

- 1. Proszę o potwierdzenie, że Wnioskodawca jest zobligowany do podania danych dotyczących zatrudnienia oraz liczby osób objętych wsparciem aktualne na dzień 31.12.2022 r., a nie za cały rok 2022.**

Proszę o potwierdzenie, że Wnioskodawca jest zobligowany do podania danych dotyczących wielkości środków przeznaczonych na finansowanie świadczenia usług na koniec 2022 roku (zsumowanych za cały rok 2022).

Na oba pytania odpowiedź jest twierdząca – Wnioskodawca zobligowany jest do podania danych dot. zatrudnienia oraz liczby osób objętych wsparciem zgodnie ze stanem na dzień 31.12.2022 r. Dane dotyczące wielkości środków przeznaczonych na finansowanie świadczenia usług należy podać za cały rok 2022.

2. Zapisy regulaminu projektu:

1. Jeden podmiot (niezależnie czy jest wnioskodawcą, czy partnerem) może złożyć maksymalnie jeden wniosek o dofinansowanie projektu w ramach każdego z pięciu naborów dla poszczególnych subregionów." Czy to oznacza, że jako Wnioskodawca możemy aplikować i złożyć po jednym wniosku w ramach dwóch Subregionów (dwa nabory, łącznie dwa wnioski) i zostanie to zaakceptowane - czy dobrze rozumiemy zapis Regulaminu?

W Regulaminie wyboru projektów dla działania 7.1 *Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa* FEO 2021-2027 wskazano, że jeden podmiot (niezależnie czy jest wnioskodawcą, czy partnerem) może złożyć maksymalnie jeden wniosek o dofinansowanie projektu w ramach każdego z pięciu naborów dla poszczególnych subregionów, co oznacza, że jeden podmiot może złożyć maksymalnie 5 wniosków w ramach całego postępowania (po jednym wniosku w ramach każdego z 5 naborów).

Odpowiadając na pytanie: Wnioskodawca (niezależnie czy jest wnioskodawcą, czy partnerem) może złożyć po jednym wniosku w ramach wybranych dwóch subregionów (dwa różne nabory, łącznie dwa wnioski o dofinansowanie projektu).

Proszę jednak zwrócić uwagę, że wniosek o dofinansowanie projektu złożony w ramach naboru do danego subregionu musi obejmować wsparciem grupę docelową wyłącznie z tego subregionu.

- 3. Proszę o informację, czy wniosek składany w ramach FEOP.07.01-IZ.00-002/23 dla subregionu Aglomeracja Opolska powinien obejmować obszarowo cały subregion, czy też może skupiać się na jednym powiecie?**

Wniosek o dofinansowanie projektu złożony w ramach naboru do danego subregionu może obejmować wsparciem grupę docelową wyłącznie z tego subregionu, czyli:

- osoby fizyczne mieszkające w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracujące i/lub uczące się na terenie tego subregionu,
- podmioty, których siedziba/oddział znajduje się na terenie tego subregionu.

W dokumentacji postępowania konkurencyjnego nie określono, że projekt musi obejmować osoby/podmioty z obszaru całego subregionu, a zatem może skupiać się na jednym powiecie. Proszę jednak zwrócić uwagę, że podział na subregiony nie przebiega według powiatów, więc jeśli zdecydują się Państwo na dany powiat, to wsparciem mogą być objęte tylko te gminy powiatu, które należą do Subregionu Aglomeracja Opolska.

Warto natomiast przeanalizować, czy/jak wybór obszaru wpłynie w Państwa przypadku na możliwość uzyskania punktów w niżej wymienionych kryteriach punktowanych:

- Doświadczenie Wnioskodawcy i/lub Partnerów – sprawdza się, czy Wnioskodawca i/lub Partnerzy posiadają doświadczenie w obszarze merytorycznym wsparcia projektu (zakres tematyczny), na rzecz grupy docelowej oraz na obszarze terytorialnym, na którym będzie realizowany projekt;
- Projekt skierowany do osób fizycznych mieszkających w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracujących i/lub uczących się na Obszarze Strategicznej Interwencji (OSI) wskazanym w Krajowej Strategii Rozwoju Regionalnego (KSRR), tj. miast średnich tracących funkcje społeczno-gospodarcze i/lub obszarów zagrożonych trwałą marginalizacją.
- Projekt skierowany do osób fizycznych mieszkających w rozumieniu Kodeksu Cywilnego i/lub pracujących i/lub uczących się na obszarze wiejskim.

Proszę pamiętać, że ostatecznie oceny prawidłowości przyjętych w projekcie założeń dokona Komisja Oceny Projektów w oparciu o zapisy wniosku o dofinansowanie projektu, przedłożone w toku postępowania dokumenty czy wyjaśnienia Wnioskodawcy.

4. Zgodnie z zapisami "Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027" (Wykaz pojęć) - do usług społecznych i zdrowotnych świadczonych w społeczności lokalnej należą w szczególności:

a) usługi opiekuńcze, obejmujące pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, 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;

Bardzo proszę o wyjaśnienie czy specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania mogą być realizowane w ramach konkursów ogłoszonych w ramach działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa?

Zgodnie z zapisami Regulaminu wyboru projektów, pkt 6 Typy projektów podlegających dofinansowaniu możliwe do realizacji w ramach działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, jest m.in.:

- 1) Opieka długoterminowa w formie zdeinstytucjonalizowanej, w tym m.in.:
 - a) usługi opiekuńcze i asystenckie, w tym dowożenie posiłków (jako element projektu),
 - b) usługi w rodzinnym domu pomocy, o którym mowa w Ustawie o pomocy społecznej,
 - c) usługi w ośrodkach wsparcia, o których mowa w Ustawie o pomocy społecznej, o ile liczba miejsc całodobowego pobytu w tych ośrodkach nie jest większa niż 8,
 - d) usługi w gospodarstwach opiekuńczych w formie pobytu dziennego lub całodobowego, o ile liczba miejsc pobytu całodobowego w tych gospodarstwach nie jest większa niż 8,
 - e) wsparcie psychologiczne i wytchnieniowe dla opiekunów faktycznych,
 - f) inne działania umożliwiające pozostanie grupy docelowej w społeczności lokalnej, jako element uzupełniający projektu, np. mieszkania adaptowalne, likwidowanie barier

architektonicznych w miejscu zamieszkania, zwiększenie dostępu do sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego poprzez tworzenie wypożyczalni sprzętu, w tym szkolenia/doradztwo dotyczące nauki ich obsługi i wykorzystania.

Odpowiadając na zapytanie, specjalistyczne usługi opiekuńcze mogą być realizowane w miejscu zamieszkania, w ramach przedmiotowego naboru. Podkreśla się ponadto, że *Wytyczne dotyczące realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027* określają minimalne wymagania świadczenia usług społecznych w społeczności lokalnej, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, w tym wymagania dotyczące osób świadczących te usługi.

5. W związku z trwającym naborem wniosków na działania 7.1. Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa ... uprzejmie proszę o informację czy dopuszcza się, w ramach realizacji zadania przez jst, przekazanie środków organizacjom społeczeństwa obywatelskiego na podstawie przeprowadzenia przez jst otwartych konkursów ofert (w rozumieniu ustaw o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie i/lub o zdrowiu publicznym)?

Zgodnie z zapisami *Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027* w projektach współfinansowanych z EFS+ przy udzielaniu zamówień wskazane jest stosowanie preferencji dla podmiotów ekonomii społecznej. Preferencje mogą być realizowane m.in. poprzez zlecenie zadań na zasadach określonych w *ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie* lub stosowania innych przewidzianych prawem trybów, w tym z ustawy z dnia 5 sierpnia 2022 r. o ekonomii społecznej czy ustawy z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych. W związku z tym zgodnie z zapisami *Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie* organ administracji publicznej ma możliwość zlecenia zadań (i przekazania środków) organizacjom pozarządowym prowadzącym działalność statutową w danej dziedzinie (po przeprowadzeniu otwartego konkursu ofert).

6. Planujemy złożyć wniosek o dofinansowanie w ramach działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne na zadanie typu 5c, tj. wsparcie procesu usamodzielniania osób przebywających w placówkach całodobowych. Dowiedzieliśmy się, że z projektu mogą skorzystać wyłącznie osoby, które w całym swoim życiu (tj. do dnia 31 grudnia 2022 r.) nie korzystały z żadnych usług społecznych. Czy dobrze rozumiem, że działanie 5c może być zatem adresowane wyłącznie do osób, które trafiły do placówki całodobowej dopiero w 2023 roku?

Postępowanie konkurencyjne dla działania 7.1 *Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa* dotyczy usług społecznych i w zakres ten wpisują się typy projektów podlegające dofinansowaniu, wskazane w punkcie 6 Regulaminu wyboru projektów.

W przypadku realizacji typu 5c projektu:

wsparcie procesu deinstytucjonalizacji placówek całodobowych, polegające na realizowaniu (w oparciu o posiadane zasoby) działań poza dotychczasowymi zadaniami, w tym m.in.:

wsparciu procesu usamodzielniania osób przebywających w placówkach całodobowych oraz działań zapobiegających umieszczeniu osób w placówkach całodobowych (asystentura osobista, kręgi wsparcia itp.).

– nie ma ograniczenia do objęcia wsparciem wyłącznie osób, które trafiły do placówki całodobowej dopiero w 2023 r. Chodzi o podjęcie takich działań, które zainicjują proces deinstytucjonalizacji poprzez zapewnienie podopiecznym wsparcia ukierunkowanego na samodzielne funkcjonowanie w społeczności lokalnej poza placówką. Podsumowując, w ramach niniejszego postępowania można objąć wsparciem osoby przebywające w placówce całodobowej, w celu ich usamodzielnienia do życia w społeczności lokalnej poprzez zapewnienie odpowiedniego wsparcia dostosowanego do ich indywidualnych potrzeb.

Proszę jednak pamiętać, że wsparcie dla usług opiekuńczych oraz asystenckich każdorazowo musi prowadzić do zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług 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. Jest to kryterium merytoryczne szczegółowe bezwzględne. Stosowny komunikat w tej sprawie pojawił się 22 listopada 2023 r. na [stronie](#) Instytucji Zarządzającej (IZ) przy ogłoszeniu o naborze do działania FEO 2021-2027.

Podkreśla się, że aby powyższe wymogi zostały spełnione, to oprócz objęcia wsparciem osób przebywających w placówce całodobowej należy wesprzeć inne osoby przebywające w społeczności lokalnej działaniami zapobiegającymi ich umieszczeniu w placówce całodobowej. Natomiast zwiększenie liczby miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej może oznaczać nie tylko zatrudnienie nowego personelu w stosunku do danych z końca 2022 roku, ale również zwiększenie wymiaru czasu pracy już zatrudnionego pracownika, np. pracownik zatrudniony na koniec 2022 roku na pół etatu, w ramach projektu może mieć dofinansowanie zatrudnienia na dodatkowe pół etatu (łącznie będzie zatrudniony na 1 etat). Podobnie wygląda sytuacja w przypadku osób zatrudnionych w ramach umowy zlecenia, np. osoba wykonująca pracę w wymiarze 60 godzin na koniec 2022 roku, może kolejne 60 godzin pracy wykonywać w ramach projektu (łącznie 120 godzin).

Zwraca się uwagę na kryterium merytoryczne szczegółowe bezwzględne w brzmieniu: w przypadku realizacji działań pozwalających na rozszerzenie oferty placówek instytucjonalnych o prowadzenie usług świadczonych w społeczności lokalnej zapewnia się rozdzielność operacyjną oraz finansową od podstawowej działalności placówki realizującej wsparcie.

Ostatecznej oceny zasadności przyjętych przez Wnioskodawcę założeń dokona Komisja Oceny Projektów (KOP) na etapie faktycznie złożonego wniosku o dofinansowanie, na podstawie przedstawionych opisów i ewentualnych złożonych wyjaśnień.

7. Zwracam się z prośbą o wyjaśnienie treści z regulaminu naboru nr FEOP.07.01-IZ.00-002/23:

„Zaplanowane w ramach projektu działania dotyczące finansowania leczenia w ramach opieki długoterminowej osób starszych i z niepełnosprawnościami w formie zdeinstytucjonalizowanej (jako element kompleksowego projektu dotyczącego usług społecznych z zastrzeżeniem, że działania te stanowią maksymalnie 20% wartości projektu) (...).”
Czy to oznacza, że przykładowo pielęgnarska domowa opieka długoterminowa może wynieść 20% wartości projektu, a usługi opiekuńcze dla tego samego UP prowadzone przez opiekuna środowiskowego mogą wynieść 70% wartości projektu, inne 10%? Czy usługi opiekuńcze traktowane

są w ramach naboru jako domowa opieka długoterminowa poprzez zapis: Str. 6 „1)Opieka długoterminowa w formie zdeinstytucjonalizowanej, w tym m.in.:

a)usługi opiekuńcze i asystenckie, w tym dowożenie posiłków (jako element projektu).”? Czy usługi opiekuńcze można traktować oddzielnie od długoterminowej opieki domowej czy należy je kwalifikować razem (20% limitu)?

Na wstępie pragnę podkreślić, że postępowanie konkurencyjne dla działania 7.1 *Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa* dotyczy usług społecznych i w zakres ten wpisują się typy projektów podlegające dofinansowaniu, wskazane w punkcie 6 Regulaminu wyboru projektów. Natomiast limit 20% wartości projektu, o którym Pan wspomina, odnosi się do usług związanych z finansowaniem leczenia wymienionych w punkcie 9 Regulaminu, które są możliwe do realizacji wyłącznie jako uzupełnienie kompleksowego wsparcia w projekcie dotyczącym usług społecznych. Oznacza to, że w projekcie, w którym realizowane będzie wsparcie w ramach typu projektu nr 1 opieka długoterminowa w formie zdeinstytucjonalizowanej w tym usługi opiekuńcze (usługi społeczne), możliwe będzie sfinansowanie leczenia (max 20% wartości projektu), w tym:

- rehabilitacja ruchowa, psychiatryczna i logopedyczna,
- świadczenia terapeutyczne,
- kontynuacja leczenia farmakologicznego i dietetycznego,
- długotrwała opieka pielęgnarska

Tym samym np. długotrwała opieka pielęgnarska jako usługa związana z leczeniem stanowiłaby maksymalnie 20% wartości projektu, a pozostałą część stanowiłyby inne usługi wskazane w regulaminie. Jednocześnie zwraca się uwagę, że wydatki związane z leczeniem będą kwalifikowalne od dnia złożenia przez IZ zmiany programu do KE. IZ poinformuje o dacie, od której możliwe będzie ponoszenie ww. wydatków, na stronie internetowej [FEO 2021-2027](#) oraz na [portalu Funduszy Europejskich](#).

Ostatecznej oceny zasadności przyjętych przez Wnioskodawcę założeń dokona Komisja Oceny Projektów (KOP) na etapie faktycznie złożonego wniosku o dofinansowanie, na podstawie przedstawionych opisów i ewentualnych złożonych wyjaśnień.

- 8. W nawiązaniu do trwającego konkursu 7.1.”Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa”, proszę o interpretację zapisów Regulaminu wyboru projektów w punkcie 9. Warunki realizacji projektów, ppkt. 5. W ramach projektu wskazuje się możliwe do sfinansowania w ramach opieki długoterminowej osób starszych i z niepełnosprawnościami: świadczenia terapeutyczne oraz kontynuację leczenia farmakologicznego i dietetycznego. Bardzo proszę o informację jakie działania i usługi można zakwalifikować w zakres świadczeń terapeutycznych oraz co oznacza kontynuacja leczenia farmakologicznego i dietetycznego i jakie wydatki można w ramach tego sfinansować**

Postępowanie konkurencyjne dla działania 7.1 *Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa* dotyczy usług społecznych i w zakres ten wpisują się typy projektów podlegające dofinansowaniu, wskazane w punkcie 6 Regulaminu wyboru projektów. Natomiast usługi, o które Pani pyta, wpisują się w zakres usług związanych z leczeniem, uwzględnionych w punkcie 9 Regulaminu pn. Warunki realizacji projektów. Oznacza to, że w projekcie możliwe jest finansowanie leczenia w

ramach opieki długoterminowej osób starszych i z niepełnosprawnościami w formie zdeinstytucjonalizowanej, w tym:

- rehabilitacja ruchowa, psychiatryczna i logopedyczna,
- świadczenia terapeutyczne,
- kontynuacja leczenia farmakologicznego i dietetycznego,
- długotrwała opieka pielęgnarska

jako element kompleksowego projektu dotyczącego usług społecznych, z zastrzeżeniem, że działania te stanowią maksymalnie 20% wartości projektu. Jednocześnie zwraca się uwagę, że wydatki związane z leczeniem będą kwalifikowalne od dnia złożenia przez IZ zmiany programu do KE. IZ poinformuje o dacie, od której możliwe będzie ponoszenie ww. wydatków, na stronie internetowej [FEO 2021-2027](#) oraz na [portalu Funduszy Europejskich](#).

Zapis o świadczeniach terapeutycznych został zaczerpnięty z *Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027* (z definicji opieki długoterminowej). Powinny one być realizowane zgodnie z dokumentem pt. *Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030*. Świadczenia terapeutyczne pojawiają się w tym dokumencie w kontekście opieki długoterminowej oraz opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi.

Pewną podpowiedzią może być definicja z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. 2019 poz. 1285 z późn. zm.), zgodnie z którą świadczenia terapeutyczne to działania służące korekcie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania oraz usuwaniu przyczyn i objawów tych zaburzeń, obejmujące w szczególności profilaktykę, diagnostykę, leczenie, pielęgnację i rehabilitację.

Poprzez kontynuację leczenia farmakologicznego oraz dietetycznego należy rozumieć działania mające na celu ułatwienie funkcjonowania w społeczności lokalnej osobom przewlekle chorym, stale korzystającym z leków bądź stosującym specjalistyczne zalecenia dietetyczne. Wsparcie polegać może na pomocy w dawkowaniu leków, przestrzeganiu planów dietetycznych, pomocy w uzyskaniu recept oraz przestrzeganiu różnego rodzaju zaleceń lekarskich.

Ostatecznej oceny zasadności przyjętych przez Wnioskodawcę założeń dokona Komisja Oceny Projektów (KOP) na etapie faktycznie złożonego wniosku o dofinansowanie, na podstawie przedstawionych opisów i ewentualnych złożonych wyjaśnień.

9. Zwracam się z prośbą o potwierdzenie co oznacza termin „świadczenia terapeutyczne”, czy w ramach naboru 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa?

Regulamin strona 13

5. W ramach projektu możliwe jest finansowanie leczenia w ramach opieki długoterminowej osób starszych i z niepełnosprawnościami w formie zdeinstytucjonalizowanej, w tym:

- a) rehabilitacja ruchowa, psychiatryczna i logopedyczna,**
- b) świadczenia terapeutyczne,**
- c) kontynuacja leczenia farmakologicznego i dietetycznego,**

d) długotrwała opieka pielęgnarska

Czy świadczeniem terapeutycznym będzie terapia neuropsychologiczna, prowadzona przez psychologa dla osób po udarach, wylewach?

Czy w takim przypadku, terapia musi być realizowana przez podmiot leczniczy?

Zapis o świadczeniach terapeutycznych został zaczerpnięty z *Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027* (z definicji opieki długoterminowej). Powinny one być realizowane zgodnie z dokumentem pt. *Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030*. Świadczenia terapeutyczne pojawiają się w tym dokumencie w kontekście opieki długoterminowej oraz opieki zdrowotnej nad osobami z zaburzeniami psychicznymi.

Zgodnie z definicją z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. 2019 poz. 1285 z późn. zm.), świadczenia terapeutyczne to działania służące korekcie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania oraz usuwaniu przyczyn i objawów tych zaburzeń, obejmujące w szczególności profilaktykę, diagnostykę, leczenie, pielęgnację i rehabilitację.

Zaplanowane w ramach projektu działania dotyczące finansowania leczenia w ramach opieki długoterminowej osób starszych i z niepełnosprawnościami w formie zdeinstytucjonalizowanej mogą stanowić element kompleksowego projektu dotyczącego usług społecznych (maksymalnie 20% wartości projektu) i muszą być realizowane przez podmioty działające w obszarze ochrony zdrowia, tj.:

- podmioty działające na podstawie obowiązujących regulacji prawnych w ww. zakresie i/lub
- podmioty prowadzące działalność gospodarczą, której przeważający numer PKD odpowiada obszarowi ochrony zdrowia i i/lub
- podmioty posiadające w statucie lub w innym dokumencie (np. w umowie spółki) stanowiącym podstawę jego funkcjonowania zapisy o prowadzeniu działalności w przedmiotowym zakresie i/lub
- podmioty, które w sprawozdaniu finansowym, sporządzonym na koniec roku obrachunkowego poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie, wykazują, iż przeważający przychód uzyskały z prowadzenia działalności w obszarze ochrony zdrowia.

Ponadto, proszę pamiętać, że wydatki związane z leczeniem będą kwalifikowalne od dnia złożenia przez Instytucję Zarządzającą zmiany programu do Komisji Europejskiej (szczegóły w Regulaminie wyboru projektów).

Warto jednak zaznaczyć, że ostatecznie oceny prawidłowości przyjętych w projekcie założeń dokona Komisja Oceny Projektów w oparciu o zapisy wniosku o dofinansowanie projektu, przedłożone w toku postępowania dokumenty czy wyjaśnienia Wnioskodawcy.

10. Mam pytanie dotyczące konkursu FEOP.07.01-IZ.00-006/2.

Kryterium merytoryczne szczegółowe bezwzględne brzmi :

Usługi opiekuńcze są świadczone dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, a usługi asystenckie (jeśli dotyczy) w szczególności dla osób z niepełnosprawnościami.

Z nazwy wskaźnika wynika że usługi asystenckie mogą być świadczone dla osób z niepełnosprawnościami, natomiast w definicji kryterium jest zapis że: Do projektu będą kwalifikowane osoby, które otrzymały od 0 do 80 punktów wg skali Barthel.

W regulaminie wyboru projektu jest zapis, że: str 13 Grupą docelową są:

- osoby starsze (po 60 r.ż.);
- z niepełnosprawnościami

pod warunkiem, że są to osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Do projektu będą kwalifikowane osoby, które otrzymały od 0 do 80 punktów wg skali Barthel.

Czy to oznacza że osoby z niepełnosprawnościami, dla których beneficjent zamierza świadczyć tylko usługę asystencką też muszą otrzymać w skali Barthel od 0 do 80 pkt?

Co w przypadku kiedy osoba z niepełnosprawnością w stopniu znacznym uzyska w skali Barthel 85 lub 90 lub 95 pkt (to też świadczy o niemożności samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego) - Czy może być zakwalifikowana do projektu czy nie? Jeśli nie, to czy nie będzie to kryterium dyskryminujące?

Zgodnie z zapisami regulaminu wyboru projektów oraz kryteriami wyboru projektów, osoby z niepełnosprawnościami, dla których beneficjent zamierza świadczyć usługę asystencką muszą otrzymać w skali Barthel od 0 do 80 punktów.

Odpowiadając na drugie zapytanie, osoby z niepełnosprawnością, które uzyskają więcej niż 80 punktów w skali Barthel, nie będą się kwalifikowały do objęcia wsparciem w przedmiotowym postępowaniu. W regulaminie wyboru projektów jasno zostało wskazane, iż grupę docelową mogą stanowić osoby z niepełnosprawnościami pod warunkiem, że są to osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, to osoba, która ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego. Do oceny stopnia samodzielności fizycznej stosowana jest skala Barthel, która pozwala na ocenę danej osoby pod względem jej zapotrzebowania na opiekę innych osób. Bierze się w niej pod uwagę podstawowe czynności dnia codziennego takie jak: spożywanie posiłków, przemieszczanie się z łóżka na krzesło i z powrotem, siadanie, utrzymanie higieny osobistej, korzystanie z toalety, mycie, kąpiel całego ciała, poruszanie się po powierzchniach płaskich, wchodzenie i schodzenie po schodach, ubieranie się i rozbieranie oraz kontrolowanie czynności fizjologicznych.

Instytucja Zarządzająca programem regionalnym FEO 2021-2027 biorąc pod uwagę ograniczone środki możliwe do wykorzystania w programie, podjęła decyzję, iż w ramach niniejszego postępowania wsparcie kierowane będzie do osób najbardziej potrzebujących, które wymagają opieki innych osób. Powyższe podejście nie jest dyskryminujące, lecz ma na celu właśnie pomoc osobom najbardziej potrzebującym.

Podsumowując, wsparcie w postaci świadczenia usług asystenckich mogą otrzymać osoby z niepełnosprawnościami potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, które w ocenie stopnia samodzielności za pomocą skali Barthel, otrzymały od 0 do 80 pkt.

11. Zwracam się z uprzejmą prośbą o udzielenie odpowiedzi na następujące pytanie:

- czy planowany do zatrudnienia personel (rehabilitanci, opiekunki, psycholodzy) w ramach projektu musi być zatrudniony na podstawie umowy o pracę? Czy mogą to być także umowy zlecenia?

Dopuszczalne są obie formy zatrudnienia – zarówno umowa o pracę, jak i umowa zlecenie.

W Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków w Podrozdziale 3.8. Personel projektu, w podpunkcie 7):

IZ zapewnia, że we wniosku o dofinansowanie projektu EFS+, beneficjent wskazuje:

a) formę zaangażowania i szacunkowy wymiar czasu pracy personelu projektu niezbędnego do realizacji zadań merytorycznych (etat/liczba godzin),

b) uzasadnienie proponowanej kwoty wynagrodzenia personelu projektu odnoszące się do zwyczajowej praktyki beneficjenta w zakresie wynagrodzeń na danym stanowisku lub przepisów prawa pracy w rozumieniu art. 9 § 1 Kodeksu pracy lub statystyki publicznej, co stanowi podstawę do oceny 59 kwalifikowalności wydatków na etapie wyboru projektu oraz w trakcie jego realizacji.

Zachęcam też do szczegółowego zapoznania się z Sekcją 4.3.5. Minimalne wymagania świadczenia usług społecznych w społeczności lokalnej w Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021–2027.

Ostatecznej oceny kwalifikowalności wydatków dokona Komisja Oceny Projektów