

Usługi społeczne i deinstytucjonalizacja w Wytycznych dotyczących Europejskiego Funduszu Społecznego Plus

Webinarium w ramach projektu „Spójna Integracja Regionalna Ekonomii Społecznej II”

4 kwietnia 2023 r.

Definicja deinstytucjonalizacji

Zaktualizowana definicja zgodna z Umową Partnerstwa:

- Brak odwołania do „Ogólnoeuropejskich wytycznych dotyczących przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności”**
- Dodano odwołania do Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, Konwencji ONZ o prawach dziecka oraz Karty Praw Podstawowych UE**
- Uwzględniono kwestię przeniesienia zasobów z opieki instytucjonalnej na poczet usług świadczonych w społeczności lokalnej**

Definicja niezależnego życia

Nowa definicja dodana w wyniku konsultacji Wytycznych EFS+

niezależne życie – prawo do życia w społeczeństwie dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu lub osób z niepełnosprawnościami na równych prawach z innymi osobami. Oznacza możliwość sprawowania kontroli nad swoim życiem i podejmowania decyzji, które dotyczą ich życia, w szczególności w zakresie miejsca zamieszkania, współmieszkańców oraz sposobu organizacji życia. Niezależne życie nie oznacza samodzielności, ale swobodę dokonywania wyborów i sprawowania kontroli nad swoim życiem. Niezależne życie możliwe jest przy zapewnieniu warunków mieszkaniowych, szerokiego zakresu usług społecznych i zdrowotnych świadczonych w społeczności lokalnej.

Definicja opieki długoterminowej

Nowa definicja – dodana do Wytycznych z uwagi na zapisy Umowy Partnerstwa

opieka długoterminowa – zakres usług udzielanych 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. Opiekę tę stanowią usługi zdrowotne lub społeczne polegające na świadczeniu w szczególności:

- a) długotrwałej opieki pielęgniarstwa;*
- b) rehabilitacji;*
- c) świadczeń terapeutycznych;*
- d) usług pielęgnacyjnych, opiekuńczych oraz innych usług wspierających osoby;***
- e) kontynuacji leczenia farmakologicznego i dietetycznego (...)*

Definicja opieki instytucjonalnej

Zaktualizowana definicja:

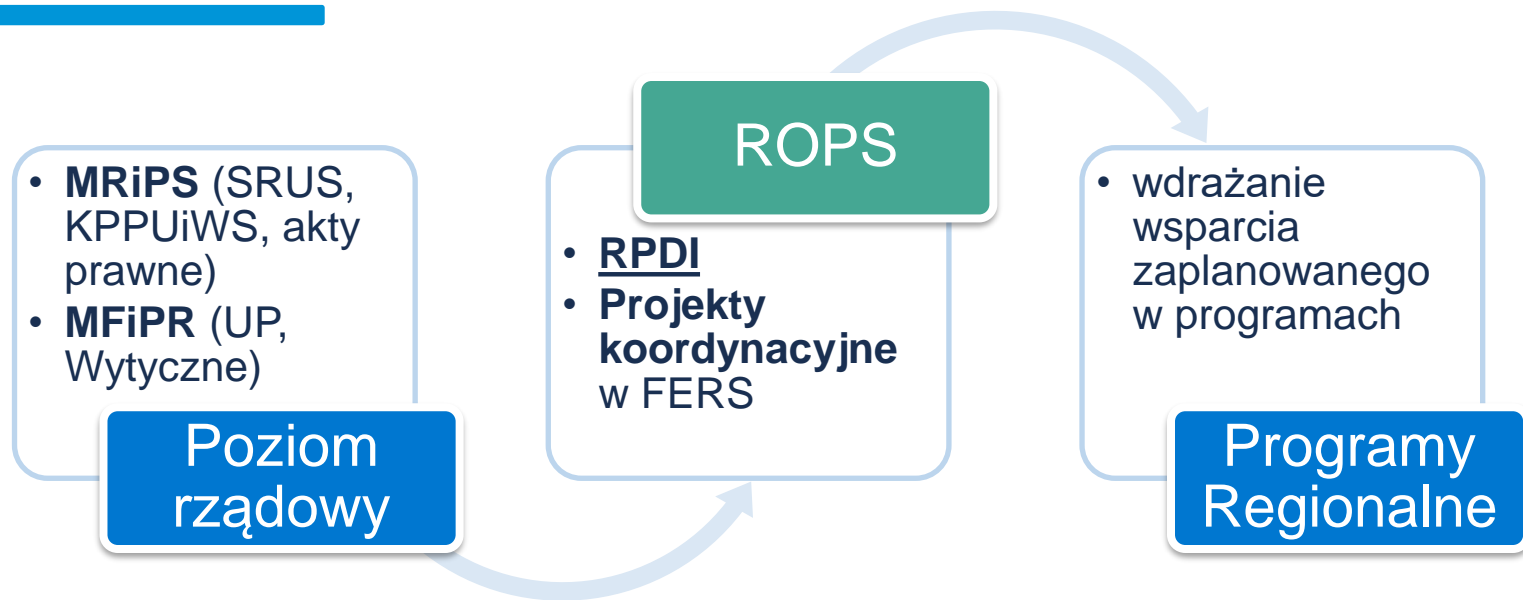
- ❑ opieka instytucjonalna dotyczy wieloosobowego, całodobowego pobytu w placówce, w której liczba mieszkańców jest większa niż 8 osób lub gdy zachodzą inne przesłanki wskazane w definicji
- ❑ **W zakresie pieczy zastępczej zaktualizowano zapisy:** opieka instytucjonalna świadczona jest w placówce opiekuńczo-wychowawczej typu socjalizacyjnego, interwencyjnego lub specjalistyczno-terapeutycznego, regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej lub interwencyjnym ośrodku preadopcyjnym lub w innej placówce wieloosobowego, całodobowego pobytu lub opieki
- ❑ **Dodano przykłady placówek świadczących opiekę instytucjonalną**

Definicja usług świadczonych w społeczności lokalnej

Zaktualizowana definicja (obejmująca usługi społeczne i zdrowotne):

- **Wykluczenie wsparcia w DPS** (niezależnie od liczby miejsc)
- **Dodano m.in:** gospodarstwa opiekuńcze, usługi asystenckie dla grup innych niż OzN, wsparcie preadopcyjne i postadopcyjne, usługi dla dzieci i młodzieży w formach dziennych i środowiskowych, usługi zdrowotne, usługi interwencji kryzysowej i przeciwdziałania przemocy
- **Ograniczenie liczby miejsc całodobowego pobytu w ośrodkach wsparcia i gospodarstwach opiekuńczych do 8**
- **Wsparcie pieczy zastępczej tylko w rodzinnych formach** tj. rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka oraz placówki opiekuńczo-wychowawcze typu rodzinnego

Zapisy Wytycznych a rola ROPS i RPDI



Konieczność ścisłej współpracy Instytucji Zarządzających i strony rządowej z ROPS we wszystkich obszarach polityki społecznej

Podstawowe zasady wsparcia – deinstytucjonalizacja

Wsparcie z zakresu usług społecznych dotyczyć może **wyłącznie usług świadczonych w społeczności lokalnej**

Wsparcie instytucji możliwe tylko w zakresie tzw. „otwierania” się placówek

Wsparcie osób w instytucjach możliwe jedynie w zakresie usamodzielnienia/zapewnienia odbiorcy usług w społeczności lokalnej

„Otwieranie” instytucji

- ❑ Możliwość finansowania **działań pozwalających na rozszerzenie oferty instytucji o prowadzenie usług świadczonych w społeczności lokalnej** w takim zakresie w jakim przyczyni się to do **zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług** w społeczności lokalnej oraz **liczby osób objętych usługami**
- ❑ Wsparcie musi **zapewniać odbiorcom możliwość niezależnego życia i włączenia społ.** zgodnie z Art. 19 Konwencji o Prawach Osób Niepełnosprawnych, Komentarzem ogólnym nr 5 do tej Konwencji i Uwagami Podsumowującymi Komitetu do spraw Praw Osób Niepełnosprawnych ONZ
- ❑ Rozwijanie usług środowiskowych realizowanych przez personel całodobowych placówek opiekuńczych **musi wynikać z lokalnej analizy potrzeb**, a także nie może wzmacniać usług opieki prowadzonych w formie instytucjonalnej

Usługi społeczne – deinstytucjonalizacja pieczy zastępczej

Brak możliwości tworzenia nowych miejsc i wspierania istniejących miejsc w placówkach świadczących opiekę instytucjonalną

Możliwe wsparcie dzieci i młodzieży przebywających w całodobowych instytucjach opieki, o ile nie wzmocnia to potencjału tych placówek (np. zatrudnianie personelu, remonty, wyposażenie). Działania te mogą dotyczyć wsparcia dzieci oraz kadr w zakresie zgodnym z ideą deinstytucjonalizacji

Grupa docelowa

Do wsparcia preferowane (o ile to zasadne w ramach danego naboru) są osoby:

- o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności;
- z niepełnosprawnością sprzężoną;
- z chorobami psychicznymi;
- z niepełnosprawnością intelektualną;
- z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi
- korzystające z programu FE PŻ;
- zamieszkujące samotnie;
- w kryzysie bezdomności, dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożone bezdomnością (w zakresie wsparcia mieszkaniowego)
- dzieci wychowujące się poza rodziną biologiczną.

Usługi zdrowotne jako wsparcie towarzyszące

Usługi zdrowotne możliwe do finansowania (jako wsparcie towarzyszące):

- Diagnoza
- Działania profilaktyczne
- Leczenie (wyłącznie w ramach opieki długoterminowej)

Preferencje dla Podmiotów Ekonomii Społecznej

IZ RP zapewnia preferencje dla realizacji usług społecznych przez PES.

Preferencje te mogą być zapewnione w szczególności poprzez:

- a) **Kryteria wyboru projektów** ograniczające wsparcie do PES lub je premiujące;
- b) **Preferencje** dla projektów partnerskich realizowanych przez administrację publiczną i PES;
- c) **Zobowiązanie beneficjentów** do zlecenia zadań PES (na podstawie rozwiązań wskazanych w ustawie o działalności pożytku publicznego, ustawie o ekonomii społecznej, ustawie o spółdzielniach socjalnych);
- d) **Zobowiązanie beneficjentów** do zlecenia zadań PES na podstawie **ustawy Prawo zamówień publicznych** (jeśli beneficjent jest zobowiązany do stosowania tej ustawy) z wykorzystaniem **klauzul społecznych**.

Centra Usług Społecznych

realizowane **zgodnie z ustawą o realizowaniu usług społecznych przez CUS**

Koordinacja usług społecznych i zdrowotnych (gdy obie kategorie usług są oferowane przez CUS)

Brak możliwości finansowania opieki instytucjonalnej

wyłącznie **usługi wchodzące w zakres interwencji EFS+**

Możliwość finansowania kosztów **diagnozy i planu wdrażania CUS**

30% środków na zlecenie usług NGO i PES

Centra Usług Społecznych – wsparcie CUS utworzonych w PO WER

Wsparcie dla CUS utworzonych w PO WER (również w okresie trwałości projektów) może dotyczyć **kosztów związanych ze świadczeniem usług** tj.:

- Kosztów świadczenia usług
- Wynagrodzeń organizatorów usług społecznych, koordynatorów indywidualnych planów usług społecznych, oraz organizatorów społeczności lokalnej.

Brak możliwości finansowania kosztów związanych z bieżącym funkcjonowaniem tych CUS: np. wynajem pomieszczeń biurowych, księgowość etc.

Usługi społeczne – nowe zasady

Nowy punkt dotyczący **dostosowania wsparcia do indywidualnych potrzeb** (wynik rekomendacji z ewaluacji)

Premiowanie (o ile to zasadne w ramach danego naboru) kompleksowych projektów terytorialnych zawierających komponent tworzenia CUS lub terytorialnych partnerstw publiczno-społecznych.

Minimalne wymagania świadczenia usług społecznych

Minimalne wymagania świadczenia usług społecznych stanowią oddzielną sekcję wytycznych (nie jest to już załącznik do wytycznych)

Wymagania zostały ograniczone do najważniejszych punktów

Zrezygnowano ze standardów dla klubów seniora – wsparcie tych placówek jak najbardziej może być realizowane

Kluczowe różnice pomiędzy Wytycznymi EFS na lata 2014-2020 a Wytycznymi EFS+

- ✓ **Ograniczenie zapisów do najważniejszych kwestii**
- ✓ Definicja usług świadczonych w społeczności lokalnej (w tym **brak możliwości wsparcia DPS; wyłącznie rodzinne formy pieczy zastępczej**)
- ✓ Większa **rola ROPS** oraz uwzględnianie **kierunków wskazanych w RPD**
- ✓ **Brak możliwości wsparcia osób w instytucjach** (z wyjątkiem dzieci i młodzieży);
- ✓ **Wsparcie instytucji** możliwe jedynie w zakresie tzw. ich **otwierania**
- ✓ **Trwałość usług** – do decyzji IZ, ograniczenie do trwałości określonej w zapisach wytycznych kwalifikowalności (niektóre IZ stosują odpowiednie zapisy w kryteriach)

Główne zmiany wytycznych EFS+ po konsultacjach

- ✓ **Nowe definicje:** gospodarstwo opiekuńcze, niezależne życie
- ✓ **Przerehabilitowano zapisy dot. współpracy z ROPS**, większy nacisk na realizację kierunków wskazanych w RPD
- ✓ **„Zmiękczone” zapisy dot. stosowania preferencji**
- ✓ Zmieniono zapisy dot. **finansowania usług zdrowotnych** jako wsparcia towarzyszącego
- ✓ Doprecyzowano, że **leczenie można finansować jako wsparcie towarzyszące jedynie w zakresie opieki długoterminowej**
- ✓ **Usunięto punkt dot. możliwości finansowania transportu door-to-door jako indywidualnej usługi**

Główne zmiany projektu Wytycznych po konsultacjach – ciąg dalszy

- ✓ **Wsparcie rodziny i systemu pieczy zastępczej** ma być **zgodne z ustawą** (nie musi ograniczać się do katalogu form wsparcia z ustawy)

CUSy:

- ✓ Doprecyzowano, że wsparcie tworzenia CUS może uwzględniać m.in. **koszty opracowania lokalnej diagnozy potrzeb** i potencjału wspólnoty samorządowej w zakresie usług społecznych oraz **utworzenie planu wdrażania CUS**
- ✓ Zmieniono zapisy dot. **możliwości wsparcia CUS utworzonych w ramach pilotażu w PO WER**
- ✓ Dodano zapis o przeznaczeniu **minimum 30% środków** zaplanowanych na finansowanie usług w CUS **na zlecenie realizacji usług NGO lub PES**

Pytania: potwierdzanie kwalifikowalności

- Na podstawie jakich dokumentów kwalifikować osoby w kryzysie bezdomności, dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań lub zagrożonych bezdomnością w kontekście definicji z Wytycznych pkt b) i c)?
- Co ze wskaźnikami wrażliwymi, gdy ktoś może odmówić podawania danych?



Pytania: usługi asystenckie

Co oznacza zapis wytycznych, że usługi asystenckie są skierowane w szczególności do osób z niepełnosprawnościami?

Minimalne standardy dotyczą usług asystenckich dla osób z niepełnosprawnościami.



Pytania: kontynuacja wsparcia

Czy w przypadku finansowania usług społecznych z programów ministerialnych po zakończeniu ich finansowania można te same usługi sfinansować ze środków EFS+?



Pytania: usługi zdrowotne

Czy usługi zdrowotne mogą być finansowane tylko jako wsparcie towarzyszące usług społecznym?



Pytania: teleopieka a kompleksowość usługi

Co oznacza konieczność zagwarantowania kompleksowej usługi, gdy świadczona jest teleopieka?



Pytania: szkolenie kadr

Czy szkolenia i kursy przygotowujące kandydata do przeprowadzania usług asystenckich czy też opiekuńczych będą mogły być sfinansowane i przeprowadzone w ramach projektów dotyczących rozwoju usług opiekuńczych i społecznych ?



Pytania: mieszkania

**Czy obligatoryjnym jest wymóg,
że pokoje w mieszkaniach
wspomaganych muszą być
jednoosobowe?**



Pytania: mieszkania

**Czy mieszkań adaptowalnych
(prywatnych i komunalnych)
dotyczy w równym stopniu
trwałość infrastruktury?**



Pytania: opieka wytchnieniowa

Czy w przypadku, gdy IZ dopuści możliwość świadczenia opieki wytchnieniowej w placówce zlokalizowanej na nieruchomości, gdzie znajduje się inna placówka instytucjonalna, spełnieniem warunku dot. zachowania pozostałych zasad usług w społeczności lokalnej jest zapewnienie, że usługi będą świadczone zgodnie z przesłankami w pierwszej części definicji (lit. a-d łącznie)?



Pytania: wsparcie tworzenia rodzinnych form pieczy zastępczej

Czy jest możliwe sfinansowanie w projekcie wynagrodzeń rodziny zastępczej zawodowej utworzonej w ramach projektu i/lub wynagrodzenia prowadzącego rodzinny dom dziecka utworzonego w ramach projektu? Nie mówimy tu o zastępowaniu środków, tylko o sfinansowaniu „na start” wynagrodzeń przez określony czas, które w późniejszym czasie będzie musiał przejąć powiat.



Pytania: wsparcie systemu pieczy zastępczej

Czy w przypadku chęci dofinansowanych ze środków EFS+ wynagrodzeń nowych koordynatorów pieczy zastępczej, mogą oni być finansowani w całości ze środków UE, bez konieczności partycypacji w tych kosztach powiatu właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka przed umieszczeniem go w pieczy?



Pytania: usamodzielnianie młodzieży

Czy możliwe jest sfinansowanie stypendiów dla osób usamodzielnianych, w tym np. na cele edukacyjne lub mieszkaniowe (np. czasowe dofinansowanie wynajmu)?

Jako działania uzupełniające w stosunku do wsparcia wymienionego w art.140 ustawy o wspieraniu rodziny i pieczy zastępczej.



Pytania: zwiększanie liczby miejsc

Czy wsparcie dla usług musi prowadzić do zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług oraz liczby osób objętych usługami łącznie?



MINISTERSTWO FUNDUSZY
I POLITYKI REGIONALNEJ

**Dziękujemy za
uwagę!**



[www.gov.pl/web/
fundusze-regiony](http://www.gov.pl/web/fundusze-regiony)



[@MFIPR_GOV_PL](https://twitter.com/MFIPR_GOV_PL)



[@MinisterstwoFunduszy
iPolitykiRegionalnej](https://www.facebook.com/MinisterstwoFunduszyiPolitykiRegionalnej)



[#wspolna2przez4](https://www.instagram.com/#wspolna2przez4)