**OŚ PRIORYTETOWA 8 RPO WO 2014-2020**

**INTEGRACJA SPOŁECZNA**

**- KRYTERIA MERYTORYCZNE SZCZEGÓŁOWE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Oś priorytetowa** | **VIII Integracja społeczna** |
| **Działanie** | **8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych** |
| **Cel szczegółowy** | **Zwiększenie liczby świadczonych usług społecznych w regionie** |
| **Wsparcie rodziny przeżywającej problemy opiekuńczo-wychowawcze oraz wsparcie pieczy zastępczej** |
| **Kryteria merytoryczne szczegółowe (TAK/NIE)** |
| **LP** | **Nazwa kryterium** | **Źródło informacji** | **Charakter kryterium W/B** | **Definicja** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. | W projekcie realizowanym na rzecz osób obejmowanych wsparciem w placówkach wsparcia dziennego w formie opiekuńczej oraz w placówkach prowadzonych w formie pracy podwórkowej obligatoryjnie wdrażane są zajęcia rozwijające minimum dwie kompetencje kluczowe.  | Wniosek o dofinansowanie | Bezwzględny | Bada się czy wnioskodawca realizując projekt wdraża zajęcia rozwijające minimum dwie kompetencje kluczowe tj.:- porozumiewanie się w języku ojczystym,- porozumiewanie się w językach obcych,- kompetencje matematyczne i podstawowe,- kompetencje naukowo-techniczne,- kompetencje informatyczne,- umiejętność uczenia się,- kompetencje społeczne i obywatelskie,- inicjatywność i przedsiębiorczość,- świadomość i ekspresja kulturalna. |
| 2. | W ramach projektu prowadzone są działania na rzecz deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej.  | Wniosek o dofinansowanie | Bezwzględny | Realizowane projekty przewidują działania prowadzące do odejścia od opieki instytucjonalnej, tj. od opieki świadczonej w placówkach opiekuńczo-wychowawczych powyżej 14 osób do usług świadczonych w społeczności lokalnej, poprzez tworzenie rodzinnych form pieczy zastępczej oraz placówek opiekuńczo – wychowawczych typu rodzinnego do 8 dzieci i placówek opiekuńczo-wychowawczych typu socjalizacyjnego, interwencyjnego lub specjalistyczno-interwencyjnego do 14 osób[[1]](#footnote-1).  |
| 3. | W ramach projektu obejmującego działania na rzecz wsparcia rodziny i pieczy zastępczej nie są tworzone nowe miejsca w ramach opieki instytucjonalnej, tj. w placówkach opiekuńczo-wychowawczych powyżej 14 osób.  | Wniosek o dofinansowanie | Bezwzględny | Realizacja projektu zapewnia działania prowadzące do odejścia od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w lokalnej społeczności. |
| 4. | W ramach projektu wdrożono działania profilaktyczne ograniczające umieszczanie dzieci w pieczy zastępczej oraz zapewniające opiekę i wychowanie przede wszystkim w rodzinnych formach pieczy zastępczej. | Wniosek o dofinansowanie | Bezwzględny | Projektodawca zobowiązuje się do wdrożenia w ramach projektu działań prewencyjnych ograniczających umieszczanie dzieci w pieczy zastępczej poprzez usługi wsparcia rodziny oraz zapewniających opiekę i wychowanie przede wszystkim w rodzinnych formach pieczy zastępczej. |
| 5. | W przypadku restrukturyzacji istniejących placówek w ramach deinstytucjonalizacji pieczy zastępczej, powstaje placówka spełniająca standardy wskazane w *Ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*. | Wniosek o dofinansowanie | Bezwzględny | W projektach obejmujących restrukturyzację istniejących placówek pieczy zastępczej, realizowane działania muszą prowadzić do powstania placówki (typu socjalizacyjnego, interwencyjnego lub specjalistyczno-interwencyjnego do 14 osób[[2]](#footnote-2)) spełniająca standardy przewidziane dla niej do spełnienia według *Ustaw z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej*, natomiast pozostałe dzieci powinny zostać umieszczone w rodzinnych formach pieczy zastępczej. |
| 6. | Zachowanie trwałości nowoutworzonych miejsc w placówkach wsparcia dziennego. | Wniosek o dofinansowanie | Bezwzględny | W przypadku wsparcia udzielanego na tworzenie nowych miejsc w placówkach wsparcia dziennego, zachowanie trwałości miejsc po zakończeniu realizacji projektu obejmuje co najmniej okres odpowiadający okresowi realizacji projektu. |
| 7. | Wsparcie istniejących placówek wsparcia dziennego. | Wniosek o dofinansowanie | Bezwzględny |  Wsparcie istniejących placówek wsparcia dziennego jest możliwe wyłącznie pod warunkiem :1. zwiększenia liczby miejsc w tych placówkach lub
2. rozszerzenie oferty wsparcia.
 |
| 8. | W pierwszej kolejności do wsparcia rekrutowane są dzieci osób, które są aktywizowane społecznie i zawodowo w ramach innych projektów RPO WO 2014-2020 | Wniosek o dofinansowanie | Bezwzględny | Bada się, czy Wnioskodawca zapewnia, że w pierwszej kolejności do wsparcia w ramach projektu rekrutowane są dzieci osób, które są aktywizowane społecznie i zawodowo w ramach innych projektów RPO WO 2014-2020 |

| **Kryteria merytoryczne szczegółowe (punktowane)** |
| --- |
| **LP** | **Nazwa kryterium** | **Źródło informacji** | **Waga** | **Punktacja** | **Definicja** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
| 1. | Projekt realizowany w partnerstwie wielosektorowym (społecznym, prywatnym, publicznym). | Wniosek o dofinansowanie | 3 | 0 - 2 pkt | Realizacja projektów w partnerstwie przynosi korzyści zarówno w aspektach jakościowych jak i związanych ze sprawnością zarzadzania i wdrażania. 0 pkt – brak partnerstwa1 pkt - partnerstwo dwusektorowe2 pkt – partnerstwo trzysektorowe |
| 2. | Projekt zakłada wsparcie dwóch grup osób: -o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, - z niepełnosprawnością sprzężoną oraz osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym osób z niepełnosprawnością intelektualną i osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi. | Wnioseko dofinansowanie | 3 | 0-2 pkt | 0 pkt – projekt nie zakłada wsparcia dla żadnej z grup na poziomie > 30% (liczony w stosunku do wszystkich uczestników projektu1 pkt – projekt zakłada wsparcie dla jednej grupy na poziomie > 30% (liczony w stosunku do wszystkich uczestników projektu)2 pkt – projekt zakłada wsparcie dla każdej z ww. grup na poziomie > 30% (liczony w stosunku do wszystkich uczestników projektu) |
| 3. | Projekt zakłada wsparcie osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym doświadczających wielokrotnego wykluczenia społecznego rozumianego jako wykluczenie z powodu więcej niż jednej z przesłanek. | Wnioseko dofinansowanie | 2 | 0-2 pkt | Osoby lub rodziny zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym:1. osoby lub rodziny korzystające ze świadczeń z pomocy społecznej zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej lub kwalifikujące się do objęcia wsparciem pomocy społecznej tj. spełniające co najmniej jedną z przesłanek określonych w art. 7 ustawy z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej;
2. osoby, o których mowa w art. 1 ust. 2 ustawy z dnia 13 czerwca 2003r. o zatrudnieniu socjalnym;
3. osoby przebywające w pieczy zastępczej lub opuszczające pieczę zastępczą oraz rodziny przeżywające trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo – wychowawczych, o których mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
4. osoby nieletnie, wobec których zastosowano środki zapobiegania i zwalczania demoralizacji i przestępczości zgodnie z ustawą z dnia 26 października 1982r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (Dz. U. z 2014r. poz. 382);
5. osoby przebywające w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych i młodzieżowych ośrodkach socjoterapii, o których mowa w ustawie z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.);
6. osoby z niepełnosprawnością – osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020;
7. rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnością, o ile co najmniej jeden z rodziców lub opiekunów nie pracuje ze względu na konieczność sprawowania opieki nad dzieckiem z niepełnosprawnością;
8. osoby dla których ustalono III profil pomocy, zgodnie z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy;
9. osoby niesamodzielne;
10. osoby bezdomne lub dotknięte wykluczeniem z dostępu do mieszkań w rozumieniu Wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie monitorowania postępu rzeczowego i realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020;
11. osoby korzystające z PO PŻ.

0pkt –nieobejmowanie wsparciem osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem z powodu więcej niż 1 przesłanki lub objęcie mniej niż 10% ww. grupy1 pkt –objęcie wsparciem co najmniej 10% i poniżej 30% osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem z powodu więcej niż 1 przesłanki2 pkt –objęcie wsparciem co najmniej 30% osób lub rodzin zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem z powodu więcej niż 1 przesłanki |
| 4. | Projekt realizowany przez jednostki samorządu terytorialnego lub ich jednostki organizacyjne przy wykorzystaniu mechanizmu zlecania zadań zgodnie z ustawą z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. | Wniosek o dofinansowanie | 2 | 0 lub 2 pkt | W celu zapewnienia skoordynowanej i komplementarnej realizacji projektów na danym terytorium (gmina/powiat), preferuje się realizację projektów przez jednostki samorządu terytorialnego lub ich jednostki organizacyjne przy wykorzystaniu mechanizmu zlecania zadań.0 pkt – projekt nie jest realizowany przy wykorzystaniu mechanizmu zlecania zadań2 pkt – projekt jest realizowany przy wykorzystaniu mechanizmu zlecania zadań |
| 5.  | Projekt uwzględnia działania skierowane do zidentyfikowanych obszarów wsparcia. | Wniosek o dofinansowanie | 2 | 0 lub 3 pkt | 0 pkt – projekt nie zakłada wsparcia obszarów zidentyfikowanych terytorialnie i problemowo, które zostały wskazane w dokumentacji konkursowej3 pkt – projekt zakłada wsparcie obszarów zidentyfikowanych terytorialnie i problemowo, które zostały wskazane w dokumentacji konkursowej |
| 6. | Komplementarność projektu z inicjatywami zaplanowanymi w ramach programu SSD. | Wnioseko dofinansowanie | 2 | 0 lub 5 pkt | W celu przeciwdziałania depopulacji, kryterium ma na celu premiowanie projektów zakładających działania spójne z założeniami Programu SSD.0 pkt – projekt nie jest komplementarny z Programem SSD,5 pkt – projekt komplementarny z Programem SSD. |
| 7. | Projekt komplementarny z Programem Operacyjnym Pomoc Żywnościowa 2014-2020. | Wniosek o dofinansowanie | 1 | 0 lub 4 pkt | Preferencje dla projektów zakładających objęcie wsparciem osób lub rodzin korzystających z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 w szczególności w postaci aktywnej integracji, a zakres wsparcia nie będzie powielał działań z POPŻ w ramach działań towarzyszących. 0 pkt – projekt nie zakłada objęcia wsparciem osób lub rodzin korzystających z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020;4 pkt - projekt zakłada objęcie wsparciem osób lub rodzin korzystających z Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020. |

**OŚ PRIORYTETOWA 8 RPO WO 2014-2020**

**INTEGRACJA SPOŁECZNA**

**- KRYTERIA MERYTORYCZNE SZCZEGÓŁOWE -**

|  |  |
| --- | --- |
| **Oś priorytetowa** | **VIII Integracja społeczna** |
| **Działanie** | **8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych**  |
| **Cel szczegółowy** | **Zwiększenie liczby świadczonych usług społecznych w regionie** |
| **Rozwój usług opiekuńczych nad osobami niesamodzielnymi** |
| **Kryteria merytoryczne szczegółowe (TAK/NIE)** |
| **LP** | **Nazwa kryterium** | **Źródło informacji** | **Charakter kryterium W/B** | **Definicja** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  | W ramach realizowanego projektu zostanie zapewnione wysokiej jakości wsparcie świadczone w ramach usług asystenckich wyłącznie dla osób niesamodzielnych z niepełnosprawnościami/rodzin z dziećmi z niepełnosprawnościami. | Wnioseko dofinansowanie | Bezwzględny | Zgodnie z *Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020* usługi asystenckie są świadczone dla osób z niepełnosprawnościami lub rodzin z dziećmi z niepełnosprawnościami.Osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu *Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020*. |
|  | W ramach realizowanego projektu zostanie zapewnione finansowanie ze środków EFS miejsc świadczenia usług opiekuńczych i asystenckich przez okres nie dłuższy niż 3 lata. | Wnioseko dofinansowanie | Bezwzględny | Zgodnie z *Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020* finansowanie ze środków EFS w ramach danego projektu miejsc świadczenia usług opiekuńczych i asystenckich stworzonych przez danego beneficjenta trwa nie dłużej niż 3 lata. |
|  | W ramach realizowanego projektu zostanie zapewnione świadczenie usług opiekuńczych dla osób niesamodzielnych. | Wnioseko dofinansowanie | Bezwzględny | Zgodnie z *Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020* usługi opiekuńcze są świadczone dla osób niesamodzielnych. |
|  | W ramach realizowanego projektu zostanie zapewniona deinstytucjonalizacja usług opiekuńczych świadczonych dla osób niesamodzielnych (za wyjątkiem dzieci do lat 3). | Wnioseko dofinansowanie  | Bezwzględny | Realizowane projekty przewidują wyłącznie rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki społecznej nad osobami niesamodzielnymi.Deinstytucjonalizacja usług to proces przejścia od opieki instytucjonalnej do usług świadczonych w społeczności lokalnej, realizowany w oparciu o „Ogólnoeuropejskie wytyczne dotyczące przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie lokalnych społeczności” i wymagający z jednej strony rozwoju usług świadczonych w społeczności lokalnej, z drugiej – stopniowego ograniczenia usług w ramach opieki instytucjonalnej. Integralnym elementem deinstytucjonalizacji usług jest profilaktyka, mająca zapobiegać umieszczaniu osób w opiece instytucjonalnej.Usługi społeczne świadczone w społeczności lokalnej to usługi świadczone w interesie ogólnym, umożliwiające osobom niesamodzielnym niezależne życie w środowisku lokalnym. Dalsza definicja zgodna z *Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020*. Zgodnie z założeniami RPO WO 2014-2020 w ramach działania 8.1 (usługi społeczne w zakresie opieki nad osobami niesamodzielnymi) wsparcie kierowane jest do osób zależnych, w tym osób starszych i niepełnosprawnych (za wyjątkiem dzieci do lat 3), które ze względu na podeszły wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego. |
|  | W ramach realizowanego projektu zostanie zapewniony wzrost liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych. | Wniosek o dofinansowanie | Bezwzględny | Wsparcie dla usług opiekuńczych prowadzi każdorazowo do zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych w społeczności lokalnej 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. Obowiązek zwiększania liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych oraz liczby osób objętych usługami nie dotyczy wsparcia dla usług opiekuńczych świadczonych przez opiekunów faktycznych.Wsparcie dla zwiększania liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych odbywa się poprzez zwiększanie liczby opiekunów świadczących usługi w miejscu zamieszkania lub poprzez tworzenie miejsc świadczenia usług opiekuńczych w społeczności lokalnej w formie:a) stałego lub krótkookresowego pobytu dziennego;b) stałego lub krótkookresowego pobytu całodobowego.Miejsca krótkookresowego pobytu służą przede wszystkim poprawie dostępu do usług opiekuńczych w zastępstwie za opiekunów faktycznych. |
|  | W ramach realizowanego projektu zostanie zapewniony wzrost liczby miejsc świadczenia usług asystenckich. | Wniosek o dofinansowanie | Bezwzględny | Wsparcie dla usług asystenckich prowadzi każdorazowo do zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług asystenckich w społeczności lokalnej oraz liczby osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej przez danegobeneficjenta w stosunku do danych z roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie projektu. Wsparcie dla zwiększania liczby miejsc świadczenia usług asystenckich odbywa się poprzez zwiększanie liczby asystentów świadczących usługi w społeczności lokalnej, funkcjonujących w ramach nowych podmiotów lub podmiotów istniejących.  |
|  | W ramach realizowanego projektu zostanie zapewniona niezastępowalność środków i zachowanie co najmniej dotychczasowego poziomu finansowania. | Wniosek o dofinansowanie | Bezwzględny | Wsparcie w ramach projektu nie może powodować:- zmniejszenia dotychczasowego finansowania usług asystenckich lub opiekuńczych,- zastąpienia środkami projektu dotychczasowego finansowania usług ze środków innych niż europejskie. |
|  | W ramach realizowanego projektu zostanie zapewnione zachowanie trwałości nowoutworzonych miejsc świadczenia usług opiekuńczych i asystenckich. | Wnioseko dofinansowanie  | Bezwzględny | Zachowanie trwałości po zakończeniu realizacji projektu obejmuje co najmniej okres odpowiadający okresowi realizacji projektu.  |
|  | W ramach realizowanego projektu zostanie zapewnione, iż w pierwszej kolejności do wsparcia rekrutowane są osoby niesamodzielne o niskich dochodach. | Wniosek o dofinansowanie | Bezwzględny | Zgodnie z założeniami RPO WO 2014-2020 w ramach działania 8.1 (usługi społeczne w zakresie opieki nad osobami niesamodzielnymi) wsparcie kierowane jest do osób zależnych, w tym osób starszych i niepełnosprawnych (za wyjątkiem dzieci do lat 3), które ze względu na podeszły wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego. Wnioskodawca na etapie rekrutacji do projektu zobligowany jest do rekrutowania w pierwszej kolejności osób niesamodzielnych, których dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej.W przypadku objęcia wsparciem w ramach projektu osób niesamodzielnych, które nie spełniają kryterium dochodowego, Wnioskodawca zobowiązany jest do określenia kryteriów rekrutacji uwzględniające w szczególności sytuację materialną osób niesamodzielnych oraz ich opiekunów faktycznych, rodzaj usług i specyfikę grupy docelowej. |
|  | W ramach realizowanego projektu zostanie przeprowadzona indywidualna ocena sytuacji materialnej i życiowej osoby niesamodzielnej oraz opiekunów faktycznych. | Wniosek o dofinansowanie | Bezwzględny | Decyzja o przyznaniu osobie niesamodzielnej lub jej opiekunom usług asystenckich lub opiekuńczych jest poprzedzona każdorazowo indywidualną oceną sytuacji materialnej i życiowej (rodzinnej i zawodowej) danej osoby niesamodzielnej oraz opiekunów faktycznych tej osoby. |

| **Kryteria merytoryczne szczegółowe (punktowane)** |
| --- |
| **LP** | **Nazwa kryterium** | **Źródło informacji** | **Waga** | **Punktacja** | **Definicja** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
|  | Projekt zakłada wsparcie dla osób niesamodzielnych żyjących w jednoosobowych gospodarstwach domowych.  | Wniosek o dofinansowanie | 3 | 0 lub 2 pkt | Zgodnie z założeniami RPO WO 2014-2020 w ramach działania 8.1 (usługi społeczne w zakresie opieki nad osobami niesamodzielnymi ) wsparcie kierowane jest do osób zależnych, w tym osób starszych i niepełnosprawnych (za wyjątkiem dzieci do lat 3), które ze względu na podeszły wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.Preferuje się wsparcie dla osób niesamodzielnych żyjących w jednoosobowych gospodarstwach domowych. Poprzez jednoosobowe gospodarstwo domowe należy rozumieć gospodarstwo, w którym dana osoba zamieszkuje samotnie tj. w którym nie zamieszkują z nią inne osoby. 0 pkt – projekt zakłada wsparcia dla przedmiotowej grupy na poziomie do 30% (liczony w stosunku do wszystkich uczestników projektu)2 pkt – projekt zakłada wsparcie dla przedmiotowej grupy na poziomie powyżej 30% (liczony w stosunku do wszystkich uczestników projektu). |
|  | W ramach realizowanego projektu zostanie zapewniona komplementarność projektu z narzędziami zaplanowanymi w ramach programu SSD. | Wnioseko dofinansowanie | 2 | 0 lub 5 pkt | W celu przeciwdziałania depopulacji, kryterium ma na celu premiowanie projektów zakładających działania spójne z założeniami Programu SSD.0 pkt - projekt nie zakłada komplementarności z narzędziami zaplanowanymi w ramach programu SSD,5 pkt - projekt zakłada komplementarność z narzędziami zaplanowanymi w ramach programu SSD. |
| 3. | W ramach realizowanego projektu Wnioskodawcą lub Partnerem projektu jest podmiot ekonomii społecznej. | Wniosek o dofinansowanie | 3 | 0 lub 5 pkt | Podmiot ekonomii społecznej:1. przedsiębiorstwo społeczne, w tym spółdzielnia socjalna, o której mowa w ustawie z dnia 27 kwietnia 2006r. o spółdzielniach socjalnych;
2. podmiot reintegracyjny, realizujący usługi reintegracji społecznej i zawodowej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym:
3. CIS i KIS;
4. ZAZ i WTZ, o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych;
5. organizacja pozarządowa lub podmiot, o którym mowa w art. 3 ust. 3 pkt. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003r.o działalności pożytku publicznegoi wolontariacie;
6. podmiot sfery gospodarczej utworzony w związku z realizacją celu społecznego bądź dla którego leżący we wspólnym interesie cel społeczny jest racją bytu działalności komercyjnej. Grupę tę można podzielić na następujące podgrupy:
7. organizacje pozarządowe, o których mowa w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie prowadzące działalność gospodarczą, z której zyski wspierają realizację celów statutowych;
8. spółdzielnie, których celem jest zatrudnienie tj. spółdzielnie pracy, inwalidów i niewidomych, działające w oparciu o ustawę z dnia 16 września 1982r. – Prawo spółdzielcze;
9. spółki non-profit, o których mowa w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003r. o dzielności pożytku publicznego i o wolontariacie, o ile udział sektora publicznego w spółce wynosi nie więcej niż 50%.

0 pkt – wnioskodawca nie jest podmiotem ekonomii społecznej5 pkt –wnioskodawcą lub partnerem projektu jest podmiot ekonomii społecznej |
| 4. | W ramach realizowanego projektu zostanie zapewnione, iż projekt, w co najmniej 70% skierowany jest do osób niesamodzielnych osiągających niskie dochody. | Wniosek o dofinansowanie | 3 | 0 lub 2 pkt | Zgodnie z założeniami RPO WO 2014-2020 w ramach działania 8.1 (usługi społeczne w zakresie opieki nad osobami niesamodzielnymi ) wsparcie kierowane jest do osób zależnych, w tym osób starszych i niepełnosprawnych (za wyjątkiem dzieci do lat 3), które ze względu na podeszły wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego.Osoby z niepełnosprawnością w rozumieniu *Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020*.Niski dochód nie przekracza 150% właściwego kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2014r. o pomocy społecznej.0 pkt – projekt zakłada wsparcie dla przedmiotowej grupy na poziomie poniżej 70% (liczony w stosunku do wszystkich uczestników projektu)2 pkt – projekt zakłada wsparcie dla przedmiotowej grupy na poziomie równym lub wyższym 70%(liczony w stosunku do wszystkich uczestników projektu). |

**OŚ PRIORYTETOWA 8 RPO WO 2014-2020**

**INTEGRACJA SPOŁECZNA**

**- KRYTERIA MERYTORYCZNE SZCZEGÓŁOWE -**

|  |  |
| --- | --- |
| **Oś priorytetowa** | **VIII Integracja społeczna** |
| **Działanie** | **8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych**  |
| **Cel szczegółowy** | **Zwiększenie liczby świadczonych usług zdrowotnych w regionie** |
| **Działania zapobiegające chorobom cywilizacyjnym w zakresie nadwagi, otyłości i cukrzycy** |
| **Kryteria merytoryczne szczegółowe (TAK/NIE)** |
| **LP** | **Nazwa kryterium** | **Źródło informacji** | **Charakter kryterium W/B** | **Definicja** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. | Wnioskodawca zapewnia wyspecjalizowaną kadrę oraz odpowiednie zaplecze techniczne. | Wniosek o dofinansowanie | Bezwzględny | Kadra zaangażowana w realizację projektu posiada odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie potwierdzone dokumentami, zgodnie z wymogami określonymi w odpowiednim Regionalnym Programie Zdrowotnym/regulaminie konkursu. Ponadto Wnioskodawca posiada zaplecze techniczne wskazane w odpowiednim Regionalnym Programie Zdrowotnym/regulaminie konkursu.W realizację projektu w roli lidera lub partnera zaangażowany jest co najmniej jeden podmiot leczniczy. |
| 2. | Przewidziane w projekcie świadczenia opieki zdrowotnej są realizowane wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą. | Wniosek o dofinansowanie | Bezwzględny | Zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej podmiot wykonujący działalność leczniczą oznacza podmiot leczniczy, tj.:1. przedsiębiorców w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, 2. samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, 3. jednostki budżetowe, w tym państwowe jednostki budżetowe tworzone i nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej, ministra właściwego do spraw wewnętrznych, Ministra Sprawiedliwości lub Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, posiadające w strukturze organizacyjnej ambulatorium, ambulatorium z izbą chorych lub lekarza, o którym mowa w art. 55 ust. 2a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, 4. instytuty badawcze, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych, 5. fundacje i stowarzyszenia, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej, 6. posiadające osobowość prawną jednostki organizacyjne stowarzyszeń, o których mowa w pkt 5, 7. osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania, 8. jednostki wojskowe – w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą.oraz lekarza lub pielęgniarkę wykonujących zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową, o której mowa w art. 5 ww. ustawy. |
| 3. | Kompleksowość wsparcia. | Wnioseko dofinansowanie | Bezwzględny | Wnioskodawca kieruje wsparcie zarówno do dzieci (w przedziale wiekowym 6-18 lat) jak i osób w wieku 45-65 lat. Zakres realizowanych działań dostosowany jest do indywidualnych potrzeb każdego uczestnika projektu. Kompleksowość wsparcia oznacza:- objęcie działaniami projektowymi osób z grup wiekowych: 6-18 lat oraz 45-65 lat,- objęcie wsparciem grupy docelowej pakietem usług składającym się co najmniej z kilku form działań, np. badań diagnozujących z poradnictwem w zakresie prawidłowego żywienia i/lub aktywnością fizyczną. |
| 4. | Ograniczenie kosztów działań informacyjnych/edukacyjnych. | Wniosek o dofinansowanie | Bezwzględny |  Koszty działań informacyjnych/ edukacyjnych/ poniesione w ramach kosztów bezpośrednich projektu stanowią nie więcej niż poziom wskazany w odpowiednim Regionalnym Programie Zdrowotnym/regulaminie konkursu. Powyższe odnosi się do działań informacyjno /edukacyjnych rozumianych jako działania merytoryczne projektu, a nie działania informacyjno/promocyjne projektu wchodzące w katalog kosztów pośrednich.  |
| 5. | Zasięg terytorialny projektu. | Wniosek o dofinansowanie | Bezwzględny | W celu efektywnego wydatkowania środków województwo opolskie zostało podzielone na 3 obszary, dla których w regulaminie konkursu zostanie wyodrębniona pula alokacji (zgodnie z podziałem przyjętym w Osi Priorytetowej VIII, dla działania 8.3). W świetle powyższego realizacja projektu może wyłącznie objąć terytorium jednego z obszarów:* obszaru północnego (powiat kluczborski, brzeski, namysłowski, oleski),
* obszaru środkowego (powiaty: opolski, grodzki-miasto Opole, nyski, prudnicki),
* obszaru południowego (powiaty: głubczycki, kędzierzyńsko-kozielski, krapkowicki, strzelecki).
 |
| 6. | Projekt jest realizowany zgodnie z odpowiednim Regionalnym Programem Zdrowotnym. | Wniosek o dofinansowanie | Bezwzględny | Realizacja projektu jest zgodna z zapisami właściwego Regionalnego Programu Zdrowotnego, który stanowi załącznik do regulaminu konkursu. |

| **Kryteria merytoryczne szczegółowe (punktowane)** |
| --- |
| **LP** | **Nazwa kryterium** | **Źródło informacji** | **Waga** | **Punktacja** | **Definicja** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
|  | W projekcie przewidziano współpracę z jednostkami OPS/PCPR organizacjami pozarządowymi. | Wniosek o dofinansowanie | 1 | 0 lub 2 pkt | Preferencja dla projektów, które zakładają nawiązanie współpracy z jednostkami OPS/PCPR/organizacjami pozarządowymi, w szczególności w zakresie wsparcia osób w wieku 45-65 lat. Jako element uzupełniający projektu zakładającego współpracę z OPS/PCPR są obligatoryjne szkolenia skierowane do pracowników socjalnych/asystentów rodziny/innych osób pracujących z osobami lub rodzinami zagrożonymi ubóstwem lub wykluczeniem społecznym.0 pkt – projekt nie przewiduje współpracy z jednostkami OPS/PCPR/organizacjami pozarządowymi, w szczególności w zakresie wsparcia osób w wieku 45-65 lat i/lub szkoleń skierowanych do pracowników socjalnych/asystentów rodziny/innych osób pracujących z osobami lub rodzinami zagrożonymi ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w przypadku współpracy z OPS/PCPR.2 pkt – projekt przewiduje współpracę z jednostkami OPS/PCPR/organizacjami pozarządowymi, w szczególności w zakresie wsparcia osób w wieku 45-65 lat i/lub szkolenia skierowane do pracowników socjalnych/asystentów rodziny/innych osób pracujących z osobami lub rodzinami zagrożonymi ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w przypadku współpracy z OPS/PCPR. |
|  | Wnioskodawca lub partner jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna na podstawie zawartej umowy z Płatnikiem. | Wniosek o dofinansowanie | 1 | 0 lub 1 pkt | Celem realizacji projektu z udziałem POZ jest efektywniejsze wykorzystanie potencjału kadry medycznej/zasobów lokalowych/sprzętowych POZ. Wnioskodawca lub partner jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna na podstawie zawartej umowy z Płatnikiem.0 pkt - Wnioskodawca lub partner nie jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna1 pkt - Wnioskodawca lub partner jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna. |
|  | Komplementarność projektu z innymi przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł. | Wniosek o dofinansowanie | 2 | 0, 1 lub 3 pkt | W celu zwiększenia efektywności prowadzonych interwencji preferowane będą projekty zakładające komplementarność z innymi przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł. Warunkiem koniecznym do określenia działań /projektów jako komplementarne jest ich uzupełaniający się charakter, wykluczający powielanie się działań. 0 pkt - projekt nie zakłada komplementarności z innymi przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł.1 pkt - projekt zakłada komplementarność z jednym przedsięwzięciem współfinansowanym ze środków UE, krajowych lub innych źródeł.3 pkt - projekt zakłada komplementarność z co najmniej dwoma przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł. |

**OŚ PRIORYTETOWA 8 RPO WO 2014-2020**

**INTEGRACJA SPOŁECZNA**

**- KRYTERIA MERYTORYCZNE SZCZEGÓŁOWE -**

|  |  |
| --- | --- |
| **Oś priorytetowa** | ***VIII Integracja społeczna*** |
| **Działanie** | ***8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych***  |
| **Cel szczegółowy** | ***Zwiększenie liczby świadczonych usług zdrowotnych w regionie*** |
| **Kompleksowa opieka nad osobami starszymi, w tym z niepełnosprawnościami** |
| **LP** | **Nazwa kryterium** | **Źródło informacji** | **Charakter kryterium W/B** | **Definicja** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  | Deinstytucjonalizacja opieki medycznej nad osobami niesamodzielnymi ze względu na podeszły wiek, w tym niepełnosprawnymi. | Wnioseko dofinansowanie  | Bezwzględny | Realizowane projekty przewidują wyłącznie rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki medycznej nad osobami niesamodzielnymi, o których mowa w *Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków EFS w obszarze zdrowia na lata 2014-2020.* Deinstytucjonalizacja opieki medycznej to proces przejścia od usług świadczonychw formach instytucjonalnych do usług świadczonych na poziomie lokalnej społeczności realizowany zgodnie z  „Ogólnoeuropejskimi wytycznymi dotyczącymi przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki świadczonej na poziomie społeczności lokalnych”. Zgodnie z założeniami RPO WO 2014-2020 w ramach działania 8.1 (usługi zdrowotne w zakresie opieki nad osobami niesamodzielnymi), wsparcie kierowane jest do osób niesamodzielnych które ze względu na podeszły wiek, w tym niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego. Do oceny niesamodzielności stosowana jest Skala Barthel, która pozwala na ocenę chorego pod względem jego zapotrzebowania na opiekę innych osób. Bierze się w niej pod uwagę między innymi czynności życia codziennego takie jak: spożywanie posiłków, poruszanie się, siadanie, ubieranie się i rozbieranie, utrzymanie higieny osobistej, korzystanie z toalety, kontrolowanie czynności fizjologicznych. Do projektu będą kwalifikowane osoby, które otrzymały od 0 do 80 punktów. Dopuszcza się możliwość finansowania usług zdrowotnych, rehabilitacyjnych, pielęgnacyjnych niezbędnych do realizacji celów projektu jeżeli wykraczają one poza gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej albo po wykazaniu, że gwarantowana usługa zdrowotna nie mogłaby zostać sfinansowana danej osobie ze środków publicznych w okresie trwania projektu. |
|  | Zakres wsparcia projektu nie pokrywa się ze wsparciem realizowanym na poziomie krajowym. | Wnioseko dofinansowanie  | Bezwzględny | Wsparcie w zakresie deinstytucjonalizacji na poziomie krajowym w ramach PO WER dotyczy opracowania i pilotażowego wdrożenia modeli zdeinstytucjonalizowanej opieki medycznej nad osobami niesamodzielnymi, w tym w szczególności standardu dla dziennego domu opieki medycznej oraz środowiskowych form pomocy lub samopomocy i innych alternatywnych form opieki.W ramach RPO WO 2014-2020 nie ma możliwości realizacji wsparcia dotyczącego dziennych Domów Opieki Medycznej do czasu opracowania i pilotażowego wdrożenia modeli zdeinstytucjonalizowanej opieki medycznej nad osobami niesamodzielnymi w ramach POWER. |
| 3. | Zachowanie trwałości nowoutworzonych placówek opieki medycznej. | Wnioseko dofinansowanie  | Bezwzględny | Zachowanie trwałości po zakończeniu realizacji projektu obejmuje co najmniej okres odpowiadający okresowi realizacji projektu.  |
| 4. | Przewidziane w projekcie świadczenia opieki zdrowotnej są realizowane wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą. | Wnioseko dofinansowanie | Bezwzględny | Zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej podmiot wykonujący działalność leczniczą oznacza podmiot leczniczy, tj.:1. przedsiębiorców w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 584, z późn. zm.) we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej,
2. samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej,
3. jednostki budżetowe, w tym państwowe jednostki budżetowe tworzone i nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej, ministra właściwego do spraw wewnętrznych, Ministra Sprawiedliwości lub Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, posiadające w strukturze organizacyjnej ambulatorium, ambulatorium z izbą chorych lub lekarza, o którym mowa w art. 55 ust. 2a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.),
4. instytuty badawcze, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. Nr 96, poz. 618, z późn. zm.),
5. fundacje i stowarzyszenia, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej,
6. posiadające osobowość prawną jednostki organizacyjne stowarzyszeń, o których mowa w pkt 5,
7. osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania,
8. jednostki wojskowe – w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą.

oraz lekarza lub pielęgniarkę wykonujących zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową, o której mowa w art. 5 ww. ustawy. |
| 5. | Działania informacyjno – edukacyjne w projekcie prowadzone są przez absolwentów kierunków medycznych oraz absolwentów kierunku zdrowie publiczne. | Wnioseko dofinansowanie | Bezwzględny | Działania informacyjno-edukacyjne skierowane są do osób niesamodzielnych , osób z ich otoczenia, opiekunów, osób świadczących usługi z zakresu opieki nad osobami niesamodzielnymi, w tym w szczególności do lekarzy, pielęgniarek, terapeutów, rehabilitantów, psychologów. |

| **LP** | **Nazwa kryterium** | **Źródło informacji** | **Waga** | **Punktacja** | **Definicja** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
|  | Projekt zakłada wsparcie dla osób niesamodzielnych ze względu na podeszły wiek, w tym osób z niepełnosprawnościami żyjących w jednoosobowych gospodarstwach domowych.  | Wniosek o dofinansowanie | 3 | 0 lub 2 pkt | Zgodnie z założeniami RPO WO 2014-2020 w ramach działania 8.1 (usługi zdrowotne w zakresie opieki nad osobami niesamodzielnymi), wsparcie kierowane jest do osób niesamodzielnych, które ze względu na podeszły wiek, w tym niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego. Do oceny niesamodzielności stosowana jest Skala Barthel, która pozwala na ocenę chorego pod względem jego zapotrzebowania na opiekę innych osób. Bierze się w niej pod uwagę między innymi czynności życia codziennego takie jak: spożywanie posiłków, poruszanie się, siadanie, ubieranie się i rozbieranie, utrzymanie higieny osobistej, korzystanie z toalety, kontrolowanie czynności fizjologicznych. Do projektu będą kwalifikowane osoby, które otrzymały od 0 do 80 punktów.Poprzez jednoosobowe gospodarstwo domowe należy rozumieć gospodarstwo, w którym dana osoba zamieszkuje samotnie tj., w którym nie zamieszkują z nią inne osoby. 0 pkt – projekt zakłada wsparcia dla przedmiotowej grupy na poziomie do 30% (liczony w stosunku do wszystkich uczestników projektu).2 pkt – projekt zakłada wsparcie dla przedmiotowej grupy na poziomie powyżej 30% (liczony w stosunku do wszystkich uczestników projektu). |
|  | Projekt realizowany przy współpracy z jednostkami ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. | Wniosek o dofinansowanie | 2 | 0 lub 2 pkt | Celem realizacji projektu we współpracy z jednostkami ambulatoryjnej opieki specjalistycznej jest efektywniejsze wykorzystanie potencjału kadry medycznej/ zasobów lokalowych/sprzętowych AOS.0 pkt - projekt nie zakłada współpracy z jednostkami AOS,2 pkt - projekt zakłada współpracę z jednostkami AOS. |
|  | Komplementarność projektu z narzędziami zaplanowanymiw ramach programu SSD. | Wnioseko dofinansowanie | 2 | 0 lub 5 pkt | W ramach przeciwdziałania depopulacji, kryterium ma na celu premiowanie projektów zakładających działania spójne z założeniami Programu SSD, w ramach Pakietu IV. Złota jesień.0 pkt - projekt nie zakłada komplementarności z narzędziami zaplanowanymi w ramach programu SSD, Pakiet IV Złota jesień,5 pkt - projekt zakłada komplementarność z narzędziami zaplanowanymi w ramach programu SSD, pakiet IV Złota jesień. |
|  | Komplementarność projektu do innych przedsięwzięć współfinansowanych ze środków UE, krajowych lub innych źródeł. | Wnioseko dofinansowanie | 2 | 0 - 3 pkt | W celu zwiększenia efektywności prowadzonych interwencji preferowane będą projekty zakładające komplementarność z innymi przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł. Warunkiem koniecznym do określenia działań /projektów jako komplementarne jest ich uzupełaniający się charakter, wykluczający powielanie się działań. 0 pkt - projekt nie zakłada komplementarność z innymi przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł.1 pkt - projekt zakłada komplementarności z jednym przedsięwzięciem współfinansowanym ze środków UE, krajowych lub innych źródeł.3 pkt - projekt zakłada komplementarność z co najmniej dwoma przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł. |
|  | Dostępność do usług zdrowotnych. | Wnioseko dofinansowanie | 2 | 0 lub 5 pkt | W zależności od indywidualnych potrzeb uczestnika projektu, wnioskodawca zapewnia kompleksowy dostęp do usług zdrowotnych tj. opieki domowej i transportu do miejsca świadczenia usługi w przypadku gdy:* stan zdrowia osoby niesamodzielnej ze względu na podeszły wiek, w tym osoby z niepełnosprawnościami nie pozwala na korzystanie przez nią z usług poza domem lub
* nie ma możliwości dotarcia do miejsca świadczenia usługi środkiem transportu publicznego lub dojazd ten przekracza 30 minut.

0 pkt – projekt zakłada wsparcia dla osób mających utrudniony dostęp do usług zdrowotnych do 50% (liczony w stosunku do wszystkich uczestników projektu),5 pkt – projekt zakłada wsparcia dla osób mających utrudniony dostęp do usług zdrowotnych na poziomie powyżej 50% (liczony w stosunku do wszystkich uczestników projektu). |
| 6. | Premiowanie projektów trwale podnoszących jakość usług medycznych | Wniosek o dofinasowanie | 2 | 0 lub 2pkt | W ramach projektu wypracowane zostaną trwałe rozwiązania zapewniające wysoką jakość usług medycznych, dostosowaną do indywidualnych potrzeb osób niesamodzielnych ze względu na podeszły wiek, w tym osób z niepełnosprawnościami.0 pkt – w projekcie nie zostaną wypracowane trwałe rozwiązania zapewniające wysoką jakość usług medycznych, dostosowaną do osób niesamodzielnych ze względu na podeszły wiek, w tym osób z niepełnosprawnościami.2 pkt – w projekcie zostaną wypracowane trwałe rozwiązania zapewniające wysoką jakość usług medycznych, dostosowaną do osób niesamodzielnych ze względu na podeszły wiek, w tym osób z niepełnosprawnościami. |
| 7. | Kontynuacja opieki medycznej po opuszczeniu szpitala lub ZOL. | Wniosek  o dofinasowanie | 2 | 0 lub 2pkt | W projekcie przewidziano działania, w ramach których prowadzeni będą pacjenci po opuszczeniu szpitala lub ZOL, jako kontynuacja leczenia i opieki w pierwszym okresie po hospitalizacji.0 pkt – w projekcie nie przewidziano działań, w ramach których prowadzeni będą pacjenci po opuszczeniu szpitala lub ZOL, jako kontynuacja leczenia i opieki w pierwszym okresie po hospitalizacji.2 pkt – w projekcie przewidziano działania, w ramach których prowadzeni będą pacjenci po opuszczeniu szpitala lub ZOL, jako kontynuacja leczenia i opieki w pierwszym okresie po hospitalizacji. |
| 8. | Wnioskodawca lub/i Partner jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą i udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowej opieki zdrowotnej. | Wniosek  o dofinasowanie | 2 | 0 lub 2pkt | Celem jest premiowanie projektów, w których Wnioskodawca lub/i Partner jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą i udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) na podstawie zawartej umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z dyrektorem właściwego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.0 pkt - Wnioskodawca lub Partner nie jest POZ,2 pkt - Wnioskodawca lub Partner jest POZ. |

**OŚ PRIORYTETOWA 8 RPO WO 2014-2020**

**INTEGRACJA SPOŁECZNA**

**- KRYTERIA MERYTORYCZNE SZCZEGÓŁOWE -**

|  |  |
| --- | --- |
| **Oś priorytetowa** | ***VIII Integracja społeczna*** |
| **Działanie** | ***8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych***  |
| **Cel szczegółowy** | ***Zwiększenie liczby świadczonych usług zdrowotnych w regionie*** |
| **Kompleksowa opieka nad matką i dzieckiem** |
| **Kryteria merytoryczne szczegółowe (TAK/NIE)** |
| **LP** | **Nazwa kryterium** | **Źródło informacji** | **Charakter kryterium W/B** | **Definicja** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. | Wnioskodawca zapewnia wyspecjalizowaną kadrę oraz odpowiednie zaplecze techniczne. | Wniosek o dofinansowanie | Bezwzględny | Kadra zaangażowana w realizację projektu posiada odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie potwierdzone dokumentami, zgodnie z wymogami określonymi w odpowiednim regionalnym programie polityki zdrowotnej/regulaminie konkursu. Kadra świadczy usługi m.in. w oparciu o Ewidence Based Medicine.Ponadto Wnioskodawca posiada zaplecze techniczne wskazane w odpowiednim regionalnym programie polityki zdrowotnej/regulaminie konkursu.W realizację projektu w roli lidera lub partnera zaangażowany jest co najmniej jeden podmiot leczniczy. |
| 2. | Przewidziane w projekcie świadczenia opieki zdrowotnej są realizowane wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą | Wniosek o dofinansowanie | Bezwzględny | Zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej podmiot wykonujący działalność leczniczą oznacza podmiot leczniczy, tj.:1. przedsiębiorców w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej we wszelkich formach przewidzianych dla wykonywania działalności gospodarczej, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, 2. samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, 3. jednostki budżetowe, w tym państwowe jednostki budżetowe tworzone i nadzorowane przez Ministra Obrony Narodowej, ministra właściwego do spraw wewnętrznych, Ministra Sprawiedliwości lub Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, posiadające w strukturze organizacyjnej ambulatorium, ambulatorium z izbą chorych lub lekarza, o którym mowa w art. 55 ust. 2a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,1. instytuty badawcze, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych,
2. fundacje i stowarzyszenia, których celem statutowym jest wykonywanie zadań w zakresie ochrony zdrowia i których statut dopuszcza prowadzenie działalności leczniczej,
3. posiadające osobowość prawną jednostki organizacyjne stowarzyszeń, o których mowa w pkt 5,
4. osoby prawne i jednostki organizacyjne działające na podstawie przepisów o stosunku Państwa do Kościoła Katolickiego w Rzeczypospolitej Polskiej, o stosunku Państwa do innych kościołów i związków wyznaniowych oraz o gwarancjach wolności sumienia i wyznania,
5. jednostki wojskowe – w zakresie, w jakim wykonują działalność leczniczą.

oraz lekarza lub pielęgniarkę wykonujących zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową, o której mowa w art. 5 ww. ustawy. |
| 3. | Kompleksowość wsparcia w ramach projektu. | Wnioseko dofinansowanie | Bezwzględny | Zakres realizowanych działań dostosowany jest do indywidualnych potrzeb każdego uczestnika projektu. Kompleksowość wsparcia oznacza:objęcie wsparciem grupy docelowej pakietem specjalistycznych usług składającym się co najmniej z jednej z form działań, przypisanych do danego modułu, zgodnie z wymogami określonymi w regulaminie konkursu. Powyższe doprowadzić ma do zmniejszenia zachorowalności i umieralności wśród niemowląt oraz obniży występowanie wad rozwojowych, a tym samym zmniejszy koszty opieki w przyszłości,* zgodnie z założeniami RPO WO 2014-2020 szczepienia ochronne mogą być realizowane wyłącznie jako część kompleksowego projektu skierowanego do grupy docelowej, zgodnie z założeniami RPO WO 2014-2020 działania z zakresu podnoszenia kwalifikacji i kompetencji służb świadczących usługi zdrowotne stanowią jedynie część kompleksowego projektu i są uzupełnieniem działań o charakterze wdrożeniowym.
 |
| 4. | Ograniczenie kosztów działań informacyjnych/edukacyjnych. | Wnioseko dofinansowanie | Bezwzględny | Koszty działań informacyjnych/ edukacyjnych/ poniesione w ramach kosztów bezpośrednich projektu stanowią nie więcej niż poziom wskazany w odpowiednim regionalnym programie polityki zdrowotnej/regulaminie konkursu. Powyższe odnosi się do działań informacyjno/edukacyjnych rozumianych jako działania merytoryczne projektu, a nie działania informacyjno/promocyjne projektu wchodzące w katalog kosztów pośrednich. |
| 5. | Działania objęte finansowaniem w ramach projektów nie zastępują świadczeń opieki zdrowotnej, których finansowanie jest zagwarantowane ze środków publicznych.  | Wnioseko dofinansowanie | Bezwzględny | Dopuszcza się możliwość finansowania usług zdrowotnych jeżeli wykraczają one poza gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej albo po wykazaniu, że gwarantowana usługa zdrowotna nie mogłaby zostać sfinansowana danej osobie ze środków publicznych w okresie trwania odpowiedniego Regionalnego Programu Zdrowotnego lub danego projektu służącego jego realizacji albo w przypadku, gdy odpowiedni Regionalny Program Zdrowotny przewiduje zarówno usługi zdrowotne wymienione w katalogu świadczeń gwarantowanych jako podstawowe i jednocześnie niezbędne dla realizacji tego programu, jak i usługi zdrowotne ponadstandardowe. |
| 6. | Zasięg oddziaływania projektu. | Wnioseko dofinansowanie | Bezwzględny | W celu efektywnego wydatkowania środków województwo opolskie zostało podzielone na 3 obszary, dla których w regulaminie konkursu zostanie wyodrębniona pula alokacji (zgodnie z podziałem przyjętym w Osi Priorytetowej VIII, dla działania 8.3). W świetle powyższego realizacja projektu może wyłącznie objąć terytorium jednego z obszarów:* obszaru północnego (powiaty: kluczborski, brzeski, namysłowski, oleski),
* obszaru środkowego (powiaty: opolski, grodzki-miasto Opole, nyski, prudnicki),obszaru południowego (powiaty: głubczycki, kędzierzyńsko-kozielski, krapkowicki, strzelecki).
 |
| 7. | Projekt jest realizowany zgodnie  z odpowiednim Regionalnym Programem Zdrowotnym.  | Wnioseko dofinansowanie |  Bezwzględny | Działania realizowane w projekcie przez wnioskodawcę oraz ewentualnych partnerów są zgodne z zakresem odpowiedniego regionalnego programu polityki zdrowotnej, który jest załącznikiem do regulaminu konkursu. |

| **Kryteria merytoryczne szczegółowe (punktowane)** |
| --- |
| **LP** | **Nazwa kryterium** | **Źródło informacji** | **Waga** | **Punktacja** | **Definicja** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** |
|  | Projekt preferuje świadczenie usług dla osób zamieszkałych w miejscowościach poniżej 20 000 mieszkańców i/lub z obszarów wiejskich. | Wniosek o dofinansowanie | 2 | 0 ,2 lub 3 pkt | Wprowadzenie kryterium wynika z potrzeby zapewnienia dostępu do usług dla osób zamieszkałych w miejscowościach poniżej 20 000 mieszkańców i/lub z obszarów wiejskich, przy czym obszary wiejskie definiowane są zgodnie ze statystyką publiczną.0 pkt – projekt nie zakłada świadczenia usług dla preferowanej grupy 2 pkt – projekt zakłada świadczenie usług dla osób zamieszkałych w miejscowościach poniżej 20 000 mieszkańców na poziomie powyżej 30% (liczony w stosunku do wszystkich uczestników projektu) 3 pkt – projekt zakłada świadczenie usług dla osób zamieszkałych na terenach wiejskich na poziomie powyżej 40% (liczony w stosunku do wszystkich uczestników projektu). |
|  | Projekt przewiduje kompleksową opiekę okołoporodową. | Wniosek o dofinansowanie | 2 | 0 lub 3 pkt | Preferencje dla projektów, które oferują pakiet usług świadczonych w okresie ciąży, porodu, połogu i/lub opiekę nad noworodkiem. 0 pkt – projekt nie zakłada wsparcia w ww. zakresie3 pkt – projekt zakłada wsparcie w ww. zakresiePakiet rozumiany jest jako zestaw usług składający się z co najmniej dwóch form działań skierowanych do matki i/lub noworodka.  |
|  | Projekt przewiduje kompleksowe wsparcie w przypadku ryzyka okołoporodowego. | Wniosek o dofinansowanie | 2 | 0 lub 3 pkt | Preferencje dla projektów, które oferują pakiet usług dedykowany dla:- kobiet z nieprawidłowym przebiegiem ciąży/porodu, zagrożonych wczesnym porodem/rodzących wcześnie i/lub - dzieci z ryzyka okołoporodowego, tj.: wcześniaków oraz dzieci z nieprawidłowo przebiegającej ciąży/porodu. 0 pkt – projekt nie zakłada dedykowanego wsparcia w ww. zakresie3 pkt – projekt zakłada dedykowane wsparcie w ww. zakresie.Pakiet rozumiany jest jako zestaw usług składający się z co najmniej dwóch form działań skierowanych do matki i/lub dziecka.  |
|  | Realizacja projektów zakładających kompleksowe wsparcie z zakresu wczesnego wykrywania wad rozwojowych i rehabilitacji dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i/lub z niepełnosprawnościami. (jeżeli dotyczy) | Wniosek o dofinansowanie | 2 | 0 , 1 lub3 pkt | Preferencje dla projektów, których zakres wsparcia obejmuje działania związane z:* wczesnym wykrywaniem wad rozwojowych,
* rehabilitacją wad rozwojowych dzieci zagrożonych nieprawidłowością rozwoju, edukacją skierowaną do opiekunów dzieci.

0 pkt – projekt nie zakłada wsparcia w ww. zakresie1 pkt – projekt zakłada wsparcia w zakresie 1 z ww. działań 3 pkt – projekt zakłada wsparcie w zakresie 2-3 z ww. działań. |
|  | Preferencje dostępu do usług w ramach opieki okołoporodowej oraz wsparcia wczesnego wykrywania wad rozwojowych i rehabilitacji dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i/lub z niepełnosprawnościami. | Wniosek o dofinansowanie | 2 | 0 lub 3pkt | Preferencje dla projektów zakładających wsparcie w pierwszej kolejności dla matek samotnych oczekujących na dziecko i/lub opiekunów prawnych samotnie wychowujących dziecko.0 pkt – projekt nie zakłada wsparcia w ww. zakresie3 pkt – projekt zakłada wsparcie w ww. zakresieZa osobę samotnie oczekującą na dziecko/ wychowującą dzieci uważa się jednego z rodziców albo opiekuna prawnego, jeżeli osoba ta jest: * panną, kawalerem,
* wdową, wdowcem,
* rozwódką, rozwodnikiem albo
* osobą, w stosunku do której orzeczono separację w rozumieniu odrębnych przepisów i samotnie oczekuje na dziecko/ wychowuje dziecko.
 |
|  | Projekt przewiduje szkolenia dla personelu służb świadczących usługi zdrowotne w obszarze opieki okołoporodowej(jeżeli dotyczy) | Wniosek o dofinansowanie | 1 | 0 lub 2pkt  | Preferencja odnosi się do projektów zakładających podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego w zakresie umiejętności interpersonalnych.Celem preferencji jest podniesienie jakości usług świadczonych na rzecz pacjenta (m.in. kobiety w okresie ciąży, porodu, połogu, w tym w szczególności z zakresu ryzyka okołoporodowego).0 pkt – projekt nie zakłada wsparcia ww. zakresie2pkt – projekt zakłada wsparcie ww. zakresie. |
|  | Projekt realizowany przy współpracy z jednostkami podstawowej opieki zdrowotnej i/lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. | Wniosek o dofinansowanie | 1 | 0 lub 2pkt | Celem realizacji projektu we współpracy z jednostkami ambulatoryjnej opieki specjalistycznej jest efektywniejsze wykorzystanie potencjału kadry medycznej/ zasobów lokalowych/sprzętowych AOS.Wnioskodawca lub partner jest podmiotem leczniczym świadczącym usługi zdrowotne w zakresie AOS (posiada kontrakt z Płatnikiem). 0 pkt – projekt nie zakłada współpracy z jednostkami AOS2 pkt – projekt zakłada współpracę z jednostkami AOS. |
|  | W projekcie przewidziano współpracę z jednostkami OPS/PCPR/organizacjami pozarządowymi/partnerami społecznymi reprezentującymi interesy i zrzeszającymi podmioty świadczące usługi w zakresie POZ. | Wniosek o dofinansowanie | 1 | 0 lub 1 lub 2 pkt | Preferencja dla projektów, które zakładają nawiązanie partnerstwa z jednostkami OPS/PCPR/organizacjami pozarządowymi/partnerami społecznymi w szczególności w zakresie sprawowania opieki nad kobietą i dzieckiem w okresie okołoporodowym, tj. w okresie ciąży, porodu, połogu oraz nad noworodkiem. 0 pkt – projekt nie zakłada partnerstwa z jednostkami OPS/PCPR/organizacjami pozarządowymi/partnerami społecznymi1 pkt - projekt zakłada partnerstwo z jedną jednostką OPS/PCPR/organizacją pozarządową/ partnerem społecznym2 pkt – projekt zakłada partnerstwo z więcej niż jedną jednostką OPS/ PCPR/partnerami społecznymi/ organizacjami pozarządowymi, w tym z organizacją pozarządową reprezentującą interesy pacjentów i posiadającą, co najmniej dwuletnie doświadczenie w zakresie sprawowania opieki nad kobietą i dzieckiem w okresie okołoporodowym. Wskazane podmioty należy definiować, jako:* OPS/PCPR – jednostki organizacyjne systemu pomocy społecznej wykonujące zadania pomocy społecznej na poziomie gminy/powiatu zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej
* Organizacja Pozarządowa – podmiot rozumiany zgodnie z art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie
* Partner społeczny – Partner społeczny (organizacja pozarządowa, związek pracodawców, związek pracowników), reprezentujący interesy i zrzeszający placówki podstawowej opieki zdrowotnej rozumiane zgodnie z definicją zawartą w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (
 |
|  | Wnioskodawca lub partner jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna na podstawie zawartej umowy z Płatnikiem. | Wnioseko dofinansowanie | 1 | 0 lub 1pkt | Celem realizacji projektu z udziałem POZ jest efektywniejsze wykorzystanie potencjału kadry medycznej/zasobów lokalowych/sprzętowych POZ. Wnioskodawca lub partner jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna na podstawie zawartej umowy z Płatnikiem.0 pkt - Wnioskodawca lub partner nie jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna1 pkt - Wnioskodawca lub partner jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna |
|  | Komplementarność projektu z inicjatywami zaplanowanymi w ramach programu SSD. | Wnioseko dofinansowanie | 2 | 0 lub 5 pkt | W ramach przeciwdziałania depopulacji, kryterium ma na celu premiowanie projektów zakładających działania spójne z założeniami Programu SSD, w ramach Pakietu III Opieka żłobkowo-przedszkolna.0 pkt – projekt nie zakłada komplementarności z narzędziami zaplanowanymi w ramach programu SSD, Pakiet III Opieka żłobkowo-przedszkolna5 pkt – projekt zakłada komplementarność z narzędziami zaplanowanymi w ramach programu SSD, pakiet III Opieka żłobkowo-przedszkolna. |
|  | Komplementarność projektu z innymi przedsięwzięciami współfinansowanych ze środków UE, krajowych lub innych źródeł. | Wniosek o dofinansowanie | 2 | 0, 1 lub3 pkt | W celu zwiększenia efektywności prowadzonych interwencji preferowane będą projekty zakładające komplementarność z innymi przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł. Warunkiem koniecznym do określenia działań /projektów jako komplementarne jest ich uzupełaniający się charakter, wykluczający powielanie się działań. 0 pkt – projekt nie zakłada komplementarności z innymi przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł.1 pkt – projekt zakłada komplementarność z jednym przedsięwzięciem współfinansowanym ze środków UE, krajowych lub innych źródeł3 pkt – projekt zakłada komplementarność z co najmniej dwoma przedsięwzięciami współfinansowanymi ze środków UE, krajowych lub innych źródeł. |
|  | Projekt w co najmniej 60% skierowany jest do osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. | Wniosek o dofinansowanie | 2 | 0 lub 5 pkt | Wprowadzenie kryterium wynika z konieczności osiągnięcia określonych wartości wskaźnika produktu. Definicja osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym zgodnie z *Listą wskaźników na poziomie projektu RPO WO 2014-2020. Zakres EFS*.0 pkt – projekt zakłada wsparcie dla przedmiotowej grupy na poziomie poniżej 60 %.5 pkt – projekt zakłada wsparcie dla przedmiotowej grupy na poziomie równym lub wyższym 60 %. |

1. Limit 14 osób nie obowiązuje w przypadku, gdy przepisy prawa krajowego wskazują mniejszą liczbę osób w placówce. [↑](#footnote-ref-1)
2. Limit 14 osób nie obowiązuje w przypadku, gdy przepisy prawa krajowego wskazują mniejszą liczbę osób w placówce. [↑](#footnote-ref-2)