

Załącznik nr 6 – Zestawienie wskaźników możliwych do zastosowania w ramach konkursu

Realizacja projektu wiąże się z obowiązkiem monitorowania wskaźników określonych we wniosku o dofinansowanie projektu.

Główną funkcją wskaźników jest zmierzenie, na ile cel główny projektu został zrealizowany. Wskaźniki służą ilościowej prezentacji działań podjętych w ramach projektu i ich rezultatów. W trakcie realizacji projektu wskaźniki powinny umożliwiać mierzenie jego postępu względem celów projektu.

W ramach wniosku o dofinansowanie projektu Wnioskodawca określa **odpowiednie wskaźniki służące pomiarowi działań i celów założonych w projekcie**. Wskaźniki w ramach projektu należy określić mając w szczególności na uwadze zapisy *Regulaminu konkursu* wraz ze standardem DDOM oraz *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*. We wniosku o dofinansowanie projektu należy określić w jaki sposób i na jakiej podstawie mierzone będą wskaźniki realizacji celu poprzez ustalenie źródła weryfikacji/ pozyskania danych do pomiaru wskaźnika oraz częstotliwości pomiaru. Dlatego przy określaniu wskaźników należy wziąć pod uwagę dostępność i wiarygodność danych niezbędnych do pomiaru danego wskaźnika.

Wnioskodawca zobowiązany jest do wskazania we wniosku o dofinansowanie i monitorowania wszystkich niżej wymienionych wskaźników adekwatnych dla danego projektu. Jednocześnie należy zaznaczyć, że konieczne jest wybranie co najmniej jednego spośród wskaźników programowych (produktu lub rezultatu) wymienionych w tym załączniku, **wszystkich wskaźników horyzontalnych** oraz wpisanie we wniosku wszystkich wskaźników specyficznych, wskazanych w niniejszym załączniku.

- **wskaźniki produktu**

1) Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w programie.

Wskaźnik obejmuje osoby zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym (definicja osoby zagrożonej ubóstwem lub wykluczeniem społecznym na podstawie Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków EFS w obszarze zdrowia na lata 2014-2020), które rozpoczęły udział w projektach przewidujących wsparcie w postaci usług zdrowotnych i które są odbiorcami tych usług.

Za usługę zdrowotną należy rozumieć każde świadczenie opieki zdrowotnej zgodnie z definicją wskazaną w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz. U. z 2019 r. poz. 1373 z późn. zm.).

W przypadku wsparcia profilaktycznego tj. wsparcia krótkoterminowego o niskiej intensywności osoba otrzymująca tego typu pomoc nie jest uczestnikiem projektu w rozumieniu niniejszych wytycznych (nie ma obowiązku zbierania od takiej osoby pełnego zakresu danych osobowych). Instytucja Pośrednicząca zobowiązuje jednak beneficjenta do pozyskania danych osoby, która otrzymała tego typu wsparcie albo jej rodzica albo opiekuna prawnego (imię, nazwisko, telefon lub e-mail) umożliwiających weryfikację, czy dana osoba faktycznie została objęta wsparciem. Po pozytywnym zweryfikowaniu przez beneficjenta faktu skorzystania danej osoby z usługi zdrowotnej, może ona zostać wykazana w wartości wskaźnika, pomimo że nie jest formalnie uznana za uczestnika projektu.

- **wskaźniki rezultatu**

1) Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych, istniejących po zakończeniu projektu [szt.]

Miejsce świadczenia usługi zdrowotnej to:

1. miejsce wsparte ze środków EFS, w którym świadczona jest usługa zdrowotna lub miejsce gotowe do świadczenia usługi zdrowotnej po zakończeniu projektu;

2. osoba, np. opiekun medyczny osób niesamodzielnych, która otrzymała wsparcie EFS (np. szkolenie) lub której wynagrodzenie sfinansowano ze środków projektu EFS, świadcząca lub gotowa do świadczenia usługi zdrowotnej po zakończeniu projektu (tzn. jest to każda osoba, która świadczy takie usługi lub obecnie ich nie świadczy, ale jest do tego odpowiednio przygotowana, czyli np. posiada odpowiednie kwalifikacje i jest zatrudniona na stanowisku, w ramach którego świadczone są usługi danego rodzaju).

Liczbę miejsc należy monitorować jako potencjał danej osoby/ instytucji do świadczenia danej usługi, tj. liczbę osób, które mogą w danym czasie skorzystać z danej usługi zdrowotnej (a nie miejsce jako obiekt, w którym dana usługa jest świadczona).

Wartość wskaźnika należy zweryfikować w miejscu świadczenia usług zdrowotnych lub w miejscu realizacji projektu, np. podczas kontroli, na podstawie analizy dokumentów oraz obserwacji. Obowiązek weryfikacji wartości wskaźnika należy do instytucji podpisującej umowę z beneficjentem.

- **wskaźniki horyzontalne**

Wszystkie wskaźniki horyzontalne powinny być wybrane przez Wnioskodawcę już na etapie sporządzania wniosku o dofinansowanie, nawet gdy w chwili opracowania wniosku nie planuje on osiągnięcia wartości wskaźnika większej od zera. Nie ma obowiązku określania dla wskaźnika wartości docelowej na etapie wniosku o dofinansowanie.

1) Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami [szt.]

Racjonalne usprawnienie oznacza konieczne i odpowiednie zmiany oraz dostosowania, nie nakładające nieproporcjonalnego lub nadmiernego obciążenia, rozpatrywane osobno dla każdego konkretnego przypadku, w celu zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami możliwości korzystania z wszelkich praw człowieka i podstawowych wolności oraz ich wykonywania na zasadzie równości z innymi osobami. Oznacza także możliwość sfinansowania specyficznych działań

dostosowawczych, uruchamianych wraz z pojawieniem się w projektach realizowanych z polityki spójności (w charakterze uczestnika lub personelu) osoby z niepełnosprawnością.

Wskaźnik mierzony w momencie rozliczenia wydatku związanego z racjonalnymi usprawnieniami w ramach danego projektu.

Przykłady racjonalnych usprawnień: tłumacz języka migowego, transport niskopodłogowy, dostosowanie infrastruktury (nie tylko budynku, ale też dostosowanie infrastruktury komputerowej np. programy powiększające, mówiące, drukarki materiałów w alfabecie Braille'a), osoby asystujące, odpowiednie dostosowanie wyżywienia.

Do wskaźnika wliczane są zarówno projekty ogólnodostępne, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień, jak i dedykowane.

2) Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami [szt.]

Wskaźnik odnosi się do liczby obiektów, które zaopatrzone w specjalne pojazdy, windy, urządzenia głośnomówiące, bądź inne rozwiązania umożliwiające dostęp (tj. usunięcie barier w dostępie, w szczególności barier architektonicznych) do tych obiektów i poruszanie się po nich osobom z niepełnosprawnościami ruchowymi czy sensorycznymi.

Jako obiekty rozumie się obiekty budowlane, czyli konstrukcje połączone z gruntem w sposób trwały, wykonane z materiałów budowlanych i elementów składowych, będące wynikiem prac budowlanych (wg. def. PKOB).

Należy podać liczbę obiektów, w których zastosowano rozwiązania umożliwiające dostęp osobom z niepełnosprawnościami ruchowymi czy sensorycznymi lub zaopatrzonych w sprzęt, a nie liczbę sprzętów, urządzeń itp.

Jeśli instytucja, zakład itp. składa się z kilku obiektów, należy zliczyć wszystkie, które dostosowano do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

Wskaźnik mierzony w momencie rozliczenia wydatku związanego z wyposażeniem obiektów w rozwiązania służące osobom z niepełnosprawnościami w ramach danego projektu.

Do wskaźnika powinny zostać wliczone zarówno obiekty dostosowane w projektach ogólnodostępnych, jak i dedykowanych.

3) Liczba osób objętych szkoleniami/doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych [osoby]

Wskaźnik mierzy liczbę osób objętych szkoleniami/doradztwem w zakresie nabywania/ doskonalenia umiejętności warunkujących efektywne korzystanie z mediów elektronicznych tj. m.in. korzystania z komputera, różnych rodzajów oprogramowania, internetu oraz kompetencji ściśle informatycznych (np. programowanie, zarządzanie bazami danych, administracja sieciami, administracja witrynami internetowymi).

Wskaźnik ma agregować wszystkie osoby, które skorzystały ze wsparcia w zakresie TIK we wszystkich programach i projektach, także tych, gdzie szkolenie dotyczy obsługi specyficznego systemu teleinformatycznego, którego wdrożenia dotyczy projekt. Do wskaźnika powinni zostać wliczeni wszyscy uczestnicy projektów zawierających określony rodzaj wsparcia, w tym również np. uczniowie nabywający kompetencje w ramach zajęć szkolnych, jeśli wsparcie to dotyczy technologii informacyjno-komunikacyjnych. Identyfikacja charakteru i zakresu nabywanych kompetencji będzie możliwa dzięki możliwości pogrupowania wskaźnika według programów, osi priorytetowych i priorytetów inwestycyjnych.

4) Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno–komunikacyjne (TIK) [szt.]

Wskaźnik mierzy liczbę podmiotów, które w celu realizacji projektu, zainwestowały w technologie informacyjno-komunikacyjne, a w przypadku projektów edukacyjno-szkoleniowych, również podmiotów, które podjęły działania upowszechniające wykorzystanie TIK.

Przez technologie informacyjno-komunikacyjne (ang. ICT – Information and Communications Technology) należy rozumieć technologie pozyskiwania/ produkcji, gromadzenia/ przechowywania, przesyłania, przetwarzania i rozpowszechniania informacji w formie elektronicznej z wykorzystaniem technik cyfrowych i wszelkich narzędzi komunikacji elektronicznej oraz wszelkie działania

związane z produkcją i wykorzystaniem urządzeń telekomunikacyjnych i informatycznych oraz usług im towarzyszących; działania edukacyjne i szkoleniowe.

W zakresie EFS podmioty wykorzystujące TIK należy rozumieć jako podmioty (beneficjenci/ partnerzy beneficjentów), które w ramach realizowanego przez nie projektu wspierają wykorzystywanie technik poprzez: np. propagowanie/ szkolenie/ zakup TIK lub podmioty, które otrzymują wsparcie w tym zakresie (uczestnicy projektów). Podmiotu, do którego odnosi się wskaźnik, w przypadku gdy nie spełnia definicji uczestnika projektu zgodnie z rozdziałem 3.3 *Wytycznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020*, nie należy wykazywać w module *Uczestnicy projektów w SL2014*.

Podmiotami realizującymi projekty TIK mogą być m.in.: MŚP, duże przedsiębiorstwa, administracja publiczna, w tym jednostki samorządu terytorialnego, NGO, jednostki naukowe, szkoły, które będą wykorzystywać TIK do usprawnienia swojego działania i do prowadzenia relacji z innymi podmiotami.

W przypadku gdy beneficjentem pozostaje jeden podmiot, we wskaźniku należy ująć wartość „1”. W przypadku gdy projekt jest realizowany przez partnerstwo podmiotów, w wartości wskaźnika należy ująć każdy z podmiotów wchodzących w skład partnerstwa, który wdrożył w swojej działalności narzędzia TIK.

- **wskaźniki specyficzne**

Zgodnie z decyzją Komitetu Sterującego ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia z dnia 19 września 2017 roku, wyrażoną poprzez zatwierdzenie dokumentu „Dzienny dom opieki medycznej – organizacja i zadania (Standard DDOM)”, w każdym projekcie obejmującym utworzenie domu dziennej opieki medycznej obowiązkowo muszą być monitorowane wszystkie opisane poniżej wskaźniki specyficzne dla projektu.

Wskaźniki te należy wpisać ręcznie we wniosku o dofinansowanie.

1) Liczba podmiotów leczniczych, które zostały objęte narzędziami deinstytucjonalizacji opieki nad osobami zależnymi [szt.]

Wskaźnik mierzy liczbę domów dziennej opieki medycznej objętych wsparciem w ramach projektu. W ramach wskaźnika wykazywane są podmioty utworzone w ramach projektu, które spełniają wymogi określone dla DDOM w niniejszym regulaminie.

2) Liczba zdeinstytucjonalizowanych miejsc opieki nad osobami zależnymi, które zostały utworzone w ramach programu [szt.]

Wskaźnik mierzy liczbę miejsc utworzonych w dziennym domu opieki medycznej w ramach realizacji projektu. Beneficjent jest zobowiązany do wskazania w regulaminie jednostki liczby utworzonych zdeinstytucjonalizowanych miejsc opieki medycznej nad osobami zależnymi oraz utrzymania ich przez cały okres projektu jak i w okresie trwałości projektu. Wskaźnik będzie uznany za zrealizowany jeżeli liczba określonych w regulaminie zdeinstytucjonalizowanych miejsc opieki będzie co najmniej równa wartości wskaźnika w zatwierdzonym wniosku o dofinansowanie projektu.

3) Liczba pacjentów, którzy zostali objęci opieką i ukończyli leczenie [osoby]

Wskaźnik mierzy liczbę osób objętych wsparciem w postaci usług zdrowotnych w ramach domu dziennej opieki medycznej, które zrealizowały indywidualny plan terapii, o którym mowa w Rozdziale VIII dokumentu Dzienny dom opieki medycznej - organizacja i zadania (standard DDOM), zamieszczonym w części II załącznika nr 5 Minimalny standard usług i katalog stawek.

4) Odsetek osób korzystających z usług dziennego domu opieki medycznej pozytywnie oceniających funkcjonowanie domu opieki medycznej (na podstawie badania satysfakcji pacjentów lub członków ich rodzin) – min. 80%. [procent]

Wskaźnik będzie monitorowany na podstawie badania satysfakcji pacjentów lub członków ich rodzin przeprowadzonego przez wnioskodawcę/realizatora projektu lub podmiot zewnętrzny na jego zlecenie. Minimalny wymagany poziom realizacji wskaźnika to 80% osób, które skorzystają z usług dziennego domu opieki i pozytywnie ocenią jego funkcjonowanie.

Dodatkowo w ramach wniosku o dofinansowanie projektu **Wnioskodawca może określić inne, dodatkowe wskaźniki specyficzne dla danego projektu, o ile będzie to niezbędne dla prawidłowej realizacji projektu (tzw. wskaźniki projektowe).**

Opis powinien obejmować następujące elementy:

- a) zdefiniowanie we wniosku grupy docelowej do objęcia wsparciem oraz wybranie obszaru interwencji EFS, który będzie poddany ocenie (na podstawie zapisów wniosku o dofinansowanie),
- b) zdefiniowanie we wniosku rezultatów, które osiągną uczestnicy w wyniku przeprowadzonych działań projektowych,
- c) przedstawienie we wniosku sposobu pomiaru wskaźników, na podstawie których dokonana zostanie ocena osiągnięcia przez uczestników zdefiniowanych rezultatów, po zakończeniu wsparcia udzielanego danej osobie,
- d) wskazanie we wniosku częstotliwości pomiaru wskaźników (tj. czy uczestnicy osiągnęli zakładane rezultaty). Na podstawie uzyskanych wyników określone zostaną wskaźniki rezultatu w projekcie.