Załącznik nr 11 do Regulaminu naboru wniosków
Nabór nr FEMP.06.22-IZ.00-120/25

REGIONALNY PLAN ROZWOJU USŁUG SPOŁECZNYCH I DEINSTYTUCJONALIZACJI WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

NA LATA 2026-2028

Z PERSPEKTYWĄ DO 2030

Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego
Rzeczpospolita Polska
Dofinansowane przez Unię Europejską

SPIS TREŚCI

WYKAZ SKRÓTÓW: 5

WSTĘP 6

Czym jest Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Województwa Małopolskiego do roku 2030? 6

Czym jest deinstytucjonalizacja usług społecznych? 6

1. Oczekiwania pod adresem Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji 8

1.1. Oczekiwania pod adresem Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji wynikające z dokumentów krajowych 8

Strategia Rozwoju Usług Społecznych polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.) 8

Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r. 8

Wojewódzki Plan Transformacji województwa małopolskiego na lata 2022-2026 9

Włączenie Społeczne w Programach Regionalnych - rekomendacje Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej 10

Wytyczne dotyczące realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027 11

Ogólnopolskie wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych 12

1.2. Oczekiwania pod adresem Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji wynikające z dokumentów europejskich 12

1.3. Oczekiwania pod adresem Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji wynikające z dokumentów regionalnych 13

KONKLUZJA 15

OBSZARY INTERWENCJI – SCHEMAT W RAMACH REGIONALNEGO PLANU ROZWOJU USŁUG SPOŁECZNYCH I DEINSTYTUCJONALIZACJI 17

2. Obszar interwencji A: usługi w zakresie wsparcia rodziny i pieczy zastępczej 18

2.1. Wnioski z diagnozy 18

2.2. Założenia dotyczące kierunków deinstytucjonalizacji wynikające z wniosków z diagnozy 21

2.3. Szczegółowy katalog planowanych do realizacji działań 23

2.4. Opis stanu docelowego w 2030 r. – cel(e) strategiczne 25

2.5. Rezultaty planowane do osiągnięcia przez samorząd województwa dla stanu docelowego w 2030 r. 26

Rodzaje rezultatów 26

Monitoring wskaźników: 28

2.6. Opis pożądanej zmiany w okresie realizacji planu – cele cząstkowe (3-letnie) 29

2.7. Rezultaty osiągnięte i planowane do osiągnięcia przez samorząd województwa w okresie realizacji kolejnych edycji Planu tj. na lata 2023 - 2025 oraz 2026 - 2028 34

Rezultaty osiągnięte w okresie 2023 – 2025 34

Rezultaty planowane w okresie 2026 – 2028 35

2.8. Matryca – Działania dla obszaru interwencji A: Usługi w zakresie wsparcia rodziny i pieczy zastępczej wraz z harmonogramem 37

3. Obszar interwencji B: usługi wsparcia na rzecz osób wykluczonych, zagrożonych wykluczeniem, niesamodzielnych i ich opiekunów nieformalnych 42

3.1. Wnioski z diagnozy 42

3.2. Założenia dotyczące kierunków deinstytucjonalizacji wynikające z wniosków z diagnozy ... 48

3.3. Szczegółowy katalog planowanych do realizacji działań 51

3.4. Opis stanu docelowego w 2030 r. – cele strategiczne 53

3.5. Rezultaty planowane do osiągnięcia przez samorząd województwa dla stanu docelowego w 2030 r. 55

Rodzaje rezultatów 55

Monitoring rezultatów 56

3.6. Opis pożądanej zmiany w okresie realizacji planu – cele cząstkowe (3-letnie) 57

3.7. Rezultaty planowane do osiągnięcia przez samorząd województwa w okresie realizacji kolejnych edycji Planu tj. na lata 2023 – 2025 oraz 2026 - 2028 64

Rezultaty osiągnięte w okresie 2023 – 2025 64

Rezultaty planowane do osiągnięcia w latach 2026 – 2028 65

3.8. Matryca - Działania dla obszaru interwencji B: usługi wsparcia na rzecz osób wykluczonych, zagrożonych wykluczeniem, niesamodzielnych i ich opiekunów nieformalnych wraz z harmonogramem 66

4. Wykaz naborów we wszystkich obszarach interwencji/tematycznych związanych z uruchomieniem przez samorząd województwa środków finansowych dotyczących rozwoju usług społecznych i zdrowotnych oraz procesu deinstytucjonalizacji (tabela wspólna dla całego RPDI) 73

5. Źródła finansowania 110

6. Konsultacje założeń Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Województwa Małopolskiego do 2030 roku 111

7. Załączniki 112

Załącznik nr 1 Standardy mieszkań z usługami/ ze wsparciem 113

Załącznik nr 2 Rekomendacje dotyczące zasad wdrażania usług społecznych w formie zdeinstytucjonalizowanej 118

WYKAZ SKRÓTÓW:

BP	Budżet Państwa
BW	Budżet Województwa
CWO	Centrum Wsparcia Opiekunów
CIS	Centrum Integracji Społecznej
DDP	Dzienny Dom Pomocy
DDOM	Dzienny Dom Opieki Medycznej
EFS+	Europejski Fundusz Społeczny Plus
EFRR	Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego
FST	Fundusz Sprawiedliwej Transformacji
GUS	Główny Urząd Statystyczny
IP	Instytucja Pośrednicząca
IIT	Inne Instrumenty Terytorialne
IZ	Instytucja Zarządzająca
JST	jednostki samorządu terytorialnego
KIS	Klub Integracji Społecznej
NIK	Najwyższa Izba Kontroli
OKO	Otwarty Konkurs Ofert
ONZ	Organizacja Narodów Zjednoczonych
OOP	Oddział Opieki Paliatywnej
OZPS	Ocena Zasobów Pomocy Społecznej
FEM 2021-2027	Program Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027
RLKS	Rozwój Lokalny Kierowany przez Społeczność
ROPS w Krakowie	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie
RPDI	Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji
WM	Województwo Małopolskie
WTZ	Warsztat Terapii Zajęciowej
ZAZ	Zakład Aktywności Zawodowej
ZIT	Zintegrowane Inwestycje Terytorialne
ZOL	Zakład Opiekuńczo – Leczniczy
ZPO	Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy

WSTĘP

Czym jest Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Województwa Małopolskiego do roku 2030?

Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Województwa Małopolskiego na lata 2026 – 2028 z perspektywą do roku 2030 (dalej RPDI) jest dokumentem wdrożeniowym wobec Strategii Rozwoju Województwa „Małopolska 2030". Zgodnie z Planem Zarządzania Strategią „Małopolska 2030" przyjętym przez Zarząd Województwa Małopolskiego uchwałą 1423/21 z dnia 7 października 2021 r.[1], dokument ten mieści się w kategorii tzw. planów działań, czyli dokumentów, których struktura, sposób opracowania i przyjęcia nie podlega takim uwarunkowaniom, jak w przypadku programów rozwoju i programów sektorowych. Tym niemniej, w celu usankcjonowania istotnej funkcji Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji tworzącego wraz z krajową polityką publiczną tj. Strategią Rozwoju Usług Społecznych, spójną architekturę dokumentów kierunkowych dla procesu deinstytucjonalizacji, podstawą jego zatwierdzenia jest uchwała Zarządu Województwa Małopolskiego podjęta po uprzednich konsultacjach społecznych.

Czym jest deinstytucjonalizacja usług społecznych?

Strategia Rozwoju Usług Społecznych - polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.) przyjęta uchwałą Rady Ministrów z dnia 7 czerwca 2022 roku, wskazuje, że deinstytucjonalizacja to proces polegający na rozwoju usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej oraz na wypracowaniu i wdrożeniu rozwiązań, które umożliwią „niezależne życie" osobom starszym, osobom z niepełnosprawnościami, osobom w kryzysie psychicznym i innym osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, a dzieciom życie pod opieką rodzinną lub pod opieką zbliżoną do rodzinnej.

Niezależne życie, do którego odwołuje się Strategia Rozwoju Usług Społecznych jest wartością sprecyzowaną na gruncie Konwencji ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami (Dz. U. z dnia 25 października 2012 r., poz. 1169), Artykuł 19 tej Konwencji wskazuje, że „(…) osoby niepełnosprawne będą miały prawo wyboru miejsca

[1]Zmienioną uchwałą nr 1853/23 z dnia 3 października 2023 roku.

zamieszkania, (…) nie będą zobowiązywane do mieszkania w szczególnych warunkach, (…) będą miały dostęp do szerokiego zakresu usług świadczonych w domu lub w placówkach zapewniających zakwaterowanie, oraz do innych usług wspierających, świadczonych w społeczności lokalnej, w tym do pomocy osobistej niezbędnej do życia i (…) zapobiegającej izolacji i segregacji społecznej".

Na potrzeby Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji przyjmuje się, że deinstytucjonalizacja oznacza proces rozwoju usług społecznych świadczonych na rzecz wspólnoty regionalnej województwa małopolskiego, który ma umożliwić pozostawanie każdej osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, jak najdłużej w swoim środowisku zamieszkania, w otoczeniu rodziny i społeczności lokalnej. Deinstytucjonalizacja nie może być utożsamiana z zamykaniem placówek opieki całodobowej. Ma ona stworzyć warunki do ich przekształcenia w taki sposób, aby oferowały kompleksowe usługi, zarówno dzienne jaki i całodobowe, a sposób ich organizacji i świadczenia uwzględniał prymat form wsparcia świadczonych w społeczności lokalnej.

1. Oczekiwania pod adresem Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji

1.1. Oczekiwania pod adresem Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji wynikające z dokumentów krajowych

Strategia Rozwoju Usług Społecznych polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)

Zgodnie ze Strategią Rozwoju Usług Społecznych, narzędziem koordynacji działań na rzecz deinstytucjonalizacji usług społecznych w województwach mają być regionalne plany rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji. Dokumenty te mają być przyjmowane na okres do 3 lat i stanowić uporządkowaną koncepcję zmiany w obszarach objętych deinstytucjonalizacją na poziomie regionalnym (w tym w szczególności: wsparcia rodziny i pieczy zastępczej, osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, osób z zaburzeniami psychicznymi, osób w kryzysie bezdomności). Ich kluczowa funkcja wyraża się w określeniu wytycznych co do zakresu i warunków realizacji działań finansowanych ze środków Programów Regionalnych oraz komplementarnych wobec nich działań finansowanych z innych środków, w tym przede wszystkim krajowych, regionalnych i środków samorządów lokalnych.

Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.

W komplementarnym dla usług społecznych obszarze – ochronie zdrowia – obowiązuje dokument strategiczny „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.”. Dokument ten stanowi kontynuację „Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020. Krajowe ramy strategiczne” i wypełnia poszczególne warunki podstawowe dla perspektywy 2021-2027 w obszarze zdrowia[2].

[2] W obszarze zdrowia jako warunek podstawowy wskazano posiadanie krajowych lub regionalnych strategicznych ram polityki zdrowotnej, składający się z 3 elementów:
1) mapowanie potrzeb zdrowotnych i opieki długoterminowej, w tym personelu medycznego i opiekuńczego;

Z uwagi na fakt, iż w ww. warunkach podstawowych znalazł się wymóg mapowania potrzeb zdrowotnych i opieki długoterminowej, w tym personelu opiekuńczego, podstawą dla działań podejmowanych w ramach Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji będą m.in. mapy potrzeb w zakresie opieki długoterminowej.

Co istotne, załącznikiem do dokumentu „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r." jest Strategia Deinstytucjonalizacji: Opieka zdrowotna nad osobami starszymi zawierająca diagnozę potrzeb zdrowotnych i dostępnego wsparcia zdrowotnego jak również kierunki rozwoju wsparcia zdrowotnego w ramach procesu DI. Zgodnie z tym dokumentem, nadrzędnym celem procesu deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych dedykowanych osobom starszym, jest poprawa stanu zdrowia i jakości życia związanej ze zdrowiem u osób starszych i ich opiekunów oraz wsparcie w utrzymaniu niezależności osób starszych umożliwiającej im jak najdłuższe funkcjonowanie w środowisku lokalnym. Cel ten wskazuje zbieżność działań podejmowanych w sektorze zdrowia i pomocy społecznej w ramach polityki deinstytucjonalizacji usług społecznych. Oznacza to, że planując działania w ramach Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji koniecznym jest zachowanie spójności z krajową strategią deinstytucjonalizacji w zakresie opieki zdrowotnej nad osobami starszymi.

Wojewódzki Plan Transformacji województwa małopolskiego na lata 2022-2026

Wojewódzki Plan Transformacji określa rekomendowane kierunki działań wskazane w mapie potrzeb zdrowotnych oraz wynikające z innych dokumentów strategicznych w ochronie zdrowia.

Dokument ten wskazuje m.in. na konieczność podejmowania działań mających na celu zwiększenie dostępności i jakości usług opieki długoterminowej we wszystkich dostępnych formach opieki, w szczególności w powiatach o ograniczonej dostępności. Aktualizacja planu

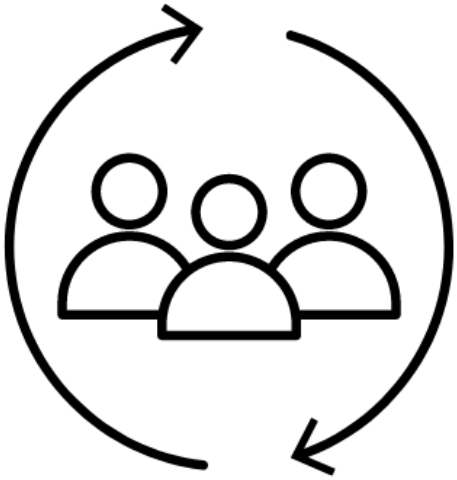
2) środki, które zapewnią skuteczność, trwałość, dostępność i przystępność usług zdrowotnych i opieki długoterminowej, ze szczególnym uwzględnieniem osób wykluczonych z systemów opieki zdrowotnej i opieki długoterminowej, w tym tych, do których najtrudniej jest dotrzeć;
3) środki promowania usług środowiskowych i rodzinnych poprzez deinstytucjonalizację, w tym profilaktyka i podstawowa opieka zdrowotna, opieka domowa i usługi środowiskowe.

w roku 2024 wskazuje, że najmniejsza dostępność do opieki długoterminowej na terenie województwa dotyczy powiatów: krakowskiego, oświęcimskiego, tarnowskiego, wadowickiego, zaś rekomendowane kierunki działań obejmują w szczególności:

1. Działania mające na celu skrócenie kolejek oczekujących na świadczenia zdrowotne do zakładów stacjonarnych w opiece długoterminowej.
2. Dostosowanie infrastruktury opieki długoterminowej do rosnących potrzeb związanych z pogłębiającą się niekorzystną sytuacją demograficzną oraz epidemiologiczną w regionie.
3. Zapewnienie dostępności do opieki stacjonarnej w powiatach, w których dany typ opieki nie występuje.

Dokument tworzy istotny kontekst dla Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji w związku z identyfikacją powiatów, na terenie których dostępność do wybranych kategorii usług społecznych jest najniższa.

Włączenie Społeczne w Programach Regionalnych - rekomendacje Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej



Zgodnie z Rekomendacjami Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej z 21 lipca 2021 „Włączenie społeczne w Programach Regionalnych”, w celach związanych z usługami społecznymi tj. w celu (k)[3] i (l)[4] niezbędne jest wprowadzenie w Programach Regionalnych zapisu wskazującego, iż szczegóły interwencji będą sprecyzowane w Regionalnym Planie Rozwoju Usług Społecznych (Plan Deinstytucjonalizacji),

[3] Cel szczegółowy (k) zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług, w tym usług, które wspierają dostęp do mieszkań oraz opieki skoncentrowanej na osobie, w tym opieki zdrowotnej; modernizacja systemów ochrony socjalnej, w tym wspieranie dostępu do ochrony socjalnej, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i grup w niekorzystnej sytuacji; poprawa dostępności, w tym dla osób z niepełnosprawnościami, skuteczności i odporności systemów ochrony zdrowia i usług opieki długoterminowej.

[4] Cel szczegółowy (l) wspieranie integracji społecznej osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, w tym osób najbardziej potrzebujących i dzieci.

za który odpowiedzialny będzie Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej. Plany będą przyjmowane na okres trzech-czterech lat, tak aby zapewnić spójność z wieloletnimi prognozami finansów publicznych. Plany będą scalać część dokumentów programowych województwa w sferze społecznej jako dokumenty wykonawcze strategii rozwoju województwa.

Plany będą podstawą koordynowania działań finansowych w ramach polityki spójności oraz elementów krajowej i regionalnej polityki rozwoju w obszarze usług. Istotnym elementem Planu będzie określanie szczegółów interwencji w ramach Programów Regionalnych, które powinny odwoływać się do regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych (Planu Deinstytucjonalizacji), określającego, wraz z innymi dokumentami tego typu regulaminy naborów wniosków o dofinansowanie, szczegółową interwencję w kolejnych konkursach.

Plan Rozwoju Usług Społecznych (Planu Deinstytucjonalizacji) będzie obejmował:

- stan usług społecznych i zdrowotnych oraz kwestię potrzeb społecznych w tym obszarze;
- cele do zrealizowania w okresie funkcjonowania planu wraz ze wskaźnikami do osiągnięcia;
- kierunki interwencji w ramach działań województwa i działań krajowych (Programy Regionalne, kontrakty sektorowe itp.);
- plan finansowania działań rozwojowych i deinstytucjonalizacyjnych.

Plan, a tym samym zaplanowane w Programie Regionalnym działania, muszą być ściśle skorelowane z zamierzeniami krajowej Strategii Rozwoju Usług Społecznych (Strategii Deinstytucjonalizacji).

Wytyczne dotyczące realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027

Zgodnie z ogólnymi zasadami interwencji EFS+ w obszarze włączenia społecznego, wytyczne stanowią, że „IZ RP zapewnia, że realizowane wsparcie w obszarze włączenia społecznego jest zgodne ze „Strategią Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)" oraz odpowiednimi Regionalnymi Planami Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji, a także z „Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021-2027, polityka publiczna

z perspektywą do roku 2030" oraz „Interwencja w obszarze włączenia społecznego jest planowana i wdrażana we współpracy z właściwym ROPS, a w przypadku usług społecznych planowanie i realizacja interwencji odbywa się zgodnie z kierunkami wskazanymi we właściwym Regionalnym Planie Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji".

Ogólnopolskie wytyczne tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji usług społecznych

Zgodnie z wytycznymi samorządy województw zobowiązane są, aby w perspektywie finansowej 2021-2027 przygotowywać Regionalne Plany Deinstytucjonalizacji Usług Społecznych, które będą określały ramy prowadzonych działań, natomiast samorząd powiatowy i gminny będzie odpowiadał za opracowanie planów organizacji i realizacji usług społecznych w formie zdeinstytucjonalizowanej (tj. lokalnych planów rozwoju usług społecznych).

1.2. Oczekiwania pod adresem Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji wynikające z dokumentów europejskich

W załączniku nr IV do Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej, sprecyzowane zostały tak zwane warunki podstawowe w kontekście efektywności wykorzystania środków UE, które uzależniają uruchomienie tych środków od zrealizowania przez państwo członkowskie wymagań określonych dla poszczególnych obszarów tematycznych. W obszarze włączenia społecznego sformułowany został warunek w brzmieniu: „4.4. Krajowe ramy strategiczne polityki na rzecz włączenia społecznego i ograniczenia ubóstwa" rozumiany jako: „Istnienie krajowych lub regionalnych ram strategicznych polityki lub ram ustawodawczych na rzecz włączenia społecznego

i ograniczenia ubóstwa, które obejmują: 1. opartą na rzetelnych danych diagnozę ubóstwa i wykluczenia społecznego, w tym ubóstwa dzieci, w szczególności pod względem równego dostępu do dobrej jakości usług dla dzieci znajdujących się w trudnej sytuacji, a także pod względem bezdomności, segregacji przestrzennej i edukacyjnej, ograniczonego dostępu do podstawowych usług i infrastruktury oraz szczególnych potrzeb osób w każdym wieku znajdujących się w trudnej sytuacji; 2. środki na rzecz zapobiegania i zwalczania segregacji we wszystkich dziedzinach, w tym ochrony socjalnej, rynków pracy sprzyjających włączeniu społecznemu i dostępu do wysokiej jakości usług dla osób w trudnej sytuacji, w tym migrantów i uchodźców; 3. środki na rzecz przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej; 4. rozwiązania dotyczące zapewnienia, aby opracowanie tych ram, ich wdrożenie, monitorowanie i przegląd były prowadzone w ścisłej współpracy z odpowiednimi zainteresowanymi stronami, w tym partnerami społecznymi i odpowiednimi organizacjami społeczeństwa obywatelskiego.”.

Niniejszy Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji bazuje na diagnozie sytuacji problemowej w zakresie dostępu mieszkańców regionu do usług wsparcia, jak również operacjonalizuje działania mające za zadanie urzeczywistnienie regionalnej polityki rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji.

1.3. Oczekiwania pod adresem Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji wynikające z dokumentów regionalnych

Zgodnie z Programem Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027 szczegóły interwencji w zakresie rozwoju usług społecznych i procesu deinstytucjonalizacji (cel k) zostaną określone w Regionalnym Planie Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji opracowanym przez ROPS w Krakowie. Dokument ten ma również warunkować wsparcie dla ZAZ oraz WTZ w ramach celu 4 iii[5] oraz innych elementów tego celu obejmujących:

[5] Cel szczegółowy 4 iii - wspieranie włączenia społeczno-gospodarczego społeczności marginalizowanych, gospodarstw domowych o niskich dochodach oraz grup w niekorzystnej sytuacji, w tym osób o szczególnych potrzebach, dzięki zintegrowanym działaniom obejmującym usługi mieszkaniowe i usługi społeczne.

1.	Budowę, przebudowę, modernizację, wyposażenie infrastruktury społecznej zapewniającej kompleksową opiekę osobom z niepełnosprawnościami, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku w formach zdeinstytucjonalizowanych, w szczególności w formie rodzinnych domów opieki.
2.	Zakup sprzętu medycznego oraz wyposażenia niezbędnego do świadczenia usług medycznych w formach zdeinstytucjonalizowanych, w tym służących opiece długoterminowej, paliatywnej i hospicyjnej.
3.	Przebudowę, modernizację i/ lub wyposażenie infrastruktury zdegradowanych budynków w celu ich adaptacji na mieszkania treningowe i wspomagane, skierowane w szczególności dla osób opuszczających pieczę zastępczą, zakłady poprawcze lub młodzieżowe ośrodki wychowawcze.
4.	Budowę, przebudowę, modernizację, wyposażenie infrastruktury społecznej w zakresie wsparcia podmiotów reintegracyjnych, w szczególności ZAZ.

KONKLUZJA

REGIONALNY PLAN DEINSTYTUCJONALIZACJI

DOKUMENT KIERUNKOWY	W świetle przytaczanych dokumentów krajowych, regionalne plany deinstytucjonalizacji powinny być dokumentami kierunkowymi, wyznaczającymi ramy dla procesu deinstytucjonalizacji.
POZIOM LOKALNY	Proces ten dokonywać się będzie stopniowo na poziomie lokalnym z uwagi na fakt, że to w gminach i powiatach – czyli blisko mieszkańców – świadczone są usługi społeczne odpowiadające na potrzeby ludności.
ŚRODKI FINANSOWE	Co ważne, punkt ciężkości regionalnych planów rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji powinien być położony na sposób dystrybucji środków polityki spójności, gdyż to one są głównym zasobem finansowym pozostającym w dyspozycji samorządów województw i stanowią istotne wsparcie dla podmiotów lokalnych w zakresie organizowania i świadczenia usług społecznych.
HORYZONT CZASOWY	Horyzont czasowy regionalnych planów deinstytucjonalizacji powinien być możliwie krótki co wynika ze względów praktycznych – dokumenty te powinny bazować na aktualizowanej okresowo diagnozie celem formułowania adekwatnych warunków dla konkursów organizowanych w ramach Programów Regionalnych. Biorąc jednak pod uwagę, że proces deinstytucjonalizacji jest wieloletni, optymalnym sposobem jest przyjęcie w Regionalnym Planie Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji perspektywy na okres zbieżny z okresem obowiązywania Strategii Rozwoju Województwa wraz z Programem Regionalnym tj. do roku 2030. Perspektywa ta umożliwi określenie kluczowych elementów docelowego stanu rozwoju usług społecznych w Małopolsce, które będą odnosić się do działań realizowanych długoterminowo. Proces deinstytucjonalizacji, który wymaga stopniowych zmian w sposobie funkcjonowania systemu pomocy społecznej, wsparcia rodziny, pieczy zastępczej i innych będących elementem szeroko rozumianego włączenia społecznego,

	będzie przebiegał w dłuższym horyzoncie czasowym o czym przesądzają także założenia Strategii Rozwoju Usług Społecznych.
ZAKRES	Zakres przedmiotowy Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji powinien być zbieżny z krajową Strategią Rozwoju Usług Społecznych celem zachowania spójności dokumentów będących podstawą dla procesu deinstytucjonalizacji. Biorąc jednak pod uwagę, że RPDI pozostaje w ścisłym związku z Programem Regionalnym stanowiącym źródło finansowania dla regionalnej polityki deinstytucjonalizacji, konstrukcja planu powinna odnosić się także do kierunków interwencji zawartych w tym dokumencie. W związku z powyższym, zakres przedmiotowy Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji obejmuje: **OBSZAR INTERWENCJI A** - usługi w zakresie wsparcia rodziny i pieczy zastępczej realizowane na rzecz dzieci i rodzin. **OBSZAR INTERWENCJI B** - usługi wsparcia na rzecz osób niesamodzielnych i ich opiekunów nieformalnych oraz osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym, w tym osób starszych, osób z niepełnosprawnościami, osób z problemami zdrowia psychicznego, osób w kryzysie bezdomności. Regionalny Plan Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji zawiera szczegóły w zakresie wymogów formułowanych względem konkursów ogłaszanych w obszarze włączenia społecznego w ramach Programu Regionalnego.

Niniejszy dokument jest drugim z serii regionalnych planów rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji dla województwa Małopolskiego, gdyż w okresie obowiązywania Strategii Rozwoju Usług Społecznych (do roku 2030) koniecznym będzie przyjęcie w sumie trzech następujących po sobie wersji tego dokumentu, każdego na okresy 2 – 3 letnie.

Podstawą planowania działań dla kolejnej edycji RPDI są w szczególności wyniki regionalnych diagnoz w zakresie rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji ujęte w raportach z badań:

1. Piecza zastępcza w Małopolsce. Stan, potrzeby, wyzwania,
2. Mieszkania wspomagane i treningowe w Małopolsce jako priorytet w rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji,
3. Domy pomocy społecznej w Małopolsce wobec wyzwań deinstytucjonalizacji opieki długoterminowej.

Proces opracowywania planu jest wpisany w projekt koordynacyjny Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie realizowanego w ramach Działania 4.13 Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027, który zakłada m.in:

- wsparcie w zakresie koordynacji, tworzenia i wdrażania lokalnych dokumentów strategicznych dotyczących obszaru polityki społecznej, w tym lokalnych planów rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji;
- wsparcie JST w zakresie planowania i realizacji działań z zakresu deinstytucjonalizacji usług społecznych – usługi doradcze, eksperckie, upowszechnianie sprawdzonych modeli, wsparcie w zakresie zawierania porozumień międzygminnych;
- wsparcie kadr JST w formie szkoleń/ asysty w zakresie deinstytucjonalizacji usług społecznych.

OBSZARY INTERWENCJI – SCHEMAT W RAMACH REGIONALNEGO PLANU ROZWOJU USŁUG SPOŁECZNYCH I DEINSTYTUCJONALIZACJI

OBSZAR INTERWENCJI A	OBSZAR INTERWENCJI B
➢ **Wnioski z diagnozy** ➢ **Założenia dotyczące przyjętych kierunków deinstytucjonalizacji** ➢ **Katalog działań** ➢ **Cele strategiczne (perspektywa 2030)** ➢ **Rodzaje rezultatów (perspektywa 2030)** ➢ **Cele cząstkowe (perspektywa 2028)** ➢ **Rodzaje rezultatów (perspektywa 2028)** ➢ **Matryca działań, harmonogram**	➢ **Wnioski z diagnozy** ➢ **Założenia dotyczące przyjętych kierunków deinstytucjonalizacji** ➢ **Katalog działań** ➢ **Cele strategiczne (perspektywa 2030)** ➢ **Rodzaje rezultatów (perspektywa 2030)** ➢ **Cele cząstkowe (perspektywa 2028)** ➢ **Rodzaje rezultatów (perspektywa 2028)** ➢ **Matryca działań, harmonogram**

2. Obszar interwencji A:

usługi w zakresie wsparcia rodziny i pieczy zastępczej

2.1. Wnioski z diagnozy

Źródłem informacji diagnozujących potrzeby w obszarze usług wsparcia na rzecz rodziny i pieczy zastępczej są, w szczególności, raporty: „Piecza zastępcza w Małopolsce. Stan, potrzeby, wyzwania", Ocena zasobów pomocy społecznej województwa małopolskiego, dane dostępne w statystyce publicznej, opracowania tematyczne GUS, NIK oraz własne samorządu województwa małopolskiego, jak również bieżące konsultacje prowadzone na forum Konwentu Dyrektorów PCPR uzupełnione o perspektywę małopolskich rodzin zastępczych pozyskiwaną na bieżąco od rodzin uczestniczących w inicjatywnie KaMPeR (projekcie „Kluby Małopolskiej Pieczy Rodzinnej - Model w zakresie wspierania rodziny i pieczy zastępczej") polegającej na organizacji grupy wsparcia dla rodzin zastępczych w terenu następujących powiatów: chrzanowskiego, gorlickiego, nowotarskiego, tatrzańskiego, wadowickiego, wielickiego, miasta Kraków, miasta Tarnów.

Wnioski z diagnozy:	
1.	**Niedostateczny dostęp do oferty wsparcia dzieci i młodzieży** świadczonego przez placówki wsparcia dziennego - na terenie około 84 małopolskich gmin brak jest oferty PWD działających w ramach sektora publicznego (uwzględniając PWD prowadzone poza sektorem publicznym odsetek gmin, na których nie funkcjonuje tego typu oferta jest niższy o około 27%).
2.	**Niedostateczna oferta wsparcia wychowawców z PWD** dot. programów zajęć, poradników, narzędzi edukacyjnych itp., by mogli realizować małopolski model placówki.
3.	**Niedostateczny dostęp do oferty wsparcia asystentów rodziny** (mimo pozytywnych zmian na przestrzeni ostatnich lat) – nadal zaledwie 3 719 rodzin pozostawało w 2024 r. pod opieką asystenta rodziny (w 2021 r. – 3 292 rodziny, podczas gdy w 2017 r. - 3 308 rodzin), w sytuacji gdy osób zakwalifikowanych do wsparcia z powodu bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych i prowadzenia gospodarstwa domowego było

Wnioski z diagnozy:	
	w 2024 r. w skali całego regionu 4 947 rodzin o łącznej liczbie 15 928 osób w tych rodzinach (w 2021 r. – 6 553 rodziny, a w 2017 r. – 12 318 rodzin).
4.	**Niedostateczny dostęp do innych form profilaktycznego wsparcia rodziny**: poradnictwa, mediacji, terapii. Szczególnie trudna jest sytuacja w zakresie wsparcia dzieci i młodzieży. w 2020 r. przeciętny czas oczekiwania do poradni zdrowia psychicznego dla dzieci oscyluje wokół 3 miesięcy co sytuuje Małopolskę na 3 miejscu w kraju pod względem czasu oczekiwania na wsparcie (jeden z najdłuższych czasów oczekiwania). Jednocześnie w 2023 r. wskaźnik dotyczący liczby lekarzy ze specjalizacją z psychiatrii przypadających na 100 tys. ludności wynosił 12,1 (rekomendowany przez konsultanta krajowego wynosi 20). Analogiczny wskaźnik dotyczący psychiatrii dziecięcej i młodzieżowej – wynosił 1,3.
5.	**Niedostateczna liczba rodzin zastępczych w regionie** (niezawodowych, spokrewnionych, rodzinnych domów dziecka) i spadająca liczba rodzin zawodowych jako konsekwencja mało atrakcyjnych warunków funkcjonowania tych rodzin (w szczególności aspekty finansowe, dostęp do specjalistycznego wsparcia).
6.	**Wyczerpują się zasoby istniejącej pieczy rodzinnej** – w 2023 r. w 13 małopolskich powiatach liczba zawodowych rodziców zastępczych w wieku powyżej 50 lat, w zawodowych rodzinach zastępczych pełniących funkcję pogotowia rodzinnego i rodzinnych domach dziecka (będących najstarszymi w grupie rodzin zastępczych zawodowych), wynosiła co najmniej połowę, a w 6 z nich było to 100%.
7.	**Duże zróżnicowanie wewnątrzregionalne w zakresie wskaźnika intensywności pieczy zastępczej**[6] (12 powiatów, w tym miasta na prawach powiatu powyżej średniej wojewódzkiej wg stanu na 2024 rok), przy czym intensywność pieczy zastępczej w Małopolsce jest dalece różna w porównaniu do kraju na korzyść regionu – średnio w 2024 r.: Polska – 9,8; Małopolska – 5,6.
8.	**Niedostateczna oferta wielospecjalistycznej pomocy**, w szczególności psychologicznej i terapeutycznej na rzecz dzieci i młodzieży funkcjonujących w pieczy zastępczej (rodzinnej i instytucjonalnej) oraz w rodzinach adopcyjnych.

[6] Wskaźnik intensywności pieczy – liczba dzieci poniżej 18. roku życia znajdujących się w systemie pieczy zastępczej na 1 000 wszystkich dzieci w takim wieku z danego terytorium.

Wnioski z diagnozy:	
9.	**Nieefektywny proces usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej** (wadliwy system pozyskiwania kluczowych osób dla procesu usamodzielnienia, uboga oferta mieszkań treningowych i wspomaganych i innych form pomocy, zarówno materialnej jak i niematerialnej obejmującej wsparcie emocjonalne i społeczne, brak ugruntowanej praktyki działania opartej o indywidualną i pogłębioną diagnozę potrzeb oraz pogłębiony indywidualny plan usamodzielniania).
10.	**Niedostateczna liczba wyspecjalizowanych organizacji III sektora działających na rzecz profesjonalizacji pieczy zastępczej** i zdolnych do efektywnego wsparcia rodziców zastępczych oraz dzieci i młodzieży funkcjonujących w systemie pieczy zastępczej poprzez działalność fundraisingową, wolontaryjną, rzeczniczą, inną.
11.	**Brak placówek opiekuńczo-wychowawczych o charakterze specjalistyczno-terapeutycznym**. Mimo wzrostu liczby tego typu placówek w regionie, niemal wszystkie funkcjonują w Krakowie: w 2024 r. – 17 na 18 takich placówek, w 2021 r. – 12 na 13, a w 2017 r. – wszystkie 9 POW specjalistyczno-terapeutyczne (postulat zgłaszany przez małopolskich organizatorów pieczy zastępczej, jak również Najwyższą Izbę Kontroli).

2.2. Założenia dotyczące kierunków deinstytucjonalizacji wynikające z wniosków z diagnozy

W Małopolsce od lat dokonuje się rozwój usług społecznych wspierających rodziny i system pieczy zastępczej, co tworzy warunki do stopniowej deinstytucjonalizacji tego systemu. Przykładowo, od 2012 do 2024 r. liczba placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży prowadzonych w ramach sektora publicznego – jedno z kluczowych narzędzi profilaktyki w polityce na rzecz rodziny – wzrosła w regionie o 96 (wzrost ze 122 w roku 2012 do 218 w 2024 roku). Oznacza to wzrost liczby miejsc świadczenia usług przez te placówki z 5 394 do 7 420 oraz wzrost liczby dzieci i młodzieży objętych wsparciem z ponad 7,3 tys. do 11,2 tys.

Zwiększyła się także liczba innych miejsc świadczenia usług w formie zdeinstytucjonalizowanej w postaci mieszkań treningowych i wspomaganych. Mieszkania te mogą być wykorzystywane m.in. w procesie usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej – wzrost z 60 w 2012 roku do 143 w 2024 roku.

Potrzeba kontynuacji dotychczasowych działań oraz ich intensyfikacji

Obserwuje się także zwiększenie oferty wsparcia profilaktycznego dedykowanego rodzinie. W latach 2021-2025 w ramach otwartych konkursów ofert Samorządu Województwa Małopolskiego realizowanych było 97 zadań publicznych w zakresie poradnictwa, terapii, mediacji i innych form wsparcia na rzecz rodzin zagrożonych lub doświadczających kryzysu.

Przeciwdziałanie negatywnym zmianom

Tym niemniej, nie wszystkie kluczowe formy wsparcia są obecnie częściej oferowane aniżeli miało to miejsce w przeszłości – liczba asystentów rodziny odgrywających ważną funkcję wobec rodzin będących beneficjentami systemu wsparcia, m.in. rodzin bezradnych w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, jest ciągle niewystarczająca (pomimo wzrostu w ostatnich dwóch latach). Co więcej, nawet wzrost liczby miejsc świadczenia różnego typu usług społecznych na rzecz rodziny i pieczy zastępczej nie musi oznaczać poprawy dostępności do tych usług z uwagi na to, że popyt na te usługi rośnie bardziej dynamicznie aniżeli podaż. Tym samym skala potrzeb dalece przekracza stopień ich zaspokojenia.

Oznacza to konieczność kontynuowania dotychczasowej polityki na rzecz rodzin, uzupełnienie jej o kolejne elementy odpowiadające na potrzeby, ale także zwiększenie skali oddziaływania samorządu województwa na kluczowych aktorów systemu wsparcia rodziny i pieczy zastępczej – małopolskie samorządy terytorialne oraz podmioty III sektora w celu zwiększenia podaży usług – dostępnych, dobrych jakościowo i adekwatnych do potrzeb.

W tym celu przewiduje się szereg działań, w szczególności:

a) rozwój oferty usług o charakterze profilaktycznym – usługi profilaktyczne stanowią formę prewencji wobec instytucjonalizacji, zaspokajają potrzeby tworząc tym samym warunki do większej samodzielności czy zaradności i odraczają w czasie – lub eliminują – konieczność wsparcia całodobowego w formie zinstytucjonalizowanej.

b) zmiana formuły świadczenia usług w formie zinstytucjonalizowanej poprzez rozbudowę zakresu wsparcia dostępnego w instytucji o nowe rodzaje świadczeń.

Co istotne, przewiduje się, że działania nakierowane na deinstytucjonalizację będą przyjmowały **formułę systemową i jednostkową**. W wymiarze systemowym mieszczącym się w granicach kompetencji samorządu województwa oznaczają one rozbudowę rodzajów usług społecznych dostępnych w regionie w oparciu o środki finansowe pozostające w gestii województwa (większa kompleksowość oferty usług), jak również zwiększenie skali ich świadczenia (więcej usług dla większej liczby osób). Natomiast w wymiarze jednostkowym oznaczać będą upowszechnienie modelu pracy z osobą opartego o diagnozę i plan oraz wynikającą z tego planu ścieżkę wsparcia nakierowaną na maksymalnie możliwe w danej sytuacji usamodzielnienie i niezależność.

2.3. Szczegółowy katalog planowanych do realizacji działań

Szczegółowy katalog planowanych do realizacji działań:	
1.	Okresowe diagnozy bilansu usług społecznych w regionie (skala popytu i podaży usług zdefiniowanych jako kluczowe z perspektywy polityki wsparcia rodzin i deinstytucjonalizacji).
2.	Upowszechnienie małopolskiego modelu funkcjonowania placówek wsparcia dziennego dzieci i młodzieży, w szczególności na obszarach kumulacji problemów społecznych charakteryzujących się bezradnością rodziców w sprawach opiekuńczo-wychowawczych.
3.	Wsparcie procesu specjalizacji placówek wsparcia dziennego poprzez rozwój oferty zajęć psychokorekcyjnych, psychoprofilaktycznych i innych.
4.	Działania na rzecz usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej znajdujących się w procesie usamodzielniania, z uwzględnieniem usług mieszkalnictwa treningowego, wspomaganego, mieszkań z usługami/ ze wsparciem dla wychowanków pieczy, zastosowaniem wymogu inaugurowania procesu usamodzielniania na wstępnym etapie z udziałem wielu specjalistów (m.in. doradca zawodowy, psycholog) oraz upowszechnienie form pomocy w postaci mieszkalnictwa dla osób o szczególnych potrzebach, najmu lokali mieszkaniowych, hosteli interwencyjnych, budżetu personalnego i innych; wypracowanie modelowych rozwiązań.

Szczegółowy katalog planowanych do realizacji działań:	
5.	Doskonalenie zawodowe asystentów rodziny, organizatorów pieczy zastępczej, wychowawców, pedagogów i innych służb zatrudnionych w placówkach tworzących system wsparcia rodziny i pieczy zastępczej.
6.	Wsparcie rodzin zastępczych (grupy wsparcia i inne formy wynikające z diagnozy potrzeb).
7.	Wzmocnienie kadrowe i metodyczne placówek opiekuńczo-wychowawczych, w szczególności o charakterze specjalistyczno-terapeutycznym z uwagi na konieczność zagwarantowania wysokiej jakości wsparcia wobec dzieci i młodzieży przebywających w tych placówkach oraz poprawy warunków do wyjścia tych osób ze wsparcia instytucjonalnego do środowiska rodzinnego.
8.	Zwiększenie dostępu do usług poradnictwa specjalistycznego, terapii i mediacji dla rodzin doświadczających lub zagrożonych kryzysem i rodzin adopcyjnych.
9.	Zwiększenie dostępności specjalistycznej diagnozy i terapii dla dzieci z rodzin zastępczych.
10.	Zwiększenie dostępu do usług interwencji kryzysowej, profesjonalizacja istniejących ośrodków interwencji kryzysowej, wypracowanie modelowych rozwiązań.
11.	Zwiększenie dostępu do usług asystenta rodziny

Powyższe działania realizowane są w szczególności w oparciu o Program Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027. Program ten stanowi jedno z głównych źródeł finansowego wsparcia dla podmiotów działających lokalnie, które świadczą usługi społeczne dla małopolskich rodzin. Doświadczenia lat 2014-2020 pokazują, że te formy pomocy, których źródłem finansowania są środki europejskie rozwijają się dalece bardziej dynamicznie aniżeli te oparte o środki krajowe. Wyniki ewaluacji zrealizowanych z myślą o interwencji podejmowanej w ramach włączenia społecznego w RPO WM na lata 2014-2020 wskazują jednoznacznie, że opracowywanie modeli poszczególnych typów usług społecznych jest dobrą praktyką wartą kontynuacji. Modele takie przyczyniają się bowiem do poprawy jakości świadczonego wsparcia standaryzując poszczególne jego elementy na poziomie uznanym za niezbędne minimum, które warunkuje adekwatność usługi do potrzeb klienta.

2.4. Opis stanu docelowego w 2030 r. – cel(e) strategiczne

	Wybrane aspekty stanu docelowego:
1.	Na terenie każdej gminy w Małopolsce funkcjonuje minimum jedna placówka wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży.
2.	Na terenie każdego podregionu funkcjonują ośrodki specjalistycznego poradnictwa i wsparcia dla rodzin zastępczych i wychowujących się w nich dzieci i młodzieży.
3.	Na terenie każdej gminy w Małopolsce funkcjonują asystenci rodziny.
4.	Na terenie każdego powiatu działa ośrodek interwencji kryzysowej.
5.	Na terenie każdego podregionu działa ośrodek specjalistycznego poradnictwa dla rodzin w kryzysie oraz zagrożonych kryzysem oraz rodzin adopcyjnych.
6.	System instytucjonalnej pieczy zastępczej funkcjonuje w zgodzie z obowiązującymi zasadami w zakresie: a) wieku dzieci przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, b) liczby dzieci w nich umieszczonych, c) stosownych from pomocy i wsparcia udzielanych wychowankom.
7.	Ugruntowany zostanie model wsparcia w instytucjonalnej pieczy zastępczej oparty o indywidualną, pogłębioną diagnozę potrzeb oraz indywidualny plan działania wobec dziecka przebywającego w instytucjonalnych formach pieczy zastępczej.
8.	Elementem standardu w zakresie usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej będzie model pracy angażujący specjalistów różnych dziedzin oraz formy pomocy uwzględniające pomoc mieszkaniową i budżet personalny.

W okresie realizacji RPDI 2023 – 2025 osiągnięte zostały cele nr 2 i 5 poprzez uruchomienie w III i IV kwartale 2025 r. sieci poradni specjalistycznych w ramach przedsięwzięcia strategicznego Województwa Małopolskiego „Po Pierwsze Rodzina” realizowanego przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie (Lider) oraz 7 partnerów reprezentujących organizacje III sektora prowadzących poradnie specjalistyczne dla rodzin, w tym zastępczych i adopcyjnych oraz rodzinnych domów dziecka na terenie następujących podregionów:

1) krakowskiego obejmującego powiaty: krakowski, miechowski, myślenicki, proszowicki, wielicki oraz miasto Kraków,
2) nowosądeckiego obejmującego powiaty: gorlicki, limanowski, nowosądecki oraz miasto Nowy Sącz,
3) tarnowskiego obejmującego powiaty: bocheński, brzeski, dąbrowski, tarnowski oraz miasto Tarnów,
4) nowotarskiego obejmującego powiaty: nowotarski, suski, tatrzański,
5) oświęcimskiego obejmującego powiaty: chrzanowski, olkuski, oświęcimski i wadowicki.

Kluczową miarą deinstytucjonalizacji systemu pieczy zastępczej w perspektywie roku 2030 będzie istotna zmiana proporcji dzieci i młodzieży wychowujących się w instytucjonalnych formach pieczy względem form rodzinnych (bez rodzin zastępczych spokrewnionych). Proporcja ta z początkiem realizacji RPDI na lata 2023 – 2025 kształtowała się w relacji 1:1,8 (około 36% ogółu dzieci funkcjonuje w pieczy instytucjonalnej), obecnie wyraża się w wartościach: 1:1,7 (37% ogółu dzieci funkcjonuje w pieczy instytucjonalnej).

2.5. Rezultaty planowane do osiągnięcia przez samorząd województwa dla stanu docelowego w 2030 r.

Rodzaje rezultatów

Rodzaje rezultatów		2023
1.	Wzrost odsetka gmin, na terenie których funkcjonują placówki wsparcia dziennego.	54,9%
2.	Spadek liczby rodzin przypadających na asystenta rodziny.	12
3.	Spadek odsetka gmin, na terenie których nie ma dostępu do usług asystenta rodziny.	6,6%
4.	Wzrost liczby miejsc świadczenia usług specjalistycznego poradnictwa dla rodzin w kryzysie oraz zagrożonych kryzysem.	9
5.	Wzrost liczby powiatów, na terenie których funkcjonują ośrodki interwencji kryzysowej.	15

Rodzaje rezultatów		2023
6.	Wzrost udziału dzieci wychowujących się w rodzinnych formach pieczy zastępczej wśród ogółu dzieci w pieczy.	63,9%
7.	Wzrost udziału wychowanków pieczy zastępczej, który w wyniku procesu usamodzielniania założyli własne gospodarstwo domowe wśród ogółu usamodzielnianych wychowanków systemu pieczy zastępczej, w tym w podziale na pieczę rodzinną i instytucjonalną.	68,2%

Wskaźniki te podlegają monitorowaniu w ramach Oceny Zasobów Pomocy Społecznej. Skala zmian będzie sumą aktywności sektora publicznego i obywatelskiego zaangażowanego w realizację Strategii Rozwoju Usług Społecznych - polityki publicznej do 2030. Oznacza to konieczność przyjęcia takiego modelu monitorowania wskaźników, który mierzyć będzie w cyklach rocznych w sposób narastający skalę zmian, a jej wartość docelowa określona zostanie w ostatnim roku bieżącej dekady. Jako satysfakcjonującą uznana zostanie zmiana, której skala korespondować będzie z elementami stanu docelowego wyrażonego w tym dokumencie.

Jednocześnie, na potrzeby monitorowania Krajowej Strategii Rozwoju Usług Społecznych przewiduje się monitorowanie wskaźników (z zastrzeżeniem, że podmiotem właściwym do określenia metodologii ich pomiaru jest podmiot odpowiedzialny za wdrażanie Strategii Rozwoju Usług Społecznych tj. Minister ds. Zabezpieczenia Społecznego).

Monitoring wskaźników:

Monitoring wskaźników:	
1.	Liczba nowoutworzonych mieszkań wspomaganych z koszykiem usług dostosowanych do indywidualnych potrzeb osoby.
2.	Odsetek dzieci, dla których sporządzono plan pomocy dziecku i rodzinie powstałych w oparciu o zespoły multidyscyplinarne (co najmniej z poziomu powiatu) w ogólnej liczbie wszystkich dzieci odseparowanych od rodziny (we wszystkich formach pieczy zastępczej).
3.	Odsetek rodzin w stosunku do których zastosowano, kompleksową analizę możliwości reintegracji.
4.	Odsetek dzieci przebywających w pieczy zastępczej, które wychowują się w rodzinnej pieczy zastępczej.
5.	Odsetek placówek opiekuńczo-wychowawczych wsparcia całodobowego przekształconych w dzienne ośrodki wsparcia rodziny.
6.	Odsetek interdyscyplinarnych zespołów wsparcia rodziny działających na terenie każdego powiatu.

2.6. Opis pożądanej zmiany w okresie realizacji planu – cele cząstkowe (3-letnie)

W okresie 2023 – 2025 zostały zrealizowane następujące działania:

1. DIAGNOZA POTRZEB SZKOLENIOWYCH

Diagnoza potrzeb szkoleniowych kadr systemu wsparcia rodziny i pieczy zastępczej poprzez opracowanie programów szkoleniowych skierowanych przede wszystkim do rodzin zastępczych, asystentów rodziny, wychowawców i pedagogów zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych pieczy zastępczej oraz do organizatorów pieczy zastępczej jak również uruchomienie oferty szkoleniowej i superwizyjnej dedykowanej tej kadrze. W ramach oferty pracownicy systemu mają możliwość rozwijać kompetencje zawodowe w oparciu o zindywidualizowane ścieżki rozwoju kariery.

EFEKT: w regionie dostępna jest oferta wsparcia kompetencyjnego kadr systemu wsparcia rodziny i pieczy zastępczej odpowiadająca na potrzeby pracowników tego systemu.

2. EWALUACJA FORM POMOCY

Ewaluacja dotychczasowych form pomocy, w szczególności oferty świadczonej przez placówki wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży celem modyfikacji regionalnych rekomendacji będących merytoryczną podstawą działalności tych placówek. Zmodyfikowane rekomendacje są podstawą konkursów w ramach FEM 2021-2027 mających na celu podniesienie dostępu do oferty PWD na obszarze białych plam (gminy pozbawione oferty) jak również specjalizację istniejących placówek, które obecnie koncentrują się na wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczej.

EFEKT: w regionie dostępne są rekomendacje wykorzystywane w konkursach organizowanych w ramach FEM 2021-2027 standaryzujące kluczowe formy wsparcia tak, aby w możliwie największym stopniu cechowały się one wysoką jakością.

3. KONKURSY W RAMACH FEM 2021-2027

Przeprowadzone zostały konkursy w ramach FEM 2021-2027 angażujące podmioty działające lokalnie, które oferują wsparcie dla rodzin, rodzin zastępczych i adopcyjnych oraz kadry systemu pieczy zastępczej w ramach Priorytetu 6 Fundusze europejskie dla

rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania: 6.21 Wsparcie usług społecznych w regionie i 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT (typ A – usługi w zakresie wsparcia rodziny i pieczy zastępczej oraz/ lub kompleksowe wsparcie osób usamodzielnianych i opuszczających pieczę zastępczą oraz typ B – tworzenie nowych oraz rozwój już istniejących placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży). Ponadto w ramach Działania 06.22 Wsparcie usług społecznych i zdrowotnych w regionie – RLKS (typ A – Tworzenie nowych oraz rozwój już istniejących placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży) przeprowadzane są konkursy przez Lokalne Grupy Działania według ich własnych harmonogramów.

EFEKT: w regionie podniesiony zostanie dostęp do form wsparcia rodzin, w tym zastępczych i adopcyjnych.

4. PORADNICTWO, TERAPIA, MEDIACJA

Opracowano i uruchomiono regionalne przedsięwzięcie mające na celu objęcie małopolskich rodzin specjalistycznym poradnictwem, terapią i mediacją. Projekt „Po Pierwsze Rodzina" realizowany jest w formule partnerskiej celem zaangażowania podmiotów III sektora zakorzenionych lokalnie do wsparcia rodzin doświadczających lub zagrożonych kryzysem.

EFEKT: w regionie podniesiony zostanie dostęp do miejsc świadczenia usług specjalistycznego poradnictwa.

W okresie 2026 – 2028 zostaną zrealizowane następujące działania:

1. WSPARCIE SZKOLENIOWE KADR WSPARCIA RODZINY I SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ

W ramach kontynuacji realizacji projektu ROPS w Krakowie (FEM WM 2021-2027) rodziny zastępcze, asystenci rodziny, wychowawcy i pedagodzy zatrudnieni w jednostkach organizacyjnych pieczy zastępczej oraz organizatorzy pieczy zastępczej otrzymają ofertę szkoleniową i superwizyjną – możliwość rozwijania kompetencji zawodowych w oparciu o zindywidualizowane ścieżki rozwoju kariery.

EFEKT: w regionie dostępna jest oferta wsparcia kompetencyjnego kadr systemu wsparcia rodziny i pieczy zastępczej odpowiadająca na potrzeby pracowników tego systemu.

2. ROZWÓJ OFERTY USŁUG USPOŁECZNYCH

W ramach FEM WM 2021-2027 realizowane są projekty mające na celu:

- uruchomienie nowych bądź dofinansowanie rozszerzenia oferty placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży – w ramach Priorytetu 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania: 6.21 Wsparcie usług społecznych w regionie i 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT (typ B – tworzenie nowych oraz rozwój już istniejących placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży), a także 06.22 Wsparcie usług społecznych i zdrowotnych w regionie – RLKS (typ A – Tworzenie nowych oraz rozwój już istniejących placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży) .
- upowszechnianie usług w zakresie wsparcia rodzin przeżywających trudności oraz wsparcia systemu pieczy zastępczej i osób usamodzielnianych i opuszczających pieczę zastępczą – w ramach Priorytetu 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania: 6.21 Wsparcie usług społecznych w regionie i 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT (typ A – usługi w zakresie wsparcia rodziny i pieczy zastępczej oraz/ lub kompleksowe wsparcie osób usamodzielnianych i opuszczających pieczę zastępczą oraz typ E – Usługi w zakresie interwencji kryzysowej).

EFEKT: w regionie podniesiony zostanie dostęp do usług społecznych świadczonych na rzecz małopolskich rodzin, w tym dzieci i młodzieży.

3. PORADNICTWO, TERAPIA, MEDIACJA - PROJEKT „PO PIERWSZE RODZINA”

W ramach realizacji projektu ROPS w Krakowie „Po Pierwsze Rodzina” (FEM WM 2021-2027) zostaną przeprowadzone działania mające na celu objęcie małopolskich rodzin naturalnych doświadczających lub zagrożonych kryzysem, w tym rodzin adopcyjnych i zastępczych, specjalistycznym poradnictwem opartym o indywidualną diagnozę i plan pracy z rodziną, terapią, mediacją, grupami wsparcia, adekwatnie do potrzeb. Projekt realizowany w 2 Modułach:

1. poradnie dla rodzin, w tym adopcyjnych;
2. poradnie dla rodzin zastępczych

W regionie w 5 podregionach usługi będą świadczone przez 10 poradni wraz z filiami.

EFEKT: w regionie podniesiony zostanie dostęp do miejsc świadczenia usług specjalistycznego poradnictwa.

4. KLUBY MAŁOPOLSKIEJ PIECZY RODZINNEJ (KaMPeRy)

W ramach realizacji przedsięwzięcia ROPS w Krakowie „Kluby Małopolskiej Pieczy Rodzinnej (KaMPeRy)" (FERS 2021-2027) zostaną przeprowadzone działania mające na celu zmniejszanie nierówności w dostępie do usług społecznych i rozwój usług społecznych na rzecz rodzin zastępczych na terenie małopolskich powiatów oraz promowanie rodzicielstwa zastępczego. W ramach tego przedsięwzięcia funkcjonować będą w regionie lokalne grupy wsparcia mające na celu integrację rodzin zastępczych, wymianę doświadczeń, informacji i porad. W efekcie zostanie wdrożony model wsparcia obejmujący opracowanie i testowanie funkcjonowania Małopolskich Klubów Pieczy Rodzinnej w co najmniej 8 powiatach woj. małopolskiego.

Efekt: W regionie zostanie zintegrowane środowisko rodzin zastępczych oraz ugruntuje się w lokalnych społecznościach oferta wsparcia rodzin zastępczych oparta na idei samopomocy.

5. TURNUSY TERAPEUTYCZNE DLA ZAWODOWYCH RODZIN ZASTĘPCZYCH

Organizacja turnusów terapeutycznych dla zawodowych rodzin zastępczych mających na celu doskonalenie opiekunów zastępczych poprzez wysokospecjalistyczne szkolenia, przy zapewnieniu specjalistycznych zajęć oraz opieki dla dzieci. Wyjazdowa formuła wsparcia opiekunów zastępczych pozwala także na wymianę doświadczeń pomiędzy opiekunami.

Efekt: Wsparcie zawodowych opiekunów zastępczych w pracy z dziećmi.

6. Otwarty konkurs ofert na realizację zadań publicznych Województwa Małopolskiego w zakresie działalności na rzecz rodziny, macierzyństwa, rodzicielstwa, upowszechniania i ochrony praw dziecka

Regionalne przedsięwzięcie mające na celu realizację przez podmioty prowadzące działalność pożytku publicznego zadań publicznych Województwa Małopolskiego w zakresie wsparcia na rzecz rodzin zagrożonych lub doświadczających kryzysu. W ramach konkursu zlecane będą zadania o charakterze ponadlokalnym polegające m.in. na podejmowaniu działań wzmacniających więzi rodzinne, podnoszeniu kompetencji wychowawczych rodziców oraz społecznych dzieci i młodzieży, a także zapewnieniu wsparcia rodzin w sytuacji wystąpienia kryzysu rodzinnego.

Efekt: W regionie zostaną podniesione kompetencje wychowawcze rodziców oraz społeczne dzieci i młodzieży, wzmocnione zostaną więzy rodzinne.

5. DZIAŁANIA PILOTAŻOWE

MOSTY DO PRZYSZŁOŚCI – RAZEM KU SAMODZIELNOŚCI

Realizacja kompleksowego wsparcia wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz kadry z nimi pracującej. Pilotażowy projekt „MOSTY DO PRZYSZŁOŚCI – razem ku samodzielności" zakłada działania diagnostyczne, rozwojowe i szkoleniowe, które łączą pracę nad indywidualnymi zasobami młodzieży z podnoszeniem kompetencji zespołu wychowawców.

Pakiet dla wychowanków to działania kierowane do młodzieży obejmujące diagnozę potrzeb i zasobów, odkrywanie talentów z wykorzystaniem narzędzi psychometrycznych oraz indywidualne sesje z trenerem. W części warsztatowej przewidziano cykle zajęć rozwijających umiejętności społeczne, radzenie sobie z agresją oraz budowanie pewności siebie i autoprezentacji.

Pakiet dla kadry obejmuje wsparcie dla zespołu skoncentrowane na: rozwijaniu kompetencji związanych z procesem usamodzielniania wychowanków, pracy metodą dialogu motywującego oraz profilaktyce stresu i wypalenia zawodowego. Uzupełnieniem są superwizje pracy zespołowej oraz wizyta studyjna umożliwiająca wymianę dobrych praktyk.

Efekt: W regionie wychowankowie placówek opiekuńczo - wychowawczych w wieku 12-14 lat zostaną wsparci w procesie usamodzielniania. Jednocześnie podniesione zostaną kompetencje kadry tych placówek.

2.7. Rezultaty osiągnięte i planowane do osiągnięcia przez samorząd województwa w okresie realizacji kolejnych edycji Planu tj. na lata 2023 - 2025 oraz 2026 - 2028

Rezultaty osiągnięte w okresie 2023 – 2025

Oczekiwane rezultaty:		Status
1.	Podniesienie dostępu do źródeł finansowania w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027 w zakresie: a) placówek wsparcia dziennego (ogłoszenie konkursu w ramach FEM 2021-2027), b) wsparcia rodzin zastępczych i adopcyjnych (ogłoszenie konkursu w ramach FEM 2021-2027), c) usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej (ogłoszenie konkursu w ramach FEM 2021-2027), d) interwencji kryzysowej (ogłoszenie konkursu w ramach FEM 2021-2027).	Zrealizowane
2.	Podniesienie kompetencji kadr systemu wsparcia rodziny, w szczególności asystentów rodziny, organizatorów pieczy zastępczej, wychowawców, pedagogów (ogłoszenie rekrutacji w ramach projektu niekonkurencyjnego ROPS w Krakowie).	Zrealizowane (zadanie ciągłe)
3.	Uruchomienie wsparcia obejmującego specjalistyczne poradnictwo, terapię i mediację na rzecz małopolskich rodzin w formule gwarantującej dostęp do usług na obszarze powiatu zamieszkania danej rodziny lub powiatu ościennego (ogłoszenie rekrutacji w ramach projektu niekonkurencyjnego ROPS w Krakowie).	Zrealizowane

Rezultaty planowane w okresie 2026 – 2028

Planowane rezultaty:	
1.	Podnoszenie kompetencji kadr wsparcia rodziny i systemu pieczy zastępczej zaangażowanych we wsparcie i opiekę nad osobami niesamodzielnymi (realizacja projektu ROPS w Krakowie „Po pierwsze rodzina”).
2.	Upowszechnienie dostępu dzieci i młodzieży do placówek wsparcia dziennego (w ramach realizacji FEM WM 2021-2027).
3.	Upowszechnienie usług w zakresie wsparcia rodzin przeżywających trudności oraz wsparcia systemu pieczy zastępczej i osób usamodzielnianych i opuszczających pieczę zastępczą (w ramach realizacji FEM WM 2021-2027).
4.	Upowszechnienie dostępu do interwencji kryzysowej (w ramach realizacji FEM WM 2021-2027).
5.	Upowszechnienie wsparcia obejmującego specjalistyczne poradnictwo, terapię i mediację na rzecz małopolskich rodzin w formule gwarantującej dostęp do usług na obszarze powiatu zamieszkania danej rodziny lub powiatu ościennego (realizacja projektu ROPS w Krakowie „Po pierwsze rodzina”).
6.	Funkcjonująca w regionie sieć wsparcia rodzin zastępczych – Klubów Małopolskiej Pieczy Rodzinnej (realizacja ROPS w Krakowie „Kluby Małopolskiej Pieczy Rodzinnej (KaMPeRy)”.
7.	Zwiększenie dostępu do wsparcia rodzin zastępczych i adopcyjnych w ramach turnusów terapeutycznych dla zawodowych rodzin zastępczych (realizacja projektu ROPS w Krakowie „Po pierwsze rodzina”).
8.	Podniesienie kompetencji wychowawczych rodziców oraz kompetencji społecznych dzieci i młodzieży oraz wzmocnione więzi rodzinnych (realizacja otwartych konkursów ofert na realizację zadań publicznych Województwa Małopolskiego w zakresie działalności na rzecz rodziny, macierzyństwa, rodzicielstwa, upowszechniania i ochrony praw dziecka).

9.	Wsparcie usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej (realizacja pilotażowego projektu ROPS w Krakowie „MOSTY DO PRZYSZŁOŚCI – razem ku samodzielności”).
10.	Podniesienie kompetencji kadr systemu wsparcia rodziny, w szczególności asystentów rodziny, organizatorów pieczy zastępczej, wychowawców, pedagogów (realizacja pilotażowego projektu ROPS w Krakowie „MOSTY DO PRZYSZŁOŚCI – razem ku samodzielności”).

2.8. Matryca – Działania dla obszaru interwencji A: Usługi w zakresie wsparcia rodziny i pieczy zastępczej wraz z harmonogramem

Lp.	Działanie	Adresaci	Realizator	Rok 1 w tym kwartał:				Rok 2 w tym kwartał:				Rok 3 w tym kwartał:			
				I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.
1.	Okresowa diagnoza bilansu usług społecznych w regionie (skala popytu i podaży usług zdefiniowanych jako kluczowe z perspektywy polityki wsparcia rodzin i deinstytucjonalizacji) obejmująca Ocenę Zasobów Pomocy Społecznej.	Ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie, centra usług społecznych	ROPS w Krakowie		X				X				X		
2.	1. Upowszechnienie małopolskiego modelu funkcjonowania placówek wsparcia dziennego dzieci i młodzieży,	Podmioty prowadzące placówki wsparcia dziennego, ROPS w Krakowie.	IP w ramach FEM 2021-2027,	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Lp.	Działanie	Adresaci	Realizator	Rok 1 w tym kwartał:				Rok 2 w tym kwartał:				Rok 3 w tym kwartał:			
				I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.
	2. Wsparcie procesu specjalizacji placówek wsparcia dziennego poprzez rozwój oferty zajęć psychokorekcyjnych, psychoprofilaktycznych i innych – wdrażanie projektów w ramach FEM 2021-2027														
3.	Działania na rzecz usamodzielniania wychowanków pieczy zastępczej z wykorzystaniem mieszkań treningowych i innych form wsparcia, w szczególności budżetu personalnego, doradztwa zawodowego –wdrażanie projektów w ramach FEM 2021-2027	Organizatorzy pieczy zastępczej	IP w ramach FEM 2021-2027	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Lp.	Działanie	Adresaci	Realizator	Rok 1 w tym kwartał:				Rok 2 w tym kwartał:				Rok 3 w tym kwartał:			
				I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.
4.	Doskonalenie zawodowe asystentów rodziny, organizatorów pieczy zastępczej, wychowawców, pedagogów i innych służb zatrudnionych w placówkach tworzących system wsparcia rodziny i pieczy zastępczej – projekt własny ROPS w Krakowie	ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie, centra usług społecznych, inne jednostki systemu wsparcia rodziny i pieczy zastępczej, w tym: placówki opiekuńczo-wychowawcze, placówki wsparcia dziennego, ośrodki adopcyjne, ośrodki specjalistycznego poradnictwa	ROPS w Krakowie	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5.	Wsparcie rodzin zastępczych (grupy wsparcia i inne formy wynikające z diagnozy potrzeb)	Organizatorzy pieczy zastępczej, rodziny zastępcze	ROPS w Krakowie	X	X	X	X	X	X	X	X				

Lp.	Działanie	Adresaci	Realizator	Rok 1 w tym kwartał:				Rok 2 w tym kwartał:				Rok 3 w tym kwartał:			
				I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.
6.	Wzmocnienie kadrowe i metodyczne placówek opiekuńczo-wychowawczych, w szczególności o charakterze specjalistyczno-terapeutycznym, w tym superwizja – Mosty ku przyszłości.	Ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie, centra usług społecznych, specjalistyczno-terapeutyczne placówki opiekuńczo-wychowawcze	ROPS w Krakowie			X	X			X	X			X	X
7.	Świadczenie poradnictwa specjalistycznego na rzecz rodzin doświadczających lub zagrożonych kryzysami, bezradnością opiekuńczo-wychowawczą - Projekt własny ROPS o charakterze partnerskim.	Organizacje pozarządowe działające w obszarze wsparcia rodziny	ROPS w Krakowie	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Lp.	Działanie	Adresaci	Realizator	Rok 1 w tym kwartał:				Rok 2 w tym kwartał:				Rok 3 w tym kwartał:			
				I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.
8.	Tworzenie warunków do rozwoju oferty wsparcia rodzin zastępczych poprzez wsparcie finansowe organizacji działających w systemie pieczy zastępczej – wdrażanie projektów w ramach FEM 2021-2027	Ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie, centra usług społecznych, organizacje pozarządowe i inne jednostki systemu wsparcia rodziny i pieczy zastępczej, w tym ośrodki specjalistycznego poradnictwa	IP w ramach FEM 2021-2027	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
9.	Rozwój interwencji kryzysowej – wdrażanie projektów w ramach FEM 2021-2027	Powiaty, powiatowe centra pomocy rodzinie, ośrodki interwencji kryzysowej	IP w ramach FEM 2021-2027	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
10.	Podniesienie dostępu do usług asystenta rodziny	Ośrodki pomocy społecznej, centra usług społecznych	IP w ramach FEM 2021-2027	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

3. Obszar interwencji B: usługi wsparcia na rzecz osób wykluczonych, zagrożonych wykluczeniem, niesamodzielnych i ich opiekunów nieformalnych

3.1. Wnioski z diagnozy

Źródłem informacji diagnozujących potrzeby w obszarze usług wsparcia na rzecz osób niesamodzielnych i ich opiekunów nieformalnych są, w szczególności, raporty „Domy Pomocy Społecznej w Małopolsce wobec wyzwań deinstytucjonalizacji opieki długoterminowej", „Mieszkania wspomagane i treningowe jako priorytet w rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji", Ocena zasobów pomocy społecznej województwa małopolskiego, dane dostępne w statystyce publicznej, opracowania tematyczne GUS, NIK, Ministerstwa Zdrowia (Mapa potrzeb zdrowotnych na lata 2022-2026).

Wnioski z diagnozy	
1.	**Niedostateczny dostęp do usług opiekuńczych** oferowanych w ramach systemu pomocy społecznej – tylko kilka procent populacji osób starszych i niepełnosprawnych korzysta ze wsparcia w postaci usług opiekuńczych świadczonych w formie całodobowej, jak również środowiskowej i domowej. Istotnym kontekstem dla tego problemu jest sytuacja ogólnopolska w zakresie dostępu do usług opieki długoterminowej[7] - okazuje się, że w Polsce w 2023 r. formalną opieką było objętych 18% seniorów 65+, przy średniej w krajach OECD wyniosła 28%, a na 1 000 osób w wieku 65+ było nieco ponad 2 pracowników opieki, przy średniej w krajach OECD – 50 pracowników (czyli prawie 25 razy więcej).[8]
2.	**Niekorzystna struktura oferty usług opiekuńczych** wskazująca na relatywnie wysoki udział opieki świadczonej przez placówki całodobowej opieki wobec usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania lub placówkach dziennych. Liczba

[7] Zgodnie z Mapą potrzeb zdrowotnych 2022 – 2026, opieką długoterminową jest całokształt działań medycznych i społecznych polegających na świadczeniu długotrwałej opieki pielęgniarskiej, rehabilitacji, świadczeń terapeutycznych i usług pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz kontynuacji leczenia farmakologicznego i dietetycznego osób przewlekle chorych i wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, które nie wymagają hospitalizacji w warunkach oddziału szpitalnego.

[8] Fundacja Polskiej Agencji Prasowej, https://naukawpolsce.pl/aktualnosci/news%2C109520%2Ceksperci-stworzenie-efektywnego-systemu-opieki-dlugoterminowej-jest-palaca, dostęp 22.10.2025 r.

Wnioski z diagnozy	
	miejsc w zakładach stacjonarnych (DPS i placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku) w 2024 r. wyniosła 10 405). Z kolei liczba osób objętych usługami środowiskowymi w 2024 r. wyniosła 13 596, w tym: 8 126 osób objętych usługami opiekuńczymi w miejscu zamieszkania, 2 029 osób w ramach 1 749 miejsc w publicznych dziennych domach pomocy oraz 3 441 osób w ramach 2 366 miejsc w klubach samopomocy.
3.	**Oferta usług opiekuńczych** wciąż w niedostatecznym stopniu koreluje z regionalną mapą potrzeb – identyfikuje się obszary cechujące się największą dynamiką w zakresie depopulacji i starzenia się populacji (powiaty: olkuski, chrzanowski, miechowski oraz miasto Tarnów) są jednocześnie tymi, na terenie których oferta wsparcia jest szczególnie uboga, o czym świadczy np. brak w ogóle usług opiekuńczych w 2024 r. w 5 z 7 gmin powiatu miechowskiego, po 4 osoby objęte usługami opiekuńczymi w gminie Trzyciąż z powiatu olkuskiego i Babice z powiatu chrzanowskiego, a także: uboga oferta wsparcia w dziennych domach pomocy – 1 DDP w całym powiecie chrzanowskim (na 5 gmin), 2 – w powiecie miechowskim (na 7 gmin), a 3 – w powiecie olkuskim (na 6 gmin).
4.	**Wzrost podaży usług opiekuńczych** oferowanych w ramach systemu pomocy społecznej cechuje się zbyt małą dynamiką biorąc pod uwagę systematyczny wzrost zapotrzebowania na te usługi wynikający ze starzenia się populacji oraz malejących zasobów opieki nieformalnej – w okresie 2014-2024 liczba osób korzystających z usług opiekuńczych każdego typu wzrosła z 6 826 do 8 126, zaś sama tylko liczba osób starszych wzrosła z 709,3 tys. do 841,5 tys. (wzrost o 132,3 tys.), w tym osób powyżej 80 r.ż. z 133,6 tys. do 147,3 tys. (wzrost o 13,7 tys.).
5.	**Dynamiczny wzrost nakładów finansowych systemu pomocy społecznej** na rzecz gminnych usług opiekuńczych pozostaje bez znaczącego wpływu na skalę dostępności do tych usług – na przestrzeni lat 2016-2024 nakłady wzrosły z 31,5 mln zł do ponad 59,2 mln zł (wzrost o 88%) przy jednoczesnym wzroście liczby klientów w tym okresie

Wnioski z diagnozy	
	z 6 846 do 7 420 (wzrost o 8,4%; liczba nadal oscyluje wokół 1% populacji osób starszych i około 2,3% osób z niepełnosprawnościami wg GUS za 2023 r.[9]).
6.	**Niedostateczny dostęp do oferty wsparcia osób niesamodzielnych przez dzienne domy pomocy i kluby samopomocy** – na terenie 92 małopolskich gmin brak jest takiej oferty – „białe plamy", czyli w ponad połowie (50,5% małopolskich gmin bez DDP i klubów). Licząc wyłącznie DDP widać, że nie funkcjonują one na terenie 141 małopolskich gmin, czyli w 77,5% małopolskich gmin.
7.	**Niedostateczny dostęp do oferty wsparcia osób niesamodzielnych w formie usług opiekuńczych** w miejscu zamieszkania, w tym specjalistycznych usług opiekuńczych i usług sąsiedzkich realizowanych przez gminy – na terenie 15 małopolskich gmin brak jest oferty tego typu usług – „białe plamy".
8.	**Brak wystarczającej liczby personelu świadczącego usługi medyczne i pielęgnacyjno-opiekuńcze**, w tym niedobór wykwalifikowanych opiekunów osób starszych i osób z niepełnosprawnościami. Braki personelu są też kluczową barierą, przed którą stoją domy pomocy społecznej na drodze do przekształcenia w placówki realizujące kompleksowe usługi stacjonarne i środowiskowe. Małopolska jawi się jako się region z deficytem lub wysokim deficytem osób poszukujących pracy w zawodach opiekun osoby starszej i opiekun osoby niepełnosprawnej (na podstawie Barometrów Zawodów).
9.	Działania na rzecz przekształcenia DPS w ośrodki realizujące kompleksowe usługi stacjonarne i środowiskowe, zgodnie z celami polityki na rzecz deinstytucjonalizacji opieki długoterminowej, oparte są o **nieefektywne rozwiązania** (jak wynika z badania „Domy pomocy społecznej w Małopolsce wobec wyzwań deinstytucjonalizacji opieki długoterminowej"): a) Strategia Rozwoju Usług Społecznych choć ma status polityki publicznej nie odgrywa istotnej roli jako podstawa decyzji podejmowanych przez JST w zakresie angażowania DPS w proces świadczenia usług społecznych dla osób w nich niezamieszkujących oraz rozwijania oferty usług środowiskowych,

[9] Dane pochodzą ze zbiorów powiatowych zespołów ds. orzekania o niepełnosprawności (PZON) oraz systemów ZUS EMIR i RENTIER w latach 2021-2023.

Wnioski z diagnozy	
	b) zapisy ustawy o pomocy społecznej dotyczące opieki wytchnieniowej (krótkoterminowych pobytów dziennych lub całodobowych) mają fakultatywny charakter, co w praktyce ogranicza ich stosownie przez podmioty tworzące lokalny system opieki długoterminowej, a co za tym idzie ogranicza dostępność do usługi. c) wytyczne dla polityki spójności UE, potencjalnego źródła finansowania działań związanych z rozwojem usług społecznych, wprowadzają szereg ograniczeń dla DPS lub ich podmiotów prowadzących w zakresie realizacji projektów polegających na otwarciu DPS na środowisko zewnętrzne, które wykraczają poza zasady obowiązujące na gruncie prawnym, d) instytucje mające wpływ na kształt i funkcjonowanie lokalnego system opieki długoterminowej, pełniące jednocześnie role aktorów realizowanej w Polsce polityki publicznej w zakresie rozwoju usług społecznych, nie są postrzegane przez DPS i ich podmioty prowadzące jako „agenci zmiany". Problemy te wymagają **adekwatnej odpowiedzi formułowanej na wszystkich poziomach zarządzania polityką publiczną: krajowym, regionalnym i lokalnym**: a) na poziomie krajowym, przede wszystkim, w obszarze regulacyjnym - zapewnienie spójnych i adekwatnych rozwiązań prawnych, b) na poziomie regionalnym – pilotaż rozwoju usług społecznych świadczonych przez DPS na rzecz osób w nich niezamieszkujących, c) na poziomie lokalnym – rzetelnej analizy potrzeb i możliwości działania w oparciu o dostępne i możliwe do pozyskania zasoby, a także kształtowania postaw lokalnych decydentów, kadry służb pomocowych, poprawy współpracy między instytucjami działającymi w obszarze opieki długoterminowej i planowania strategicznego.[10]
10.	Badanie „Mieszkania wspomagane i treningowe w Małopolsce jako priorytet w rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji" ukazuje **złożony obraz mieszkalnictwa wspomaganego i treningowego w Małopolsce** – z jednej strony stanowią one ważne ogniwo systemu wsparcia dla wielu grup mieszkańców, z drugiej

[10] Domy pomocy społecznej w Małopolsce wobec wyzwań deinstytucjonalizacji opieki długoterminowej, Kraków 2025.

Wnioski z diagnozy	
	– ich rozwój napotyka liczne bariery. Brak jasno zdefiniowanego katalogu usług w mieszkaniach treningowych i wspomaganych dostosowanego do potrzeb różnych grup odbiorców ich usług, realizacja dużej części usług przez opiekunów mieszkań oraz niski odsetek podmiotów przygotowujących diagnozę potencjału i potrzeb oraz indywidualne plany wsparcia mieszkańców wskazuje na to, że mieszkania **nie są identyfikowane jako istotny element procesu deinstytucjonalizacji.** Kluczowe wyzwania utrudniające rozwój mieszkalnictwa wspomaganego i treningowego wskazywane przez podmioty prowadzące mieszkania dotyczą **niewystarczającego finansowania, ograniczeń lokalowych, nierównego dostępu do usług oraz trudności w zapewnieniu zindywidualizowanego wsparcia**. Szczególnie problematyczna jest sytuacja mieszkań na terenach wiejskich oraz przeznaczonych dla grup mniej licznych lub o specyficznych potrzebach, jak cudzoziemcy czy młodzież opuszczająca pieczę zastępczą. Liczne problemy – finansowe, lokalowe, kadrowe i organizacyjne – utrudniają lub wręcz uniemożliwiają otwieranie nowych mieszkań. Świadczy to o tym, że prowadzenie mieszkania nie stanowi rutynowej działalności z jasno wytyczonymi „regułami gry”.[11]
11.	**Ograniczone możliwości w zakresie utrwalenia efektów rozbudowy systemu wsparcia opartego o środki europejskie** (w szczególności DDP, DDOM, CWO) w związku z brakiem rozwiązań prawnych, organizacyjnych i finansowych integrujących te formy wsparcia z systemem pomocy po zakończeniu projektowej formuły realizacji działań.
12.	**Niedostateczny dostęp do informacji** o ofercie wsparcia dla osób niesamodzielnych i ich rodzin.
13.	**Niedostateczny dostęp do oferty wsparcia odciążeniowego dla opiekunów faktycznych osób niesamodzielnych**. Wolne miejsce w domach pomocy społecznej, nie są wykorzystywane na potrzeby organizowania miejsc krótkoterminowego pobytu o charakterze odciążeniowym. W zbyt małym stopniu prowadzone są w tych

[11] Mieszkania wspomagane i treningowe w Małopolsce jako priorytet w rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji, Kraków 2025.

Wnioski z diagnozy	
	placówkach działania na rzecz usamodzielniania mieszkańców, mimo że liczba takich osób, w świetle dostępnych badań, jest znikoma.
14.	**Niedostateczny poziom koordynacji usług** świadczonych na rzecz osób niesamodzielnych utrudniający lub uniemożliwiający budowanie indywidualnych ścieżek wsparcia w oparciu o formy pomocy, które w danym czasie są najbardziej adekwatne względem potrzeb osób niesamodzielnych (usługi w miejscu zamieszkania/ w ośrodku dziennym/ opiece długoterminowej itp.).
15.	**Niedostateczny poziom upowszechnienia praktyki działania systemu pomocy społecznej** polegającej na schemacie: identyfikacja mieszkańców wymagających wsparcia – diagnozowanie ich potrzeb osób – opracowywanie planów wsparcia z uwzględnieniem zdiagnozowanych potrzeb – monitoring udzielanej pomocy – ewaluacja wsparcia.
16.	**Ograniczone zasoby lokalowe JST** na potrzeby procesu deinstytucjonalizacji.
17.	**Niedostatecznie wykorzystywana możliwość uruchamiania usług opiekuńczych w formule ośrodków wsparcia**, co może mieć korzystny wpływ na trwałość usługi, a także rozwiązywać w istotnym stopniu problem z niedoborem kadr opiekuńczych.
18.	W minionych latach notuje się **stały wzrost liczby osób, którym udzielano pomocy z powodu bezdomności**. 2/3 osób w kryzysie bezdomności znajduje się na terenie dwóch największych miast Małopolski: Krakowa i Tarnowa. Na terenie tych miast znajduje się większość instytucjonalnych zasobów wsparcia osób w kryzysie bezdomności (schroniska, noclegownie).
19.	**Niedostateczna dostępność do usług reintegracji zawodowej** świadczonych przez podmioty typu CIS, KIS, ZAZ, WTZ – na terenie 2 małopolskich powiatów funkcjonuje tylko 1 rodzaj podmiotów reintegracyjnych w postaci WTZ (powiaty: wielicki i tatrzański), tylko na terenie 3 jednostek działają wszystkie typy podmiotów reintegracyjnych (powiat olkuski, miasto Kraków i Tarnów).
20.	Obserwuje się **znaczny wzrost liczby osób leczonych w systemie ambulatoryjnym z powodu zaburzeń psychicznych**, utrzymuje się wysoka liczba zamachów samobójczych.

Reasumując, kluczowym problemem w analizowanym obszarze jest bardzo niski poziom zaspokojenia potrzeb społecznych w zakresie usług opiekuńczych.

U podstaw tego problemu leży:

Bardzo niski poziom zaspokojenia potrzeb społecznych w zakresie usług opiekuńczych.

- uboga oferta wsparcia w ramach sektora publicznego w związku z ograniczonymi zasobami finansowymi, kadrowymi i infrastrukturalnymi,
- spadające zasoby opiekuńcze rodzin wyrażające się w coraz mniejszej liczbie osób mogących pełnić funkcje opiekuńczo-pielęgnacyjne wobec osób niesamodzielnych,
- rosnąca liczba osób wymagających wsparcia w związku z dynamiką zachodzących zmian demograficznych,
- dalekie od optymalnego zorganizowanie systemu wsparcia w sektorze publicznym, w szczególności: poziom jego instytucjonalizacji (obiektywnie niski, a jednocześnie zbyt wysoki w stosunku do opieki zdeinstytucjonalizowanej), podaż usług w niedostatecznym stopniu skorelowana z popytem na nie, brak adekwatnych rozwiązań organizacyjnych i prawnych umożliwiających dostosowywanie form pomocy do potrzeb społecznych.

3.2. Założenia dotyczące kierunków deinstytucjonalizacji wynikające z wniosków z diagnozy

Potrzeba kontynuacji dotychczasowych działań oraz ich intensyfikacji

W Małopolsce od lat dokonuje się rozwój usług społecznych wspierających osoby niesamodzielne. Przykładowo, na przestrzeni minionej dekady (lata 2014-2024) liczba dziennych domów pomocy w ramach sektora publicznego – jedno z kluczowych narzędzi profilaktyki w polityce na rzecz osób starszych – wzrosła w regionie o 38 co oznacza w praktyce zwielokrotnienie tego zasobu – wzrost z 5 w roku 2014 do 43 w 2024 roku. Oznacza to wzrost liczby miejsc świadczenia usług przez te placówki z 211 do 1 111 (Małopolska bez Krakowa)/ 771 do 1 749 (Małopolska wraz z miastem Kraków) oraz wzrost liczby osób starszych objętych wsparciem z 310 do 1 221 (Małopolska bez Krakowa) / 1 286 do 2 029 (Małopolska wraz z miastem Kraków).

Zwiększyła się także liczba innych miejsc świadczenia usług w formie zdeinstytucjonalizowanej w postaci centrów wsparcia opiekunów nieformalnych – wzrost z braku takich miejsc w 2012 roku do 21 utworzonych i 5 wspartych w 2023 roku (w tym 11 w Krakowie). Część Centrów w 2025 r. nadal pozostaje w tzw. okresach trwałości w związku z zakończeniem realizacji projektów Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020. Jednocześnie dostęp do usług społecznych zwiększany jest poprzez uruchamianie kilkudziesięciu placówek w ramach kolejnego programu – Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027.

Obserwuje się także zwiększenie oferty wsparcia profilaktycznego dedykowanego seniorom poprzez inicjatywy Samorządu Województwa Małopolskiego. W ramach otwartych konkursów ofert w latach 2014-2025 realizowanych było 348 projektów organizacji pozarządowych, które prowadziły/ prowadzą aktywizację osób starszych, przeciwdziałają ich samotności i wykluczeniu społecznemu, edukują, integrują wewnątrz i międzypokoleniowo jak również propagują zdrowy styl życia i rozwijają kompetencje cyfrowe poprzez różnego rodzaju warsztaty, wykłady, zajęcia rekreacyjne, rehabilitacyjne czy terapeutyczne. Jednocześnie od 2018 r. realizowany jest projekt „Małopolski Tele-Anioł", w ramach którego w 2023 r. objęto 1 091 osób usługami opiekuńczymi i sąsiedzkimi świadczonymi w miejscu zamieszkania (w ramach I edycji), a w 2024 r. – 298 osób (w II edycji).

Oferta wsparcia dedykowanego osobom niesamodzielnych jest uzupełniana programy rządowe: „Opieka 75+" (w 2024 r. 1 081 osób objętych wsparciem); „Opieka Wytchnieniowa" (1 846 opiekunów osób niesamodzielnych objętych usługami dziennymi oraz 775 osób – w formie całodobowej); „Asystent Osobisty Osoby Niepełnosprawnej" (4 851 osób objętych usługami asystenckimi).

Przeciwdziałanie negatywnym zmianom

Tym niemniej, nie wszystkie kluczowe formy wsparcia są obecnie częściej oferowane aniżeli miało to miejsce w przeszłości – generalnie liczba osób korzystających z usług opiekuńczych spadała w latach 2020 – 2023, a 2024 r. (mimo wzrostu) osiągnęła wartość zbliżoną do roku 2017, kiedy skala popytu była niższa (uwarunkowania demograficzne).

Trend spadkowy notuje się także w zakresie specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Co więcej, nawet wzrost liczby miejsc świadczenia różnego typu usług społecznych na rzecz osób niesamodzielnych nie musi oznaczać poprawy dostępności do tych usług z uwagi na to, że popyt na te usługi rośnie bardziej dynamicznie aniżeli podaż. Tym samym skala potrzeb dalece przekracza stopień ich zaspokojenia.

Oznacza to konieczność kontynuowania dotychczasowej polityki na rzecz osób niesamodzielnych, uzupełnienie jej o kolejne elementy odpowiadające na potrzeby, ale także zwiększenie skali oddziaływania samorządu województwa na kluczowych aktorów systemu wsparcia osób niesamodzielnych – małopolskie samorządy terytorialne oraz podmioty III sektora w celu zwiększenia podaży usług – dostępnych, dobrych jakościowo i adekwatnych do potrzeb.

W tym celu przewiduje się szereg działań, w szczególności:

a) rozwój oferty usług o charakterze profilaktycznym – usługi profilaktyczne stanowią formę prewencji wobec instytucjonalizacji, zaspokajają potrzeby tworząc tym samym warunki do większej samodzielności czy zaradności i odraczają w czasie – lub eliminują – konieczność wsparcia całodobowego w formie zinstytucjonalizowanej.

Konieczność optymalnego wykorzystania dostępnych zasobów, zwiększania podaży usług

b) zmiana formuły świadczenia usług w formie zinstytucjonalizowanej poprzez rozbudowę zakresu wsparcia dostępnego w instytucji o nowe rodzaje świadczeń, w szczególności usługi wsparcia krótkoterminowego przez domy pomocy społecznej oraz mieszkania treningowe i wspomagane.

Co istotne, przewiduje się, że działania nakierowane na deinstytucjonalizację będą przyjmowały formułę systemową i jednostkową. W wymiarze systemowym mieszczącym się

w granicach kompetencji samorządu województwa oznaczają one rozbudowę rodzajów usług społecznych dostępnych w regionie w oparciu o środki finansowe pozostające w gestii województwa, jak również zwiększenie skali ich świadczenia (więcej usług dla większej liczby osób). Natomiast w wymiarze jednostkowym oznaczać będą upowszechnienie modelu pracy z osobą opartego o diagnozę i plan oraz wynikającą z tego planu ścieżkę wsparcia nakierowaną na maksymalnie możliwe w danej sytuacji usamodzielnienie.

3.3. Szczegółowy katalog planowanych do realizacji działań

Szczegółowy katalog planowanych do realizacji działań	
1.	Okresowe diagnozy bilansu usług społecznych w regionie (skala popytu i podaży usług zdefiniowanych jako kluczowe z perspektywy polityki wsparcia osób niesamodzielnych, mapa potrzeb w zakresie opieki długoterminowej);
2.	Upowszechnienie małopolskiego modelu funkcjonowania placówek zapewniających dzienną opiekę, w tym dziennych domów pomocy, w szczególności na obszarach kumulacji problemów społecznych charakteryzujących się wysokim udziałem osób starszych w populacji oraz małą podażą usług opiekuńczych;
3.	Upowszechnienie małopolskiego modelu funkcjonowania centrów wsparcia opiekunów nieformalnych;
4.	Wsparcie procesu specjalizacji placówek zapewniających dzienną opiekę, w tym dziennych domów pomocy poprzez rozwój oferty dedykowanej osobom cierpiącym na choroby otępienne;
5.	Doskonalenie zawodowe kadry opiekuńczej i innych służb zatrudnionych w placówkach tworzących system wsparcia osób niesamodzielnych;
6.	Wzmocnienie kadrowe i metodyczne placówek opieki całodobowej z uwagi na konieczność zagwarantowania wysokiej jakości wsparcia wobec osób niesamodzielnych przebywających w tych placówkach oraz poprawy warunków do ewentualnego wyjścia tych osób ze wsparcia instytucjonalnego do środowiska rodzinnego;

Szczegółowy katalog planowanych do realizacji działań	
7.	Działania na rzecz przejścia od opieki zinstytucjonalizowanej do środowiskowej angażujące placówki świadczące całodobową opiekę długoterminową poprzez inwestycje stricte pozainfrastrukturalne, mające na celu deinstytucjonalizację usług. Placówki te są uprawnione do korzystania z EFS+ na rozwój nierezydencjalnych i nieizolowanych form wsparcia dziennego, środowiskowego, wsparcia wytchnieniowego, wspomagania w domu oraz tworzenie partnerstw z innymi dostawcami usług w celu deinstytucjonalizacji.
8.	Opracowanie modelowych rozwiązań w zakresie przekształcania się domów pomocy społecznej w placówki realizujące kompleksowe usługi stacjonarne i środowiskowe wraz z upowszechnieniem;
9.	Wsparcie organizacji III sektora w ramach Programu Współpracy WM z organizacjami pozarządowymi poprzez dofinansowanie oferty aktywizacji i integracji seniorów w środowiskach lokalnych;
10.	Upowszechnienie innowacji społecznych mających charakter produktów, usług lub rozwiązań technologicznych wśród podmiotów działających lokalnie na rzecz osób niesamodzielnych;
11.	Upowszechnienie rozwiązań teleopiekuńczych oraz nieformalnych form opieki opartych o pomoc sąsiedzką;
12.	Upowszechnienie mieszkań treningowych i wspomaganych i innych rodzajów mieszkań wraz z usługami/ ze wsparciem;
13.	Wdrożenie programów wychodzenia z bezdomności uwzględniających wymóg długoterminowego, kompleksowego wsparcia w tym mieszkaniowego, także z wykorzystaniem modelu „Najpierw mieszkanie” (ang. Housing First);
14.	Upowszechnienie oferty usług domowej opieki długoterminowej zgodne z zasadą deinstytucjonalizacji w formule dziennych domów opieki medycznej;
15.	Poprawa jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych w Centrach Zdrowia Psychicznego na terenie województwa małopolskiego dla pacjentów oraz ich rodzin i bliskich;
16.	Upowszechnienia nowego modelu funkcjonowania systemu pomocy społecznej opartego o Centra Usług Społecznych;
17.	Rozwój oferty podmiotów reintegracyjnych.

Powyższe działania realizowane są w szczególności w oparciu o Program Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027. Program ten stanowi jedno z głównych źródeł finansowego wsparcia dla podmiotów działających lokalnie, które świadczą usługi społeczne dla osób niesamodzielnych i ich rodzin. Doświadczenia lat 2014-2020 pokazują, że te formy pomocy, których źródłem finansowania są środki europejskie rozwijają się dalece bardziej dynamicznie aniżeli te oparte o środki krajowe. Wyniki ewaluacji zrealizowanych z myślą o interwencji podejmowanej w ramach włączenia społecznego w ramach RPO WM na lata 2014-2020, wskazują jednoznacznie, że opracowywanie modeli poszczególnych typów usług społecznych jest dobrą praktyką wartą kontynuacji. Modele takie przyczyniają się bowiem do poprawy jakości świadczonego wsparcia standaryzując poszczególne jego elementy na poziomie uznanym za niezbędne minimum, które warunkuje adekwatność usługi do potrzeb klienta.

3.4. Opis stanu docelowego w 2030 r. – cele strategiczne

Wybrane aspekty stanu docelowego:	
1.	Na terenie każdej gminy w Małopolsce funkcjonuje minimum jedna placówka zapewniająca dzienną opiekę, w szczególności w formie dziennego domu pomocy.
2.	Na terenie każdego powiatu funkcjonuje minimum jedno centrum wsparcia opiekunów nieformalnych.
3.	Na terenie każdej gminy w Małopolsce świadczone są usługi opiekuńcze w ramach systemu pomocy społecznej.
4.	Ugruntowany zostanie model wsparcia na rzecz osób niesamodzielnych w instytucjonalnych formach pomocy oparty o indywidualną, pogłębioną diagnozę potrzeb oraz indywidualny plan działania nakierowany na wzmacnianie / utrzymanie maksymalnej możliwej sprawności i niezależność osób niesamodzielnych oraz tworzenie warunków do powrotu do środowiska – w miarę możliwości.
5.	Następujące formy wsparcia zostały uruchomione w ramach struktury organizacyjnej wybranych rodzajów (profili) domów pomocy społecznej w Małopolsce: a) miejsca krótkoterminowego pobytu dziennego i całodobowego, b) dzienny dom pomocy, c) mieszkanie wspomagane, mieszkanie treningowe, z usługami / ze wsparciem d) teleopieka, e) usługi opiekuńcze na rzecz osób niezamieszkujących w DPS.

Powyżej opisany stan docelowy wyraża pewien minimalny próg dostępności do usług danego typu. W miarę posiadanych środków finansowych poziom ten powinien być przekraczany, aby w wyższym stopniu odpowiadał na potrzeby społeczne. Oczywistym jest bowiem, że na terenie większych i bardziej zaludnionych gmin czy powiatów powinna istnieć większa liczba placówek danego typu. Tym niemniej w Polsce nie istnieje standard określający liczbę miejsc świadczenia usług danego typu w relacji do liczby osób z grupy docelowej. Jednocześnie trzeba mieć świadomość, że nakłady finansowe potrzebne do osiągnięcia poziomu dostępności wykraczającego poza przyjęty w RPDI minimalny próg dostępności wielokrotnie przekraczają możliwości finansowe FEM 2021-2027. Dlatego też zdecydowano się na określenie w taki sposób tego swoistego standardu dostępności (minimum 1 placówka danego typu przypadająca na 1 JST), aby komunikować na gruncie regionalnej polityki społecznej, kierunek koniecznych zmian i dążyć do upowszechnienia palcówek danego typu, tak aby stały się powszechnie obecne i stanowiły integralną część pejzażu instytucjonalnego wsparcia w Małopolsce. U podstaw tego założenia leży oczekiwanie, że dalszy rozwój tych form świadczenia usług społecznych opierać się będzie na efekcie kuli śnieżnej łącząc zasoby różnych źródeł – publiczne, prywatne, społeczne. Dodatkowym uzasadnieniem dla przyjętego rozwiązania są zapisy dokumentu System wsparcia osób starszych w środowisku zamieszkania – propozycja modelu, który wskazuje, że „Takie instytucje [ośrodki wsparcia dziennego] powinny być tworzone w każdej gminie”[12].

Kluczową miarą deinstytucjonalizacji systemu pomocy społecznej w perspektywie roku 2030 będzie istotna zmiana proporcji osób niesamodzielnych wspartych w ramach instytucjonalnych form pomocy względem form zdeinstytucjonalizowanych. Proporcja ta z początkiem realizacji RPDI na lata 2023 – 2025 (biorąc pod uwagę wsparcie w ramach systemu pomocy społecznej) kształtowała się w relacji zbliżonej do 1:1,3, tj. nieco wyższa liczba osób korzystających z usług opiekuńczych świadczonych w środowisku niż w formach zinstytucjonalizowanych.

Przewiduje się, że usługi opiekuńcze świadczone w środowisku zamieszkania realizowane będą w szczególności w formule ośrodków wsparcia lub placówek pełniących funkcje dziennego domu pomocy (forma półstacjonarna uzupełniona o usługi świadczone w miejscu

[12] System wsparcia osób starszych w środowisku zamieszkania – propozycja modelu, red. P. Błędowski, B. Szatur-Jaworska, RPO, Warszawa, 2016, str. 32.

zamieszkania) oraz w formule placówek realizujących kompleksowe usługi stacjonarne i środowiskowe, w które przekształcone zostaną domy pomocy społecznej (zakres usług środowiskowych obejmuje w tym przypadku m.in. usługi opiekuńcze świadczone wobec osób niezamieszkujących w DPS). Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania realizowane będą także w ramach projektu „Małopolski Tele-Anioł 2.0", w tym w formie usług sąsiedzkich.

3.5. Rezultaty planowane do osiągnięcia przez samorząd województwa dla stanu docelowego w 2030 r.

Rodzaje rezultatów

Rodzaje rezultatów		2023 r.
1.	Wzrost odsetka gmin, na terenie których funkcjonują dzienne domy pomocy,	23,1%[13]
2.	Wzrost odsetka powiatów, na terenie których funkcjonują centra wsparcia opiekunów nieformalnych,	50%
3.	Spadek liczby gmin, które nie świadczą usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania,	6%
4.	Wzrost udziału starszych osób niesamodzielnych objętych wsparciem środowiskowym (w formach zdeinstytucjonalizowanych) wśród ogółu starszych osób niesamodzielnych objętych wsparciem systemu pomocy społecznej.	1,5%

Wskaźniki te podlegają monitorowaniu w ramach Oceny Zasobów Pomocy Społecznej. Poza tym, skala oczekiwanych zmian będzie sumą aktywności sektora publicznego i obywatelskiego zaangażowanego w realizację Strategii Rozwoju Usług Społecznych - polityki publicznej do 2030. Oznacza to konieczność przyjęcia takiego modelu monitorowania wskaźników, który mierzyć będzie w cyklach rocznych w sposób narastający skalę zmian a jej wartość docelowa określona zostanie w ostatnim roku bieżącej dekady. Jako

[13] Doliczając niepubliczne placówki zapewniające dzienną opiekę funkcjonujące w ramach trwałości projektów realizowanych w RPO WM na lata 2014-2020 – 43,6%.

satysfakcjonującą uznana zostanie zmiana, której skala korespondować będzie z elementami stanu docelowego wyrażonego w tym dokumencie.
Jednocześnie, na potrzeby monitorowania Krajowej Strategii Rozwoju Usług Społecznych przewiduje się monitorowanie wskaźników (z zastrzeżeniem, że podmiotem właściwym do określenia metodologii ich pomiaru jest podmiot odpowiedzialny za wdrażanie Strategii Rozwoju Usług Społecznych tj. Minister ds. Zabezpieczenia Społecznego).

Monitoring rezultatów

Monitoring rezultatów:	
1.	Liczba nowoutworzonych mieszkań wspomaganych z koszykiem usług dostosowanych do indywidualnych potrzeb osoby.
2.	Odsetek/ liczba gmin w których zostanie utworzone centrum usług społecznych.
3.	Odsetek/ liczba gmin, w których utworzone zostanie miejsce koordynacji usług społecznych.
4.	Odsetek stacjonarnych placówek opieki przekształconych w placówki realizujące kompleksowe usługi, stacjonarne i środowiskowe, w tym usługi realizujące stacjonarną opiekę krótkoterminową. Przekształcenie dotyczyć ma otwarcia na równoległą realizację usług środowiskowych przy ograniczeniu do niezbędnego minimum wsparcia stacjonarnego.
5.	Odsetek/ liczba DPS, w których wprowadzono badania okresowej oceny możliwości usamodzielnienia mieszkańca.
6.	Liczba powstałych centrów opiekuńczo-mieszkalnych.
7.	Liczba utworzonych przedsiębiorstw społecznych.
8.	Odsetek gmin, w których uruchomiono specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
9.	Odsetek gmin, w których zabezpieczono dzienne formy pobytu i wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
10.	Odsetek gmin realizujących standard działań profilaktycznych i interwencyjnych w zakresie mieszkalnictwa pozwalających kontrolować zadłużenie i zapobiegać eksmisjom.

Monitoring rezultatów:	
11.	Liczba gmin, w których świadczone są usługi streetworkerów zintegrowane z systemem interwencyjnych usług schronienia i innymi usługami typu outreach.
12.	Odsetek placówek dla osób w kryzysie bezdomności przekształconych w zespolone mieszkania wspomagane lub w placówki o charakterze interwencyjnym.
13.	Liczba utworzonych społecznych agencji najmu, zapewniających możliwość wynajęcia lokalu mieszkalnego m.in. osobom w kryzysie bezdomności lub zagrożonym bezdomnością oraz innym grupom objętym Strategią.

Powyższe wskaźniki będą podlegały monitorowaniu w ramach OZPS.

3.6. Opis pożądanej zmiany w okresie realizacji planu – cele cząstkowe (3-letnie)

W okresie 2023 – 2025 zostały zrealizowane następujące działania:

1. EWALUACJA DOTYCHCZASOWYCH FORM POMOCY

Przeprowadzona została ewaluacja dotychczasowych form pomocy, w szczególności oferty świadczonej przez placówki zapewniające dzienną opiekę i centra wsparcia opiekunów nieformalnych (CWO) celem modyfikacji regionalnych rekomendacji będących merytoryczną podstawą działalności tych placówek. Zmodyfikowane rekomendacje stały się podstawą konkursów w ramach FEM 2021-2027 mających na celu podniesienie dostępu do oferty placówek dziennej opieki i CWO, w szczególności na obszarze białych plam (gminy/ powiaty pozbawione oferty) jak również specjalizację istniejących placówek.

EFEKT: w regionie dostępne są rekomendacje wykorzystywane w konkursach organizowanych w ramach FEM 2021-2027 standaryzujące kluczowe formy wsparcia tak, aby w możliwie jak największym stopniu cechowały się one wysoką jakością.

2. DIAGNOZA POTRZEB SZKOLENIOWYCH

Wykonana została diagnoza potrzeb szkoleniowych kadr pomocy społecznej zaangażowanych w organizowanie i świadczenie usług wsparcia, w tym opiekuńczych, opracowane zostały programy szkoleniowe skierowane do tych kadr jak również

uruchomiona została oferta szkoleniowa i superwizyjna. W ramach oferty pracownicy systemu mają możliwość rozwijać kompetencje zawodowe w oparciu o zindywidualizowane ścieżki rozwoju kariery.

EFEKT: w regionie dostępna jest oferta wsparcia kompetencyjnego kadr pomocy społecznej odpowiadająca na potrzeby pracowników tego systemu.

3. INNOWACJE SPOŁECZNE

Uruchomiony został mechanizm grantowy mający na celu upowszechnienie w środowiskach lokalnych innowacji społecznych, które uprzednio zostały przetestowane na niewielkiej grupie użytkowników i których adekwatność względem potrzeb oraz nowatorski charakter zostały potwierdzone w procesie inkubowania innowacji.

EFEKT: upowszechnieniu podlegają przetestowane wcześniej innowacje społeczne.

4. MAŁOPOLSKI TELE-ANIOŁ 2.0

Uruchomiony został projekt „Małopolski Tele-Anioł 2.0" mający na celu poprawę jakości życia i zwiększenie poczucia bezpieczeństwa osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność) poprzez realizację działań na rzecz rozwoju usług opiekuńczych i sąsiedzkich w miejscu zamieszkania oraz usług wykorzystujących nowoczesne technologie informacyjno-komunikacyjne (teleopiekę i telemedycynę), które umożliwią tym osobom dłuższe i bezpieczne pozostanie w ich środowisku.

EFEKT: upowszechnieniu podlegają usługi teleopieki i telemedycyny.

5. DZIAŁANIA UPOWSZECHNIAJĄCE

Przeprowadzone miały zostać działania upowszechniające nowe sposoby funkcjonowania systemu pomocy społecznej w wybranych obszarach, w szczególności przekształcania domów pomocy społecznej w placówki świadczące kompleksowe usługi środowiskowe i stacjonarne zgodnie z Strategią Rozwoju Usług Społecznych. Konkursy w ramach FEM 2021-2027 zobowiązywały Beneficjentów do poddania się ewaluacji, której celem miało być określenie adekwatności, użyteczności, skuteczności przyjętego i realizowanego w projekcie sposobu organizowania i świadczenia usług zgodnie

z zasadami deinstytucjonalizacji. Służyć to miało wypracowaniu modelu przekształcania placówek opieki długoterminowej opartego o dobre praktyki i możliwego do upowszechnienia w większej skali (efekt). Działanie to nie zostało zrealizowane (wśród projektów zakontraktowanych w konkursach FEM 2021 – 2027 brak tego typu projektów). Szczegółowa diagnoza problemów występujących po stronie podmiotów prowadzących placówki opieki długoterminowej stanowi załącznik do niniejszego planu.

6. KONKURSY W RAMACH FEM 2021-2027

Przeprowadzone zostały konkursy w ramach FEM 2021-2027 angażujące podmioty działające lokalnie, które oferują wsparcie:

- dla osób niesamodzielnych, w tym starszych i ich opiekunów – w ramach:
  - Priorytetu 5 Fundusze europejskie wspierające infrastrukturę, Działania: 5.06 Infrastruktura opieki w społeczności lokalnej oraz 5.07 Infrastruktura związana z zapewnieniem opieki w społeczności lokalnej – ZIT (typ A – infrastruktura związana z zapewnieniem opieki osobom wymagającym wsparcia ze względu na wiek lub niepełnosprawność lub choroby przewlekłe), a także Działanie 5.08 Opieka długoterminowa, paliatywna i hospicyjna (Typ A – zakup sprzętu medycznego oraz wyposażenia niezbędnego do świadczenia usług medycznych w formach zdeinstytucjonalizowanych, w tym służących opiece długoterminowej, paliatywnej i hospicyjnej);
  - Priorytetu 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania: 6.21 Wsparcie usług społecznych w regionie oraz 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT (typ C - Usługi zgodne z zasadą deinstytucjonalizacji, w zakresie zapewnienia opieki osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym ze względu na wiek lub usługi w zakresie wsparcia opiekunów nieformalnych. Ponadto w ramach Działania 6.22 Wsparcie usług społecznych i zdrowotnych w regionie - RLKS (typ B – Usługi zgodne z zasadą deinstytucjonalizacji, w zakresie zapewnienia opieki osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym ze względu na wiek lub usługi w zakresie wsparcia opiekunów nieformalnych) przeprowadzane są konkursy przez Lokalne Grupy Działania według ich własnych harmonogramów. ;

- Priorytetu 8 Fundusze europejskie dla sprawiedliwej transformacji Małopolski Zachodniej, Działanie 8.06 Opieka nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (typ A – zapewnienie opieki w miejscu zamieszkania lub poprzez usługi w ramach dziennych domów pomocy społecznej, klubów seniora, rodzinnych domów pomocy, B – działania wspierające opiekunów nieformalnych osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, C – projekty infrastrukturalne, komplementarne wobec zakresu typów A i B);

– na rzecz osób wykluczonych, zagrożonych wykluczeniem oraz niesamodzielnych – w ramach:
  - Priorytetu 5 Fundusze europejskie wspierające infrastrukturę, Działanie 5.9 Mieszkalnictwo wspomagane i treningowe, Działanie 5.10 Infrastruktura podmiotów reintegracji;
  - Priorytetu 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania: 6.21 Wsparcie usług społecznych w regionie oraz 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT (typ D – usługi w zakresie rozwoju mieszkalnictwa treningowego i wspomaganego, E – usługi w zakresie interwencji kryzysowej), a także 6.25 Wsparcie usług zdrowotnych – konkursy (typ A – Usługi w zakresie psychiatrii środowiskowej skierowanej do osób dorosłych, w tym w ramach CZP) oraz 6.34 Wsparcie usług zdrowotnych – ZIT (typ A – Usługi w zakresie psychiatrii środowiskowej skierowanej do osób dorosłych, w tym w ramach CZP). Ponadto w ramach Działania 6.22 Wsparcie usług społecznych i zdrowotnych w regionie – RLKS (typ C – Usługi w zakresie rozwoju mieszkalnictwa treningowego i wspomaganego) przeprowadzane są konkursy przez Lokalne Grupy Działania według ich własnych harmonogramów.

W okresie 2026 – 2028 zostaną zrealizowane następujące działania

1. WSPARCIE SZKOLENIOWE KADR POMOCY SPOŁECZNEJ ZAANGAŻOWANYCH W ORGANIZOWANIE I ŚWIADCZENIE USŁUG WSPARCIA

W ramach kontynuacji realizacji projektu ROPS w Krakowie (FERS WM 2021-2027) pracownicy systemu otrzymają ofertę szkoleniową i superwizyjną – możliwość rozwijania kompetencji zawodowych w oparciu o zindywidualizowane ścieżki rozwoju kariery.

EFEKT: w regionie dostępna jest oferta wsparcia kompetencyjnego kadr pomocy społecznej odpowiadająca na potrzeby pracowników tego systemu.

2. INNOWACJE SPOŁECZNE - PROJEKT „USŁUGA WRAŻLIWA"

W ramach projektu ROPS w Krakowie (FEM WM 2021-2027) zostaną upowszechnione w środowiskach lokalnych innowacje społeczne (które uprzednio zostały przetestowane na niewielkiej grupie użytkowników i których adekwatność względem potrzeb oraz nowatorski charakter zostały potwierdzone w procesie inkubowania innowacji) poprzez 2 ścieżki:

- w oparciu o mechanizm grantowy – 10 innowacji,
- w oparciu o działania instruktażowo-doradcze – 15 innowacji.

EFEKT: upowszechnienie w regionie innowacji społecznych i usług społecznych bazujących na innowacyjnych rozwiązaniach

3. MAŁOPOLSKI TELE-ANIOŁ 2.0

Kontynuacja projektu „Małopolski Tele-Anioł 2.0" Krakowie (FEM WM 2021-2027) mającego na celu poprawę jakości życia i zwiększenie poczucia bezpieczeństwa osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność) poprzez realizację działań na rzecz rozwoju usług opiekuńczych i sąsiedzkich w miejscu zamieszkania oraz usług wykorzystujących nowoczesne technologie informacyjno-komunikacyjne (teleopiekę i telemedycynę), które umożliwią tym osobom dłuższe i bezpieczne pozostanie w ich środowisku.

EFEKT: upowszechnieniu podlegają usługi teleopieki i telemedycyny.

4. ROZWÓJ OFERTY USŁUG SPOŁECZNYCH

W ramach FEM WM 2021-2027 realizowane są projekty mające na celu:

- uruchomienie nowych bądź dofinansowanie rozszerzenia oferty placówek zapewniających dzienną opiekę dla osób niesamodzielnych, w tym starszych oraz centrów wsparcia opiekunów – w ramach:
  - Priorytetu 5 Fundusze europejskie wspierające infrastrukturę, Działania: 5.06 Infrastruktura opieki w społeczności lokalnej oraz 5.07 Infrastruktura związana z zapewnieniem opieki w społeczności lokalnej – ZIT (typ A – infrastruktura związana z zapewnieniem opieki osobom wymagającym wsparcia ze względu na wiek lub niepełnosprawność lub choroby przewlekłe), a także Działanie 5.8 Opieka długoterminowa, paliatywna i hospicyjna (Typ A – zakup sprzętu medycznego oraz wyposażenia niezbędnego do świadczenia usług medycznych w formach zdeinstytucjonalizowanych, w tym służących opiece długoterminowej, paliatywnej i hospicyjnej);
  - Priorytetu 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania: 6.21 Wsparcie usług społecznych w regionie oraz 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT (typ C – usługi zgodne z zasadą deinstytucjonalizacji, w zakresie zapewnienia opieki osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym ze względu na wiek lub usługi w zakresie wsparcia opiekunów nieformalnych) ;
  - Priorytetu 8 Fundusze europejskie dla sprawiedliwej transformacji Małopolski Zachodniej, Działanie 8.06 Opieka nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (typ A – zapewnienie opieki w miejscu zamieszkania lub poprzez usługi w ramach dziennych domów pomocy społecznej, klubów seniora, rodzinnych domów pomocy, B – działania wspierające opiekunów nieformalnych osób wymagających wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, C – projekty infrastrukturalne, komplementarne wobec zakresu typów A i B);
- uruchomienie usług w zakresie interwencji kryzysowej oraz w rozwoju mieszkalnictwa treningowego i wspomaganego – w ramach:

- Priorytetu 5 Fundusze europejskie wspierające infrastrukturę, Działanie 5.09 Mieszkalnictwo wspomagane i treningowe, Działanie 5.10 Infrastruktura podmiotów reintegracji;
- Priorytetu 6 Fundusze europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania: 6.21 Wsparcie usług społecznych w regionie oraz 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT (typ D – usługi w zakresie rozwoju mieszkalnictwa treningowego i wspomaganego, E – usługi w zakresie interwencji kryzysowej);

– uruchomienie usług w zakresie psychiatrii środowiskowej skierowanej do osób dorosłych 6.25 Wsparcie usług zdrowotnych - konkurs oraz 6.34 Wsparcie usług zdrowotnych – ZIT (typ A – usługi w zakresie psychiatrii środowiskowej skierowanej do osób dorosłych, w tym w ramach CZP).

DZIAŁANIA PILOTAŻOWE

1. Program „Kierunek: Niezależne Życie”

Realizacja pilotażowego programu „Kierunek: Niezależne Życie”, mającego na celu podniesienie jakości życia osób wymagających wsparcia, w tym w szczególności wdrażanie idei niezależnego życia mieszkańców domów pomocy społecznej oraz wsparcie rozwoju systemu świadczenia usług społecznych poprzez przygotowanie do świadczenia usług społecznych na rzecz środowiska lokalnego kadry domów pomocy społecznej. Pracownicy części małopolskich domów pomocy społecznej (różnych profili) otrzymają pakiet edukacyjny w zakresie realizacji procesu usamodzielniania mieszkańca i jego powrotu do środowiska oraz wsparcie merytoryczne w procesie przygotowania i realizacji okresowego badania możliwości usamodzielniania mieszkańców. Po etapie pilotażowym i modyfikacjach dokonanych w programie (wynikających z gromadzonych na bieżąco wniosków) nastąpią kolejne edycje programu.

Efekt: Wdrożona w DPS idea niezależnego życia mieszkańców, podniesione kompetencje kadry w zakresie świadczenia usług społecznych na rzecz środowiska lokalnego.

2. Pilotaż deinstytucjonalizacji DPS oraz międzygminnych CUS

W tym okresie planuje się realizację pilotażowego projektu zakładającego wsparcie domów pomocy społecznej w procesie przekształcenia się w placówki świadczące kompleksowe usługi środowiskowe i stacjonarne zgodnie z Strategią Rozwoju Usług

Społecznych, tym m.in. krótkoterminowych pobytów dziennych i całodobowych oraz wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w procesie tworzenia na ich terenie międzygminnych centrów usług społecznych. W projekcie w JST zostanie przeprowadzona diagnoza społeczna, opracowane lokalne programy usług społecznych, wdrożone nowe usługi społeczne.

Efekt: przetestowanie nowych form oferowania usług społecznych w regionie.

3.7. Rezultaty planowane do osiągnięcia przez samorząd województwa w okresie realizacji kolejnych edycji Planu tj. na lata 2023 – 2025 oraz 2026 - 2028

Rezultaty osiągnięte w okresie 2023 – 2025

Oczekiwane rezultaty		Status
1.	Podniesienie dostępu do źródeł finansowania w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027 w zakresie: a) dziennych domów pomocy (ogłoszenie konkursu w ramach FEM 2021-2027), b) centrów wsparcia opiekunów nieformalnych (ogłoszenie konkursu w ramach FEM 2021-2027), c) przekształcania domów pomocy społecznej w centra świadczenia usług stacjonarnych i środowiskowych (ogłoszenie konkursu w ramach FEM 2021-2027).	Zrealizowane
2.	Podniesienie kompetencji kadr systemu pomocy społecznej zaangażowanych we wsparcie i opiekę nad osobami niesamodzielnymi (ogłoszenie rekrutacji w ramach projektu niekonkurencyjnego ROPS w Krakowie w ramach FERS).	Zrealizowane (zadanie ciągłe)
3.	Uruchomienie wsparcia grantowego na rzecz upowszechnienia innowacji społecznych (ogłoszenie naboru w ramach projektu niekonkurencyjnego ROPS w Krakowie).	Zrealizowane

Oczekiwane rezultaty		Status
4.	Uruchomienie oferty teleopiekuńczej i telemedycznej w ramach projektu „Małopolski Tele-Anioł 2.0” (ogłoszenie rekrutacji w ramach projektu niekonkurencyjnego UMWM w ramach FEM 2021-2027).	Zrealizowane

Rezultaty planowane do osiągnięcia w latach 2026 – 2028

Planowane rezultaty	
1.	Podnoszenie kompetencji kadr systemu pomocy społecznej zaangażowanych we wsparcie i opiekę nad osobami niesamodzielnymi (realizacja projektu ROPS w Krakowie „Społeczna Małopolska”).
2.	Upowszechnienie w środowiskach lokalnych innowacji społecznych (w oparciu o mechanizm grantowy i działania instruktażowo-doradcze) w procesie inkubowania innowacji mających (realizacja projektu ROPS w Krakowie „Usługa wrażliwa”).
3.	Upowszechnienie oferty teleopiekuńczej i telemedycznej (realizacja projektu „Małopolski Tele-Anioł 2.0”).
4.	Upowszechnienie dostępu osób zależnych do placówek zapewniających dzienną opiekę dla osób zależnych w ramach realizacji FEM WM 2021-2027.
5.	Upowszechnienie dostępu opiekunów osób zależnych do oferty centrów wsparcia opiekunów nieformalnych/ faktycznych w ramach realizacji FEM WM 2021-2027.
6.	Upowszechnienie dostępu do usług w zakresie interwencji kryzysowej w ramach realizacji FEM WM 2021-2027.
7.	Upowszechnienie dostępu do mieszkań treningowych i wspomaganych w ramach realizacji FEM WM 2021-2027.
8.	Przeprowadzony pilotaż mający na celu podniesienie jakości życia osób mieszkających w DPS poprzez wdrożenie idei niezależnego życia mieszkańców (realizacja projektu ROPS w Krakowie „Kierunek: Niezależne Życie”), przekształcenie DPS w placówki oferujące usługi na rzecz osób w nich niezamieszkujących oraz utworzenie międzygminnych CUS.

3.8. Matryca - Działania dla obszaru interwencji B: usługi wsparcia na rzecz osób wykluczonych, zagrożonych wykluczeniem, niesamodzielnych i ich opiekunów nieformalnych wraz z harmonogramem

Lp.	Działanie	Adresaci	Realizator	Rok 1 w tym kwartał:				Rok 2 w tym kwartał:				Rok 3 w tym kwartał:			
				I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.
1.	Okresowe diagnozy bilansu usług społecznych w regionie (skala popytu i podaży usług zdefiniowanych jako kluczowe z perspektywy polityki wsparcia osób niesamodzielnych) - Ocena Zasobów Pomocy Społecznej	Ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie, centra usług społecznych	ROPS w Krakowie		X				X				X		
2.	1. Upowszechnienie małopolskich modeli funkcjonowania placówek zapewniających dzienną opiekę i centrów wsparcia opiekunów nieformalnych. *2.* Wsparcie procesu specjalizacji placówek zapewniających dzienną opiekę poprzez rozwój oferty	Podmioty prowadzące placówki zapewniające opiekę dzienną, w tym w formie dziennych domów pomocy oraz centra wsparcia opiekunów nieformalnych, ROPS w Krakowie.	IP w ramach FEM 2021-2027	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Lp.	Działanie	Adresaci	Realizator	Rok 1 w tym kwartał:				Rok 2 w tym kwartał:				Rok 3 w tym kwartał:			
				I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.
	dedykowanej osobom cierpiącym na choroby otępienne, poprzez wdrażanie projektów w ramach FEM 2021														
3.	Doskonalenie zawodowe kadry opiekuńczej i innych służb zatrudnionych w placówkach tworzących system wsparcia osób niesamodzielnych.	Ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie, centra usług społecznych, inne jednostki systemu pomocy społecznej w tym dzienne domy pomocy, domy pomocy społecznej	ROPS w Krakowie	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4.	Wzmocnienie kadrowe i metodyczne placówek opieki całodobowej z uwagi na konieczność zagwarantowania wysokiej jakości wsparcia wobec osób niesamodzielnych przebywających w	Ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie, centra usług społecznych, inne jednostki systemu pomocy społecznej	IP w ramach FEM 2021-2027, ROPS w Krakowie				X	X	X	X	X	X	X	X	X

Lp.	Działanie	Adresaci	Realizator	Rok 1 w tym kwartał:				Rok 2 w tym kwartał:				Rok 3 w tym kwartał:			
				I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.
	tych placówkach zakwalifikowanych do procesu usamodzielniania (wyjścia tych osób ze wsparcia instytucjonalnego do usług w społeczności lokalnej), w tym – zwiększenie ilości kadr na potrzeby świadczenia usług społecznych w społeczności lokalnej (w tym w zakresie dziennych oraz całodobowych usług opiekuńczych[14]) – projekty w ramach FEM 2021 – 2027 (6.22 B) oraz pilotaż w formie projektu niekonkurencyjnego (w tym przedsięwzięcie Niezależne życie).	w tym domy pomocy społecznej, IP, IZ														

[14] Umowa Partnerstwa str. 65.

Lp.	Działanie	Adresaci	Realizator	Rok 1 w tym kwartał:				Rok 2 w tym kwartał:				Rok 3 w tym kwartał:			
				I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.
5.	Działania na rzecz przejścia od opieki zinstytucjonalizowanej do środowiskowej angażujące placówki świadczące całodobową opiekę długoterminową poprzez inwestycje stricte pozainfrastrukturalne, mające na celu deinstytucjonalizację usług. Placówki te są uprawnione do korzystania z EFS+ na rozwój nierezydencjalnych i nieizolowanych form wsparcia dziennego, środowiskowego, wsparcia wytchnieniowego, wspomagania w domu oraz tworzenie partnerstw z innymi dostawcami usług w celu deinstytucjonalizacji - projekty w ramach FEM 2021 – 2027 (6.22 B) oraz pilotaż w formie projektu niekonkurencyjnego.	Ośrodki pomocy społecznej, powiatowe centra pomocy rodzinie, centra usług społecznych, inne jednostki systemu pomocy społecznej w tym domy pomocy społecznej, IP, IZ	IP w ramach FEM 2021-2027, ROPS w Krakowie				X	X	X	X	X	X	X	X

Lp.	Działanie	Adresaci	Realizator	Rok 1 w tym kwartał:				Rok 2 w tym kwartał:				Rok 3 w tym kwartał:			
				I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.
6.	Wsparcie organizacji III sektora w ramach Programu Współpracy WM z organizacjami pozarządowymi poprzez dofinansowanie oferty aktywizacji i integracji seniorów w środowiskach lokalnych.	Organizacje pozarządowe, podmioty ekonomii społecznej	ROPS w Krakowie			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.	Upowszechnienie innowacji społecznych mających charakter usług wśród podmiotów działających lokalnie na rzecz osób niesamodzielnych.	Jednostki organizacyjne systemu pomocy społecznej, organizacje pozarządowe, inne podmioty	ROPS w Krakowie	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8.	Upowszechnienie rozwiązań teleopiekuńczych oraz nieformalnych form opieki opartych o pomoc sąsiedzką - projekt własny samorządu województwa o charakterze partnerskim.	Organizacje pozarządowe działające w obszarze pomocy społecznej i ochrony zdrowia, IP, IZ, inne podmioty – potencjalni partnerzy projektu.	Departament Zdrowia, Rodziny i Równego Traktowania UMWM	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Lp.	Działanie	Adresaci	Realizator	Rok 1 w tym kwartał:				Rok 2 w tym kwartał:				Rok 3 w tym kwartał:			
				I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.
9.	Wdrożenie programów wychodzenia zbezdomności uwzględniających wymóg długoterminowego, kompleksowego wsparcia w tym mieszkaniowego, także z wykorzystaniem modelu Najpierw mieszkanie (ang. Housing First).	Jednostki organizacyjne systemu pomocy społecznej	IP w ramach FEM 2021-2027				X	X	X	X	X	X	X	X	X
10.	Upowszechnienie oferty usług domowej opieki długoterminowej zgodne z zasadą deinstytucjonalizacji w formule dziennych domów opieki medycznej – 6.22 D FEM 2021 – 2027.	Podmioty medyczne	IP w ramach FEM 2021-2027				X	X	X	X	X	X	X	X	X
11.	Upowszechnienia nowego modelu funkcjonowania systemu pomocy społecznej opartego o Centra Usług Społecznych, w tym międzygminne CUS (projekt niekonkurencyjny).	JST szczebla gminnego, ośrodki pomocy społecznej	ROPS w Krakowie	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Lp.	Działanie	Adresaci	Realizator	Rok 1 w tym kwartał:				Rok 2 w tym kwartał:				Rok 3 w tym kwartał:			
				I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.	I.	II.	III.	IV.
12.	Rozwój oferty podmiotów reintegracyjnych – 6.16 i 6.17 B w ramach FEM 2021 – 2027.	JST, NGO, podmioty prowadzące podmioty reintegracyjne	IP w ramach FEM 2021-2027	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

4. Wykaz naborów we wszystkich obszarach interwencji/tematycznych związanych z uruchomieniem przez samorząd województwa środków finansowych dotyczących rozwoju usług społecznych i zdrowotnych oraz procesu deinstytucjonalizacji (tabela wspólna dla całego RPDI)

Z uwagi na to, że w Harmonogramie naborów wniosków o dofinansowanie w programie Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027 przyjętym na mocy Uchwały Nr 2455/25 Zarządu Województwa Małopolskiego z dnia 28 października 2025 r. nie zostały zaplanowane na okres 2026 – 2028 nabory w ramach następujących Działań: 05.07 Infrastruktura związana z zapewnieniem opieki w społeczności lokalnej – ZIT, 5.8 Opieka długoterminowa, paliatywna i hospicyjna, 5.9 Mieszkalnictwo wspomagane i treningowe, 5.10 Infrastruktura podmiotów reintegracji, 5.15 Dzienne Domy Opieki Medycznej, 5.16 Dzienne Domy Opieki Medycznej – ZIT, 6.21 Wsparcie usług społecznych w regionie oraz 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT, typ: A, B, C, D, E, 6.23 Włączenie społeczne - projekty Województwa Małopolskiego, typ: A, B, D, 6.25 Wsparcie usług zdrowotnych – konkursy, typ B, 6.26 Integracja społeczna osób w szczególnie trudnej sytuacji życiowej, typ A, 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT , typ: A, B, C, D, E, 8.6 Opieka nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, typ: A, B, w niniejszej tabeli wykazano zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021 – 2027 mające zastosowanie w razie ewentualnej zmiany harmonogramu poprzez ujęcie w nim naborów w odnośnych działaniach[15].

[15] W ramach Działania 6.2.2 nabór prowadzony jest zgodnie z harmonogramem naboru wniosków właściwej LGD (art. 33 ust. 3 lit c) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021r.

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
1.	Nabory wniosków o dofinansowanie w ramach FEM 2021-2027 przewidujące tworzenie miejsc świadczenia usług, w tym w formie: a) Usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania (za wyjątkiem opiekuńczych usług sąsiedzkich) b) Rodzinnych domów pomocy c) Usług w ośrodkach wsparcia, w szczególności	FEM 2021-2027	Nie dotyczy – alokacja w ramach FEM 2021-2027 nie jest określona dla poszczególnych form wsparcia	1. Wnioskodawcy, którzy wraz z wnioskiem o dofinansowanie przedłożą **plan utrzymania trwałości** rezultatów po zakończeniu realizacji projektu, uprawnieni są do uzyskania wyższej punktacji w naborze. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: kryterium (opracowanie i przedłożenie planu trwałości) może mieć charakter stopniowany (spełnione w wyższym / niższym stopniu) w zależności od oceny merytorycznej treści tego dokumentu wykonywanej przez uprawnione osoby. Plan utrzymania trwałości rezultatów może uwzględniać m.in. partycypację w kosztach usługi ze strony jej Beneficjentów, partnerstwo lub deklarację współpracy z JST, ubieganie się o zlecenie realizacji usług realizowanego w ramach zadań publicznych w sytuacji, gdy rodzaj świadczonych usług wpisuje się w zadania publiczne przypisane do kompetencji poszczególnych JST, deklarację zabezpieczenia środków w WPF (dotyczy sektora publicznego). 2. Wnioskodawcy, którzy wraz z wnioskiem o dofinansowanie nie przedłożą planu utrzymania trwałości rezultatów po zakończeniu realizacji projektu są zobowiązani do uwzględnienia we wniosku

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
	dziennych domach pomocy d) Usług asystenckich, e) Placówek wsparcia dziennego f) Usług w postaci mieszkań wspomaganych i treningowych, innych rodzajów mieszkań z usługami/ ze wsparciem g) Ośrodków interwencji kryzysowej h) Centrów wsparcia opiekunów nieformalnych			o dofinansowanie wskaźnika rezultatu w postaci: **Opracowanie planu trwałości rezultatów**, (wartość docelowa: 1). Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Plan będzie podlegał weryfikacji na najpóźniej w ostatnim pośrednim wniosku o płatność, tj. przed momentem złożenia końcowego wniosku o płatność. 3. Wnioskodawcy, którzy przewidują w ramach projektu tworzyć miejsca świadczenia usług społecznych w ramach rodzinnych domów pomocy, ośrodków wsparcia, w szczególności dziennych domach pomocy, klubów samopomocy, placówek wsparcia dziennego, mieszkań treningowych, wspomaganych, mieszkań z usługami/ ze wsparciem ośrodków interwencji kryzysowej, centrów wsparcia opiekunów nieformalnych, są zobowiązani do wskazania we **wskaźnikach produktu liczby placówek, w ramach których funkcjonują miejsca świadczenia usług w podziale na placówki nowoutworzone / istniejące placówki, które uzyskały wsparcie**. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: wprowadzenie do wniosku o dofinansowanie wskaźnika, określenie wartości docelowej, jednostki miary i sposobu monitorowania.

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
	i) Miejsc krótkoterminowego pobytu dziennego i całodobowego j) Dziennych domów opieki medycznej			4. Wnioski o dofinansowanie, które przewidują w ramach projektu utworzyć miejsca świadczenia usług społecznych w ramach rodzinnych domów pomocy, ośrodków wsparcia, w szczególności dziennych domach pomocy, klubów samopomocy, placówek wsparcia dziennego, mieszkań wspomaganych, treningowych, mieszkań z usługami/ ze wsparciem, centrów wsparcia opiekunów nieformalnych, miejsc krótkoterminowego pobytu całodobowego lub dziennego uzyskują premię punktową w sytuacji, gdy Wnioskodawcą lub Partnerem jest **podmiot ekonomii społecznej.** Rekomendowany sposób operacjonalizacji: opracowanie kryterium preferującego Wnioskodawców lub Partnerów mających status podmiotów ekonomii społecznej wraz z przypisaniem liczby punktów możliwych do uzyskania. Liczba dodatkowych punktów może być zróżnicowana – wyższa w sytuacji, gdy Wnioskodawcą jest podmiot ekonomii społecznej, niższa, gdy Partner jest podmiotem ekonomii społecznej.

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
2.	Obszar A, Działanie 2.1 i 2.2, tj.: 1. Upowszechnienie małopolskiego modelu funkcjonowania placówek wsparcia dziennego dzieci i młodzieży. 2. Wsparcie procesu specjalizacji placówek wsparcia dziennego poprzez rozwój oferty zajęć psychokorekcyjnych, psychoprofilaktycznych i innych – konkurs ramach FEM 2021-2027	EFS+, BP, wkład prywatny	Zgodny z Harmonogramem naborów wniosków o dofinansowanie w programie Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027	1. Wnioskodawcy, którzy przewidują tworzenia nowej placówki wsparcia dziennego na terenie gminy, w której taka placówka nie funkcjonuje są uprawnieni do uzyskania premii punktowej. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Preferencja powinna być oparta o kryterium z przypisaną liczbą punktów możliwych do uzyskania. Lista gmin, w których nie funkcjonują placówki wsparcia dziennego powinna zostać wskazana w regulaminie konkursu (wg aktualnych, dostępnych na dzień ogłoszenia naboru danych). 2. Wnioskodawcy, którzy przewidują wsparcie Placówki Wsparcia Dziennego na terenie gminy, w której liczba dzieci w wieku 6 -18 lat na danym terenie przypadających na jedno miejsce w PWD jest wyższa od średniej wojewódzkiej są uprawnieni do uzyskania premii punktowej. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Preferencja powinna być oparta o kryterium z przypisaną liczbą punktów możliwych do uzyskania.

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				Lista gmin, w których ww. odsetek jest wyższy od średniej dla województwa zostanie wskazana w regulaminie konkursu (wg aktualnych, dostępnych na dzień ogłoszenia naboru danych). 3. Wnioskodawcy, którzy przewidują utworzenie nowej PWD w formie specjalistycznej lub poszerzenia oferty istniejącej PWD o formę specjalistyczną są uprawnieni do uzyskania premii punktowej. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Preferencja powinna być oparta o kryterium z przypisaną liczbą punktów możliwych do uzyskania. 4. Wnioskodawcy, którzy przewidują poszerzenie oferty PWD o pracę podwórkową realizowaną poza miejscowością, na terenie której zlokalizowana jest PWD (dotyczy gmin wiejskich i miejsko – wiejskich) są uprawnieni do uzyskania premii punktowej. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Preferencja powinna być oparta o kryterium z przypisaną liczbą punktów możliwych do uzyskania.

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
3.	Obszar A, Działanie 3, tj. Działania na rzecz usamodzielniania wychowanków pieczy z wykorzystaniem mieszkań wspomaganych i innych form wsparcia, w szczególności budżetu personalnego, doradztwa zawodowego –konkurs w ramach FEM 2021-2027	EFS+, BP, wkład prywatny	Zgodny z Harmonogramem naborów wniosków o dofinansowanie w programie Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027	1. Z uwagi na to, że budżet personalny jest użytecznym narzędziem wsparcia wychowanków pieczy w procesie usamodzielniania należy dążyć do wykorzystania we wdrażaniu projektów EFS+ mechanizmu grantowego opisanego w art. 41 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027. W sytuacji braku możliwości zastosowania grantów wynikających z art. 41 Ustawy o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–202, budżet personalny może być realizowany w oparciu o wydatki ponoszone przez Beneficjenta projektu na katalog kosztów ujętych w Indywidualnym Planie Usamodzielniania. 2. Wnioskodawcy, którzy przewidują realizację projektu kompleksowego tj. projektu, który oferuje wsparcie mieszkaniowe, emocjonalne, doradcze, kompetencyjne, informacyjne wobec wychowanków pieczy zastępczej, są uprawnieni do uzyskania premii punktowej. Rekomendowany sposób operacjonalizacji:

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				Preferencja powinna być oparta o kryterium z przypisaną liczbą punktów możliwych do uzyskania. 3. Wnioskodawca powinien zobowiązać się do poddania ewaluacji, której celem będzie określenie adekwatności, użyteczności, skuteczności przyjętej i realizowanej w projekcie ścieżki usamodzielniania celem wypracowania modelu usamodzielniania opartego o dobre praktyki i możliwego do upowszechnienia w ewentualnych kolejnych edycjach konkursów w ramach FEM 2021-2027 lub w ramach projektu koordynacyjnego ROPS w Krakowie realizowanego w ramach Działania 4.13 Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Zobowiązanie do poddania się ewaluacji o celach jak wyżej powinno być ujęte we wzorze umowy o dofinansowanie, będącej załącznikiem do regulaminu konkursu w ramach FEM 2021-2027. Z uwagi na konieczność inaugurowania pracy z wychowaniem pieczy zastępczej na wczesnym etapie, koniecznym jest dopuszczenie placówek opiekuńczo-wychowawczych, w których osoby te przebywają

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				do grona podmiotów uprawnionych do ubiegania się o dofinansowanie. Jednocześnie, z uwagi na brak możliwości wspierania instytucjonalnych zasobów pieczy zastępczej, placówki te realizując projekt nie są uprawnione do rozliczania kosztów pośrednich ani żadnych kosztów tytułem cross-financingu. Koszty kwalifikowane muszą być wprost i bezpośrednio związane ze wsparciem wychowanków pieczy zgodnie z treścią wytycznych Ministerstwa Funduszy dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027. 4. Z uwagi na konieczność wczesnego inaugurowania pracy z wychowankami pieczy zastępczej w ramach procesu usamodzielniania należy zagwarantować w regulaminie naboru prowadzonego przez IP w ramach FEM 2021-2027 możliwość realizacji projektu wykraczającej poza limit 36 miesięcy. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Określenie w regulaminie konkursu okresu realizacji projektu w wymiarze przekraczającym 36 miesięcy.

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
4.	Obszar A, Działanie 5, tj. Tworzenie warunków do rozwoju oferty wsparcia rodzin zastępczych poprzez wsparcie finansowe organizacji działających w systemie pieczy – ogłoszenie konkursu w ramach FEM 2021-2027	EFS+, BP, wkład prywatny	Zgodny z Harmonogramem naborów wniosków o dofinansowanie w programie Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027	Wnioskodawcy obejmując wsparciem grupę docelową z terenu powiatu lub miast na prawach powiatu charakteryzujących się wysokim wskaźnikiem intensywności pieczy (wysoki odsetek dzieci poniżej 18 roku życia znajdujących się w systemie pieczy zastępczej na 1 000 dzieci w tym wieku w ogóle na danym terenie) są uprawnieni do uzyskania premii punktowej. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Preferencja powinna być oparta o kryterium z przypisaną liczbą punktów możliwych do uzyskania. Lista powiatów i miast na prawach powiatu uszeregowana wg stopnia intensywności pieczy powinna zostać wskazana w regulaminie konkursu (wg aktualnych, dostępnych na dzień ogłoszenia naboru danych).
5.	Obszar A, Działanie 9, tj. Rozwój interwencji kryzysowej wraz z opracowaniem modelu usług interwencji	EFS+, BP, wkład prywatny	Zgodny z Harmonogramem naborów wniosków o dofinansowanie w programie	1. Wnioskodawcy, którzy przewidują tworzenia nowego ośrodka interwencji kryzysowej na terenie powiatu, w którym taki ośrodek nie funkcjonuje lub na terenie powiatów, które są objęte usługami OIK w oparciu o porozumienie o współpracy pomiędzy JST, są uprawnieniu do uzyskania premii punktowej w konkursie.

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
	kryzysowej w regionie – konkurs w ramach FEM 2021-2027		Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027	Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Preferencja powinna być oparta o kryterium z przypisaną liczbą punktów możliwych do uzyskania. Lista powiatów, w których nie funkcjonują ośrodki interwencji kryzysowej oraz powiatów objętych ofertą OIK prowadzonych przez inny powiat powinna zostać wskazana w regulaminie konkursu (wg aktualnych, dostępnych na dzień ogłoszenia naboru danych). 2. Wnioskodawcy, którzy przewidują realizację projektu kompleksowego tj. projekt wraz z usługami interwencji kryzysowej obejmuje także tworzenie miejsc schronienia uprawnieniu są do uzyskania premii punktowej. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Preferencja powinna być oparta o kryterium z przypisaną liczbą punktów możliwych do uzyskania. 3. Wnioskodawca powinien zobowiązać się do poddania ewaluacji, której celem będzie określenie adekwatności, użyteczności, skuteczności przyjętego i realizowanego w projekcie sposobu świadczenia usług interwencji kryzysowej w formule OIK celem wypracowania modelu OIK opartego o dobre praktyki i możliwego do upowszechnienia w kolejnych,

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				ewentualnych, edycjach konkursów w ramach FEM 2021-2027 lub w ramach projektu koordynacyjnego ROPS w Krakowie realizowanego w ramach Działania 4.13 Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Zobowiązanie do poddania się ewaluacji o celach jak wyżej powinno być ujęte we wzorze umowy o dofinansowanie, będącej załącznikiem do regulaminu konkursu w ramach FEM 2021-2027.
6.	Obszar A, Działanie 10 Podniesienie dostępu do usług asystentów rodziny	EFS +, BP, wkład prywatny	Zgodny z Harmonogramem naborów wniosków o dofinansowanie w programie Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027	Gminy na terenie których ośrodek pomocy społecznej / centrum usług społecznych nie zapewnił żadnej rodzinie wsparcia w postaci usług asystenta rodziny są zobowiązane do zaplanowania we wniosku o dofinansowanie składanego w ramach naboru prowadzonego w Działaniu 6.26 zatrudnienia asystenta rodziny i wykazania we wskaźnikach produktu liczby rodzin objętych wsparciem. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: wprowadzenie kryterium dostępu w regulaminie naboru w ramach FEM 2021-2027, Działanie 6.26. Lista gmin wskazująca te jednostki samorządu terytorialnego, które w świetle sprawozdań przekazywanych do Małopolskiego Urzędu

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				Wojewódzkiego, nie zapewniły żadnej rodzinie usługi asystenta powinna zostać wskazana w regulaminie konkursu (wg aktualnych, dostępnych na dzień ogłoszenia naboru danych).
7.	Obszar B, Działanie 2.1 i 2.2 tj.: a. Upowszechnienie małopolskich modeli funkcjonowania placówek zapewniających dzienną opiekę i centrów wsparcia opiekunów nieformalnych, b. Wsparcie procesu specjalizacji placówek zapewniających dzienną opiekę poprzez	EFS+, BP, wkład prywatny	Zgodny z Harmonogramem naborów wniosków o dofinansowanie w programie Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027	1. W odniesieniu do wniosków o dofinansowanie przewidujących prowadzenie miejsc świadczenia usług opiekuńczych w formie ośrodków wsparcia jako jednostek organizacyjnej pomocy społecznej dziennego pobytu lub na zlecenie JST, zastosowanie mają warunki przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz szczegółowe warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia z opłat, jak również tryb ich pobierania określone przez Radę gminy w drodze uchwały, zgodnie z art. 50 ust 6 ustawy o pomocy społecznej. Partycypacja Beneficjentów usług opiekuńczych w kosztach tych usług jest wkładem własnym do projektu w ramach programu FEM 2021-2027. 2. W odniesieniu do wniosków o dofinansowanie przewidujących prowadzenie miejsc świadczenia usług opiekuńczych w formie innej niż ośrodek wsparcia będący jednostką organizacyjną pomocy społecznej dziennego pobytu lub na zlecenie JST, na Wnioskodawcy ciąży obowiązek określenia warunków przyznawania i odpłatności za usługi

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
	rozwój oferty dedykowanej osobom cierpiącym na choroby otępienne, realizowane w ramach konkurs w ramach FEM 2021-2027			opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz szczegółowe warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia z opłat, jak również tryb ich pobierania. Partycypacja Beneficjentów usług opiekuńczych w kosztach tych usług jest wkładem własnym do projektu w ramach programu FEM 2021-2027. Rekomendowany sposób operacjonalizacji dot. pkt 1 i 2: Wprowadzenie kryterium dostępu w regulaminie konkurs w ramach FEM 2021-2027. 3. Wnioskodawcy, którzy przewidują tworzenie nowego ośrodka wsparcia lub placówki pełniącej funkcje dziennego domu pomocy na terenie gminy, w której taka placówka nie funkcjonuje jak również na terenie gmin, które nie świadczą usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania lub świadczą je dla mniej niż 10 osób w skali roku uprawnieni są do uzyskania premii punktowej. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Preferencja powinna być oparta o kryterium z przypisaną liczbą punktów możliwych do uzyskania.

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				Lista gmin, w których nie funkcjonują placówki wsparcia dziennego powinna lub nie są świadczone usługi opiekuńcze lub są świadczone dla mniej niż 10 osób w skali roku powinna zostać wskazana w regulaminie konkursu (wg aktualnych, dostępnych na dzień ogłoszenia naboru danych). 4. Wnioskodawcy, którzy przewidują wsparcie ośrodka wsparcia lub placówki pełniącej funkcje dziennego domu pomocy na terenie gminy, w której odsetek osób w wieku 75 lat i więcej przekracza średnią dla województwa są uprawnieni do premii punktowej. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Preferencja powinna być oparta o kryterium z przypisaną liczbą punktów możliwych do uzyskania. Lista gmin, w których ww. odsetek jest wyższy od średniej dla województwa zostanie wskazana w regulaminie konkursu (wg aktualnych, dostępnych na dzień ogłoszenia naboru danych). 5. Wnioskodawcy, którzy przewidują utworzenie nowego ośrodka wsparcia lub placówki pełniącej funkcje dziennego domu pomocy specjalizującego się w świadczeniu usług opiekuńczych dla osób cierpiących na choroby

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				otępienne (nie mniej niż 50% ogółu miejsc zarezerwowanych dla tej grupy docelowej) są uprawnieni do premii punktowej. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Preferencja powinna być oparta o kryterium z przypisaną liczbą punktów możliwych do uzyskania. 6. Preferencja dla wniosków o dofinansowanie, zakładających utworzenie placówki pełniącej funkcje ośrodka wsparcia (dziennego domu pobytu lub klubu samopomocy) w partnerstwie NGO-JST, w ramach którego zadaniem partnera publicznego jest co najmniej kwalifikowanie osób do wsparcia. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Preferencja powinna być oparta o kryterium z przypisaną liczbą punktów możliwych do uzyskania. 7. Wnioskodawcy, którzy przewidują utworzenie nowego Centrum Wsparcia Opiekunów Nieformalnych na terenie powiatu, w którym taka placówka nie funkcjonuje są uprawnieni do premii punktowej. Rekomendowany sposób operacjonalizacji:

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				Preferencja powinna być oparta o kryterium z przypisaną liczbą punktów możliwych do uzyskania. Lista powiatów, w których nie funkcjonują centra wsparcia opiekunów nieformalnych powinna zostać wskazana w regulaminie konkursu (wg aktualnych, dostępnych na dzień ogłoszenia naboru danych). 8. Wnioskodawcy, którzy przewidują wsparcie Centrum Wsparcia Opiekunów Nieformalnych świadczącego kompleksowe usługi obejmujące m.in. a) usługi „odciążeniowe”/„wytchnieniowe”/„opieki zastępczej”, umożliwiające czasowe całodobowe przebywanie osoby niesamodzielnej pod profesjonalną opieką w przypadku okresowego braku możliwości sprawowania opieki przez jej opiekuna nieformalnego lub potrzeby odpoczynku opiekuna oraz b) ułatwienia w dostępie opiekunów nieformalnych do sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i medycznego w połączeniu z nauką obsługi sprzętu i doradztwem w zakresie jego wykorzystania, c) organizowanie wielokierunkowej pomocy w trybie pilnym nad osobami niesamodzielnymi wymagającymi opieki w miejscu zamieszkania i ich opiekunami po zakończonym pobycie w szpitalu, są uprawnieni do premii punktowej.

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Preferencja powinna być oparta o kryterium z przypisaną liczbą punktów możliwych do uzyskania. 9. W związku z oferowaniem usług w formie Centrum Wsparcia Opiekunów Nieformalnych na Wnioskodawcy ciąży obowiązek określenia warunków przyznawania i odpłatności za poszczególne usługi oraz szczegółowe warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia z opłat, jak również tryb ich pobierania. Obligatoryjnie z partycypacji w kosztach usług powinny być zwolnione osoby, których dochód na osobę nie przekracza 150% kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej). Partycypacja Beneficjentów usług w kosztach tych usług jest wkładem własnym do projektu w ramach programu FEM 2021-2027. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Wprowadzenie kryterium dostępu w regulaminie konkurs w ramach FEM 2021-2027

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
8.	Obszar B, Działanie 4 tj. Wzmocnienie kadrowe i metodyczne placówek opieki całodobowej z uwagi na konieczność zagwarantowania wysokiej jakości wsparcia wobec osób niesamodzielnych przebywających w tych placówkach zakwalifikowanych do procesu usamodzielniania (wyjścia tych osób ze wsparcia instytucjonalnego do usług w społeczności lokalnej), w tym – zwiększenie ilości kadr na potrzeby świadczenia usług	EFS+, BP, wkład prywatny	Zgodny z Harmonogramem naborów wniosków o dofinansowanie w programie Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027	Wnioskodawcy, którzy ubiegają się o dofinansowanie w ramach konkursu w ramach FEM 2021-2027 (typ projektu: *Usługi zgodne z zasadą deinstytucjonalizacji, w zakresie zapewnienia opieki osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym ze względu na wiek oraz/lub usługi w zakresie wsparcia opiekunów nieformalnych*) są uprawnieni do zatrudnienia kadr na potrzeby świadczenia usług społecznych w społeczności lokalnej (dziennych i całodobowych) w postaci: – usług w ośrodkach wsparcia – max limit miejsc całodobowego pobytu: 8; – usług w postaci mieszkań treningowych, wspomaganych, mieszkań z usługami/ ze wsparciem; – usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, w tym specjalistycznych; – miejsc krótkoterminowego pobytu dziennego lub całodobowego. Wymóg ten pozostaje w zgodzie z postanowieniami Umowy Partnerstwa w brzmieniu: „Zwiększenie dostępu do usług nie będzie możliwe bez zapewnienia odpowiednich zasobów pracowników, którzy będą je świadczyć. Dlatego też konieczne jest zwiększenie ilości kadr na potrzeby

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
	społecznych w społeczności lokalnej (w tym w zakresie dziennych oraz całodobowych usług opiekuńczych – konkurs w ramach FEM 2021-2027)			świadczenia usług społecznych w społeczności lokalnej (w tym w zakresie dziennych oraz całodobowych usług opiekuńczych) oraz podnoszenie kompetencji zawodowych i kwalifikacji kadr usług w tym obszarze". Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Zapisy dokumentów programowych, w szczególności regulaminu konkursu ogłaszanego w ramach FEM 2021-2027.
9.	Obszar B, Działanie 5, tj. Działania na rzecz przejścia od opieki zinstytucjonalizowanej do środowiskowej angażujące placówki świadczące całodobową opiekę długoterminową poprzez inwestycje stricte pozainfrastrukturalne, mające na celu	EFS+, BP, wkład prywatny	Zgodny z Harmonogramem naborów wniosków o dofinansowanie w programie Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027	1. Wnioskodawcy ubiegający się o dofinansowanie w naborze organizowanym w ramach FEM 2021-2027 dotyczącym typu projektu Usługi zgodne z zasadą deinstytucjonalizacji, w zakresie zapewnienia opieki osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym ze względu na wiek oraz/lub usługi w zakresie wsparcia opiekunów nieformalnych, którzy w zakresie przedmiotowym wniosku o dofinansowanie planują rozwijanie usług środowiskowych realizowanych przez personel całodobowych placówek opiekuńczych muszą obligatoryjnie powołać się na aktualne wyniki lokalnej analizy potrzeb uzasadniającej ten rodzaj wsparcia[16]. Rekomendowany sposób operacjonalizacji:

[16] Wymóg ten wprost realizuje zobowiązanie wynikające z Umowy Partnerstwa – str. 65.

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
	deinstytucjonalizację usług. Placówki te są uprawnione do korzystania z EFS+ na rozwój nierezydencjalnych i nieizolowanych form wsparcia dziennego, środowiskowego, wsparcia wytchnieniowego, wspomagania w domu oraz tworzenie partnerstw z innymi dostawcami usług w celu deinstytucjonalizacji.			Rozstrzygnięcie w Regulaminie konkursu w ramach FEM 2021-2027 formy w jakiej wnioski z lokalnej analizy potrzeb powinny zostać przedłożone wraz z wnioskiem o dofinansowanie. 2. JST ubiegające się o dofinansowanie w naborze organizowanym w ramach FEM 2021-2027 dotyczącym typu projektu Usługi zgodne z zasadą deinstytucjonalizacji, w zakresie zapewnienia opieki osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym ze względu na wiek oraz/lub usługi w zakresie wsparcia opiekunów nieformalnych, są uprawnieni do uzyskania premii punktowej w sytuacji gdy - wg stanu na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie - dysponować będą obowiązującym Lokalnym Planem Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji a informacja o tym dokumencie zostanie zawarta w treści wniosku aplikacyjnego. Lokalny plan **musi obligatoryjnie zawierać informacje dotyczące otwierania się instytucji świadczących całodobowe usługi społeczne w formie stacjonarnej na działania środowiskowe o wielofunkcyjnym charakterze** (zgodnie z wymogami Umowy Partnerstwa, str. 66) dzięki

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				czemu możliwym będzie wsparcie realizacji tych planów ze środków EFS+ (Umowa Partnerstwa, str. 66). Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Wprowadzenie adekwatnego kryterium w regulaminie konkursu w ramach FEM 2021-2027 3. JST ubiegające się o dofinansowanie w naborze organizowanym w ramach FEM 2021-2027 dotyczącym typu projektu Usługi zgodne z zasadą deinstytucjonalizacji, w zakresie zapewnienia opieki osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym ze względu na wiek oraz/lub usługi w zakresie wsparcia opiekunów nieformalnych są zobowiązane do zaplanowania, że jednym z rezultatów projektu będzie przyjęcie na terenie danej JST Lokalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Plan będzie podlegał weryfikacji na najpóźniej w ostatnim pośrednim wniosku o płatność tj. przed momentem złożenia końcowego wniosku o płatność.

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				4. Projekty, które uzyskają dofinansowanie w naborze organizowanym w ramach FEM 2021-2027 dotyczącym typu projektu Usługi zgodne z zasadą deinstytucjonalizacji, w zakresie zapewnienia opieki osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym ze względu na wiek oraz/lub usługi w zakresie wsparcia opiekunów nieformalnych powinny zostać objęte ewaluacją, realizowaną w ramach planu ewaluacja dla FEM 2021-2027, której zakres obligatoryjnie obejmie ocenę adekwatności wdrażanych rozwiązań względem potrzeby: a) Indywidualizacji (dostosowania wsparcia do potrzeb i możliwości danej osoby); b) Umożliwienia odbiorcom tych usług kontrolę nad swoim życiem i nad decyzjami, które ich dotyczą; c) Zapewnienia, że odbiorcy usług nie są odizolowani od ogółu społeczności lub nie są zmuszeni do mieszkania razem; d) Gwarancji, że wymagania organizacyjne nie mają pierwszeństwa przed indywidualnymi potrzebami osoby z niej korzystającej, e) Identyfikację dobrych praktyk.

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Zobowiązanie do poddania się ewaluacji o celach i zakresie jak wyżej powinno być ujęte we wzorze umowy o dofinansowanie, będącej załącznikiem do regulaminu konkursu w ramach FEM 2021-2027. 5. Wnioskodawcy, którzy przewidują realizację kompleksowych działań w zakresie przekształcania stacjonarnych placówek opieki w placówki realizujące kompleksowe usługi, stacjonarne i środowiskowe, w tym: – realizacja usług środowiskowych w różnych formach: m.in. usług opiekuńczych, usług specjalistycznych, teleopieki lub elektronicznych systemów wspierających pracę opiekunów (jako element kompleksowej usługi) dla osób niezamieszkujących w placówce; – utworzenie i wsparcie funkcjonowania w strukturze DPS miejsc pobytu dziennego wraz z usługami. – utworzenie i wsparcie funkcjonowania w strukturze DPS mieszkalnictwa treningowego i wspomaganego, mieszkań z usługami/ ze wsparciem,

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				– utworzenia w strukturze domów pomocy społecznej miejsc krótkoterminowego pobytu dziennego i całodobowego (tzw. miejsc opieki wytchnieniowej). – udostępnienie osobom niezamieszkującym w DPS zasobów w postaci: pomieszczeń terapeutycznych, pomieszczeń służących rehabilitacji, wraz z niezbędnym wyposażeniem celem realizacji zajęć terapeutycznych – działania ukierunkowane na usamodzielnienie mieszkańców DPS przez realizację indywidualnych planów usamodzielnienia uprawnieni do uzyskania premii punktowej. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Preferencja powinna być oparta o kryterium z przypisaną liczbą punktów możliwych do uzyskania. Maksymalna punktacja powinna być uzależniona od zaplanowania do realizacji wszystkich ww. form wsparcia, w sytuacji zaplanowania mniejszej liczby form wsparcia liczba dodatkowych punktów powinna być niższa.

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				6. Jednocześnie, z uwagi na brak możliwości wspierania instytucjonalnych zasobów pomocy społecznej, placówki opieki całodobowej realizując projekt nie są uprawnione do rozliczania kosztów pośrednich zaś wydatki tytułem cross-financingu możliwe są do rozliczenia wyłącznie w części wprost i bezpośrednio związanej z miejscami świadczenia usług poza infrastrukturą placówki (wyjątek: miejsca krótkoterminowego pobytu dziennego i całodobowego tzw. miejsca opieki wytchnieniowej). Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Zapisy dokumentów programowych, w szczególności regulaminu konkursu ogłaszanego w ramach FEM 2021-2027. 7. W związku z tworzeniem miejsc świadczenia usług w formule zdeinstytucjonalizowanej, na Wnioskodawcy ciąży obowiązek określenia warunków przyznawania i odpłatności za poszczególne usługi oraz szczegółowe warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia z opłat, jak również tryb ich pobierania. Obligatoryjnie z partycypacji w kosztach usług powinny być zwolnione osoby, których dochód na osobę nie przekracza 150% kryterium dochodowego (na

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej). Partycypacja Beneficjentów usług w kosztach tych usług jest wkładem własnym do projektu w ramach programu FEM 2021-2027. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Wprowadzenie kryterium dostępu w regulaminie konkurs w ramach FEM 2021-2027.
10.	Obszar B, Działanie 6 tj. Przetestowanie rozwiązań w zakresie przekształcania się domów pomocy społecznej w placówki realizujące kompleksowe usługi stacjonarne i środowiskowe wraz z pilotażem – nabór w ramach FEM 2021-2027	EFS+, BP, BW, wkład prywatny	Zgodny z Harmonogramem naborów wniosków o dofinansowanie w programie Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027	1. W ramach naboru organizowanego w typie projektu Usługi zgodne z zasadą deinstytucjonalizacji, w zakresie zapewnienia opieki osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym ze względu na wiek oraz/lub usługi w zakresie wsparcia opiekunów nieformalnych należy dopuścić na zasadzie preferencji realizację projektu pilotażowo – testującego mającego na celu opracowanie rozwiązań w zakresie deinstytucjonalizacji stacjonarnych placówek opieki ze szczególnym uwzględnieniem placówek prowadzonych przez JST szczebla powiatowego lub na zlecenie powiatu z uwagi na konieczność oparcia modelu deinstytucjonalizacji o współpracę pomiędzy powiatem a gminami, których zadania obejmują

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				świadczenie usług opiekuńczych, w tym specjalistycznych. Powyższe wprost realizuje rekomendacje wynikające z badania Domy pomocy społecznej w Małopolsce wobec wyzwań deinstytucjonalizacji opieki długoterminowej. 2. Wnioskodawca powinien zobowiązać się do poddania ewaluacji, której celem będzie określenie adekwatności, użyteczności, skuteczności przyjętego i realizowanego w projekcie sposobu przekształcania domów pomocy społecznej w placówki realizujące kompleksowe usługi stacjonarne i środowiskowe celem wypracowania modelowych rozwiązań możliwych do upowszechnienia w regionie. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Zobowiązanie do poddania się ewaluacji o celach jak wyżej powinno być ujęte we wzorze umowy o dofinansowanie, będącej załącznikiem do regulaminu konkursu w ramach FEM 2021-2027. Z uwagi na potrzebę opracowania i upowszechnienia modelowych rozwiązań w zakresie przekształcania domów pomocy społecznej w placówki realizujące kompleksowe usługi stacjonarne i środowiskowe,-zasadnym-jest wydzielenie alokacji w ramach FEM

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				2021-2027 z przeznaczeniem na konkurs dofinansowujący projekty na lata 2027-2029 lub projekt niekonkurencyjny WM. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Ujęcie konkursu w harmonogramie opracowanym przez IZ dla FEM 2021-2027.
11.	Obszar B Upowszechnienie mieszkań wspomaganych, treningowych i innych rodzajów mieszkań wraz z usługami/ ze wsparciem – konkurs w ramach FEM 2021-2027.	EFS+, BP, wkład prywatny	Zgodny z Harmonogramem naborów wniosków o dofinansowanie w programie Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027	1. Wnioskodawcy, którzy we wniosku o dofinansowanie zadeklarują upowszechnienie modelu mieszkań wspomaganych i treningowych opracowanych i pilotażowo wdrożonych w ramach projektu pn. „Sami-Dzielni! Nowe standardy mieszkalnictwa wspomaganego dla osób z niepełnosprawnościami sprzężonymi” są uprawnieni do uzyskania premii punktowej. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: preferencja powinna być oparta o kryterium z przypisaną liczbą punktów możliwych do uzyskania. 2. Wnioskodawcy, którzy planują utworzyć mieszkanie dla osób z niepełnosprawnościami będąc podmiotami charakteryzującymi się doświadczeniem w pracy z tą grupą docelową w postaci: prowadzenia ŚDS lub WTZ lub specjalistycznych usług opiekuńczych są uprawnieni do uzyskania premii punktowej.

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				Rekomendowany sposób operacjonalizacji: preferencja powinna być oparta o kryterium z przypisaną liczbą punktów możliwych do uzyskania. 3. Dopuszczenie ramach FEM 2021-2027 w typie projektu „Usługi w zakresie rozwoju mieszkalnictwa treningowego i wspomaganego" realizacji usług na mieszkaniowych zasobach własnych osób z grupy docelowej pod warunkiem, że forma ta nie jest jedynym elementem projektu. Beneficjent jest zobowiązany uruchomić mieszkanie danego typu, w ramach którego znajdować się będą miejsca świadczenia usług odwzorowane we wskaźnikach produktu i rezultatu związane z wymogiem trwałości. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: stosowne zapisy regulaminy konkursu w ramach FEM 2021-2027. 4. W ramach naboru organizowanego w typie projektu Usługi w zakresie rozwoju mieszkalnictwa treningowego i wspomaganego należy dopuścić na zasadzie preferencji realizację projektu pilotażowo – testującego mającego na celu wdrożenie standardów mieszkań z

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				usługami/ ze wsparciem opracowanych na potrzeby wdrażania regionalnej polityki rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: stosowne zapisy regulaminy konkursu w ramach FEM 2021-2027. 5. W związku z tworzeniem w ramach projektu miejsc świadczenia usług społecznych, na Wnioskodawcy ciąży obowiązek określenia warunków przyznawania i odpłatności za poszczególne usługi oraz szczegółowe warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia z opłat, jak również tryb ich pobierania. Obligatoryjnie z partycypacji w kosztach usług powinny być zwolnione osoby, których dochód na osobę nie przekracza 150% kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej). Partycypacja Beneficjentów usług w kosztach tych usług jest wkładem własnym do projektu w ramach programu FEM 2021-2027. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Wprowadzenie kryterium dostępu w regulaminie konkurs w ramach FEM 2021-2027.

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
12.	Obszar B, Działanie 9, tj. Wdrożenie programów wychodzenia z bezdomności uwzględniających wymóg długoterminowego, kompleksowego wsparcia w tym mieszkaniowego, także z wykorzystaniem modelu Najpierw mieszkanie (ang. Housing First) – działanie realizowane w ramach naboru prowadzonego w ramach celu 4 l – nabór w ramach FEM 2021-2027.	EFS+, BP, wkład prywatny	Zgodny z Harmonogramem naborów wniosków o dofinansowanie w programie Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027	Projekty aktywnej integracji, które w grupie docelowej ujęły osoby w kryzysie bezdomności, uprawnione są do realizacji projektu wykraczającej poza limit 36 miesięcy. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: stosowne zapisy regulaminy konkursu / naboru w ramach FEM 2021-2027.

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
13.	Obszar B, Działanie 10, tj. Upowszechnienie oferty usług domowej opieki długoterminowej zgodne z zasadą deinstytucjonalizacji w formule dziennych domów opieki medycznej – konkurs w ramach FEM 2021-2027.	EFS+, BP, wkład prywatny	Zgodny z Harmonogramem naborów wniosków o dofinansowanie w programie Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027	1. Wnioskodawcy, którzy we wniosku o dofinansowanie zaplanowali utworzenia DDOM na terenie powiatów wskazanych w Wojewódzkim Planie Transformacji województwa małopolskiego na lata 2022-2026 jako tych charakteryzujących się najsłabszą dostępnością do opieki długoterminowej, tj. krakowskim, oświęcimskim, tarnowskim, wadowickim są uprawnieni do uzyskania premii punktowej. Wojewódzkie Plan Transformacji WM na lata 2022-2026 wskazuje na konieczność „Podejmowania działań mających na celu zwiększenie dostępności i jakości usług opieki długoterminowej we wszystkich dostępnych formach opieki, w szczególności w powiatach o ograniczonej dostępności”. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: preferencja powinna być oparta o kryterium z przypisaną liczbą punktów możliwych do uzyskania. 2. W związku z tworzeniem w ramach projektu miejsc świadczenia usług społecznych, na Wnioskodawcy ciąży obowiązek określenia warunków przyznawania i odpłatności za poszczególne usługi oraz szczegółowe warunki częściowego lub całkowitego zwolnienia z opłat, jak również

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				tryb ich pobierania. Obligatoryjnie z partycypacji w kosztach usług powinny być zwolnione osoby, których dochód na osobę nie przekracza 150% kryterium dochodowego (na osobę samotnie gospodarującą lub na osobę w rodzinie), o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej). Partycypacja Beneficjentów usług w kosztach tych usług jest wkładem własnym do projektu w ramach programu FEM 2021-2027. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: Wprowadzenie kryterium dostępu w regulaminie konkurs w ramach FEM 2021-2027.
14.	Nabór wniosków o dofinansowanie w ramach FEM 2021-2027 - Działanie 5.9 w ramach celu 4 (iii) oraz Działaniach 6.21, 6.22, 6.33 FEM 2021-2027 (cele 4 k), 6.16, 6.17, 6.32 (4 h), 6.26 (4 l)	EFRR, EFS+, BP, wkład prywatny	Zgodny z Harmonogramem naborów wniosków o dofinansowanie w programie Fundusze Europejskie	Z uwagi na to, że wspomagane czy treningowe, z usługami/ ze wsparciem są formą wsparcia na rzecz rożnych grupy docelowych – m.in. młodzieży w procesie usamodzielniania, osób z niepełnosprawnościami, osób chorujących psychicznie, osób doświadczających kryzysów bezdomności – które są adresatami wsparcia w ramach projektów aktywnej integracji (cel 4 h i l) oraz usług społecznych (cel 4 k), zasadnym jest, aby projekty w ramach przebudowy, modernizacji i/lub wyposażenia infrastruktury zdegradowanych budynków w celu ich adaptacji na mieszkania

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
			dla Małopolski 2021-2027	treningowe, wspomagane , skierowane w szczególności dla osób opuszczających pieczę zastępczą, zakłady poprawcze lub młodzieżowe ośrodki wychowawcze (cel 4 iii) realizowane były w okresach zbieżnych z projektami w ramach celów 4 h, 4 l, 4 k. Zasadnym jest też przyjęcie kryteriów naboru preferujących projekty zintegrowane tj. łączące źródła finansowania w ramach obu odnośnych celów FEM 2021-2027 tj. 4 (iii) oraz 4 (h, l, k) aby umożliwić komplementarność działań. Rekomendowany sposób operacjonalizacji: stosowne zapisy regulaminu naboru w ramach odnośnych celów.
15.	Nabory wniosków o dofinansowanie w ramach FEM 2021-2027 - Działanie 6.16, 6.17, 6.32 w ramach celu 4 (h) i 5.10A w ramach celu 4 (iii).	EFS+, EFRR, BP, wkład prywatny	Zgodny z Harmonogramem naborów wniosków o dofinansowanie w programie Fundusze Europejskie	W związku z polityką WM określoną w Regionalnym Programie Rozwoju Ekonomii Społecznej w Województwie Małopolskim do 2030 r. mającą na celu m.in. zapewnienie warunków merytorycznych, organizacyjnych i finansowych sprzyjających tworzeniu nowych jednostek reintegracyjnych (kierunek interwencji nr 1 / Priorytet nr 1 w ramach obszaru Obszar reintegracji i włączenia społecznego) koniecznym jest umożliwienie realizacji zintegrowanych projektów w ramach celu 4(iii) FEM 2021-2027, typ projektu: „Budowa, przebudowa, modernizacja, wyposażenie infrastruktury społecznej w zakresie wsparcia podmiotów

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
			dla Małopolski 2021-2027	reintegracyjnych, w szczególności ZAZ" oraz celu 4(h) FEM 2021-2027, typ projektu: „Aktywizacja społeczna, zawodowa, edukacyjna, zdrowotna kulturalna i mieszkaniowa osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym oraz osób biernych zawodowo mająca na celu poprawę ich sytuacji na rynku pracy oraz zwiększenia aktywności w wymiarze społecznym". Oznacza to potrzebę realizacji projektów w ramach odnośnych celów polityki w okresach zbieżnych oraz przyjęcie kryteriów naboru preferujących projekty zintegrowane tj. łączące źródła finansowania w ramach obu odnośnych celów FEM 2021-2027 tj. 4 (iii) oraz 4 (h). Rekomendowany sposób operacjonalizacji: stosowne zapisy regulaminu naboru w ramach odnośnych celów. Jednocześnie Wnioskodawcy przewidujący tworzenie nowych (zwłaszcza na obszarach charakteryzujących się niskim dostępem do tej oferty) lub rozwój istniejących podmiotów reintegracyjnych uprawnieni są do uzyskania premii punktowej w naborach prowadzonych w ramach Działań 6.16, 6.27, 6.32; celu 4 (h). Rekomendowany sposób operacjonalizacji:

Lp.	Nabór	Źródła finansowania	Szacunkowy budżet	Zasady i warunki realizacji działań finansowanych ze środków FEM 2021-2027
				preferencja powinna być oparta o kryterium z przypisaną liczbą punktów możliwych do uzyskania.
16.	Nabory wniosków o dofinansowanie w ramach FEM 2021-2027 – Priorytet 8 Fundusze Europejskie dla sprawiedliwej transformacji Małopolski Zachodniej	FST, BP, wkład prywatny	Zgodny z Harmonogramem naborów wniosków o dofinansowanie w programie Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027	W odniesieniu do typów projektu dotyczących opieki nad osobami starszymi oraz osobami chorymi i z niepełnosprawnościami, wsparcia opiekunów, dostosowanie infrastruktury do zakresu świadczonych usług należy stosować zasady określone w Regionalnym Planie Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji.
17.	Nabory wniosków o dofinansowanie w ramach FEM 2021-2027 Działanie 6.32 w ramach celu 4 (h)	EFS+, BP, wkład prywatny	Zgodny z Harmonogramem naborów wniosków o dofinansowanie w programie Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027	W przypadku realizacji działań wpisujących się w zakres usług społecznych należy stosować zasady określone w Regionalnym Planie Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji.

5. Źródła finansowania

Działania na rzecz rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji realizowane będą w oparciu o środki Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski 2021-2027, środki Wieloletniego programu współpracy z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na lata 2023-2027, jak również w oparciu o środki własne samorządów terytorialnych oraz środki budżetu państwa, Funduszu Solidarnościowego, programów resortowych (w szczególności Opieka 75+) pozyskiwanych przez małopolskie JST.

Środki pozostające poza sferą bezpośredniego wpływu samorządu województwa będą mogły zostać wydatkowane na cele zbieżne z niniejszym programem, w szczególności za sprawą mechanizmu koordynacji opartego o projekt Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 (FERS), Działanie 04.13 Wysokiej jakości system włączenia społecznego. Projekt ten przewiduje m.in. wsparcie samorządów terytorialnych w zakresie tworzenia i wdrażania lokalnych planów rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji. Dokumenty te, zgodnie z Umową Partnerstwa dla realizacji polityki spójności 2021-2027 w Polsce, mają na celu wyznaczenie kierunków rozwoju usług społecznych na szczeblu lokalnym, zarówno w zakresie koniecznych interwencji, jak i podjęcia działań o charakterze prewencyjnym i profilaktycznym. Zakres tych dokumentów objąć ma również cele związane z otwieraniem się instytucji świadczących całodobowe usługi społeczne w formie stacjonarnej na działania środowiskowe o wielofunkcyjnym charakterze.

6. Konsultacje założeń Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Województwa Małopolskiego do 2030 roku

Założenia RPDI zostały skonsultowane:

1. Z zespołem Strategicznym powołanym przez Zarząd Województwa Małopolskiego na mocy uchwały nr 994/25 z dnia 29 kwietnia 2025 r. w toku dwóch posiedzeń odbywających się w dniach: 16 maja i 29 października 2025 r. oraz warsztatów z Członkami Zespołu Strategicznego i zaproszonymi ekspertami, które miały miejsce w dniu 9 lipca 2025 r.
2. 25 listopada 2025 r. Zarząd Województwa Małopolskiego przyjął projekt aktualizacji Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Województwa Małopolskiego na lata 2026 - 2028 z perspektywą do 2030 r. (uchwała nr 2719/25).

   Wobec powyższego projekt Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Województwa Małopolskiego na lata 2026 - 2028 z perspektywą do 2030 r. został skierowany do konsultacji społecznych.

   Konsultacje społeczne trwały od 25 listopada 2025 r. do 5 grudnia 2025 r.

   Zgodnie z ww. uchwałą konsultacje zostały przeprowadzone za pośrednictwem strony internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie www.rops.krakow.pl oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie w dziale KONSULTACJE SPOŁECZNE.

   Informacja o konsultacjach:

   - została zamieszczona na stronie internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Krakowie oraz w Biuletynie Informacji Publicznej ROPS w dziale Konsultacje społeczne,
   - została przesłana drogą elektroniczną do Członków Zespołu Strategicznego ds. prac nad aktualizacją Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Województwa Małopolskiego na lata 2023-2025 (z perspektywą do 2030 roku) do roku 2028”,

- została przesłana drogą elektroniczną do Członków Konwentu Dyrektorów Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie Województwa Małopolskiego,
- została przesłana drogą elektroniczną do Członków Małopolskiego Komitetu Rozwoju Ekonomii Społecznej,
- została przesłana drogą elektroniczną do Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

Uwagi i wnioski do projektu Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Województwa Małopolskiego na lata 2026 - 2028 z perspektywą do 2030 r. można było zgłaszać wyłącznie za pośrednictwem „Formularza zgłaszania uwag w ramach konsultacji społecznych", na adres mailowy: biuro@rops.krakow.pl lub rbaranski@rops.krakow.pl.

W wyniku opiniowania oraz konsultacji społecznych projektu Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji Województwa Małopolskiego na lata 2026 - 2028 jeden podmiot zgłosił 5 uwag, z czego:

- 1 uwagę uwzględniono,
- 4 uwag nie uwzględniono.

7. Załączniki

1. Standardy mieszkań z usługami/ ze wsparciem
2. Rekomendacje dotyczące zasad wdrażania usług społecznych w formie zdeinstytucjonalizowanej

Załącznik nr 1

Standardy mieszkań z usługami/ ze wsparciem

1. Mieszkania z usługami/ze wsparciem są usługą, w której mieszczą się różne formy wsparcia w zakresie mieszkań przewidziane w FEM 2021 - 2027, a które nie są mieszkaniami wspomaganymi i treningowymi.

2. Warunkiem dofinansowania mieszkań z usługami/ ze wsparciem ze środków europejskich jest określenie ich minimalnego standardu przez IZ FEM 2021 - 2027 w porozumieniu z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Krakowie.

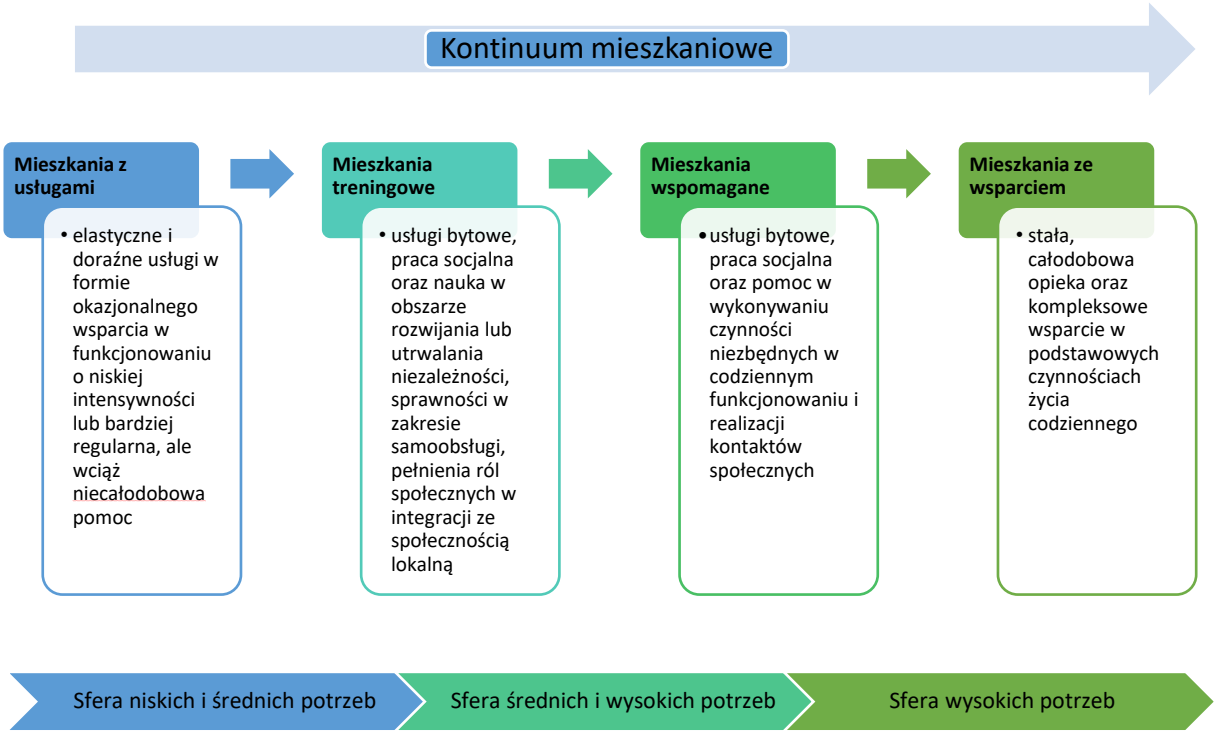
3. Celem mieszkań z usługami/ ze wsparciem jest:
   - stworzenie warunków do niezależnego życia dla osób korzystających ze wsparcia (wymiar indywidualny),
   - stworzenie, wraz z mieszkaniami treningowymi i wspomaganymi, kontinuum mieszkaniowego obejmującego:
     - zakres niskich i średnich potrzeb w odniesieniu do osób niewymagających wsparcia w zakresie samoobsługi i innych czynności codziennego funkcjonowania,
     - zakres wysokich potrzeb w odniesieniu do osób niesamodzielnych w stopniu uzasadniającym całodobową opiekę (wymiar systemowy).

Niskie potrzeby - dotyczą osób, które posiadają umiejętności samoobsługowe jednak dla potrzeb niezależnego życia wymagają mieszkania, w którym usługi mogą być oferowane elastycznie i doraźne (okazjonalne wsparcie o niskiej intensywności np. pomoc w kontaktach z instytucjami, poradnictwo, inne usługi).

Średnie potrzeby – dotyczą osób, które wymagają bardziej regularnej, ale wciąż niecałodobowej pomocy – np. wsparcia w prowadzeniu gospodarstwa domowego, dbaniu o zdrowie, organizowaniu dnia czy utrzymywaniu kontaktów społecznych.

Wysokie potrzeby – dotyczą osób, które wymagają stałej, całodobowej opieki oraz kompleksowego wsparcia w podstawowych czynnościach życia codziennego, takich jak samoobsługa, higiena osobista, odżywianie się, poruszanie, przyjmowanie leków czy utrzymywanie bezpieczeństwa. Osoby te wymagają koordynacji różnych form pomocy (opiekuńczej, pielęgnacyjnej, terapeutycznej, medycznej i socjalnej), świadczonych w sposób ciągły przez wyspecjalizowany personel.

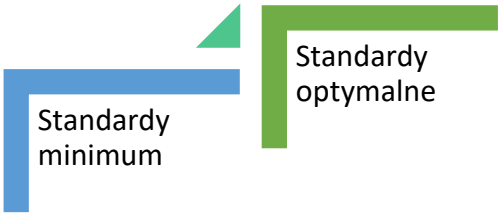
Schemat 1: Mieszkania dla osób o zróżnicowanych potrzebach w ramach kontinuum mieszkaniowego



Opracowanie własne Rafał Barański

4. Opracowane standardy obejmują:
   - kryteria jakości czyli cechy lub poziomy cech jakie powinna mieć usługa, aby można było uznać jej jakość za wystarczającą lub akceptowalną (standard minimum),
   - poziom jakości usług, do którego należy dążyć organizując wsparcie (standard optymalny).

Schemat 2: Rodzaje standardów



5. Standardy mieszkań z usługami/ ze wsparciem:

I. Standard 1: DOSTĘP DO MIEJSC UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

Lokalizacja mieszkań z usługami/ ze wsparciem powinna gwarantować dostęp do miejsc użyteczności publicznej (standard minimum).

Dostępność do miejsc użyteczności publicznej nie musi oznaczać konkretnej lokalizacji, może być ona zapewniona poprzez komunikację publiczną / transport zbiorowy / lub zorganizowany dowóz. Lokalizacja powinna być jednak każdorazowo przedmiotem analizy wykonywanej przed uruchomieniem mieszkania w danym miejscu po to, by zaplanować adekwatne działania ułatwiające przyszłym mieszkańcom funkcjonowanie pod danym adresem. Należy organizować mieszkania z usługami/ ze wsparciem w formule rozproszonej tak aby funkcjonowały one w zwykłej tkance mieszkaniowej, jako forma prewencji przed enklawami form zakładowych.

II. Standard 2: KWALIFIKOWANIE OSÓB DO WSPARCIA; FORMY ADAPTACJI

W procesie kwalifikowania osoby do korzystania z mieszkania z usługami/ ze wsparciem należy stosować zróżnicowane formy adaptacji osób do zamieszkania celem wzajemnego poznania się i nawiązania relacji zanim zaczną mieszkać pod wspólnym adresem. Formy te powinny wykraczać poza spotkania zapoznawcze z kadrą i mieszkańcami na terenie mieszkania i obejmować co najmniej jedną spośród poniższych form: krótkotrwałe pobyty osoby w mieszkaniu (np. w weekendy), turnusy zapoznawcze realizowane na terenie lub poza mieszkaniem, nocną, czasową obecność opiekuna na terenie mieszkania w pierwszym okresie zamieszkiwania w nim nowoprzyjętego mieszkańca (standard minimum).

Zaleca się stosowanie więcej niż jednej spośród powyższych form (standard optymalny).

III. Standard 3: INDYWIDUALNY PLAN DZIAŁANIA JAKO PODSTAWA WSPARCIA

Każdy mieszkaniec zakwalifikowany do korzystania z mieszkania z usługami/ ze wsparciem powinien mieć indywidualny plan działania bazujący na wynikach indywidualnej diagnozy i podlegający okresowej ewaluacji (standard minimum).

W procesie kwalifikowania osoby do mieszkania z usługami/ ze wsparciem należy wykonać diagnozę potrzeb, której wyniki tworzą zasób informacyjny na potrzeby opracowania indywidualnego planu działania. Plan ten powinien uwzględniać formy wsparcia, planowane efekty oraz podlegać okresowej ewaluacji (proporcjonalnie do pobytu w mieszkaniu, np. raz na pół roku).

IV. Standard 4: KONTRAKT MIESZKANIOWY

Kontrakt mieszkaniowy powinien określać uprawnienia i obowiązki mieszkańca oraz zobowiązania podmiotu prowadzącego mieszkanie wobec odbiorcy wsparcia (standard minimum).

Zakres uprawnień obejmuje co najmniej: aktywny udział mieszkańca w opracowaniu diagnozy potrzeb, współtworzenie indywidualnego planu działania, korzystanie na prawach równego dostępu z pomieszczeń wspólnych mieszkania z usługami/ ze wsparciem (przedpokoju, kuchni, łazienki, toalety, pokoju wspólnego).

Zakres obowiązków obejmuje: przestrzeganie zasad uzgodnionych z podmiotem prowadzącym mieszkanie oraz innymi osobami wspólnie zamieszkującymi (standard optymalny).

V. Standard 5: STANDARD POKOI: LICZBA MIEJSC

Pokoje w mieszkaniu z usługami/ ze wsparciem powinny być jednoosobowe (standard optymalny).

Odstępstwo od zasady jednoosobowości pokoi mieszkalnych musi wynikać ze zdiagnozowanych potrzeb i oczekiwań osób współzamieszkujących w pokoju opisanych w indywidualnym planie działania oraz być usankcjonowane zgodą tych osób, wyrażoną w formie wzajemnego kontraktu.

VI. Standard 6: STANDARD MIESZKAŃ: POMIESZCZENIA WSPÓLNE

Mieszkania z usługami/ ze wsparciem powinny dysponować przestrzenią wspólną dla celów integracyjnych, rekreacyjnych, na potrzeby prowadzenia treningów czy innych usług (standard minimum) jak również wyodrębnionymi dodatkowymi pomieszczeniami lub miejscami do prowadzenia rozmów indywidualnych oraz pełnienia dyżurów przez kadrę wspierającą mieszkańców (standard optymalny).

VII. Standard 7: KOORDYNATOR MIESZKANIA

Mieszkanie z usługami/ ze wsparciem powinno mieć przypisanego koordynatora mieszkania. Zakres zadań koordynatora obejmuje czynności, które można utożsamiać z funkcją case managera, w tym opracowanie lub udział w opracowaniu indywidualnych planów działania danego mieszkańca, koordynację pracy zespołu specjalistów świadczących usługi wynikające z tego planu, monitoring postępów i osiąganych efektów, współpracę z rodziną mieszkańca czy szerszym otoczeniem instytucjonalnym (standard minimum).

Dodatkowo koordynator może: uczestniczyć w procesie ewaluacji indywidualnych planów wsparcia, monitorować losy mieszkańców po ich opuszczeniu mieszkania z usługami/ ze wsparciem (standard optymalny).

VIII. Standard 8: ŚWIADCZENIE USŁUGI NA WŁASNYCH ZASOBACH MIESZKANIOWYCH

Mieszkania z usługami/ ze wsparciem mogą być świadczone na zasobach własnych osób objętych wsparciem (w ich mieszkaniach) jako forma:

- **równoległa w stosunku do usług organizowanych z wykorzystaniem zasobów instytucjonalnych lub**
- **alternatywna tj. uruchamiana w sytuacji braku dostępu do publicznych lokali mieszkaniowych mogących pełnić funkcje mieszkań dla osób o szczególnych potrzebach (standard optymalny).**

IX. Standard 9: WSPÓŁPRACA Z RODZINAMI MIESZKAŃCÓW

Współpraca z rodzinami mieszkańca / -ów powinna być integralną częścią programu wsparcia osoby / osób zakwalifikowanych do zamieszkania w mieszkaniu z usługami/ ze wsparciem (standard minimum).

Potencjalny zakres współpracy powinien obejmować co najmniej: pozyskanie kompletnych informacji socjalno-bytowych oraz zdrowotnych mieszkańca, ustalenie możliwości pomocy i wsparcia mieszkańca przez rodzinę, pracę socjalną z rodziną (wspólne rozwiązywanie problemów, doradzanie, wspieranie, motywowanie), odbudowanie kontaktów (w razie potrzeby) i podtrzymywanie relacji z rodziną, dążenie do akceptacji przez rodzinę niepełnosprawności / choroby mieszkańca, wspieranie właściwych postaw życiowych dotyczących funkcjonowania osoby z niepełnosprawnościami.

X. Standard 10: POBYTY INTERWENCYJNE REALIZOWANE POD WARUNKIEM OKRESOWEGO BRAKU MIESZKAŃCÓW

Interwencyjne pobyty osób trzecich są niedopuszczalne na terenie mieszkania z usługami/ ze wsparciem (standard minimum).

XI. Standard 11: MECHANIZM WZAJEMNEJ ZGODY

Nieformalny kontrakt mieszkaniowy powinien sankcjonować wzajemną zgodę mieszkańców w zakresie następujących aspektów związanych z funkcjonowaniem mieszkania: obecności w mieszkaniu zwierząt domowych (wyjątek: pies przewodnik), planowania odwiedzin gości (standard minimum).

Decyzje mieszkańców regulujące powyższe kwestie powinny być oparte o konsensus.

Załącznik nr 2

Rekomendacje dotyczące zasad wdrażania usług społecznych w formie zdeinstytucjonalizowanej

Rekomendacje oparte o analizę przepisów obowiązującego prawa tj. ustawy o pomocy społecznej, Rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 30 października 2023 r. w sprawie mieszkań treningowych i wspomaganych oraz Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej z Wytycznymi dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027

1. Mieszkalnictwo wspomagane i treningowe

	USTAWA/ ROZPORZĄDZENIE	WYTYCZNE	KOMENTARZ	REKOMENDACJE
LIMIT MIEJSC	Liczba osób w mieszkaniu **nie może być wyższa niż 6** - § 6 ust 1 Rozporządzenia	Liczba miejsc w mieszkaniu (treningowym, wspomaganym lub mieszkaniu z usługami/ ze wsparciem) **nie może być większa niż 3**, chyba że większa liczba miejsc wynika z faktu bycia rodziną w rozumieniu ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej – sekcja 4.3.3 pkt 3.	System publicznego wsparcia sankcjonuje **dualne standardy**: tu: różny limit dot. maksymalnej liczby miejsc (6/ 3). Tymczasem, wyniki badania ROPS dot. mieszkań treningowych i wspomaganych wskazują, że standardy powinny być determinowane **potrzebami grupy docelowej** lub **funkcją mieszkania** a nie **wymogami** wynikającymi z zasad przypisanych do określonych **źródeł finansowania**.	Uspójnienie standardów obowiązujących na gruncie EFS Plus i ustawy o pomocy społecznej. Uzasadnienie: – stworzenie warunków do trwałości rezultatów prowadzonych projektowo działań, – stworzenie warunków do upowszechnienia systemowych rozwiązań, – wyeliminowanie sprzeczności pomiędzy wytycznymi EFS Plus a Ustawą.

	USTAWA/ ROZPORZĄDZENIE	WYTYCZNE	KOMENTARZ	REKOMENDACJE
	Liczba osób w mieszkaniu **nie może być wyższa niż 6** - § 6 ust 1 Rozporządzenia	Liczba miejsc w mieszkaniu (treningowym, wspomaganym lub mieszkaniu z usługami/ ze wsparciem) **nie może być większa niż 3**, chyba że większa liczba miejsc wynika z faktu bycia rodziną w rozumieniu ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej – sekcja 4.3.3 pkt 3 w powiązaniu z zapisem: „IZ RP zapewnia, że wsparcie dla mieszkań treningowych i mieszkań wspomaganych oraz mieszkań z usługami/ ze wsparciem polega na tworzeniu miejsc w nowo tworzonych lub istniejących mieszkaniach" – sekcja 4.3.3 pkt. 1 Wytycznych.	Aż 34% mieszkań treningowych i wspomaganych w Małopolsce ma 3 lub więcej miejsc w mieszkaniu, co eliminuje je z możliwości tworzenia nowych miejsc (nowe miejsca są warunkiem pozyskania dofinansowania z EFS Plus).	Analiza odnośnych zapisów wytycznych EFS Plus pod kątem ich zasadności i adekwatności względem potrzeb osób wspieranych ku niezależności. Uzasadnienie: rozwój mieszkań dla osób o szczególnych potrzebach jest jednym z priorytetów polityki rozwoju usług społecznych i deinstytucjonalizacji. W związku z tym warto stworzyć możliwość dla istniejących mieszkań wspomaganych i treningowych (także tych mających 3 miejsca zamieszkania lub więcej), aby mogły korzystać z dofinansowania EFS Plus na potrzeby poszerzenia oferowanych usług (np. dotrudnienia specjalistów świadczących zindywidualizowane wsparcie) bez konieczności tworzenia nowych miejsc, co nie jest najczęściej możliwe z uwagi na ograniczoną przestrzeń tych lokali.

	USTAWA/ ROZPORZĄDZENIE	WYTYCZNE	KOMENTARZ	REKOMENDACJE
LIMIT OSÓB	Liczba osób w jednym pomieszczeniu mieszkalnym **nie może być wyższa niż 2** - § 6 ust 1 Rozporządzenia	Pokoje w mieszkaniu **powinny być 1-osobowe** - sekcja 4.3.3 pkt 3	System publicznego wsparcia sankcjonuje **dualne standardy**: tu: różne limity dot. maksymalnej liczby osób w pokoju (2 / 1). Tymczasem, wyniki badania ROPS dot. mieszkań treningowych i wspomaganych wskazują, że standardy powinny być determinowane **potrzebami grupy docelowej** lub **funkcją mieszkania,** a nie **wymogami** wynikającymi z zasad przypisanych do określonych **źródeł finansowania**. Jednocześnie, zasada sformułowana w wytycznych EFS Plus w brzmieniu: „Pokoje w mieszkaniu powinny być 1-osobowe" budzi wątpliwości interpretacyjne, o czym świadczy stanowisko MFiPR wyrażone w konsultacjach społecznych zmiany wytycznych z czerwca 2025: „Co do zasady, pokoje w mieszkaniach powinny być jednoosobowe i zorganizowane w taki sposób, by zapewnić każdej z osób korzystających ze wsparcia jak największą niezależność, samodzielność i prywatność. Jednak należy też pamiętać, że wsparcie z zakresu usług społecznych musi być też dostosowane do indywidualnych potrzeb i preferencji odbiorców - jeśli osoby chcą mieszkać we dwie, należy im to umożliwić".[17]	Zapewnienie spójności zapisów obowiązujących na gruncie wytycznych EFS Plus i regulacji ustawowej. Uzasadnienie: – stworzenie warunków do trwałości rezultatów prowadzonych projektowo działań, – stworzenie warunków do upowszechnienia systemowych rozwiązań, – wyeliminowanie sprzeczności pomiędzy wytycznymi EFS Plus a Ustawy, co prowadzi do niezrozumienia po stronie potencjalnych Beneficjentów oraz innych instytucji odpowiedzialnych za wdrażanie interwencji.

[17] Źródło: Zestawienie uwag z konsultacji zewnętrznych: https://www.funduszeeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/dokumenty/wytyczne-dotyczace-realizacji-projektow-z-udzialem-srodkow-europejskiego-funduszu-spolecznego-plus-w-regionalnych-programach-na-lata-2021-2027/ [dostęp: 22 października 2025 r.]

	USTAWA/ ROZPORZĄDZENIE	WYTYCZNE	KOMENTARZ	REKOMENDACJE
LOKALIZACJA MIESZKANIA	**Jednostka organizacyjna pomocy społecznej zapewniająca całodobowe usługi nie może się mieścić w jednym budynku z**: – **placówką** zapewniającą **całodobową opiekę** osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku; – **placówką opiekuńczo-wychowawczą, regionalną placówką opiekuńczo-terapeutyczną lub interwencyjnym ośrodkiem preadopcyjnym**, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej; – **jednostką organizacyjną wymiaru sprawiedliwości**; – **izbą wytrzeźwień** Art. 113c Ustawy	Mieszkania treningowe, mieszkania wspomagane oraz mieszkania z usługami/ ze wsparciem **nie mogą być zlokalizowane na nieruchomości, na której znajduje się placówka opieki instytucjonalnej**, rozumiana zgodnie z definicją zawartą w wykazie pojęć.	Mieszkania treningowe i wspomagane – zgodnie z Ustawą - mogą być tworzone przez każdą JOPS, w tym także DPS. Brak w przepisach powszechnie obowiązującego prawa zawężenia co do tego, że mieszkania nie mogą być zlokalizowane na nieruchomości, na której znajduje się placówka opieki instytucjonalnej. Kontekst wynikający z badania ROPS: – 9% wszystkich podmiotów prowadzących mieszkania treningowe i wspomagane w Małopolsce uważa, iż nie powinny one być lokowane na jednej nieruchomości z placówką opieki instytucjonalnej, – połowa podmiotów prowadzących mieszkania treningowe i wspomagane nie potrafiła określić, czy lokowanie mieszkań w bezpośredniej bliskości do placówki opieki instytucjonalnej powinno być akceptowalne, – spośród podmiotów mających zdanie na ten temat (połowa badanych) odsetek respondentów akceptujących lokowanie mieszkań w bliskości placówki opieki instytucjonalnej wynosi: 80% (dotyczy mieszkań wspomaganych) i 63% (dotyczy mieszkań treningowych).	Analiza odnośnych zapisów wytycznych EFS Plus pod kątem ich zasadności i adekwatności względem potrzeb osób wspieranych ku niezależności oraz w kontekście zasad obowiązujących na gruncie ustawowym. Uzasadnienie: Instytucjonalny charakter wsparcia nie jest prostą konsekwencją lokalizacji mieszkania lecz wynika z zasad, w oparciu o które jest ono prowadzone. W związku z tym kluczowe są standardy usługi bazujące na jakościowych parametrach oferowanego wsparcia, indywidualizacja i personalizacja wsparcia opartego o diagnozę i autodiagnozę mieszkańca a nie administracyjne regulacje dotyczące technicznych aspektów funkcjonowania mieszkań.

2. Usługi świadczone przez domy pomocy społecznej na rzecz osób w nich niezamieszkujących

Zapisy wytycznych EFS Plus:

„IZ RP zapewnia, że wsparcie mające na celu otwieranie DPS na usługi świadczone w społeczności lokalnej oraz realizację opieki wytchnieniowej w formie krótkookresowego pobytu **musi być zgodne z przepisami ustawy** z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej oraz pozostałymi warunkami zawartymi w wytycznych”.

	USTAWA	WYTYCZNE	KOMENTARZ	REKOMENDACJA
WSPARCIE KRÓTKOTERMINOWE	Wojewoda wydaje zgodę na **przekształcenie miejsc**, o których mowa w art. 57 ust. 3a pkt 6 [tj. miejsc przeznaczonych dla mieszkańców domu], w miejsca przeznaczone na świadczenie usług wsparcia krótkoterminowego dziennego lub całodobowego oraz **utworzenie nowych miejsc** przeznaczonych na usługi wsparcia dziennego lub całodobowego Art. 57 c.	Finansowane mogą być następujące działania mające na celu otwieranie placówek realizujących usługi w formie instytucjonalnej: – (…) – **przekształcenie miejsc** długoterminowej instytucjonalnej i całodobowej opieki, w miejsca opieki wytchnieniowej – w formie krótkookresowego pobytu całodobowego (do 30 dni w roku kalendarzowym, z możliwością wydłużenia w szczególnie uzasadnionych przypadkach o kolejne 30 dni w roku kalendarzowym). Przekształcone miejsca muszą być wydzielone organizacyjnie.	Ustawa dopuszcza zarówno przekształcenia dotychczasowych miejsc opieki długoterminowej, jak i tworzenie nowych. Tymczasem wytyczne zawężają te ustawowe możliwości do jednej tylko opcji (przekształcenia), mimo wcześniejszego zapisu o tym, że wsparcie w ramach EFS musi być zgodne z przepisami tej Ustawy.	Poszerzenie zakresu działań możliwych do realizacji w ramach i finansowania ze środków EFS o utworzenie nowych miejsc przeznaczonych na usługi wsparcia dziennego lub całodobowego zgodnie z art. 57 c Ustawy. Uzasadnienie: – zachowanie spójności z regulacją ustawową, – odpowiedź na potrzeby zidentyfikowane w badaniu DPS w Małopolsce wobec wyzwań deinstytucjonalizacji opieki długoterminowej.

	USTAWA	WYTYCZNE	KOMENTARZ	REKOMENDACJA
USŁUGI OPIEKUŃCZE	Dom pomocy społecznej może również **świadczyć** usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób w nim niezamieszkujących Art. 55 ust 3.	Finansowane mogą być następujące działania mające na celu otwieranie placówek realizujących usługi w formie instytucjonalnej: – **realizacja i koordynacja** usług środowiskowych w różnych formach: m.in. **usług opiekuńczych, usług specjalistycznych oraz usług sąsiedzkich** dla osób niezamieszkujących w placówce. Uzupełniająco możliwa jest również realizacja przez DPS usług – **teleopieki** lub elektronicznych systemów wspierających pracę opiekunów, ale jedynie jako elementu kompleksowej usługi.	Zakres działań możliwych do finansowania z EFS Plus wykracza poza Ustawę zarówno poprzez katalog form wsparcia (teleopieka, usługi sąsiedzkie), jak i rodzaj działań (koordynacja wykracza poza zadania DPS; nie jest także możliwa do wdrożenia przez wiele JST prowadzących DPS (powiaty) z uwagi na fakt, że za zarządzanie procesem organizowania i świadczenia usług opiekuńczych odpowiadają gminy (zadanie ustawowe). Podobnie usługi sąsiedzkie, zgodnie z art. 50 ust. 3b. są zadaniem gminnym: „Organizatorem usług sąsiedzkich jest gmina właściwa ze względu na miejsce zamieszkania osoby korzystającej z usług sąsiedzkich lub podmiot uprawniony”.	Uspójnienie zakresu działań możliwych do finansowania z EFS z zakresem usług przypisanych do DPS na mocy Ustawy. Uzasadnienie: – stworzenie warunków do trwałości rezultatów prowadzonych projektowo działań, – stworzenie warunków do upowszechnienia systemowych rozwiązań (bazujących na regulacji ustawowej), – wyeliminowanie sprzeczności pomiędzy wytycznymi EFS Plus a Ustawą, co prowadzi do niezrozumienia po stronie potencjalnych Beneficjentów oraz innych instytucji odpowiedzialnych za wdrażanie interwencji.

	USTAWA	WYTYCZNE	KOMENTARZ	REKOMENDACJA
MIESZKANIA TRENINGOWE I WSPOMAGANE	Mieszkania, o których mowa w ust. 1 [mieszkania treningowe lub wspomagane], mogą być prowadzone przez: (…) każdą jednostkę organizacyjną pomocy społecznej Art. 53 ust 3 pkt 1 **Jednostka organizacyjna pomocy społecznej zapewniająca całodobowe usługi nie może się mieścić w jednym budynku z**: – **placówką** zapewniającą **całodobową opiekę** osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku; – **placówką opiekuńczo-wychowawczą, regionalną placówką opiekuńczo--terapeutyczną lub interwencyjnym ośrodkiem preadopcyjnym**, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej; – **jednostką organizacyjną wymiaru sprawiedliwości**; – **izbą wytrzeźwień** – Art. 113c.	Finansowane mogą być następujące działania mające na celu otwieranie placówek realizujących usługi w formie instytucjonalnej: – (…) – utworzenie i wsparcie funkcjonowania w strukturze DPS mieszkalnictwa treningowego i wspomaganego wraz z usługami (przy jednoczesnym spełnieniu warunku wskazanego w sekcji 4.3.3 w pkt 4 [Mieszkania treningowe, mieszkania wspomagane oraz mieszkania z usługami/ ze wsparciem **nie mogą być zlokalizowane na nieruchomości, na której znajduje się placówka opieki instytucjonalnej,** rozumiana zgodnie z definicją zawartą w wykazie pojęć]. Dopuszczalne jest prowadzenie mieszkań przez DPS zarówno dla osób usamodzielnianych opuszczających DPS, jak i w celu zaradczo- profilaktycznym, tj. zapobiegając umieszczaniu osób w placówce opieki całodobowej.	Mieszkania treningowe i wspomagane – zgodnie z Ustawą - mogą być tworzone przez każdą JOPS, w tym także DPS. Brak w przepisach powszechnie obowiązującego prawa zawężenia co do tego, że mieszkania nie mogą być zlokalizowane na nieruchomości, na której znajduje się placówka opieki instytucjonalnej. Przepisy wprowadzają pewne ograniczenia, ale innego typu – mianowicie placówki całodobowe nie mogą być prowadzone w jednym budynku z izbą wytrzeźwień czy innymi placówkami, wśród których nie ma jednak mieszkań treningowych i wspomaganych. Kontekst wynikający z badania ROPS: – 9% wszystkich podmiotów prowadzących mieszkania treningowe i wspomagane w Małopolsce uważa, iż nie powinny one być lokowane na jednej nieruchomości z placówką opieki instytucjonalnej, – połowa podmiotów prowadzących mieszkania treningowe i wspomagane nie potrafiła określić, czy lokowanie mieszkań w bezpośredniej bliskości do placówki opieki instytucjonalnej powinno być akceptowalne, – spośród podmiotów mających zdanie na ten temat (połowa badanych) odsetek respondentów akceptujących lokowanie mieszkań w bliskości placówki opieki instytucjonalnej wynosi: 80% (dotyczy mieszkań wspomaganych) i 63% (dotyczy mieszkań treningowych.	Analiza odnośnych zapisów wytycznych EFS Plus pod kątem ich zasadności i adekwatności względem potrzeb osób wspieranych ku niezależności oraz w kontekście zasad obowiązujących na gruncie ustawowym. Uzasadnienie: Instytucjonalny charakter wsparcia nie jest prostą konsekwencją lokalizacji mieszkania lecz wynika z zasad w oparciu o które jest ono prowadzone. W związku z tym kluczowe są standardy usługi bazujące na jakościowych parametrach oferowanego wsparcia, indywidualizacja i personalizacja wsparcia opartego o diagnozę i autodiagnozę mieszkańca, a nie administracyjne regulacje dotyczące technicznych aspektów funkcjonowania mieszkań.

	USTAWA	WYTYCZNE	KOMENTARZ	REKOMENDACJA
OŚRODKI WSPARCIA	Art. 111a. 1. Gmina może **połączyć**: – (…) – **dom pomocy społecznej** dla osób w **podeszłym wieku** lub dla **osób przewlekle somatycznie chorych** z **ośrodkiem wsparcia przeznaczonym dla osób starszych**. W przypadku połączenia, o którym mowa wyżej, ośrodek wsparcia działa w strukturze odpowiednio ośrodka pomocy społecznej, centrum usług społecznych lub domu pomocy społecznej Art. 111 a ust. 1 pkt. 2 i ust. 2.	Finansowane mogą być następujące działania mające na celu otwieranie placówek realizujących usługi w formie instytucjonalnej: – (…) – **utworzenie i wsparcie funkcjonowania w strukturze DPS miejsc pobytu dziennego wraz z usługami**. Miejsce świadczenia usług pobytu dziennego musi znajdować się **w innym miejscu** niż budynek, w którym świadczona jest opieka całodobowa (w odrębnym budynku na tej samej nieruchomości lub innej nieruchomości).	Ustawa wskazuje na możliwość łączenia DPS określonych typów z ośrodkami wsparcia dla osób starszych. Wytyczne zawierają w tym względzie zapisy szersze (obejmują np. DPS o profilu dla osób przewlekle psychicznie chorych), a jednocześnie eliminują możliwość funkcjonowania tych placówek w jednym budynku czego nie limitują przepisy obowiązującego prawa.	Uspójnienie zakresu działań możliwych do finansowania z EFS z zakresem usług przypisanych do DPS na mocy ustawy o pomocy społecznej. Uzasadnienie: – stworzenie warunków do trwałości rezultatów prowadzonych projektowo działań, – stworzenie warunków do upowszechnienia systemowych rozwiązań (bazujących na regulacji ustawowej) – wyeliminowanie sprzeczności pomiędzy wytycznymi EFS Plus a Ustawą.

	USTAWA	WYTYCZNE	KOMENTARZ	REKOMENDACJA
USAMODZIELNIANIE	Dom, niezależnie od typu, świadczy usługi: – (…) – wspomagające, polegające na: • (…), • działaniu zmierzającym do usamodzielnienia mieszkańca domu, w miarę jego możliwości – art. 5 ust. 1 pkt. 3 lit. F Rozporządzenia w sprawie DPS. W zakresie usług opiekuńczych i wspomagających zapewnia się mieszkańcom domu: – (…) – organizację zajęć terapeutycznych, w tym terapii zajęciowej, **w pracowniach terapii**, a w przypadku osób przebywających w domach, o których mowa w art. 56 pkt 3 i 4 ustawy [osoby przewlekle psychicznie chore; dorośli niepełnosprawni intelektualnie], także umożliwienie korzystania z usług w warsztatach terapii zajęciowej Art. 6 ust 10 lit. b Rozporządzenia w sprawie DPS.	Finansowane mogą być następujące działania mające na celu otwieranie placówek realizujących usługi w formie instytucjonalnej: – (…) – działania ukierunkowane na usamodzielnienie mieszkańców DPS przez realizację indywidualnyc planów usamodzielnienia. Zaplanowane działania **nie mogą być realizowane w zakresie wzmocnienia potencjału instytucji** zatem powinny być realizowane **poza budynkiem**, w którym jest świadczona całodobowa opieka długoterminowa. **Niedopuszczalne jest tworzenie pracowni usamodzielniających na terenie tego samego budynku**, w którym znajduje się instytucjonalna forma opieki. Wsparcie z zakresu usamodzielnienia może obejmowa usługi opiekuńcze, usługi asystenckie oraz usługi terapeutyczne np. treningi samodzielności, budżetowe.	Wytyczne wykraczają poza zakres regulacji prawnych, które nie obligują do wyprowadzania poza budynki placówek opieki całodobowej pomieszczeń służących do usamodzielniania mieszkańców, typu pracownie terapii.	Uspójnienie zakresu działań możliwych do finansowania z EFS z zakresem usług przypisanych do DPS na mocy ustawy o pomocy społecznej. Uzasadnienie: – stworzenie warunków do trwałości rezultatów prowadzonych projektowo działań, – stworzenie warunków do upowszechnienia systemowych rozwiązań (bazujących na regulacji ustawowej), – wyeliminowanie sprzeczności pomiędzy wytycznymi EFS Plus a Ustawą.