla nich traktowane jest jako wsparcie dla jednej z ww. form pieczy zastępczej i wykazywane we wskaźniku.</p> <p>We wskaźniku nie są wykazywane usługi dla kandydatów do pełnienia funkcji rodzinnych form pieczy zastępczej.</p> <p>Usługi wspierania rodzinnych form pieczy zastępczej to wszystkie usługi, najczęściej o charakterze specjalistycznym, które ułatwiają rodzinom zastępczym oraz osobom prowadzącym rodzinne domy dziecka</p>

		<p>czy placówki opiekuńczo-wychowawcze oraz ich otoczeniu (np. dzieciom, rodzicom) realizację zadań związanych z opieką i wychowaniem powierzonych im dzieci. Do tych usług należą m.in. wsparcie specjalistyczne dorosłych i dzieci (w szczególności wsparcie psychologiczne i psychiatryczne dla rodzin i dzieci), usługi dla dzieci z niepełnosprawnością (np. rehabilitacja, asystent osobisty, terapia), szkolenia, superwizją, wsparcie rodzin pomocowych, przerwa wytchnieniowa, poradnictwo specjalistyczne.</p>
--	--	--

6. Analogicznie proponujemy rozdzielnie wskaźnika „Liczba utworzonych w programie miejsc świadczenia usług wspierania rodziny i pieczy zastępczej istniejących po zakończeniu projektu (sztuki)” na dwa wskaźniki:

Liczba utworzonych w programie miejsc świadczenia usług wspierania rodziny istniejących po zakończeniu projektu (sztuki). Ten wskaźnik powinien mierzyć, w szczególności:

- liczbę asystentów rodziny,
- odnośnie konsultacji i poradnictwa specjalistycznego, interwencji kryzysowej, terapii i mediacji, usług dla rodzin z dziećmi, pomocy prawnej – liczbę specjalistów np. pedagogów, psychologów,
- liczbę grup samopomocowych i grup wsparcia,
- liczbę miejsc w placówkach wsparcia dziennego (w przypadku pracy podwórkowej – liczbę wychowawców), ale także w innych placówkach dziennych dla dzieci i młodzieży lub placówkach całodobowych, ale krótkookresowego pobytu
- liczbę rodzin wspierających,
- inne usługi wspierające rodziny,

Liczba utworzonych w programie miejsc świadczenia usług wspierania pieczy zastępczej istniejących po zakończeniu projektu (sztuki). Wskaźnik ten nie powinien mierzyć maksymalnej liczby miejsc w rodzinach zastępczych, rodzinnych domach dziecka i placówkach opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego. Wystarczy mierzyć liczbę rodzin i rodzinnych form pieczy zastępczej, a to dlatego że i dzieci mają różne potrzeby (np. dzieci z niepełnosprawnościami mają potrzeby specjalne) i rodziny zastępcze mają różne zasoby (np. nie są zdolne do przyjęcia maksymalnej liczby dzieci), w praktyce więc dana rodzina zastępcza może mieć zasoby do przyjęcia tylko jednego dziecka albo dane dziecko ma takie potrzeby, że dana rodzina nie może przyjąć więcej dzieci. Pokazywanie maksymalnej liczby miejsc jest więc przeszacowaniem. Jednocześnie wskaźnik rezultatu powinien mierzyć wyłącznie tzw. profesjonalne formy rodzicielstwa zastępczego tj.

- liczbę rodzin zastępczych zawodowych,
- liczbę rodzinnych domów dziecka

- liczbę placówek opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego.

Rozbudowa usług wspierania rodzinnych form pieczy zastępczej powinna prowadzić do rozwoju rodzicielstwa zastępczego, do wzrostu liczby rodzin zastępczych i innych form rodzinnej pieczy zastępczej, ale też do ich profesjonalizacji. Powinno nam zależeć przede wszystkim na zwiększaniu liczby zawodowych rodzin zastępczych, rodzinnych domów dziecka i placówek opiekuńczo-wychowawczych, bo to jest zasób niezbędny do tego, by dzieci nie trafiały do pieczy instytucjonalnej.

7. Proponujemy zmiany w definicji wskaźnika „Liczba dzieci i młodzieży, które opuściły opiekę instytucjonalną dzięki wsparciu w programie (osoby)” tak aby wykluczyć możliwość ujmowania w tym wskaźniku tych osób, które opuściły pieczę zastępczą lub inne instytucje i wróciły do rodzin biologicznych po usamodzielnieniu.

Kod wskaźnika	Rodzaj wskaźnika	Nazwa wskaźnika (jednostka miary)	Definicja operacyjna/kontekst prawny
PLLCR01	Wskaźnik rezultatu bezpośredniego	Liczba dzieci i młodzieży, które opuściły opiekę instytucjonalną dzięki wsparciu w programie (osoby)	Wskaźnik obejmuje dzieci i młodzież, które przeszły z instytucjonalnej pieczy zastępczej (ewentualnie innych całodobowych instytucji jak np. DPS, schroniska dla nieletnich lub zakłady poprawcze) do rodzinnych form opieki, powróciły do rodziny biologicznej lub zostały adoptowane, dzięki wsparciu w programie. <u>We wskaźniku nie są ujmowane osoby usamodzielnione.</u> Definicje opieki instytucjonalnej należy rozumieć zgodnie z definicją wskazaną w wytycznych ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego. Wskaźnik mierzony w ciągu 4 tygodni od zakończenia projektu.

Kwestia horyzontalne w celu (k)

8. Dla wskaźnika „Liczba osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej w programie (osoby)” postulujemy dodać podwskaźnik mierzący „liczbę osób objętych usługami zdrowotnymi

świadczonymi w społeczności lokalnej”, mierzący osoby, które skorzystały wyłącznie z usług zdrowotnych. Dzięki temu będziemy mogli wyabstrahować z głównego wskaźnika grupę osób, które skorzystały ze wsparcia w postaci połączonych usług społecznych i zdrowotnych. Z perspektywy odbiorców usług możliwość łączenia w jednym projekcie wsparcia i społecznego i zdrowotnego jest kluczowe (dla nas organizacji społeczeństwa obywatelskiego również) i zdajemy sobie sprawę, że wspólny wskaźnik dla usług społecznych i zdrowotnych w tym pomaga, gdyż nie ma wątpliwości, do którego wskaźnika zakwalifikować osobę jeśli skorzystała i z usług społecznych i z usług zdrowotnym. Ale w tym wskaźniku będą ujmowane wszystkie osoby, które skorzystają z szeroko rozumianych świadczeń zdrowotnych (definiowanych wg art. 5 pkt 40 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r.), a biorąc pod uwagę to, że najprawdopodobniej w Umowie Partnerstwa w ramach obszaru zdrowia wspierana będzie podstawowa opieka zdrowotna a liczba osób objętych wsparciem będzie bardzo wysoka, to **obraz rzeczywistego wsparcia dla osób korzystających z usług społecznych będzie znacząco zniekształcony**. Dodatkowo zauważamy, że w wielu regionach priorytetem dla samorządów województw są usługi zdrowotne (i na poziomie infrastruktury, i usług). Nie możemy zgodzić się na to, by wątek społeczny był marginalizowany i niewidoczny, przy tak dużych potrzebach inwestycyjnych. Te wskaźniki powinny nam pomóc ocenić skalę interwencji i wyciągać wnioski dla przyszłych działań. Przy obecnych zapisach to jest niemożliwe. Jednocześnie dla zapewnienia spójności z naszymi propozycjami zmian w zakresie wskaźników mieszkaniowych, proponujemy nie mierzyć w tym wskaźniku osób objętych wsparciem w postaci mieszkań społecznych.

Dodatkowo zwracamy uwagę, że przyjmując szeroką definicję usługi zdrowotnej (art. 5 pkt 40 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r.), w praktyce dopuszcza się możliwość wsparcia osób przez placówki opieki długoterminowej (np. takich jak zakłady opiekuńczo-lecznicze), co nie jest zgodne z nurtem deinstytucjonalizacji i jest niezgodne z Umową Partnerstwa.

Kod wskaźnika	Rodzaj wskaźnika	Nazwa wskaźnika (jednostka miary)	Definicja operacyjna/kontekst prawny
	Wskaźnik produktu	Liczba osób objętych usługami <u>zdrowotnymi</u> w programie (osoby)	Wskaźnik obejmuje osoby, które rozpoczęły udział w projektach przewidujących <u>wyłącznie</u> wsparcie w postaci usług zdrowotnych jako odbiorcy tych usług. Za usługę zdrowotną należy rozumieć każde świadczenie opieki zdrowotnej rozumiane zgodnie z art. 5 pkt 40 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r.

9. **Proponujemy rezygnację dodanie** do wskaźnika głównego „Liczba utworzonych miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej (sztuki)” **podwskaźnika „Liczba utworzonych miejsc świadczenia usług zdrowotnych w społeczności lokalnej (sztuki)”**. Argumenty analogiczne jak w pkt 5.

Ze wskaźnika „Liczba utworzonych miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej (sztuki)” proponujemy:

- wyłączyć mieszkania społeczne, zgodnie z naszymi propozycjami dotyczącymi mieszkalnictwa (tj. stworzenie odrębnych wskaźników dla mieszkań społecznych)
- wyłączyć usługi związane ze wspieraniem rodziny, pieczy zastępczej, rodzin adopcyjnych, dzieci i młodzieży, czyli usługi które będą realizowane w celu szczegółowym I.P

Proponujemy także nie posługiwać się pojęciem „placówek stacjonarnych”. One są utożsamiane w polskiej rzeczywistości prawnej z takimi instytucjami jak np. domy pomocy społecznej. W tabeli poniżej proponujemy inne zapisy. Warto też pokazać powiązanie tego wskaźnika ze wskaźnikiem „Liczba osób świadczących usługi w społeczności lokalnej dzięki wsparciu w programie (osoby)”, bo tylko czytane łącznie dają pełen obraz sytuacji.

Kod wskaźnika	Rodzaj wskaźnika	Nazwa wskaźnika (jednostka miary)	Definicja operacyjna/kontekst prawny
PLKCR02	Wskaźnik rezultatu bezpośredniego	Liczba utworzonych miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej (sztuki)	<p>Wskaźnik obejmuje nowo utworzone dzięki wsparciu EFS+ miejsca świadczenia usług społecznych lub zdrowotnych w społeczności lokalnej, prowadzone w formie placówek dziennych lub całodobowych, z wyłączeniem placówek opieki instytucjonalnej i mieszkań społecznych, które mają swój dedykowany wskaźnik. W tym wskaźniku ujmowane są te usługi, których świadczenie wymaga dedykowanego obiektu/budynku/pomieszczenia i są związane z przyjmowaniem klientów w określonej przestrzeni (jak np. dzienny dom pobytu czy środowiskowy dom samopomocy).</p> <p>Usługi, które są świadczone poza placówką, nie wymagają dedykowanego obiektu, są związane z wychodzeniem do klienta, wchodzeniem w jego środowiska są ujmowane w odrębnym wskaźniku: „Liczba osób świadczących usługi w społeczności lokalnej dzięki wsparciu w programie (osoby)”</p> <p>Miejsce to nie jest obiekt, w którym dana usługa jest świadczona; miejsce oznacza optymalną liczbę osób, które mogą w tym samym momencie jednocześnie skorzystać z oferowanej przez daną placówkę usługi w</p>

			<p>społeczności lokalnej.</p> <p>W ramach wskaźnika wykazywane są usługi, które zgodnie z linią demarkacyjną zostały przypisane do celu szczegółowego (k) oraz usługi dla osób dorosłych przypisane do celu (l) np. dla osób w kryzysie bezdomności czy osób korzystających z interwencji kryzysowej.</p> <p>W przypadku wsparcia istniejących wcześniej placówek świadczenia usług do wskaźnika zliczane są wyłącznie nowe miejsca utworzone dzięki wsparciu EFS+. Wskaźnik mierzony w ciągu 4 tygodni od zakończenia projektu. Obowiązek weryfikacji wartości wskaźnika należy do instytucji podpisującej umowę z beneficjentem.</p>
--	--	--	--

10. Również w przypadku wskaźnika „Liczba osób świadczących usługi w społeczności lokalnej dzięki wsparciu w programie (osoby)” proponujemy nie posługiwać się pojęciem „niestacjonarne” oraz usunąć z tego wskaźnika opiekunów faktycznych, które są ujmowane w odrębnym wskaźniku.

Kod wskaźnika	Rodzaj wskaźnika	Nazwa wskaźnika (jednostka miary)	Definicja operacyjna/kontekst prawny
PLKCR04	Wskaźnik rezultatu bezpośredniego	Liczba osób świadczących usługi w społeczności lokalnej dzięki wsparciu w programie (osoby)	<p>Wskaźnik obejmuje osoby, które świadczą lub są gotowe do świadczenia usług społecznych lub usług zdrowotnych w społeczności lokalnej po zakończeniu projektu, dzięki wsparciu EFS+.</p> <p>Wskaźnik obejmuje osoby, które świadczą usługi niestacjonarnie (tj. usługi poza placówką, a usługa nie jest na stałe przypisana do dedykowanego obiektu/budynku/pomieszczenia) np.. osoby świadczące usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze lub pielęgnacyjne w miejscu zamieszkania, osoby świadczące usługi asystenckie</p> <p>Wskaźnik mierzony w ciągu 4 tygodni od zakończenia projektu. Obowiązek weryfikacji wartości wskaźnika należy do instytucji podpisującej umowę z beneficjentem.</p>

11. Zwracamy także uwagę, że **zabrakło w WLWK wskaźnika dotyczącego liczby osób, które podniosły kompetencje lub kwalifikacje związane ze świadczeniem usług w społeczności lokalnej.** Zakres wsparcia na to pozwala, a nie ma wskaźnika wspólnego.