



Załącznik nr 12 do Regulaminu wyboru projektów: Szczegółowe zasady realizacji wsparcia w zakresie typów projektów 1 a-d, 2.

Rozdział I

Typy projektów dla konkurencyjnego sposobu wyboru projektów

W ramach projektu wsparciem mogą zostać objęte wyłącznie następujące typy projektów określone w SZOP w ramach Działania 8.5 Usługi społeczne:

1. Projekty w zakresie:

- a) rozwoju usług opiekuńczych świadczonych w społeczności lokalnej, w formach dziennych i całodobowych;
- b) wsparcia tworzenia warunków i usług w zakresie opieki osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w miejscu zamieszkania;
- c) wsparcia opiekunów faktycznych (nieformalnych) osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym opieka wytchnieniowa, poradnictwo, kształcenie potrzebne do opieki;
- d) szkolenia kadr na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej.

2. Rozwój usług asystenckich wspierających aktywność społeczną, edukacyjną lub zawodową osób z niepełnosprawnościami.

Rozdział II

Ogólne warunki realizacji dla typów projektów

1. Projekt odpowiada na potrzeby i problemy grupy docelowej, zidentyfikowane na obszarze jego realizacji oraz zakłada świadczenie usług społecznych w pierwszej kolejności na obszarach, gdzie usługi te nie są świadczone bądź dostęp do tych usług jest utrudniony (zgodnie z kryterium specyficznym dostępu nr 5).
2. W ramach wsparcia usług opiekuńczych nie mogą być finansowane usługi opieki instytucjonalnej¹.

¹ Przez opiekę instytucjonalną należy rozumieć usługi świadczone:

1) w placówce opiekuńczo-pobytowej, czyli placówce wieloosobowego, całodobowego pobytu i opieki, w której liczba mieszkańców jest większa niż 8 osób, lub w której spełniona jest co najmniej jedna z poniższych przesłanek:

3. Nie mogą być tworzone miejsca opieki w formach instytucjonalnych oraz nie mogą być utrzymywane dotychczas istniejące miejsca w podmiotach instytucjonalnych.
4. Wsparcie z zakresu usług społecznych może dotyczyć wyłącznie usług świadczonych w społeczności lokalnej (z wyjątkiem opieki wytchnieniowej realizowanej zgodnie z Sekcją III.1.4).
5. Usługi świadczone w społeczności lokalnej to usługi społeczne i zdrowotne umożliwiające osobom niezależne życie w środowisku lokalnym. Usługi te zapobiegają odizolowaniu osób od rodziny lub społeczności lokalnej oraz umożliwiają podtrzymywanie więzi rodzinnych i sąsiedzkich. Są to usługi świadczone w sposób:
 - 1) zindywidualizowany (dostosowany do potrzeb i możliwości danej osoby);
 - 2) umożliwiający odbiorcom tych usług kontrolę nad swoim życiem i nad decyzjami, które ich dotyczą (w zakresie wsparcia dzieci uwzględnianie ich zdania);
 - 3) zapewniający, że odbiorcy usług nie są odizolowani od ogółu społeczności lub nie są zmuszeni do mieszkania razem;
 - 4) gwarantujący, że wymagania organizacyjne nie mają pierwszeństwa przed indywidualnymi potrzebami osoby z niej korzystającej.

Warunki, o których mowa w pkt 1-4, muszą być spełnione łącznie.

6. Do usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej należą w szczególności:
 - 1) usługi opiekuńcze, obejmujące pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz zapewnienie kontaktów z otoczeniem, świadczone przez opiekunów faktycznych lub w postaci: usług sąsiedzkich, usług opiekuńczych w

a) usługi nie są świadczone w sposób zindywidualizowany (dostosowany do potrzeb i możliwości danej osoby),

b) wymagania organizacyjne mają pierwszeństwo przed indywidualnymi potrzebami mieszkańców,

c) mieszkańcy nie mają wystarczającej kontroli nad swoim życiem i nad decyzjami, które ich dotyczą w zakresie funkcjonowania w ramach placówki,

d) mieszkańcy są odizolowani od ogółu społeczności lub zmuszeni do mieszkania razem;

2) placówce opiekuńczo-wychowawczej typu socjalizacyjnego, interwencyjnego lub specjalistyczno-terapeutycznego, regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej lub interwencyjnym ośrodku preadopcyjnym w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej lub w innej placówce wieloosobowego, całodobowego pobytu lub opieki;

3) w placówce interwencyjnego zakwaterowania (m.in.: noclegownie, schroniska dla osób bezdomnych, ogrzewalnie).

Opieka instytucjonalna realizowana jest w szczególności w takich instytucjach jak:

- 1) dom pomocy społecznej, o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,
- 2) zakład opiekuńczo-leczniczy i zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy, o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Opiekę instytucjonalną długoterminową należy rozumieć jako opiekę świadczoną powyżej 60 dni w roku kalendarzowym.

- miejscu zamieszkania, specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania lub dziennych form usług opiekuńczych;
- 2) opieka wytchnieniowa w formie całodobowego krótkookresowego pobytu (nie dłużej niż 60 dni w roku kalendarzowym) w placówkach, w których liczba miejsc całodobowego pobytu nie jest większa niż 8 lub w formie dziennego pobytu;
 - 3) usługi w rodzinnym domu pomocy, o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;
 - 4) usługi w ośrodkach wsparcia, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (zarówno w formie pobytu dziennego jak i całodobowego), o ile liczba miejsc całodobowego pobytu w tych ośrodkach nie jest większa niż 8;
 - 5) usługi w gospodarstwach opiekuńczych w formie pobytu dziennego lub całodobowego, o ile liczba miejsc pobytu całodobowego w tych gospodarstwach nie jest większa niż 8;
 - 6) usługi asystenckie, świadczone przez asystentów na rzecz osób z niepełnosprawnościami (oraz ich rodzin), umożliwiające stałe lub okresowe wsparcie tych osób w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego, niezbędnych do ich aktywnego funkcjonowania społecznego, zawodowego lub edukacyjnego;
 - 7) usługi asystenckie dla innych grup niż osoby z niepełnosprawnościami, z wyłączeniem asystentury rodzinnej;
 - 8) usługi pielęgniarstwa długoterminowego domowego;
 - 9) opieka paliatywna i hospicyjna w formach zdeinstytucjonalizowanych;
 - 10) usługi w postaci mieszkań treningowych lub mieszkań wspomaganych, o ile liczba miejsc w mieszkaniu nie jest większa niż 3.
7. Odbiorcami usług opiekuńczych są osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, czyli osoby które ze względu na wiek, stan zdrowia lub niepełnosprawność wymagają opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności życia codziennego.
8. Wnioskodawca w ramach projektu powinien zaplanować, że co najmniej 30% uczestników projektu objętych usługami społecznymi świadczonymi w społeczności lokalnej, stanowią osoby:
- a) o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności i/lub
 - b) z niepełnosprawnością sprzężoną i/lub

c) z chorobami psychicznymi
i/lub

d) z niepełnosprawnością intelektualną.

(zgodnie z kryterium specyficznym dostępu nr 9).

9. W przypadku świadczenia usług w placówce zapewniającej całodobową opiekę, nie może być ona zlokalizowana na nieruchomości, na której znajduje się inna placówka świadcząca opiekę instytucjonalną. Zasada ta nie dotyczy placówek zapewniających opiekę wytchnieniową w formie krótkookresowego pobytu, pod warunkiem zachowania pozostałych zasad świadczenia usług w społeczności lokalnej.
10. Wnioskodawca zapewnia, że uczestnicy projektu w wieku 65+ w niekorzystnej sytuacji społeczno-ekonomicznej będą mieli dostęp do usług bez wkładu finansowego.
11. Wnioskodawca zapewnia, że w przypadku usług finansowanych ze środków EFS+ będą one realizowane zgodnie z „Wytocznymi dotyczącymi realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027” w szczególności zgodnie z Rozdziałem 4. Zasady interwencji EFS+ w obszarze włączenia społecznego.

Rozdział III

Wymagania dotyczące poszczególnych form wsparcia

Podrozdział III.1 Usługi społeczne

Zgodnie z Rozdziałem II ust. 7 odbiorcami usług są osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Do oceny stopnia samodzielności fizycznej przy świadczeniu usług społecznych należy zastosować skalę podstawową – skalę Katza (ADL). Skala ta pozwala ocenić radzenie sobie danej osoby z czynnościami życia codziennego w miejscu zamieszkania, takimi jak np.: kąpanie się, ubieranie czy samodzielne jedzenie.

Natomiast do mierzenia oceny złożonych czynności życia codziennego należy zastosować skalę Lawtona (IADL). Skala ta mierzy niezależność życiową, czyli zapewnienie funkcjonowania gospodarstwa domowego przez osobę potrzebującą wsparcia na podstawie jej radzenia sobie w środowisku zewnętrznym lub ze złożoną czynnością, jaką jest np. samodzielne przygotowanie posiłków, leków czy zakup artykułów spożywczych i związane z tym wyjście z domu.

Podstawą do objęcia wsparciem danego uczestnika jest uzyskanie jak najmniejszej liczby pkt po zastosowaniu łącznie skali Katza i Lawtona. Punkty należy zsumować i w pierwszej kolejności zrekrutować do projektu te osoby z najmniejszą liczbą punktów oraz te, które zostały wskazane w kryteriach specyficznych dostępu nr 3 i 8.

Sekcja III.1.1 Usługi asystenckie i opiekuńcze

1. Usługi opiekuńcze są świadczone dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, a usługi asystenckie w szczególności dla osób z niepełnosprawnościami.
2. Wsparcie dla usług opiekuńczych lub asystenckich prowadzi każdorazowo do zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej lub liczby osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej przez danego beneficjenta w stosunku do danych z roku poprzedzającego rok złożenia wniosku o dofinansowanie projektu.
3. Obowiązek zwiększania liczby osób objętych usługami nie oznacza zakazu jednoczesnego wsparcia osób dotychczas obejmowanych usługami przez beneficjenta.
4. Obowiązek zwiększania liczby miejsc świadczenia usług lub liczby osób objętych tymi usługami nie dotyczy:
 - 1) wsparcia dla usług opiekuńczych świadczonych przez opiekunów faktycznych;
 - 2) wsparcia realizowanego przez CUS (którego skala powinna wynikać z lokalnej diagnozy potrzeb);
 - 3) wsparcia realizowanego uprzednio w ramach programów rządowych.
5. Zwiększanie liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych świadczonych niestacjonarnie/w miejscu zamieszkania odbywa się poprzez zwiększanie liczby opiekunów świadczących usługi.
6. Zwiększanie liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych w formach stacjonarnych odbywa się poprzez tworzenie miejsc:
 - 1) stałego lub krótkookresowego pobytu dziennego;
 - 2) stałego lub krótkookresowego pobytu całodobowego w placówkach, w których są realizowane usługi społeczne świadczone w społeczności lokalnej.
7. Wsparcie w ramach projektu nie spowoduje:
 - 1) zmniejszenia dotychczasowego finansowania usług asystenckich lub opiekuńczych przez beneficjenta oraz
 - 2) zastąpienia środkami projektu dotychczasowego finansowania usług ze środków innych niż europejskie².
8. Wsparcie dla osób będących w długoterminowej opiece instytucjonalnej możliwe jest wyłącznie w celu przejścia tych osób do opieki realizowanej w formie usług

² Postanowienia ust. 7 nie dotyczą kontynuacji wsparcia realizowanego ze środków EFS+.

świadczonych w społeczności lokalnej. Wsparcie to musi przyczyniać się do zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług opiekuńczych świadczonych w społeczności lokalnej.

9. Wsparcie realizowane w postaci usług sąsiedzkich, jest zgodne z zasadami określonymi w art. 50 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

Podsekcja III.1.1.1 Usługi asystenckie

1. Usługa asystencka obejmuje wspieranie osób³, w tym w szczególności osób z niepełnosprawnościami, w wykonywaniu podstawowych czynności dnia codziennego, niezbędnych do aktywnego funkcjonowania społecznego, zawodowego, edukacyjnego. W zależności od potrzeb osoby z niepełnosprawnością, usługa asystencka może obejmować również opiekę higieniczną oraz pomoc w czynnościach fizjologicznych.
2. Usługa asystencka jest świadczona przez:
 - a. asystenta osoby niepełnosprawnej – warunkiem zatrudnienia asystenta osoby niepełnosprawnej jest ukończone kształcenie w zawodzie asystenta osoby niepełnosprawnej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 7 lutego 2012 r. w sprawie podstawy programowej kształcenia w zawodach (Dz. U. z 2012 r. poz. 184, z późn. zm.);
 - b. asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej – warunkiem zatrudnienia kandydata jako asystenta osobistego osoby niepełnosprawnej jest uzyskanie pozytywnej opinii psychologa na podstawie weryfikacji predyspozycji osobowościowych oraz kompetencji społecznych; po uzyskaniu pozytywnej opinii psychologa, asystentem osobistym osoby niepełnosprawnej mogą zostać kandydaci:
 - i. posiadający doświadczenie w realizacji usług asystenckich, w tym zawodowe, wolontariackie lub osobiste, wynikające z pełnienia roli opiekuna faktycznego lub
 - ii. bez adekwatnego doświadczenia, którzy odbyli minimum 60 – godzinne szkolenie asystenckie; szkolenie składa się z minimum 20 godzin części teoretycznej z zakresu wiedzy ogólnej dotyczącej niepełnosprawności, udzielania pierwszej pomocy, pielęgnacji i obsługi sprzętu pomocniczego oraz z minimum 40 godzin części praktycznej w formie przyuczenia do pracy np. praktyka, wolontariat.

³ Usługi asystenckie mogą być realizowane dla innych grup niż osoby z niepełnosprawnościami, z wyłączeniem asystentury rodzinnej.

Podsekcja III.1.1.2 Usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania

1. Zakres usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania obejmuje w szczególności:
 - 1) pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych;
 - 2) opiekę higieniczną;
 - 3) pielęgnację zaleconą przez lekarza, która obejmuje czynności pielęgnacyjne wynikające z przedłożonego zaświadczenia lekarskiego lub dokumentacji medycznej, uzupełniające w stosunku do pielęgniarskiej opieki środowiskowej;
 - 4) zapewnienie kontaktów z otoczeniem.
2. Wnioskodawca zapewnia, że przy organizacji świadczenia usług opiekuńczych uwzględni podmiotowość odbiorców usług, w tym respektowanie prawa do poszanowania i ochrony godności, intymności, w szczególności w przypadku czynności o charakterze opieki higienicznej i pielęgnacji oraz poczucia bezpieczeństwa i ochrony dóbr osobistych.
3. Podmiot realizujący usługi opiekuńcze jest zobowiązany do zapewnienia dostępności do nieprzerwanego i właściwego pod względem jakości procesu świadczenia usług przez 7 dni w tygodniu, poprzez właściwe ustalenie z osobami świadczącymi usługi opiekuńcze godzin oraz zleconego wymiaru i zakresu usług.
4. Usługa opiekuńcza jest świadczona przez osobę, która posiada:
 - 1) kwalifikacje do wykonywania jednego z zawodów: opiekun środowiskowy, asystent osoby niepełnosprawnej, pielęgniarz, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, opiekun kwalifikowany w domu pomocy społecznej lub
 - 2) doświadczenie w realizacji usług opiekuńczych, w tym zawodowe, wolontariackie lub osobiste wynikające z pełnienia roli opiekuna faktycznego i odbyła minimum 80-godzinne szkolenie z zakresu realizowanej usługi, w tym udzielania pierwszej pomocy lub pomocy przedmedycznej⁴.

Podsekcja III.1.1.3 Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania

1. Specjalistyczne usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania obejmują usługi dostosowane do szczególnych potrzeb wynikających z rodzaju schorzenia lub niepełnosprawności i wykonywane są przez osoby ze specjalistycznym przygotowaniem zawodowym.

⁴ Wskazane szkolenia mogą zostać sfinansowane w ramach projektu.

2. Zakres specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania obejmuje obok usług opiekuńczych m.in⁵:
- a. pielęgnację jako wspieranie procesu leczenia, w tym:
 - i. pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych,
 - ii. uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych,
 - iii. pomoc w wykupywaniu lub zamawianiu leków w aptece,
 - iv. pilnowanie przyjmowania leków oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania,
 - v. w szczególnie uzasadnionych przypadkach zmianę opatrunków, pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, a także w utrzymaniu higieny,
 - vi. pomoc w dotarciu do placówek służby zdrowia,
 - vii. pomoc w dotarciu do placówek rehabilitacyjnych;
 - b. rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (możliwe w projektach dotyczących opieki długoterminowej):
 - i. zgodnie z zaleceniami lekarskimi lub specjalisty z zakresu rehabilitacji ruchowej lub fizjoterapii,
 - ii. współpracę ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmierzającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług opiekuńczych.
3. Specjalistyczna usługa opiekuńcza w miejscu zamieszkania jest świadczona przez osobę, która spełnia wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych.

Podsekcja III.1.1.4 Sąsiedzkie usługi opiekuńcze

1. Realizacja wsparcia w postaci usług sąsiedzkich musi być zgodna z zasadami określonymi w art. 50 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.
2. Usługi sąsiedzkie obejmują pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, podstawową opiekę higieniczno-pielęgnacyjną, przez którą należy

⁵ Wymagania te nie dotyczą specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, określonych w rozporządzeniu Ministra Polityki Społecznej z dnia 22 września 2005 r. w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych (Dz. U. z 2005 r. Nr 189, poz. 1598, z późn. zm.).

rozumieć formy wsparcia niewymagające specjalistycznej wiedzy i kompetencji, oraz, w miarę potrzeb i możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem.

3. Osobą wykonującą usługi sąsiedzkie może być osoba, która:
 - a. jest pełnoletnia;
 - b. nie jest członkiem rodziny osoby, na rzecz której są świadczone usługi sąsiedzkie;
 - c. nie jest oddzielnie zamieszkującym małżonkiem, wstępnym ani zstępnym osoby, na rzecz której są świadczone usługi sąsiedzkie;
 - d. złożyła organizatorowi usług sąsiedzkich oświadczenie o zdolności pod względem psychofizycznym do świadczenia takich usług;
 - e. zamieszkuje w najbliższej okolicy osoby, na rzecz której są świadczone usługi sąsiedzkie;
 - f. ukończyła szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy;
 - g. została zaakceptowana przez osobę, na rzecz której są świadczone usługi sąsiedzkie;
 - h. została zaakceptowana przez organizatora usług sąsiedzkich.

Sekcja III.1.2 Dzienny dom pomocy – minimalny standard funkcjonowania

1. Usługi opiekuńcze w formie opieki dziennej realizowane mogą być przez m.in.: dzienne domy pomocy (DDP).
2. DDP jest ośrodkiem wsparcia przeznaczonym dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, zapewniającym całodzienne usługi opiekuńcze, specjalistyczne usługi opiekuńcze oraz aktywizację w sferze fizycznej, intelektualnej oraz społecznej.
3. DDP powinien pełnić funkcję różną od klubu seniora, świetlicy czy klubu samopomocy. Podstawą działalności takiego domu musi być zapewnienie bezpiecznego miejsca pobytu i wsparcia w czynnościach samoobsługowych, a także pielęgnacji osobom, które nie mogą funkcjonować bez pomocy innych osób. W drugiej kolejności DDP może pełnić rolę socjalizacyjną i aktywizującą.
4. DDP powinien funkcjonować przez cały rok, we wszystkie dni robocze, co najmniej 8 godzin dziennie, w godzinach dostosowanych do potrzeb uczestników i ich rodzin. W wyjątkowych przypadkach liczba dni i godzin funkcjonowania dziennego domu pomocy może zostać dostosowana do lokalnych potrzeb.
5. Organizacja DDP oraz zakres i poziom świadczonych w nim usług musi uwzględniać w szczególności wolność, intymność, godność i poczucie bezpieczeństwa uczestników zajęć oraz stopień ich fizycznej i psychicznej sprawności.
6. DDP może być również miejscem wsparcia opiekunów faktycznych, w tym rodziny osób korzystających z usług opiekuńczych w DDP.

7. Kadre w DDP stanowią opiekunowie zatrudnieni w liczbie dostosowanej do liczby miejsc w ośrodku wsparcia oraz charakteru placówki. Usługa opiekuńcza w DDP jest świadczona przez osobę, która posiada:
- a) kwalifikacje do wykonywania jednego z zawodów: opiekun środowiskowy, asystent osoby niepełnosprawnej, pielęgniarz, pielęgniarzka, opiekun osoby starszej, opiekun medyczny, opiekun kwalifikowany w domu pomocy społecznej lub
 - b) doświadczenie w realizacji usług opiekuńczych, w tym zawodowe, wolontariackie lub osobiste wynikające z pełnienia roli opiekuna faktycznego i odbyła minimum 80 godzinne szkolenie z zakresu realizowanej usługi, w tym udzielania pierwszej pomocy lub pomocy przedmedycznej.

Sekcja III.1.3 Usługi świadczone w mieszkaniach treningowych i wspomaganych spełniających poniższe standardy

1. Wsparcie dla mieszkań treningowych i mieszkań wspomaganych w ramach projektu polega na tworzeniu miejsc w nowo tworzonych lub istniejących mieszkaniach.
2. Wsparcie usług w ramach istniejących mieszkań treningowych, mieszkań wspomaganych jest możliwe wyłącznie pod warunkiem zwiększenia liczby miejsc w danym mieszkaniu, bez pogorszenia jakości świadczonych usług.
3. Liczba miejsc w mieszkaniu treningowym lub wspomaganim 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. Pokoje w mieszkaniu powinny być 1-osobowe.
4. Mieszkania treningowe oraz mieszkania wspomagane nie mogą być zlokalizowane na nieruchomości, na której znajduje się placówka opieki instytucjonalnej.
5. W przypadku nieruchomości, w której znajduje się do 8 lokali włącznie, mieszkania treningowe lub wspomagane mogą stanowić 50% lokali. W nieruchomości o większej liczbie lokali, maksymalna liczba takich mieszkań wynosi 4 i 25% nadwyżki liczby lokali powyżej 4. W przypadku mieszkań, w których przebywa jedna osoba, mieszkania te mogą stanowić 100% lokali w przypadku nieruchomości, w której znajduje się do 8 lokali włącznie, a w przypadku większych nieruchomości — odpowiednio 25% nadwyżki liczby lokali powyżej 8.
6. W przypadku mieszkań treningowych i wspomaganych, Wnioskodawca musi stosować standard dotyczący tej formy pomocy wynikający z ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej i aktów wykonawczych wydanych na podstawie tej ustawy, chyba że Wytyczne dotyczące realizacji projektów z

udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027 stanowią inaczej.

7. Wsparcie w ramach projektu nie może spowodować:
 - 1) zmniejszenia dotychczasowego finansowania usług w formie mieszkań treningowych lub wspomaganych przez Beneficjenta;
 - 2) zastąpienia środkami projektu dotychczasowego finansowania usług ze środków innych niż europejskie⁶.

Sekcja III.1.4 Opieka wytchnieniowa

1. Opieka wytchnieniowa to opieka (trwająca nie dłużej niż 60 dni w roku kalendarzowym) nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w zastępstwie za opiekuna faktycznego (w związku ze zdarzeniem losowym, potrzebą załatwienia codziennych spraw lub odpoczynku opiekuna faktycznego) oraz wsparcie dla opiekuna faktycznego i najbliższego otoczenia osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w szczególności w postaci poradnictwa specjalistycznego, edukacji, grup samopomocowych.
2. Opieka wytchnieniowa może być realizowana w formie całodobowego krótkookresowego pobytu (nie dłużej niż 60 dni w roku kalendarzowym) w placówkach, w których liczba miejsc całodobowego pobytu nie jest większa niż 8 lub w formie dziennego pobytu.
3. Placówka zapewniająca opiekę wytchnieniową w formie krótkookresowego pobytu może być zlokalizowana na nieruchomości, na której znajduje się inna placówka świadcząca opiekę instytucjonalną pod warunkiem zachowania pozostałych zasad świadczenia usług w społeczności lokalnej.
4. Miejsca krótkookresowego całodobowego pobytu muszą spełniać standardy określone w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.

Sekcja III.1.5 Wsparcie realizowane przy wykorzystaniu potencjału i zasobów DPS

1. Możliwe jest wsparcie placówek świadczących opiekę instytucjonalną poprzez sfinansowanie działań pozwalających na rozszerzenie oferty o prowadzenie usług świadczonych w społeczności lokalnej, w takim zakresie w jakim przyczyni się to do zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej oraz liczby osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej⁷.

⁶ Postanowienia ust. 5 nie dotyczą kontynuacji wsparcia realizowanego ze środków EFS+.

⁷ W przypadku realizacji wsparcia w zakresie opieki wytchnieniowej w formie krótkookresowego pobytu obowiązek ten dotyczy analogicznie zwiększenia liczby miejsc opieki wytchnieniowej oraz liczby osób objętych wsparciem w tym zakresie.

2. W projektach dotyczących otwierania się DPS stosowane są zasady określone w załączniku nr 2 do Wytucznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027.
3. 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 Wytucznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027.
4. Finansowane mogą być następujące działania mające na celu otwieranie placówek realizujących usługi w formie instytucjonalnej:
 - i. realizacja i koordynacja usług środowiskowych w różnych formach: m.in. usług opiekuńczych, usług specjalistycznych oraz usług sąsiedzkich dla osób niezamieszkujących w placówce. Uzupełniająco możliwe jest również realizacja przez DPS usług – teleopieki lub elektronicznych systemów wspierających pracę opiekunów, ale jedynie jako elementu kompleksowej usługi;
 - ii. 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);
 - iii. 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;
 - iv. udostępnienie osobom niezamieszkującym w DPS zasobów w postaci: pomieszczeń terapeutycznych, pomieszczeń służących rehabilitacji, wraz z niezbędnym wyposażeniem celem realizacji zajęć terapeutycznych. Działanie takie jest możliwe w przypadku, gdy z lokalnej analizy potrzeb, wynika, iż na terenie danej miejscowości występuje problem z dostępnością specjalistycznych usług terapeutycznych (np. w postaci usług rehabilitacyjnych (wyłącznie w zakresie opieki długoterminowej), logopedycznych,), a DPS, posiada zasoby lokalowe i osobowe pozwalające na przeprowadzenie takich form terapeutycznych, dla osób niezamieszkujących w placówce;
 - v. działania ukierunkowane na usamodzielnienie mieszkańców DPS przez realizację indywidualnych 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 obejmować usługi opiekuńcze, usługi asystenckie oraz usługi terapeutyczne np. treningi samodzielności, budżetowe.

5. Szczegółowe zasady kwalifikowalności wydatków:

- 1) Wszelkie wydatki ponoszone w projektach nie mogą wzmacniać potencjału instytucji opieki całodobowej.
- 2) Wydatki ponoszone w ramach cross-financingu są możliwe do rozliczenia wyłącznie w części bezpośrednio związanej z tworzeniem miejsc świadczenia usług poza infrastrukturą placówki świadczącej opiekę instytucjonalną (nie mogą dotyczyć budynku, w którym jest prowadzona długoterminowa instytucjonalna opieka całodobowa). Utworzenie miejsc świadczenia usług finansowane w ramach cross-financingu objęte jest 5-letnim okresem trwałości.
- 3) W przypadku realizacji projektu polegającego na udostępnieniu zasobów instytucjonalnych na rzecz usług świadczonych w środowisku zamieszkania niedozwolone jest finansowanie kosztów zakupu wyposażenia na potrzeby placówki świadczącej opiekę instytucjonalną. Możliwy jest zakup wyposażenia wyłącznie w celu świadczenia usług w formie zdeinstytucjonalizowanej/środowiskowej na rzecz osób niezamieszkujących w instytucji. Wyposażenie nie może być użytkowane w budynkach, w których są realizowane usługi opieki instytucjonalnej długoterminowej oraz przez mieszkańców korzystających z tej opieki.
- 4) Zaleca się współpracę DPS w realizacji usług świadczonych w społeczności lokalnej z PES.
- 5) Koszty związane z angażowaniem personelu mogą być kwalifikowalne wyłącznie w zakresie świadczenia usług w społeczności lokalnej lub realizacji opieki wytchnieniowej w formie krótkookresowego pobytu. Zatem dopuszczalne jest zatrudnianie nowych realizatorów usług w ramach umowy o pracę lub delegowanie osób wykonujących dotychczas pracę na rzecz usług opieki instytucjonalnej do pracy w społeczności lokalnej, jednak w przypadku delegowania w części etatu – wymagana jest szczegółowa ewidencja czasu pracy.
- 6) Działania projektowe mogą być wykonywane przez realizatorów usług świadczonych w społeczności lokalnej w ramach umów cywilno-prawnych. W takim przypadku stosuje się procedury wyboru wykonawców zgodnie z Wytocznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021–2027.

- 7) Dopuszczalne jest rozliczanie w ramach kosztów bezpośrednich projektu kosztów mediów oraz kosztów niezbędnych do prowadzenia zajęć (np. środków czystości), w ramach wykorzystania pomieszczeń terapeutycznych, pomieszczeń służących rehabilitacji, wraz z niezbędnym wyposażeniem do realizacji zajęć terapeutycznych dla osób niezamieszkujących w DPS. Konieczne jest jednak wskazanie przez beneficjenta szczegółowej metodyki proporcjonalnego rozliczania kosztów.

Podrozdział III.2 Szkolenia kadr na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej

1. Szkolenie kadr jest możliwe na potrzeby świadczenia usług w społeczności lokalnej lub jako kształcenie potrzebne do opieki – wsparcie opiekunów faktycznych.
2. Osoba korzystająca ze wsparcia szkoleniowego nie może otrzymywać jednocześnie analogicznego wsparcia z innych programów finansowanych ze środków polityki spójności (np. w ramach działania 2.21 Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014–2020 lub w programie Fundusze Europejskie na Rozwój Cyfrowy 2021-2027 lub programie Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021–2027 oraz z Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności).
3. Osoby świadczące usługi na rzecz osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu można objąć m.in. następującym wsparciem:
 - a) kursami/szkoleniami np.:
 - i. asystent/-tka osób starszych, chorych i niesamodzielnych,
 - ii. opiekun/-ka osób starszych, chorych i niesamodzielnych,
 - iii. opiekun/-ka środowiskowy/-kowa,
 - iv. pierwsza pomoc przedmedyczna;
 - b) warsztatami;
 - c) usługą superwizji;
 - d) seminariami.