

Projekt współfinansowany jest przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz środków budżetu województwa opolskiego w ramach pomocy technicznej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020

Załącznik nr 2 do Uchwały
Zarządu Województwa Opolskiego
nr 5716 / 2021
z dnia 25 października 2021

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Badanie ewaluacyjne pn. Ocena efektów wsparcia i diagnoza potrzeb w zakresie rozwoju usług i infrastruktury ochrony zdrowia i reintegracji społeczno-zawodowej mieszkańców województwa opolskiego.

I. UZASADNIENIE REALIZACJI BADANIA

Wdrażane w ramach kolejnych edycji tarczy antykryzysowej rozwiązania w dużej mierze koncentrują się na kwestiach gospodarczych i tych związanych ze stosunkami pracy¹. Tym czasem rozprzestrzeniająca się pandemia generuje także negatywne i coraz bardziej widoczne skutki w pozostałych dziedzinach życia społecznego w tym w szczególności w obszarze ochrony zdrowia oraz pomocy i ekonomii społecznej.

Na wzmożone ryzyko zachorowania narażeni są zarówno pracownicy instytucji działających w tych obszarach jak i ich klienci i pacjenci w tym w szczególności osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, a więc zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, z niepełnosprawnościami, w podeszłym wieku oraz przewlekle chore i wymagające opieki długoterminowej.

Pomimo że w ostatnich miesiącach Zarząd Województwa Opolskiego podjął szereg działań mających na celu zwiększenie dostępu do świadczonych w regionie usług zdrowotnych i społecznych zmieniające się realia powodują, że obowiązujące zasady udzielania pomocy nie nadążają za wyzwaniami, w jakich znalazły się zarówno grupy wymagające wsparcia jak i instytucje, które tej pomocy powinny udzielać. W związku z tym, aby w perspektywie długofalowej efektywnie przeciwdziałać skutkom rozprzestrzeniającej się pandemii konieczne jest uaktualnienie kierunków oraz celów prowadzonej w regionie polityki zdrowotnej i społecznej a także formuł realizacji interwencji.

¹ R. Szarfenberg, R. Bakalarczyk, M. Kocejko: *Ekspertyza „Społeczne uzupełnienie tarczy antykryzysowej”* 30 kwietnia 2020 r. dostęp: <https://oees.pl/wp-content/uploads/2020/05/EKSPERTYZA-Spo-leczne-uzupelnienie-tarczy-antykryzysowej-1.pdf>

Realizacja badania umożliwi zgromadzenie niezbędnej wiedzy na temat trafności, skuteczności użyteczności i trwałości oddziaływania zarówno dotychczasowych form wsparcia świadczonych w obszarze ochrony zdrowia oraz pomocy i ekonomii społecznej jak i tych wprowadzonych w odpowiedzi na rosnące zagrożenie epidemiczne. Ponadto uzyskane wyniki pozwolą stwierdzić czy zwiększenie dostępności do wysokiej jakości usług oraz infrastruktury zdrowotnej i społecznej przyczyniło się do niwelowania dysproporcji i wzrostu zdolności do zatrudnienia osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym a także czy przedsięwzięcia zrealizowane w obszarze ekonomii społecznej skutkowały trwałą integracją społeczną i zawodową ostatecznych odbiorców wsparcia.

Uzyskane wyniki pozwolą także na sformułowanie rekomendacji w zakresie dostosowania do nowych wyzwań, form wsparcia świadczonych w ramach *Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020* oraz opracowanie modelu logicznego teorii zmiany w obszarze ochrony zdrowia oraz pomocy i ekonomii społecznej zasadnej do zaimplementowania w dokumencie *Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027*.²

Ostatecznym efektem ewaluacji będą rekomendacje, które pomogą w poprawie jakości wsparcia w obszarze ochrony zdrowia oraz pomocy i ekonomii społecznej i zwiększą skuteczności regionalnych interwencji EFS i EFRR w perspektywie finansowej 2021-2027.

Realizacja badania wynika z zapotrzebowania zgłoszonego do *Planu ewaluacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020*. Badanie koresponduje z planowanym do realizacji na poziomie horyzontalnym badaniem ewaluacyjnym dot. pomiaru wskaźnika rezultatu długoterminowego EFS *Liczba miejsc pracy istniejących co najmniej 30 miesięcy, utworzonych w przedsiębiorstwach społecznych*.

Głównymi odbiorcami wyników niniejszego badania będą w szczególności: Instytucja Zarządzająca i Instytucje Pośredniczące RPO WO 2014-2020, Zarząd Województwa Opolskiego, Komitet Monitorujący RPO WO 2014-2020, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu, beneficjenci, a także Krajowa Jednostka Ewaluacji oraz Instytucja Zarządzająca PO WER (Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej) i Komisja Europejska.

II. CEL GŁÓWNY I CELE SZCZEGÓŁOWE BADANIA

Głównym celem badania jest ocena efektów wsparcia świadczonego w ramach OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1. i 10.1.2) RPO WO 2014-2020 oraz opracowanie modelu logicznego teorii zmiany w obszarze ochrony zdrowia oraz pomocy i ekonomii społecznej zasadnej do zaimplementowania w dokumencie *FEO 2021-2027*.

Główny cel badania zostanie osiągnięty poprzez realizację poniższych celów szczegółowych:

² Wersja nr 1 projektu dokumentu dot. funduszy unijnych wdrażanych w województwie opolskim w okresie 2021-2027 – odpowiada RPO WO 2014-2020 realizowanemu w obecnej perspektywie finansowej na poziomie regionalnym.

1. Ocena trafności, skuteczności, użyteczności i trwałości oddziaływania poszczególnych form wsparcia świadczonych w obszarze ochrony zdrowia oraz pomocy i ekonomii społecznej w okresie 2014-2020;
2. Identyfikacja potrzeb w obszarze ochrony zdrowia oraz pomocy i ekonomii społecznej z uwzględnieniem tych, które powstały w wyniku zaistniałej sytuacji epidemicznej;
3. Zarekomendowanie koniecznych do wdrożenia w obszarze ochrony zdrowia oraz pomocy i ekonomii społecznej form wsparcia (typów projektów), oraz zasadnych do objęcia wsparciem grup odbiorców;
4. Prognoza zmian w obszarze ochrony zdrowia oraz pomocy i ekonomii społecznej w okresie 2021-2027 z uwzględnieniem następstw pandemii COVID-19;
5. Opracowanie modelu logicznego teorii zamiany, zasadnej do zaimplementowania w obszarze ochrony zdrowia oraz pomocy i ekonomii społecznej w okresie 2021-2027 i uwzględniającej następstwa pandemii COVID-19.

III. ZAKRES BADANIA

Zakres terytorialny:

- Obszar geograficzny interwencji RPO WO 2014-2020, tj. województwo opolskie.

Zakres czasowy:

- Od początku realizacji RPO WO 2014-2020, tj. od 1 stycznia 2014 roku do momentu realizacji badania.

Zakres podmiotowy

- Przedstawiciele Instytucji Zarządzającej RPO WO 2014-2020;
- Przedstawiciele Instytucji Pośredniczącej RPO WO 2014-2020;
- Przedstawiciele Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej;
- Przedstawiciele Opolskiego Centrum Rozwoju Gospodarki;
- Przedstawiciele beneficjentów (podmiotów/ instytucji, które realizowały projekty w ramach OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1, 10.1.2) RPO WO 2014-2020;
- Przedstawiciele podmiotów/ instytucji kwalifikujących się do objęcia wsparciem w ramach OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1, 10.1.2) RPO WO 2014-2020 zarówno te, które ze wsparcia skorzystały jak i te, które nie brały w nim udziału;
- Przedstawiciele ostatecznych odbiorców, którzy skorzystali ze wsparcia w ramach OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) RPO WO 2014-2020.

Zakres przedmiotowy³:

- 1) Rozporządzenia, dokumenty, czy wytyczne unijne oraz krajowe odnoszące się do polityki spójności;

³ Szczegółowy zakres dokumentów i opracowań podlegających analizie w ramach niniejszej ewaluacji wskazany został w pkt. 8 OPZ – w ramach Desk Research i Analizy treści.

- 2) Dokumenty strategiczne i programowe opracowane na poziomie krajowym i regionalnym odnoszące się do polityki rozwoju, w tym w zakresie polityki społecznej i ochrony zdrowia;
- 3) Opracowania (raporty, analizy, ewaluacje, itp.) w zakresie tematycznym niniejszej ewaluacji, w tym literatura przedmiotu oraz opracowania nt. prognozowanych skutków COVID-19;
- 4) Dane statystyczne oraz dokumenty projektowe OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1, 10.1.2) RPO WO 2014-2020.

Numery i nazwy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020	Zakresy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020
<p>8.1 Dostęp do wysokiej jakości usług zdrowotnych i społecznych</p> <p><u>Cel szczegółowy 1:</u> Zwiększenie liczby świadczonych usług zdrowotnych w regionie</p> <p><u>Cel szczegółowy 2:</u> Zwiększenie liczby świadczonych usług społecznych w regionie</p>	<p>Usługi zdrowotne:</p> <p>1. <u>Rozwój zdeinstytucjonalizowanych form opieki medycznej nad osobami starszymi, w tym z niepełnosprawnościami, w zakresie m.in.:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a) wsparcia działalności lub tworzenia nowych dziennych domów opieki medycznej, zgodnie ze standardem DDOM wypracowanym w ramach POWER i przyjętym w formie uchwały przez Komitet Sterujący⁴ lub innych form opieki, b) wdrożenia na poziomie lokalnym rozwiązań z zakresu koordynacji realizacji usług medycznych⁵, c) wsparcia działalności lub tworzenia nowych miejsc opieki medycznej, w tym długoterminowej medycznej opieki domowej, d) zapewnienia opieki medycznej w zastępstwie za opiekunów faktycznych, e) teleopieki medycznej, f) zwiększenia dostępu do usług poprzez zapewnienie niezbędnego transportu, g) podnoszenia kompetencji i kwalifikacji personelu służb świadczących usługi zdrowotne dotyczące form zdeinstytucjonalizowanych⁶. <p>2. <u>Rozwój działań wpływających na poprawę stanu zdrowia osób starszych, w tym z niepełnosprawnościami, w tym⁷:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a) rehabilitacja ruchowa, psychiatryczna i logopedyczna,

⁴ Projektodawca jest zobowiązany do zaangażowania w świadczenie usług lekarza geriatry. Mając jednak na uwadze małą liczbę praktykujących w Polsce lekarzy geriatrów, jeżeli nie ma możliwości zatrudnienia lekarza specjalisty w tej dziedzinie, zgodnie z wymogami określonymi w standardzie DDOM i zostanie wykonana odpowiednia analiza, potwierdzająca taki fakt, wówczas możliwe jest dopuszczenie świadczenia usług w ramach DDOM przez zespół medyczny, w którym zamiast geriatry mógłby zostać zaangażowany lekarz innej specjalności – z zakresu medycyny rodzinnej lub chorób wewnętrznych.

⁵Działania stanowią jedynie element kompleksowego projektu.

⁶Podnoszenie kwalifikacji i kompetencji służb świadczących usługi zdrowotne stanowi jedynie część kompleksowego projektu i jest uzupełnieniem działań o charakterze wdrożeniowym.

⁷ Działania stanowią jedynie element kompleksowego projektu dotyczącego zdeinstytucjonalizowanych form opieki medycznej.

Numery i nazwy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020	Zakresy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020
	<p>b) zwiększenie dostępu do sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego poprzez tworzenie wypożyczalni sprzętu, w tym szkolenia/doradztwo w połączeniu z nauką ich obsługi i doradztwem w zakresie jego wykorzystania,</p> <p>c) wsparcie psychologiczne i/lub szkolenia dla opiekunów faktycznych w zakresie opieki medycznej.</p> <p>Usługi społeczne:</p> <p>3. <u>Wsparcie rodziny przeżywającej problemy opiekuńczo-wychowawcze w tym w sytuacji zagrożenia utraty możliwości opieki nad dziećmi, zgodnie z zakresem usług określonym w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 821 z późn. zm.) m.in. poprzez:</u></p> <p>a) usługi wsparcia rodziny w ramach działań profilaktycznych mających ograniczyć umieszczenie dzieci w pieczy zastępczej, w tym w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> • asystentura rodzinna, • rodziny wspierające, • konsultacje i poradnictwo specjalistyczne, w tym prawno-obywatelskie, • terapia i mediacja, • usługi dla rodzin z dziećmi, w tym usługi opiekuńcze i specjalistyczne, pomoc prawna, szczególnie w zakresie prawa rodzinnego, • organizowanie dla rodzin spotkań, mających na celu wymianę doświadczeń oraz zapobieganie izolacji, zwanych grupami wsparcia lub grupami samopomocowymi, <p>b) pomoc w opiece i wychowaniu dziecka, w tym poprzez usługi placówek wsparcia dziennego w formie</p> <p>c) opiekuńczej i specjalistycznej oraz w formie pracy podwórkowej.</p> <p>4. <u>Wsparcie pieczy zastępczej zgodnie z zakresem usług określonym w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 821 z późn. zm.) m.in. poprzez:</u></p> <p>a) działania prowadzące do odejścia od opieki instytucjonalnej, tj. od opieki świadczonej w placówkach opiekuńczo-wychowawczych powyżej 14 osób do usług świadczonych w społeczności lokalnej poprzez</p>

Numery i nazwy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020	Zakresy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020
	<p>tworzenie rodzinnych form pieczy zastępczej oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego do 8⁸ dzieci i placówek opiekuńczo-wychowawczych typu socjalizacyjnego, interwencyjnego lub specjalistyczno-terapeutycznego do 14 osób,</p> <p>b) usługi aktywnej integracji, w szczególności o charakterze społecznym, których celem jest nabycie, przywrócenie lub wzmocnienie kompetencji społecznych, zaradności, samodzielności i aktywności społecznej skierowane do osób będących w pieczy zastępczej,</p> <p>c) usługi aktywnej integracji o charakterze zawodowym skierowane do osób będących w pieczy zastępczej w wieku powyżej 15 roku życia,</p> <p>d) indywidualne programy usamodzielniania realizowane w mieszkaniach o charakterze wspomaganym/chronionym dla osób opuszczających pieczę zastępczą⁹,</p> <p>e) kształcenie kandydatów na rodziny zastępcze, prowadzących rodzinne domy dziecka i dyrektorów placówek opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego oraz doskonalenie osób sprawujących rodzinną pieczę zastępczą w ramach działań prowadzących do tworzenia rodzinnych form pieczy zastępczej oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego.</p> <p>Wsparcie dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu:</p> <p>5. <u>Rozwój usług opiekuńczych¹⁰ nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu obejmujący m.in. następujące formy wsparcia:</u></p> <p>a) usługi opiekuńcze, obejmujące pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z</p>

⁸W razie konieczności umieszczenia w placówce opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego rodzeństwa, za zgodą dyrektora tej placówki oraz po uzyskaniu zezwolenia wojewody, dopuszczalne jest umieszczenie w tym samym czasie większej liczby dzieci (maksymalnie 10).

⁹Wsparcie w zakresie mieszkań wspomaganym/chronionym polega na tworzeniu miejsc w nowo tworzonych lub istniejących mieszkaniach wspomaganym/chronionym.

¹⁰Miejsca świadczenia usług opiekuńczych mogą być tworzone zarówno w nowych podmiotach, jak i w podmiotach już istniejących, zarówno w formie opieki dziennej, jak i całodobowej, a także w ramach opieki środowiskowej.

Numery i nazwy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020	Zakresy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020
	<p>otoczeniem, świadczone przez opiekunów faktycznych lub w postaci: sąsiedzkich usług opiekuńczych, usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania lub dziennych form usług opiekuńczych,</p> <p>b) usługi w rodzinnym domu pomocy, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1876 z późn. zm.),</p> <p>c) usługi w ośrodkach wsparcia, o których mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1876 z późn. zm.), o ile liczba miejsc całodobowego pobytu w tych ośrodkach jest nie większa niż 30,</p> <p>d) usługi w domu pomocy społecznej o liczbie miejsc nie większej niż 30,</p> <p>e) usługi asystenckie świadczone na rzecz osób z niepełnosprawnościami,</p> <p>f) nowoczesne technologie informacyjno-komunikacyjne, takie jak np. teleopieka, systemy przywoławcze¹¹,</p> <p>g) podnoszenie kompetencji i kwalifikacji personelu służb świadczących usługi w społeczności lokalnej¹².</p> <p>6. <u>Poprawa dostępu do mieszkań o charakterze wspomaganych / chronionym w tym¹³:</u></p> <p>a) usługi wspierające pobyt osoby w mieszkaniu, w tym usługi opiekuńcze¹⁴, usługi asystenckie,</p> <p>b) usługi wspierające aktywność osoby w mieszkaniu, w tym trening samodzielności, praca socjalna, poradnictwo specjalistyczne, integracja osoby ze społecznością lokalną.</p>

¹¹Działania realizowane wyłącznie jako element wsparcia, pod warunkiem zagwarantowania kompleksowości usług opiekuńczych.

¹²Działania stanowią jedynie element kompleksowego projektu dotyczącego usług opiekuńczych.

¹³Wsparcie w zakresie mieszkań wspomaganych /chronionych polega na tworzeniu miejsc w nowo tworzonych lub istniejących mieszkaniach wspomaganych/chronionych. Liczba miejsc w mieszkaniu wspomaganych nie może być większa niż 7. Pokoje w mieszkaniu wspomaganych mogą być maksymalnie 2 - osobowe, chyba że większa liczba miejsc wynika z preferencji mieszkańców.

¹⁴ Istnieje możliwość przeprowadzenia i sfinansowania w ramach projektów dotyczących rozwoju mieszkań wspomaganych szkolenia niezbędnego do sprawowania funkcji opiekuna mieszkania wspomagane.

Numery i nazwy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020	Zakresy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020
	<p>7. <u>Rozwój działań umożliwiających osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu pozostanie w społeczności lokalnej w tym¹⁵:</u></p> <p>a) działania wspierające ich aktywność edukacyjną, społeczną i kulturalną,</p> <p>b) działania wspierające ich samodzielne funkcjonowanie, w tym np. likwidowanie barier architektonicznych w miejscu zamieszkania, sfinansowanie tworzenia wypożyczalni sprzętu wspomagającego (zwiększającego samodzielność osób) i sprzętu pielęgnacyjnego (niezbędnego do opieki nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu), sfinansowanie wypożyczenia lub zakupu tego sprzętu, usługi dowożenia posiłków, przewóz do miejsca pracy lub ośrodka wsparcia.</p> <p>8. <u>Działania wspierające opiekunów faktycznych w opiece nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w szczególności:</u></p> <p>a) kształcenie, w tym szkolenie i zajęcia praktyczne oraz wymiana doświadczeń,</p> <p>b) poradnictwo, w tym psychologiczne oraz pomoc w uzyskaniu informacji umożliwiających poruszanie się po różnych systemach wsparcia,</p> <p>c) tworzenie miejsc krótkookresowego pobytu w zastępstwie za opiekunów faktycznych,</p> <p>d) sfinansowanie usługi asystenckiej lub usługi opiekuńczej, w celu umożliwienia opiekunom faktycznym funkcjonowania społecznego, zawodowego lub edukacyjnego¹⁶.</p>
<p>Działanie 8.2 Włączenie społeczne</p> <p><u>Cel szczegółowy 3:</u></p>	<p>1. <u>Kompleksowe programy aktywizacji społeczno-zawodowej realizujące usługi aktywnej integracji o charakterze społecznym, edukacyjnym, zawodowym i zdrowotnym, obejmujące m.in. następujące formy wsparcia:</u></p>

¹⁵Działania stanowią jedynie element kompleksowego projektu dotyczącego usług opiekuńczych.

¹⁶Ze względu na przyjętą przez IZRPO WO linię demarkacyjną, aktywizacja społeczno-zawodowa opiekunów faktycznych jest możliwa do realizacji w ramach działania 8.2.

Numery i nazwy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020	Zakresy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020
Wzrost gotowości do podjęcia zatrudnienia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym w regionie dzięki aktywnej integracji	a) poradnictwo psychologiczne i psychospołeczne, b) poradnictwo prawne i obywatelskie ¹⁷ , c) poradnictwo zawodowe i pośrednictwo pracy, d) kursy i szkolenia ¹⁸ umożliwiające nabycie, podniesienie lub zmianę kwalifikacji i kompetencji zawodowych i społecznych niezbędnych na rynku pracy, e) pracę socjalną ¹⁹ , f) staże/praktyki ²⁰ , g) wyposażenie lub doposażenie stanowiska pracy, w tym na potrzeby zatrudnienia osoby z niepełnosprawnościami; h) dostosowanie stanowiska pracy do potrzeb osób z niepełnosprawnościami ²¹ ,

¹⁷Poradnictwo prawne i obywatelskie możliwe do realizacji wyłącznie jako element uzupełniający do kompleksowego wsparcia.

¹⁸Osobom uczestniczącym w szkoleniach lub kursach przysługuje stypendium w wysokości nie większej niż 120% zasiłku, o którym mowa w art. 72 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1409 z późn. zm.) pod warunkiem, że liczba godzin szkolenia lub kursu wynosi nie mniej niż 150 godzin miesięcznie – w przypadku niższego miesięcznego wymiaru godzin, wysokość stypendium ustala się proporcjonalnie, z tym, że stypendium to nie może być niższe niż 20% zasiłku, o którym mowa w art. 72 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1409 z późn. zm.).

¹⁹Praca socjalna jest traktowana jako usługa aktywnej integracji o charakterze społecznym. Projekty obejmujące wyłącznie pracę socjalną nie otrzymują dofinansowania.

²⁰Osobom uczestniczącym w stażu przysługuje stypendium, które miesięcznie wynosi 80% wartości netto minimalnego wynagrodzenia za pracę o którym mowa w przepisach o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, obowiązującego w roku złożenia przez beneficjenta wniosku o dofinansowanie w odpowiedzi na ogłoszony konkurs. Miesięczna wysokość stypendium stażowego przysługuje, jeżeli liczba godzin stażu w miesiącu kalendarzowym wynosi nie mniej niż 160 godzin miesięcznie – w przypadku niższego miesięcznego wymiaru godzin, wysokość stypendium ustala się proporcjonalnie. W przypadku osób z niepełnosprawnością zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności miesięczne stypendium przysługuje pod warunkiem, że miesięczna liczba godzin stażu wynosi nie mniej niż 140 godzin miesięcznie. Kwota stypendium stażowego jest kwotą brutto nieuwzględniającą składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne płaconych w całości przez płatnika, tj. podmiot kierujący na staż.

²¹Działania wspierające tworzenie miejsc pracy dla osób z niepełnosprawnościami mogą być realizowane wyłącznie jako element kompleksowego projektu obejmującego również aktywizację społeczno-zatrudnieniową osób z niepełnosprawnościami.

Numery i nazwy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020	Zakresy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020
	<ul style="list-style-type: none"> i) usługi trenera pracy, j) usługi asystenckie w zakresie wsparcia osób z niepełnosprawnościami w funkcjonowaniu społecznym i zawodowym, k) usługi wspierające w zakresie przygotowania do uczestnictwa w warsztatach terapii zajęciowej lub podjęcia zatrudnienia realizowanego przez środowiskowe domy samopomocy. <p>2. <u>Usługi reintegracji społecznej i zawodowej realizowane w ramach CIS, KIS²², w szczególności w zakresie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a) stworzenia nowych miejsc reintegracji społecznej i zawodowej poprzez utworzenie podmiotów, o których mowa w ustawie z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 176), b) stworzenia nowych miejsc reintegracji społecznej i zawodowej w istniejących podmiotach, o których mowa w ustawie z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t.j. Dz. U. 2020 r. poz. 176). <p>3. <u>Usługi reintegracji społecznej i zawodowej realizowane w ramach ZAZ poprzez:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> a) zwiększenie liczby osób z niepełnosprawnościami zatrudnionych w istniejących ZAZ, z możliwością objęcia tych osób usługami aktywnej integracji, b) wsparcie osób z niepełnosprawnościami, dotychczas zatrudnionych w ZAZ, nową ofertą w postaci usług aktywnej integracji ukierunkowaną na przygotowanie osób zatrudnionych w ZAZ do podjęcia zatrudnienia poza ZAZ: na otwartym rynku pracy lub w przedsiębiorczości społecznej, m.in. poprzez

²²Osobom uczestniczącym w stażu przysługuje stypendium, które miesięcznie wynosi 80% wartości netto minimalnego wynagrodzenia za pracę o którym mowa w przepisach o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, obowiązującego w roku złożenia przez beneficjenta wniosku o dofinansowanie w odpowiedzi na ogłoszony konkurs. Miesięczna wysokość stypendium stażowego przysługuje, jeżeli liczba godzin stażu w miesiącu kalendarzowym wynosi nie mniej niż 160 godzin miesięcznie – w przypadku niższego miesięcznego wymiaru godzin, wysokość stypendium ustala się proporcjonalnie. W przypadku osób z niepełnosprawnością zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności miesięczne stypendium przysługuje pod warunkiem, że miesięczna liczba godzin stażu wynosi nie mniej niż 140 godzin miesięcznie. Kwota stypendium stażowego jest kwotą brutto nieuwzględniającą składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne płaconych w całości przez płatnika, tj. podmiot kierujący na staż.

Numery i nazwy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020	Zakresy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020
	<p>wykorzystanie usług asystenckich oraz trenera pracy umożliwiających uzyskanie lub utrzymanie zatrudnienia, w szczególności w początkowym okresie zatrudnienia,</p> <p>c) tworzenia nowych ZAZ.</p> <p>4. <u>Usługi reintegracji społecznej i zawodowej realizowane w ramach WTZ poprzez;</u></p> <p>a) wsparcie usługami aktywnej integracji nowych osób w istniejących WTZ,</p> <p>b) wsparcie dotychczasowych uczestników WTZ nową ofertą w postaci usług aktywnej integracji obowiązkowo ukierunkowaną na przygotowanie uczestników WTZ do podjęcia zatrudnienia i ich zatrudnienie: w ZAZ, na otwartym lub chronionym rynku pracy lub w przedsiębiorczości społecznej, m.in. poprzez wykorzystanie usług asystenckich oraz usług trenera pracy umożliwiających uzyskanie lub utrzymanie zatrudnienia, umożliwia także realizację praktyk lub staży dla uczestników WTZ,</p> <p>c) tworzenia nowych WTZ.</p> <p>5. <u>Kompleksowa integracja dzieci i młodzieży wymagającej resocjalizacji i reintegracji, m.in. poprzez.</u></p> <p>a) organizowanie zajęć dydaktycznych, profilaktyczno-wychowawczych, terapeutycznych i resocjalizacyjnych umożliwiających nabywanie umiejętności życiowych ułatwiających prawidłowe funkcjonowanie w środowisku rodzinnym i społecznym,</p> <p>b) pomoc w planowaniu kariery edukacyjnej i zawodowej, z uwzględnieniem możliwości i zainteresowań wychowanków.</p>

Numery i nazwy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020	Zakresy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020
<p>Działanie 8.3 Wsparcie podmiotów ekonomii społecznej</p> <p><u>Cel szczegółowy 4:</u> Wzrost zatrudnienia w ramach regionalnego sektora gospodarki społecznej</p>	<p>1. <u>Wsparcie na tworzenie nowych miejsc pracy w podmiotach ekonomii społecznej, poprzez zastosowanie m.in. następujących instrumentów²³:</u></p> <p>a) zindywidualizowane usługi tj. podnoszenie wiedzy i rozwijanie umiejętności potrzebnych do założenia, prowadzenia i rozwijania przedsiębiorstwa społecznego, w szczególności związane ze sferą ekonomiczną funkcjonowania przedsiębiorstwa społecznego (wzmocnienie kompetencji biznesowych PS)²⁴,</p> <p>b) dostarczanie i rozwijanie kompetencji oraz kwalifikacji zawodowych potrzebnych do pracy w przedsiębiorstwie społecznym,</p> <p>c) bezwrotne wsparcie finansowe na:</p> <ul style="list-style-type: none"> • utworzenie nowych miejsc pracy poprzez założenie nowego przedsiębiorstwa społecznego, w tym spółdzielni socjalnej, • utworzenie nowego/nowych miejsc pracy w istniejących przedsiębiorstwach społecznych, w tym przystąpienie do spółdzielni socjalnej oraz zatrudnienie w spółdzielni socjalnej, • utworzenie nowego/nowych miejsc pracy w podmiotach ekonomii społecznej wyłącznie pod warunkiem przekształcenia tych podmiotów w przedsiębiorstwo społeczne, <p>d) wsparcie pomostowe dla przedsiębiorstwa społecznego²⁵.</p> <p>2. <u>Wsparcie ekonomizacji istniejących organizacji pozarządowych prowadzących nieodpłatną działalność pożytku publicznego poprzez:</u></p> <p>a) uruchomienie działalności odpłatnej pożytku publicznego lub gospodarczej lub przekształcenie organizacji w przedsiębiorstwo społeczne, ale bez tworzenia miejsc pracy (bez możliwości uzyskania wsparcia finansowego i wsparcia pomostowego) lub</p>

²³Wsparcie finansowe może być udzielane wyłącznie przedsiębiorstwom społecznym.

²⁴Wsparcie obowiązkowe dla każdego przedsiębiorstwa społecznego.

²⁵Wsparcie obowiązkowe dla każdego przedsiębiorstwa społecznego.

Numery i nazwy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020	Zakresy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020
	<p>b) przekształcenie organizacji w przedsiębiorstwo społeczne i utworzenia nowego/nowych miejsc pracy (z możliwością uzyskania wsparcia finansowego i wsparcia pomostowego, o których mowa w pkt 1 c) i d)).</p> <p>3. <u>Wsparcie ekonomizacji istniejących organizacji pozarządowych prowadzących odpłatną działalność pożytku publicznego poprzez:</u></p> <p>a) uruchomienie działalności gospodarczej lub przekształcenie organizacji w przedsiębiorstwo społeczne, ale bez tworzenia miejsc pracy (bez możliwości uzyskania wsparcia finansowego i wsparcia pomostowego) lub</p> <p>b) przekształcenie organizacji w przedsiębiorstwo społeczne i utworzenia nowego/nowych miejsc pracy (z możliwością uzyskania wsparcia finansowego i wsparcia pomostowego, o których mowa w pkt 1 c) i d)).</p> <p>4. <u>Świadczenie usług wsparcia ekonomii społecznej i przedsiębiorstw społecznych zgodnie z KPRES, w tym w zakresie:</u></p> <p>a) usług animacji lokalnej i usług rozwoju ekonomii społecznej, uwzględniających m.in. tworzenie podmiotów ekonomii społecznej prowadzących działalność gospodarczą lub odpłatną działalność pożytku publicznego oraz utrzymanie miejsc pracy w istniejących podmiotach ekonomii społecznej (bez możliwości przyznawania im wsparcia finansowego oraz wsparcia pomostowego),</p> <p>b) usług rozwoju ekonomii społecznej,</p> <p>c) usług wsparcia istniejących przedsiębiorstw społecznych.</p> <p>5. <u>Wsparcie, w tym w szczególności reintegracja zawodowa, dla osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym za pośrednictwem przedsiębiorstw społecznych i podmiotów sfery gospodarczej utworzonych w związku z realizacją celu społecznego, bądź dla których leżący we wspólnym interesie cel społeczny jest racją bytu działalności komercyjnej.</u></p>

Numery i nazwy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020	Zakresy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020
	<p>6. <u>Podnoszenie kwalifikacji zawodowych i kompetencji pracowników przedsiębiorstw społecznych.</u></p> <p>7. <u>Koordinowanie polityki w obszarze ekonomii społecznej na poziomie regionalnym (tryb pozakonkursowy) w zakresie²⁶.</u></p> <p>a) tworzenia regionalnych sieci współpracy OWES działających w regionie,</p> <p>b) tworzenia, wspierania lub dofinansowania wspólnych przedsięwzięć regionalnych sieci podmiotów ekonomii społecznej (klastry, franczyzy) oraz włączanie podmiotów ekonomii społecznej w istniejące na poziomie regionalnym organizacje branżowe (sieci, klastry),</p> <p>c) tworzenia regionalnych sieci kooperacji podmiotów ekonomii społecznej o charakterze reintegracyjnym,</p> <p>d) inicjowania współpracy jednostek systemu pomocy społecznej, podmiotów ekonomii społecznej, w tym o charakterze reintegracyjnym,</p> <p>e) budowania powiązań pomiędzy systemem edukacji, nauką, biznesem i ekonomią społeczną na poziomie regionalnym (spotkania, warsztaty, doradztwo, wymiana informacji, udział we wspólnych konkursach i wydarzeniach z organizacjami pracodawców i przedsiębiorców, szkół, w tym szkół wyższych i instytutów naukowych) w celu nawiązania stałej współpracy,</p> <p>f) organizacji przedsięwzięć służących zwiększeniu widoczności podmiotów ekonomii społecznej jako dostawców produktów i usług oraz wspierania sprzedaży produktów i usług świadczonych przez podmioty ekonomii społecznej na poziomie regionalnym,</p> <p>g) współpracy z jednostkami samorządu terytorialnego i innymi podmiotami lokalnymi, w szczególności podmiotami ekonomii społecznej, w zakresie tworzenia lokalnych planów rozwoju ekonomii społecznej lub lokalnych planów udziału podmiotów ekonomii społecznej w rozwoju usług społecznych (spotkania,</p>

²⁶Uszczegółowienie wsparcia zgodnie z Wytocznymi ministra właściwego ds. rozwoju regionalnego nastąpi na poziomie pisma wzywającego beneficjenta do złożenia wniosku o dofinansowanie.

Numery i nazwy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020	Zakresy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020
	wymiana informacji, dobre praktyki, doradztwo), uwzględniania aspektów społecznych w zamówieniach publicznych, zlecania zadań podmiotom ekonomii społecznej, h) wspierania realizacji przez podmioty ekonomii społecznej usług użyteczności publicznej i współpracy z OWES w tym zakresie, i) wyznaczania kierunków rozwoju ekonomii społecznej, aktualizacji regionalnego programu rozwoju ekonomii społecznej, j) zapewnienia funkcjonowania Regionalnego Komitetu Rozwoju Ekonomii Społecznej, o którym mowa w KPRES i organizowanie jego prac, k) reprezentowania interesów sektora ekonomii społecznej na poziomie regionalnym oraz włączenia ekonomii społecznej do strategii rozwoju województwa, l) ewaluacji działań OWES, m) weryfikacji statusu przedsiębiorstwa społecznego na zasadach określonych w załączniku nr 3 do <i>Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.</i>
Poddziałanie 10.1.1 <u>Cel szczegółowy 2:</u>	1. <u>Inwestycje w infrastrukturę i wyposażenie²⁷:</u> a) w celu poprawy ogólnej wydajności usług medycznych w zakresie opieki nad matką i dzieckiem;

²⁷ Potrzeby inwestycyjne jednostek POZ mogą być związane m.in. z reformą w ramach tak zwanego pakietu kolejkowego i onkologicznego, która wzmacnia pozycję lekarza pierwszego kontaktu (m.in. poprzez rozszerzenie listy możliwych badań zleconych na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej). Ponadto inwestycje realizowane w ramach POZ mogą być ukierunkowane na problemy zdrowotne dorosłych i dzieci rozwiązywane w ramach świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie zgodnym z podziałaniem 10.1.1, przy czym powinny one przyczynić się do rozwoju opieki koordynowanej, z uwzględnieniem form opieki środowiskowej. W ramach poddziałania na zasadach i w zakresie zgodnym z Policy Paper wspierane będą między innymi projekty polegające na przeprowadzeniu niezbędnych, z punktu widzenia udzielania świadczeń zdrowotnych, prac remontowo-budowlanych, w tym w zakresie dostosowania infrastruktury do potrzeb osób starszych i niepełnosprawnych, a także wyposażeniu w sprzęt medyczny oraz – jako element projektu – rozwiązaniach w zakresie IT (oprogramowanie, sprzęt).

Numery i nazwy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020	Zakresy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020
Lepsze dostosowanie infrastruktury zdrowotnej do wyzwań demograficznych regionu	<p>b) w celu poprawy ogólnej wydajności usług medycznych w zakresie opieki nad osobami starszymi, w tym osobami z niepełnosprawnościami;</p> <p>c) podnoszące wydajność leczenia chorób cywilizacyjnych, w tym nowotworów złośliwych;</p> <p>d) podnoszące wydajność usług medycznych w zakresie anestezjologii oraz intensywnej terapii.</p> <p>2. Inwestycje w sprzęt medyczny/wyposażenie i sprzęt sanitarny (w tym m.in. respiratory, dozowniki tlenowe, urządzenia do tlenoterapii, inhalatory, pulsoksymetry, maseczki, urządzenia jednorazowego użytku, sprzęt ochronny, testy na obecność koronawirusa SARS-CoV-2 itp.) przyczyniający się do zapewnienia prawidłowego funkcjonowania systemów opieki zdrowotnej w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się wirusa COVID-19.</p> <p>3. Inwestycje dotyczące tymczasowego dostosowania szpitali lub przekształcanie części szpitali w izolowane oddzielne jednostki służące przeciwdziałaniu rozprzestrzeniania się wirusa COVID-19.</p>
<p>Poddziałanie 10.1.2</p> <p><u>Cel szczegółowy 3:</u></p> <p>Lepsze dostosowanie infrastruktury społeczne do wyzwań demograficznych regionu</p>	<p>1) <u>Inwestycje w infrastrukturę i wyposażenie obiektów umożliwiających świadczenie usług społecznych w społeczności lokalnej²⁸ na rzecz osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, w tym działania wspierające integrację rodzin²⁹, w zakresie:</u></p> <p>a) usług opiekuńczych/asystenckich świadczonych w ramach dziennego domu opieki,</p> <p>b) usług opiekuńczych/asystenckich świadczonych całodobowo w ramach domu pomocy społecznej³⁰, innej placówki zapewniającej całodobową opiekę³¹,</p>

²⁸Definicja usług społecznych świadczonych w społeczności lokalnej zgodnie z Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.

²⁹Elementy projektu dotyczące integracji rodzin nie są obligatoryjne i będą możliwe do realizacji jedynie jako działania uzupełniające.

³⁰Zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, art. 54-66 (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1769 z późn. zm.).

³¹Na przykład placówki realizowane zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, art. 67-69 (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1769 z późn. zm.), mieszkania wspierane zgodnie z definicjami zawartymi w Wytycznych w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia

Numery i nazwy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020	Zakresy działań i poddziałań RPO WO 2014-2020
	<p>c) usług opiekuńczych/asystenckich świadczonych w miejscu zamieszkania osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu jako element uzupełniający kompleksowego projektu.</p> <p>2) Inwestycje w infrastrukturę i wyposażenie obiektów niezbędnych do rozwoju usług opieki nad dziećmi, w tym działania wspierające integrację rodzin³², w formie:</p> <p>a) usług opieki nad dziećmi w wieku do lat 3, tj. żłobków (w tym przyzakładowych), oddziałów żłobkowych, klubów dziecięcych³³,</p> <p>b) usług opieki dla dzieci do lat 6 świadczonych w lokalnej społeczności³⁴ w ramach alternatywnych form opieki dziennej³⁵.</p>

Źródło: Szczegółowy opis osi priorytetowych RPO WO 2014-2020. Zakres Europejski Fundusz Społeczny [wersja nr 45]. Zapisy dokumentu obowiązują od 22 marca 2021 r. oraz Szczegółowy opis osi priorytetowych RPO WO 2014-2020. Zakres Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego [wersja nr 50]. Zapisy dokumentu obowiązują od 22 marca 2021 r.

społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.

³² Elementy projektu dotyczące integracji rodzin nie są obligatoryjne i będą możliwe do realizacji jedynie jako działania uzupełniające.

³³ Zgodnie z *Ustawą z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3* (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 60 z późn. zm.). W szczególności dotyczy działań na rzecz zwiększenia liczby miejsc w istniejących instytucjach.

³⁴ Definicja usług świadczonych w lokalnej społeczności zgodnie z Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć w obszarze włączenia społecznego i zwalczania ubóstwa z wykorzystaniem środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na lata 2014-2020.

³⁵ Z wyłączeniem wsparcia edukacji przedszkolnej, które jest realizowane w ramach poddziałania 9.1.3 oraz 9.1.4.

IV. KRYTERIA EWALUACYJNE

W badaniu zostaną uwzględnione następujące kryteria ewaluacyjne:

1. trafność – pozwoli ocenić stopień dopasowania celów OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1, 10.1.2) RPO WO 2014-2020 w stosunku do zidentyfikowanych potrzeb a także określić na ile przedmiotowe cele są trafne w kontekście obecnych potrzeb oraz wyzwań,
2. skuteczność – pozwoli ocenić efekty OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1, 10.1.2) RPO WO 2014-2020w kontekście realizacji zakładanych celów (czy osiągnięto to, co zaplanowano);
3. efektywność – pozwoli ocenić ekonomiczność alokowanych zasobów, ustalając relację między nakładami, kosztami, zasobami a osiągniętymi efektami OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1, 10.1.2) RPO WO 2014-2020;
4. użyteczność – pozwoli ocenić, w jakim stopniu wsparcie udzielone w ramach OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1., 10.1.2) RPO WO 2014-2020 było przydatne i zaspokoiło potrzeby odbiorców;
5. trwałość oddziaływania– pozwoli ocenić stopień utrzymania efektów po zakończeniu udziału we wsparciu świadczonym w ramach OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1., 10.1.2) RPO WO 2014-2020.

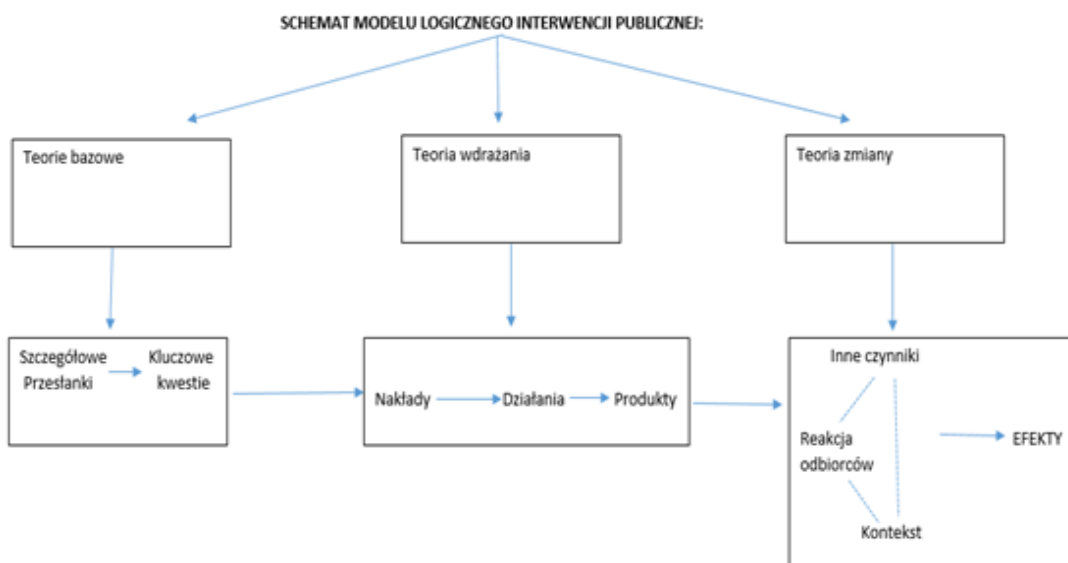
V. PODŁOŻE TEORETYCZNE BADANIA

Podłoże teoretyczne badania oprze się na koncepcji Theory Based Evaluation. Ponieważ celem ewaluacji opartej na teorii (TBE) jest zarówno identyfikacja zasobów, działań oraz wyników jak i specyfikacja łańcucha założeń przyczynowych dotyczących relacji pomiędzy tymi elementami (Wholey: 1987) stosując tę metodę Wykonawca powinien posłużyć się modelem logicznym interwencji publicznej.

Bazując na koncepcji TBE Wykonawca zgromadzi informacje pozwalające ocenić postępy w realizacji OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1., 10.1.2) RPO WO 2014-2020 oraz wiedzę na temat czynników, które mogą mieć wpływ na osiągnięte w ramach w/w Osi efekty a także zaproponuje ewentualne zmiany zwiększające skuteczność oddziaływania świadczonego w ramach powyższych Osi wsparcia.

Ponadto, ponieważ celem TBE jest ustalenie teoretycznej logiki programu (Chen: 1990; Lipsey: 2000; Reynolds: 1998) bazując na zebranych danych Wykonawca opracuje i zobrazuje na matrycach logicznych teorie zmiany w obszarze ochrony zdrowia oraz pomocy i ekonomii społecznej zasadnej do zaimplementowania w *FEO 2021-2027*. Przyjęte założenia zostaną potraktowane jak hipotezy, że w określonych warunkach wdrożenie określonego zestawu przedsięwzięć w oparciu o założone zasoby przyniesie zaplanowane efekty.

Schemat modelu logicznego interwencji publicznej:



Źródło: B. Lędzion, K. Olejniczak: *Jak wzmocnić organizacyjne uczenie się w administracji rządowej*, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa 2014, s.25, dostęp: <http://www.euroreg.uw.edu.pl/pl/publikacje,jak-wzmacniac-organizacyjne-uczenie-sie-w-administracji-rzadowej>

Zastosowanie w toku realizacji badania modelu interwencji publicznej powinno zostać wykorzystane zarówno przy ocenie Działań 8.1, 8.2, 8.3 oraz Poddziałań 10.1.1 i 10.1.2 RPO WO 2014-2020 jak i przy opracowaniu i zobrazowaniu na matrycach logicznych teorii zmiany w obszarze ochrony zdrowia oraz pomocy i ekonomii społecznej zasadnej do zaimplementowania w FEO 2021-2027.

VI. SPOSÓB REALIZACJI BADANIA

Przyjęty schemat badawczy winien składać się z dwóch etapów.

Na etapie pierwszym Wykonawca:

1. Opracuje harmonogram realizacji badania. Harmonogram powinien zostać rozpisany z dokładnością do tygodnia wraz z rozdysponowaniem zadań i odpowiedzialności pomiędzy poszczególnymi członkami Zespołu Badawczego.
2. Zrealizuje analizy gabinetowe w tym:
 - 1) analizę Desk research dokumentów strategicznych, operacyjnych, raportów z badań i literatury przedmiotu oraz danych zastanych pochodzących z Banku Danych Lokalnych GUS i Bazy SL 2014 RPO WO 2014-2020,
 - 2) analizę treści umów na realizację projektów w ramach OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1, 10.1.2) RPO WO 2014-2020, końcowych wniosków o płatność oraz informacji pokontrolnych projektów zrealizowanych

w ramach OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1, 10.1.2) RPO WO 2014-2020.

3. Opracuje scenariusze badawcze do badań jakościowych. W scenariuszach szczególny nacisk powinien zostać położony na zebranie informacji, które pozwolą uzupełnić i zweryfikować wnioski nt. trafności, skuteczności i efektywności wsparcia pochodzące z analizy gabinetowych.
4. Opracuje kwestionariusze badawcze do badań ilościowych. W kwestionariuszach powinny zostać uwypuklone kwestie związane z oceną użyteczności i trwałości oddziaływania udzielonego wsparcia.
5. Zaproponuje uczestników badań jakościowych realizowanych technikami TDI, ITI i Panelu ekspertów. Dobór będzie mieć charakter celowy. Badaniem zostaną objęte osoby, które z uwagi na swoje kompetencje zawodowe oraz doświadczenie mogą dostarczyć informacji pozwalających zweryfikować i uzupełnić wnioski pochodzące z analiz gabinetowych.
6. Dobierze próby do badań ilościowych realizowanych technikami CAWI i CATI. Próby będą mieć charakter losowy - warstwowy. Kryteria warstwowania powinny stanowić poszczególne formy wsparcia świadczone w ramach OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1., 10.1.2) RPO WO 2014-2020 oraz cechy demograficzno-społeczne odbiorców.
7. Zrealizuje badania terenowe technikami TDI oraz CAWI. Uzyskane w toku realizacji badań opinie powinny umożliwić wnioskowanie na ile logika interwencji OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1., 10.1.2) RPO WO 2014-2020 była trafna (na ile zaprojektowane w RPO WO 2014-2020 działania korespondowały z celami dokumentów strategicznych), skuteczna (czy osiągnięto to, co zaplanowano) i efektywna (jakie nakłady poniesiono na realizację poszczególnych Działań). W toku realizacji badania powinny zostać także zidentyfikowane bariery, problemy oraz błędy, które uniemożliwiły lub utrudniły realizację wsparcia oraz osiągnięcie założonych celów i wartości wskaźników.

Produktem z tej części badania będzie informacja metodologiczna, która będzie zawierać wstępną ocenę logiki interwencji przyjętej w ramach OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1, 10.1.2) RPO WO 2014-2020, a także propozycje zasadnych do wdrożenia zmian w tym dostosowane do nowej sytuacji spowodowanej pandemią COVID-19 formy wsparcia (typów projektów) oraz predestynowane do objęcia wsparciem grupy odbiorców (wskazanych w FEO 2021-2027).

Na etapie drugim Wykonawca:

1. Zrealizuje badania terenowe technikami ITI oraz CATI. Wykonawca zabierze informacje, które pozwolą m.in. na ocenę użyteczności wsparcia (stopnia jego przydatności i zaspokojenia potrzeb jego odbiorców) oraz trwałości jego oddziaływania (stopnia utrzymania efektów po zakończeniu udziału we wsparciu).

2. Dokona ostatecznej i całościowej (bazującej na wszystkich informacjach uzyskanych w toku analiz gabinetowych i badań terenowych) oceny trafności, skuteczności, użyteczności trwałości oddziaływania poszczególnych form wsparcia świadczonych w ramach OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1, 10.1.2) RPO WO 2014-2020.
3. Opracuje oraz tabelę rekomendacji oraz matryce logiczne obrazujące związki przyczynowo - skutkowe pomiędzy zidentyfikowanymi potrzebami koniecznymi do podjęcia działaniami, a spodziewanymi efektami.
4. Przeprowadzi Panel ekspertów, na którym skonsultuje opracowane produkty w tym w szczególności tabelę rekomendacji.

Produktem z tej części badania będzie raport końcowy zawierający pogłębioną ocenę logiki interwencji przyjętej w ramach OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1, 10.1.2) RPO WO 2014-2020, ostateczne rekomendacje odnośnie zasadnych do wdrożenia zmian oraz model logiczny teorii zmiany w obszarze ochrony zdrowia oraz pomocy i ekonomii społecznej możliwy do zaimplementowania w dokumencie *FEO 2021-2027*.

VII. PYTANIA EWALUACYJNE

OBSZAR BADAWCZY 1 SZCZEGÓŁOWE PRZESŁANKI I KLUCZOWE KWESTIE:

1. Jak w momencie uruchomienia RPO WO 2014-2020 w województwie opolskim kształtowały się wartości wybranych wskaźników z zakresu ochrony zdrowia oraz pomocy i ekonomii społecznej?
2. Jakie cele rozwojowe w obszarze ochrony zdrowia, pomocy i ekonomii społecznej zostały sprecyzowane w dokumentach strategicznych poziomu unijnego, krajowego i regionalnego w tym w szczególności w *Strategii ochrony zdrowia dla województwa opolskiego na lata 2014-2020*, *Wojewódzkiej Strategii w zakresie Polityki Społecznej na lata 2016-2025* oraz *Opolskim Programie Rozwoju Ekonomii Społecznej na lata 2016-2022*?

OBSZAR BADAWCZY 2 PONIESIONE NAKŁADY:

1. Jakie środki na przestrzeni okresu 2014-2020 zainwestowano w rozwój ochrony zdrowia, pomocy i ekonomii społecznej w ramach poszczególnych Działań OP VIII oraz Poddziałań OP X (RPO WO 2014-2020), w tym w podziale na poszczególne formy wsparcia?

OBSZAR BADAWCZY 3 ZREALIZOWANE DZIAŁANIA/ WDROŻONE PRODUKTY:

1. Jakie formy wsparcia świadczone ostatecznym odbiorcom oraz podmiotom/ instytucjom w ramach Działań OP VIII oraz Poddziałań OP X RPO WO 2014-2020?

2. Jakie były największe problemy, bariery, trudności z jakimi na przestrzeni okresu 2014-2020 borykały się podmioty realizujące projekty w ramach Działań OP VIII oraz Poddziałań OP X RPO WO 2014-2020?
3. Jakie procedury dotyczące udzielania wsparcia w ramach Działań OP VIII oraz Poddziałań OP X RPO WO 2014-2020³⁶ sprawiały największą trudność odbiorcom i powinny zostać uproszczone?
4. Jakie błędy w ramach Działań OP VIII oraz Poddziałań OP X RPO WO 2014-2020, były najczęściej popełniane przez Beneficjentów wsparcia i co mogło być powodem ich popełniania?³⁷
5. Czy popełniane błędy miały wpływ na ostatecznie osiągnięte wartości wskaźników w Działaniach OP VIII oraz Poddziałaniach OP X RPO WO 2014-2020?³⁸.
6. Jakie mechanizmy należy wdrożyć, aby zminimalizować ilość popełnianych błędów przez Beneficjentów Działań OP VIII oraz Poddziałań OP X RPO WO 2014-2020?³⁹
7. Jakie braki w portfelu świadczonych usług oraz w zasobach infrastruktury zdrowotnej i społecznej występują w regionie?
8. Czy były bariery/przesłanki utrudniające realizację wsparcia w kontekście zasady deinstytucjonalizacji usług społecznych i zdrowotnych? Jeśli tak, to jakie?
9. Jakie bariery/przesłanki sprawiły, że w regionie nie powstały DDOM-y?
10. O jakie usługi i inwestycje (typy i tematyka projektów) z uwagi na potrzeby ostatecznych odbiorców oraz podmiotów/ instytucji kwalifikujących się do objęcia wsparciem w ramach Działań OP VIII oraz Poddziałań OP X RPO WO 2014-2020 należy uzupełnić świadczoną pomoc?

OBSZAR BADAWCZY 4 REAKCJE ODBIORCÓW:

1. Jaka była popularność poszczególnych form wsparcia świadczonych ostatecznym odbiorcom oraz podmiotom/ instytucjom w ramach Działań OP VIII oraz Poddziałań OP X RPO WO 2014-2020?
2. Jak ostateczni odbiorcy oraz podmioty/ instytucje objęte wsparciem oceniają wsparcie otrzymane w ramach Działań OP VIII oraz Poddziałań OP X RPO WO 2014-2020?

³⁶ Udzielając odpowiedzi na pytanie Wykonawca powinien szczególną uwagę poświęcić procedurom związanym z tworzenia miejsc pracy w przedsiębiorstwach społecznych (działanie 8.3 RPO WO 2014-2020).

³⁷ Udzielając odpowiedzi na pytanie Wykonawca powinien szczególną uwagę poświęcić błędom popełnianym w działaniu 8.3 RPO WO 2014-2020.

³⁸ Udzielając odpowiedzi na pytanie Wykonawca powinien szczególną uwagę poświęcić wartościom wskaźników w działaniu 8.3 RPO WO 2014-2020.

³⁹ Udzielając odpowiedzi na pytanie Wykonawca powinien szczególną uwagę poświęcić działaniom możliwym do wdrożenia w działaniu 8.3 RPO WO 2014-2020 i w przyszłej perspektywie finansowej.

3. Które z oferowanych w ramach Działań OP VIII oraz Poddziałań OP X RPO WO 2014-2020 form wsparcia były najbardziej użyteczne i w największym stopniu odpowiedziały na potrzeby odbiorców?⁴⁰
4. Które z oferowanych w ramach Działań OP VIII oraz Poddziałań OP X RPO WO 2014-2020 form wsparcia były najbardziej efektywne?⁴¹
5. Które z oferowanych w ramach Działań OP VIII oraz Poddziałań OP X RPO WO 2014-2020 formy wsparcia były najbardziej dostępne?⁴²

OBSZAR BADAWCZY 5 INNE CZYNNIKI POTENCJALNIE WPŁYWAJĄCE NA REAKCJE ODBIORCÓW:

1. Czy podmioty świadczące usługi w ramach OP VIII RPO WO 2014-2020 współpracowały ze sobą przy ustalaniu strategii działania oraz formułowaniu oferty dla grup docelowych?
2. Czy podmioty/ instytucje świadczące wsparcie w ramach Działań OP VIII oraz Poddziałań OP X RPO WO 2014-2020 w sposób atrakcyjny i wystarczający dotarły z informacją o możliwych formach wsparcia do potencjalnych odbiorców?
3. W jakim stopniu oferta wsparcia świadczonego w ramach Działań OP VIII oraz Poddziałań OP X RPO WO 2014-2020 była rozpoznawalna przez potencjalnych odbiorców?
4. Jaki był poziom zainteresowania wsparciem w grupie ostatecznych odbiorców oraz w grupie podmiotów/ instytucji kwalifikujących się do objęcia wsparciem w ramach Działań OP VIII oraz Poddziałań OP X RPO WO 2014-2020?
5. W jaki sposób wsparcie świadczone w ramach Działań OP VIII oraz Poddziałań OP X RPO WO 2014-2020 przyczyniło się do deinstytucjonalizacji usług w zakresie opieki zdrowotnej i społecznej?

OBSZAR BADAWCZY 6 KONTEKSTWARUNKUJĄCY REAKCJE ODBIORCÓW:

1. Jaki był wpływ pandemii COVID-19 na realizację projektów w ramach Działań OP VIII oraz Poddziałań OP X RPO WO 2014-2020?
2. Czy sytuacja powstała na skutek rozprzestrzeniania się wirusa COVID-19 przyczyniła się do trudności w zakresie osiągnięcia zakładanych wartości wskaźników w Działaniach OP VIII oraz Poddziałaniach OP X RPO WO 2014-2020?
3. Jaka była efektywność działań mających na celu niwelowanie negatywnych skutków pandemii COVID-19 w tym m.in. wprowadzenie odstępstw od zasad realizacji

⁴⁰ Udzielając odpowiedzi na pytanie Wykonawca powinien poświęcić szczególną uwagę analizie użyteczności form wsparcia świadczonych w Działaniu 8.3 RPO WO 2014-2020.

⁴¹ Udzielając odpowiedzi na pytanie Wykonawca powinien poświęcić szczególną uwagę analizie efektywności form wsparcia świadczonych w Działaniu 8.3 RPO WO 2014-2020.

⁴² Udzielając odpowiedzi na pytanie Wykonawca powinien poświęcić szczególną uwagę analizie dostępności form wsparcia świadczonych w Działaniu 8.3 RPO WO 2014-2020.

projektów oraz wydłużenie terminu składania wniosków o dofinansowanie projektów w ramach OP VIII oraz OP X RPO WO 2014-2020?

4. Jakie nowe typy projektów/ formy wsparcia wprowadzono w obszarze ochrony zdrowia, pomocy i ekonomii społecznej w ramach w odpowiedzi na kryzys wywołany pandemią COVID-19.
5. W jakim stopniu pandemia COVID-19, oraz wynikające z niej wprowadzenie tymczasowych ograniczeń w aktywności gospodarczej, wpłynęło na przeżywalność oraz kondycję przedsiębiorstw społecznych z terenu województwa opolskiego, w szczególności pod kątem:
 - 1) płynności finansowej;
 - 2) zatrudnienia^[1] i systemu wynagrodzeń;
 - 3) popytu na oferowane produkty/usługi;
 - 4) wprowadzonych zmian w cenach dóbr/usług;
 - 5) modyfikacji produkcji, profilu i zakresu działalności?
6. Czy, a jeśli tak to w jakim stopniu, przedsiębiorstwa społeczne z terenu województwa opolskiego korzystały z zewnętrznych „antykrzysowych” form wsparcia oraz jakie jest źródło tego wsparcia (regionalne, krajowe, unijne)^[2]?
7. Jaka jest ocena zewnętrznych „antykrzysowych” form wsparcia? Czy uzyskane wsparcie wpłynęło na utrzymanie płynności finansowej, obniżenie zobowiązań kosztowych, zachowanie dotychczasowego poziomu zatrudnienia/ochronę miejsc pracy, itp.?
8. Czy przedsiębiorstwa społeczne z terenu województwa opolskiego wdrożyły własne „strategie radzenia sobie” ze skutkami pandemii COVID-19 i gospodarczego lockdown’u? Jeśli tak, to jakie działania wdrożyły lub planują wdrożyć, aby zminimalizować efekty szoku gospodarczego (tzw. planowanie w czasach niepewności)?
9. Czy przedsiębiorstwa społeczne z terenu województwa opolskiego znalazły konstruktywne rozwiązania przeciwdziałające negatywnym skutkom pandemii COVID-19 i lockdown’u gospodarczego (np. nowy rodzaj usług)?
10. W związku z kryzysem gospodarczym jakie nowe usługi dla przedsiębiorstw społecznych powinny zostać wdrożone w perspektywie 2021-2027?

OBSZAR BADAWCZY 7 EFEKTY INTERWENCJI:

1. Czy zaprojektowana w OP VIII i OP X RPO WO 2014-2020 logika interwencji odpowiedziała na zdiagnozowane w województwie opolskim wyzwania i potrzeby w obszarze ochrony zdrowia, pomocy i ekonomii społecznej?

2. Jak w okresie przed pandemią w województwie opolskim kształtowały się wartości wybranych wskaźników w obszarze ochrony zdrowia, pomocy i ekonomii społecznej?
3. Czy zaprojektowana w OP VIII i OP X RPO WO 2014-2020 logika interwencji umożliwiła realizację celów rozwojowych zdefiniowanych w *Strategii ochrony zdrowia dla województwa opolskiego na lata 2014-2020*, *Wojewódzkiej Strategii w Zakresie Polityki Społecznej na lata 2016-2025* oraz *Opolskim Programie Rozwoju Ekonomii Społecznej na lata 2016-2022*?
4. Czy w ramach poszczególnych subregionów występują białe plamy tj. powiaty na obszarze, których w perspektywie finansowej 2014 -2020 nie powstawały nowe podmioty ekonomii społecznej, przedsiębiorstwa społeczne a działające PES i PS nie korzystały ze wsparcia w ramach Działań OP VIII oraz Poddziałań OP X RPO WO 2014-2020 pomimo objęcia tych powiatów zasięgiem wsparcia OWES?
5. Czy osiągnięte cele OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1, 10.1.2) RPO WO 2014-2020 i efekty uzasadniają poniesione nakłady, koszty i zasoby? Czy podobne efekty można/można było osiągnąć przy wykorzystaniu innych instrumentów? Czy podobne efekty można/można było osiągnąć przy wykorzystaniu niższych nakładów finansowych?
6. Czy zasadnym jest większa optymalizacja alokacji zasobów w perspektywie do 2027 roku?
7. Jaka jest skala zmian:
 - 1) w poziomie jakości życia ostatecznych odbiorców wsparcia Działań OP VIII RPO WO 2014-2020i ich gospodarstw domowych (aktywność zawodowa, zatrudnieniowa, dochodowa oraz sytuacja społeczna)?
 - 2) w poziomie rozwoju przedsiębiorstw społecznych, kwalifikujących się do objęcia wsparciem w ramach Działania 8.3 OP VIII RPO WO 2014-2020 (zwiększenie liczby miejsc pracy i poziom przychodów oraz rozszerzenie profilów działalności i asortymentu oferowanych produktów i usług)?
8. Jakie czynniki wpłynęły na osiągnięte efekty, przy uwzględnieniu wykorzystywanych instrumentów wsparcia oraz charakterystyk w zakresie:
 - 1) cech społeczno-demograficznych odbiorców, którzy skorzystali ze wsparcia w ramach Działań OP VIII RPO WO 2014-2020?
 - 2) profili (branż) przedsiębiorstw społecznych wspartych w ramach Działania 8.3 OP VIII RPO WO 2014-2020?
9. Czy efekty wsparcia świadczonego ostatecznym odbiorcom w ramach Działań OP VIII RPO WO 2014-2020 utrzymują się w czasie, jaka jest trwałość tych zmian?
10. Czy efekty wsparcia świadczonego przedsiębiorstwom społecznym w ramach Działania 8.3 OP VIII RPO WO 2014-2020 utrzymują się w czasie?⁴³

⁴³ np. wsparcie na utworzenie miejsc pracy w przedsiębiorstwach społecznych, wsparcie szkoleniowo-doradcze dla PS, wsparcie realizowane na rzecz sektora ES przez ROPS, działania animacyjne OWES

11. Jak udzielone wsparcie oddziałuje na bieżące funkcjonowanie przedsiębiorstw społecznych? Na ile są one w stanie funkcjonować bez wsparcia finansowego OWES na tworzenie nowych miejsc pracy oraz w jaki sposób szkolenia, kursy i doradztwo prowadzone przez OWES pomaga istniejącym PES w funkcjonowaniu?
12. Czy wsparcie udzielone przedsiębiorstwom społecznym przyczynia się do zwiększenia poziomu współpracy pomiędzy poszczególnymi podmiotami np. w formule klastrowej i/lub sieci współpracy i/lub konsorcjów społecznych?
13. W jakim stopniu wsparcie świadczone w ramach Poddziałań OP X RPO WO 2014-2020 przyczyniło się do zwiększenia dostępu do usług pomocowych (zdrowotnych i społecznych) potencjalnych odbiorców wsparcia?
14. W jakim stopniu wsparcie świadczone w ramach Poddziałań OP X RPO WO 2014-2020 przyczyniło się do zwiększenia potencjału infrastrukturalnego instytucji świadczących usługi w obszarze ochrony zdrowia, pomocy i ekonomii społecznej?
15. Czy w regionie nadal występują braki w tym zakresie np.: zły stan techniczny budynków/ pomieszczeń/ lokali lub ich brak; braku sprzętu; itp.) a jeśli tak, to które instytucje wymagają szczególnego wsparcia?

OBSZAR BADAWCZY 8 WNIOSKI W KONTEKŚCIE PRZYSZŁEJ PERSPEKTYWY FINANSOWEJ:

1. Jak w perspektywie finansowej 2021-2027 województwie opolskim będą się kształtować wartości wybranych wskaźników w obszarze ochrony zdrowia, pomocy i ekonomii społecznej i jakie są prawdopodobne kierunki zmian?
2. Jakie cele rozwojowe w sektorze ochrony zdrowia, pomocy i ekonomii społecznej zostały sprecyzowane w dokumentach strategicznych poziomu unijnego, krajowego i regionalnego, w tym w szczególności w projekcie *Umowy partnerstwa dla realizacji polityki spójności 2021-2027 w Polsce*, oraz *Strategii Rozwoju Województwa Opolskiego do 2030 roku*?⁴⁴
3. Jaka powinna być przyjęta w *FEO 2021-2027* teoria zmiany, aby odpowiadać naturze problemu, który wynika z prawdopodobnych kierunków zmian zjawiska wykluczenia społecznego w województwie opolskim oraz celów i kierunków działań przyjętych w dokumentach strategicznych poziomu unijnego, krajowego i regionalnego w tym w szczególności w projekcie *Umowy partnerstwa dla realizacji polityki spójności 2021-2027 w Polsce*, oraz *Strategii Rozwoju Województwa Opolskiego do 2030 roku*?⁴⁵
4. Które obszary w regionie będą wymagać szczególnego wsparcia w zakresie przeciwdziałania zjawisku wykluczenia społecznego i wsparcia rozwoju ekonomii społecznej w perspektywie finansowej 2021-2027?

⁴⁴ W zależności od momentu realizacji badania Wykonawca bazować będzie na projektach i/lub wersjach ostatecznych ww. dokumentów.

⁴⁵ Jw.

5. Jakie działania należy podjąć, aby interwencja *FEO 2021-2027* trafnie odpowiedziała na prognozowane wyzwania i potrzeby w sektorze ochrony zdrowia, pomocy i ekonomii społecznej w województwie opolskim⁴⁶?
6. Jaki należy przyjąć sposób postępowania, aby efektywnie wdrożyć zasadę deinstytucjonalizacji, w tym np. wykorzystać istniejące zasoby instytucjonalne w procesie deinstytucjonalizacji usług społecznych i zdrowotnych?
7. Czy patrząc przez pryzmat prognozowanych, potencjalnych zmian w sektorze ekonomii społecznej utrzymanie aktualnego podziału terytorialnego na 3 subregiony jest zasadne w perspektywie finansowej 2021-2027?
8. Jakie działania należy przedsięwziąć, aby uniknąć w przyszłej perspektywie finansowej tworzenia białych plam w obszarze ekonomii społecznej na poziomie subregionów?
9. Jakie grupy odbiorców należy w szczególności objąć wsparciem, aby interwencja *FEO 2021-2027* trafnie odpowiedziała na prognozowane wyzwania i potrzeby w sektorze ochrony zdrowia, pomocy i ekonomii społecznej w województwie opolskim? Czy są grupy osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, które nie były obejmowane wsparciem w perspektywie finansowej 2014-2014? Jeśli tak, jakie działania powinny zostać zaimplementowane, aby poprawić sytuację takich grup?
10. Jak zidentyfikować obszary wykluczone komunikacyjnie w kontekście wsparcia osób starszych i z niepełnosprawnościami, które mogłyby skorzystać z usługi dowozu do miejsc świadczenia podstawowych potrzeb życiowych (tzw. „door to door”) w perspektywie finansowej 2021-2027?
11. Jak zidentyfikować potrzeby dzieci i młodzieży znajdujących się w opiece instytucjonalnej inne niż pieczy zastępczej?
12. Które obecnie stosowane w ramach Działań OP VIII oraz Poddziałań OP X RPO WO 2014-2020 formy wsparcia powinny być kontynuowane w perspektywie finansowej 2021-2027?⁴⁷
13. Jakie inne niż obecnie stosowane w Działaniach OP VIII oraz Poddziałaniach OP X RPO WO 2014-2020 formy wsparcia należy wdrożyć w perspektywie finansowej 2021-2027?⁴⁸
14. Jakie działania należy podjąć, aby w perspektywie finansowej 2021-2027 zwiększyć poziom zainteresowania wsparciem w grupie ostatecznych odbiorców oraz w grupie podmiotów / instytucji kwalifikujących się do objęcia wsparciem?

⁴⁶Udzielając odpowiedzi na pytanie Wykonawca powinien w szczególności uwzględnić sytuację panującą w obszarze ekonomii społecznej w subregionie południowym - powiaty: kędzierzyński - kozielski, krapkowicki, strzelecki, głubczycki.

⁴⁷Udzielając odpowiedzi na pytanie Wykonawca powinien poświęcić szczególną uwagę formom wsparcia świadczonym w Działaniu 8.3 RPO WO 2014-2020.

⁴⁸Udzielając odpowiedzi na pytanie Wykonawca powinien poświęcić szczególną uwagę formom wsparcia świadczonym w Działaniu 8.3 RPO WO 2014-2020.

15. Co musiałyby się zmienić, aby zintensyfikować poziom współpracy instytucjonalnej pomiędzy podmiotami realizującymi wsparcie w obszarze ochrony zdrowia, pomocy i ekonomii społecznej w perspektywie finansowej 2021-2027?
16. Które podmioty legitymują się wystarczającym potencjałem i doświadczeniem, aby pełnić rolę Ośrodków Wsparcia Ekonomii Społecznej w perspektywie finansowej 2021-2027?
17. Jakie działania należy podjąć, aby w perspektywie finansowej 2021-2027 wzmocnić rolę ROPS jako koordynatora polityki w obszarze ekonomii społecznej oraz współpracę na linii ROPS-OWES-y- IP (WUP)?

VIII. ZAMÓWIENIE GWARANTOWANE

Metody i techniki badawcze Poniższy, zakres metod i technik badawczych ma charakter obligatoryjny. Wykonawca może zwiększyć minimalną liczebności próby zaproponowaną w ppkt 4 i 6 (badania technikami CAWI i CATI) co przyniesie złożonej ofercie dodatkowe punkty

1. **Desk research** – W wyniku realizacji badania Wykonawca pozyska informacje, pomocne w:
 - 1) ocenie trafności, skuteczności i efektywności logiki interwencji OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1., 10.1.2) RPO WO 2014-2020 zobrazowanej na matrycach logicznych zamieszczonych w raporcie z badania pn. „*Ewaluacja ex-ante programu operacyjnego województwa opolskiego na lata 2014-2020.*”,
 - 2) opracowaniu prognozy zmian w obszarze ochrony zdrowia, pomocy i ekonomii społecznej,
 - 3) zaprojektowaniu modelu logicznego teorii zmiany zasadnego do zaimplementowania w *FEO 2021-2027.*

Analizą zostaną objęte w szczególności następujące źródła danych:

- 1) Baza Banku Danych Lokalnych GUS;
- 2) Baza SL 2014 RPO WO 2014-2020;
- 3) *Wniosek Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu i Migracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu na rzecz Zarządzania Granicami i Wiz COM(2018) 37;*
- 4) *Wniosek Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+), COM(2018) 382;*
- 5) *Umowa partnerstwa dla realizacji polityki spójności 2021-2027 w Polsce (projekt i/lub ostateczna / kolejna wersja);*

- 6) *Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju (SOR)*;
- 7) *Krajowa Strategia Rozwoju Regionalnego (KSRR)*;
- 8) *Strategia Rozwoju Województwa Opolskiego do 2020*;
- 9) *Strategia Rozwoju Województwa Opolskiego do 2030 roku*
(projekt i/lub ostateczna / kolejna wersja);
- 10) *Regionalny Program Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014-2020*;
- 11) Dokument *Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027* w zakresie IV OP *Region silny społecznie*⁴⁹ (projekt i/lub ostateczna / kolejna wersja);
- 12) *Strategia ochrony zdrowia dla województwa opolskiego na lata 2014-2020*;
- 13) *Wojewódzka Strategia w Zakresie Polityki Społecznej na lata 2016-2025*;
- 14) *Opolski Program Rozwoju Ekonomii Społecznej na lata 2016–2022*;
- 15) *Raport z badania pn. Ewaluacja ex-ante programu operacyjnego województwa opolskiego na lata 2014-2020*. ECORYS Polska sp. z o.o. Warszawa 2014;
- 16) *Raport Ochrona zdrowia w województwie opolskim*. Urząd Statystyczny w Opolu, Opole 2018;
- 17) *Raport Ocena zasobów pomocy społecznej województwa opolskiego*. Obserwatorium Polityki Społecznej RPOPS, Opole 2019;
- 18) *Raport na temat aktualnego stanu sektora ekonomii społecznej w województwie opolskim*. Stowarzyszenie Wspierania Inicjatyw Gospodarczych DELTA PARTNER, Opole 2019;
- 19) Opracowania nt. prognozowanych skutków COVID-19;
- 20) Literatura przedmiotu.

2. Analiza treści: W wyniku realizacji badania Wykonawca pozyska informacje, które będą pomocne w procesie identyfikacji największych problemów, barier i trudności z jakimi na przestrzeni okresu 2014-2020 borykały się podmioty i instytucje realizujące projekty w ramach OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1., 10.1.2) RPO WO oraz identyfikacji ewentualnych nieprawidłowości

⁴⁹ W zakresie celów szczegółowych: (i) Poprawa dostępu do zatrudnienia dla wszystkich osób poszukujących pracy, zwłaszcza osób młodych i długotrwale bezrobotnych, oraz dla wszystkich osób biernych zawodowo, a jednocześnie promowanie samozatrudnienia i gospodarki społecznej; (vii) Wspieranie aktywnego włączenia społecznego, w tym w celu promowania równości szans i aktywnego uczestnictwa, oraz zwiększanie szans na zatrudnienie; (viii) Wspieranie integracji społeczno-gospodarczej obywateli państw trzecich, w tym migrantów; (viii a) Wspieranie integracji społeczno-gospodarczej społeczności zmarginalizowanych, takich jak Romowie; (ix) Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług; modernizacja systemów zabezpieczenia społecznego, w tym wspieranie dostępu do ochrony socjalnej; poprawa dostępności, efektywności i odporności systemów ochrony zdrowia i usługi opieki długoterminowej; (iii) Zwiększenie integracji społeczno-ekonomicznej marginalizowanych społeczności, migrantów i grup w niekorzystnej sytuacji poprzez zintegrowane działania obejmujące mieszkalnictwo i usługi społeczne; (iv) Zapewnienie równego dostępu do opieki zdrowotnej poprzez rozwój infrastruktury, w tym podstawowej opieki zdrowotnej.

i uchybień, które wystąpiły w trakcie ich realizacji. Analizą zostaną objęte następujące źródła danych:

- 1) Umowy na realizację projektów w ramach OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1, 10.1.2) RPO WO 2014-2020. Wykonawca jest zobligowany do przeanalizowania min. 257 umów na realizację projektów.

Numer Działania, Poddziałania	Projekty		
	Trwające	Zakończone	Ogółem
8.1	42	70	112
8.2	18	28	46
8.3	43	1	4
10.1.1	25	44	69
10.1.2	9	17	26
OGÓŁEM	98	159	257

Źródło: dla Działań 8.1 i 8.2 oraz Poddziałania 10.1.1 i 10.1.2 liczbę projektów określono na podstawie informacji przesłanej w dniu 24.08.2020r., przez Departament Koordynacji Programów Operacyjnych UMWO, natomiast dla działania 8.3 na podstawie informacji przesłanej przez Wojewódzki Urząd Pracy w Opolu w dniu 31.07.2020 r.

- 2) Końcowe wnioski o płatność w ramach OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1, 10.1.2) RPO WO 2014-2020. Wykonawca jest zobligowany do przeanalizowania min. 159 końcowych wniosków o płatność.
- 3) Informacje pokontrolne projektów zrealizowanych w ramach OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1, 10.1.2) RPO WO 2014-2020. Wykonawca jest zobligowany do przeanalizowania min. 70 informacji pokontrolnych.

Numer Działania, Poddziałania	Liczba końcowych wniosków o płatność	Liczba informacji pokontrolnych
8.1	70	23
8.2	28	21
8.3	0	9
10.1.1	44	3
10.1.2	17	14
OGÓŁEM	159	70

Źródło: Liczbę informacji pokontrolnych określono na podstawie informacji przesłanej w dniu 12.10.2020 r., przez Opolskie Centrum Rozwoju Gospodarki, Departament Koordynacji Programów Operacyjnych UMWO oraz Wojewódzki Urząd Pracy w Opolu.

3. **Pogłębione Wywiady Telefoniczne (TDI).** W toku realizacji badania Wykonawca pozyska informacje, które umożliwią weryfikację oraz pogłębienie wniosków wynikających z analizy Desk research i Analizy treści. Ponadto zgromadzony materiał

badawczy zostanie wykorzystany w procesie identyfikacji rodzajów i zakresów potrzeb rozwojowych w obszarze ochrony zdrowia, pomocy i ekonomii społecznej oraz na etapie opracowania prognozy i modelu logicznego teorii zmiany możliwego do zaimplementowania w *FEO 2021-2027*.

Dobór próby: próby ma charakter celowy. Kryteria doboru będą uwzględniać wiedzę, doświadczenie, a także zakres obowiązków zawodowych respondentów. Na etapie przygotowania informacji metodologicznej Wykonawca stworzy bazę potencjalnych rozmówców i w oparciu o zdefiniowane kryteria podzieli ją na dwie części podstawową (basic sample) i rezerwową (substituted sample), co w przypadku problemów z dyspozycyjnością pozwoli na zaproszenie do udziału w badaniu innych, ale tak samo kompetentnych osób. Baza uczestników TDI zostanie przedstawiona do konsultacji Zamawiającemu. TDI zostaną przeprowadzone z osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie i programowanie analizowanych Działań/Poddziałań. Wykonawca jest zobligowany do przeprowadzenia min. 6 Pogłębionych Wywiadów Telefonicznych. Zaleca się zastosować diady lub triady.

Nazwa Instytucji	Liczba wywiadów
IZ RPO WO	1
Wojewódzki Urząd Pracy w Opolu	1
Opolskie Centrum Rozwoju Gospodarki	1
Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej	1
Ośrodki Wsparcia Ekonomii Społecznej	2
OGÓŁEM	6

Źródło: opracowanie własne.

4. **Ankiety CAWI.** W wyniku realizacji badania Wykonawca pozyska informacje, które posłużą do oceny trafności, skuteczności, efektywności oraz użyteczności i trwałości oddziaływania oferowanego wsparcia.

Dobór próby: Próba ma charakter losowy-warstwowy. Wielkość próby, na której ma być zrealizowane badanie została określona przez Zamawiającego z założeniem następujących kryteriów: błąd oszacowania 5% przy przedziale ufności na poziomie 95% oraz frakcji równej 0,5. W ramach każdego z Działań próba powinna zostać poddana dalszemu warstwowaniu ze względu na kryteria, które zostaną uzgodnione z Zamawiającym na etapie opracowania informacji metodologicznej. Wykonawca jest zobligowany do przeprowadzenia min. 307 ankiet. Zgodnie z przyjętym założeniem CAWI zostanie przeprowadzone z:

- a) **Beneficjentami – realizatorami projektów w ramach analizowanych Działań/Poddziałań.** Wykonawca jest zobligowany do przeprowadzenia min. 114 ankiet.

Numer Działania	Liczba beneficjentów	Liczebność próby
8.1	69	50

Numer Działania	Liczba beneficjentów	Liczebność próby
8.2	31	22
8.3	2	1
10.1.1	35	24
10.1.2	25	17
OGÓŁEM	163	114

Źródło: dla Działań 8.1 i 8.2 oraz Poddziałań 10.1.1 i 10.1.2 liczbę beneficjentów określono na podstawie informacji przesłanej w dniu 24.08.2020 r., przez Departament Koordynacji Programów Operacyjnych UMWO, natomiast dla działania 8.3 na podstawie informacji przesłanej przez Wojewódzki Urząd Pracy w Opolu w dniu 31.07.2020 r.

- b) **Podmiotami/ instytucjami objętymi wsparciem w ramach analizowanych Działań/ Poddziałań.** Wykonawca jest zobligowany do przeprowadzenia min. 193 ankiety.

Numer Działania	Liczba podmiotów/ instytucji objętych wsparciem	Liczebność próby
8.1	256	128
8.2	10	5
8.3	17	8
10.1.1	71	35
10.1.2	34	17
OGÓŁEM	388	193

Źródło: dla Działań 8.1 i 8.2 oraz Poddziałań 10.1.1 i 10.1.2 liczbę podmiotów/ instytucji objętych wsparciem określono na podstawie informacji przesłanej w dniu 24.08.2020 r., przez Departament Koordynacji Programów Operacyjnych UMWO, natomiast dla działania 8.3 na podstawie informacji przesłanej przez Wojewódzki Urząd Pracy w Opolu w dniu 31.07.2020 r.

- 5. Ustrukturyzowane Wywiady Telefoniczne ITI.** W wyniku realizacji badania Wykonawca pozyska informacje, które posłużą do identyfikacji barier, ograniczeń i powodów, dla których kwalifikujące się do objęcia wsparciem podmioty/ instytucje z niego nie skorzystały.

Dobór próby: Próba charakter celowy-kwotowy. Wielkość próby, na której ma być zrealizowane badanie została określona przez Zamawiającego. Próba powinna ulec dalszemu zróżnicowaniu ze względu na kryteria, które zostaną uzgodnione z Zamawiającym na etapie opracowania informacji metodologicznej. Wykonawca jest zobligowany do przeprowadzenia min. 153 Ustrukturyzowanych Wywiadów Telefonicznych. Zgodnie z przyjętym założeniem ITI zostaną przeprowadzone z Podmiotami / instytucjami, kwalifikującymi się do objęcia wsparciem w ramach

analizowanych Działań / Poddziałań, które ze wsparcia nie skorzystały, ponieważ o nie nieaplikowały lub aplikowały nieskuteczne.

Wybrane podmioty/ instytucje kwalifikujące się do objęcia wsparciem w ramach OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1, 10.1.2) RPO WO 2014-2020	Liczba Instytucji kwalifikujących się do objęcia wsparciem	Liczba Instytucji objętych wsparciem	Liczba Instytucji, które ze wsparcia nie skorzystały	Liczba instytucji, które należy objąć badaniem
Podmioty lecznicze działające w obszarze ochrony zdrowia – publiczne i prywatne ⁵⁰	559	129	430	59
Ośrodki Pomocy Społecznej (MOPS, GOPS) ⁵¹	71	27	44	15
Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie i Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie ⁵²	12	12	0	nd
Domy Pomocy Społecznej ⁵³	29	2	27	9
Dzienne domy opieki/placówki wsparcia dziennego ⁵⁴	68	51	17	4
Placówki zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekle chorym lub osobom w podeszłym wieku ⁵⁵	30	15	15	6
Centra Integracji Społecznej (CIS) ⁵⁶	5	5	0	nd
Kluby Integracji Społecznej (KIS) ⁵⁷	10	4	6	2
Zakłady Aktywności Zawodowej (ZAZ) o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1172) ⁵⁸	4	1	3	1

⁵⁰ <https://rpwdl.csioz.gov.pl/RPM/RegistryList>

⁵¹ <https://empatia.mpips.gov.pl/web/piu/lista-instytucji-ps/województwo-opolskie>

⁵² <http://www.pcpr.info/znajdzwojpcpr>

⁵³ <https://www.gov.pl/web/uw-opolski/rejestr-domow-pomocy-spoecznej>

⁵⁴ <https://opole.stat.gov.pl/opracowania-biezace/opracowania-sygnalne/warunki-zycia/pieczna-zastepcza-placowki-wsparcia-dziennego-oraz-zaklady-stacjonarne-pomocy-spoecznej-w-wojewodztwie-opolskim-w-2017-r-6,1.html#>

⁵⁵ <https://www.gov.pl/web/uw-opolski/rejestr-placowek-zapewniajacych-calodobowa-opieke-osobom-niepel-nosprawnym-przewlekle-chorym-lub-osobom-w-podeszlym-wieku>

⁵⁶ <https://archiwumbip.opole.uw.gov.pl/pl/c/rejestr-centrow-integracji-spoecznej.html>

⁵⁷ <https://archiwumbip.opole.uw.gov.pl/pl/c/rejestr-klubow-integracji-spoecznej.html>

⁵⁸ <https://www.gov.pl/web/uw-opolski/zaklady-aktywnosci-zawodowej2>

Wybrane podmioty/ instytucje kwalifikujące się do objęcia wsparciem w ramach OP VIII (Działania 8.1, 8.2 i 8.3) oraz OP X (Poddziałania 10.1.1, 10.1.2) RPO WO 2014-2020	Liczba Instytucji kwalifikujących się do objęcia wsparciem	Liczba Instytucji objętych wsparciem	Liczba Instytucji, które ze wsparcia nie skorzystały	Liczba instytucji, które należy objąć badaniem
Warsztaty Terapii Zajęciowej (WTZ) o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1172) ⁵⁹	15	0	15	6
Ośrodki Wsparcia Ekonomii Społecznej (OWES)	2	2	0	nd
Spółdzielnie socjalne, o których mowa w ustawie z dnia 27 kwietnia 2006 r. o spółdzielniach socjalnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1205) ⁶⁰	38	3	35	10
Zakłady pracy chronionej, o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych Spółdzielnie, których celem jest zatrudnienie tj. spółdzielnie pracy lub spółdzielnie inwalidów i niewidomych, działające w oparciu o ustawę z dnia 16 września 1982 r. Prawo spółdzielcze (Dz. U. z 2018 r. poz. 1285, z późn. zm.) ⁶¹	13	0	13	5
Organizacje pozarządowe lub podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2019 r. poz. 688) ⁶²	289	16	273	36
OGÓŁEM				153

Źródło: Liczbę podmiotów/ instytucji objętych wsparciem określono na podstawie informacji przesłanej w dniu 24.08.2020r., przez Departament Koordynacji Programów Operacyjnych UMWO oraz informacji z rejestrów Opolskiego Urzędu Wojewódzkiego i portali branżowych.

⁵⁹ <https://www.opole.uw.gov.pl/warsztaty-terapii-zajeciowej>

⁶⁰ <http://ozrss.pl/category/katalog/województwo/opolskie/>

⁶¹ <https://archiwumbip.opole.uw.gov.pl/pl/c/print/wykaz-zakladow-pracy-chronionej-w-województwie-opolskim.html>

⁶² https://www.opolskie.pl/wp-content/uploads/2021/02/OPP_opolskie_2021.pdf

6. Ankieta CATI z ostatecznymi odbiorcami wsparcia. W wyniku realizacji badania Wykonawca zbierze dane, które pozwolą ocenić skuteczność, użyteczność i trwałość oddziaływania wsparcia mającego na celu przeciwdziałanie ubóstwu i wykluczeniu społecznemu poprzez usługi aktywnej integracji oraz wsparcie ekonomii społecznej.

Dobór próby: Próba ma charakter losowy-warstwowy. Wielkość próby, na której ma być zrealizowane badanie została określona przez Zamawiającego z założeniem następujących kryteriów: błąd oszacowania 5% przy przedziale ufności na poziomie 95% oraz frakcji równej 0,5. W ramach każdego z Działań próba powinna zostać podana warstwowaniu ze względu na kryteria demograficzno-społeczne.

Kryteria warstwowania próby zostaną uzgodnione z Zamawiającym na etapie opracowania informacji metodologicznej.

Wykonawca jest zobligowany do przeprowadzenia min. 383 ankiet.

Zgodnie z przyjętym założeniem CATI zostanie przeprowadzone z osobami, które skorzystały ze wsparcia w ramach Działań 8.1, 8.2 i 8.3 RPO WO 2014-2020.

Numer Działania	Liczba ostatecznych odbiorców wsparcia	Liczebność próby
8.1	183130	197
8.2	3146	167
8.3	63	19
OGÓŁEM	186339	383

Źródło: dla działań 8.1 i 8.2 oraz Poddziałiań 10.1.1 i 10.1.2 liczbę ostatecznych odbiorców wsparcia określono na podstawie informacji przesłanej w dniu 24.08.2020r., przez Departament Koordynacji Programów Operacyjnych UMWO, natomiast dla działania 8.3 na podstawie informacji przesłanej przez Wojewódzki Urząd Pracy w Opolu w dniu 31.07.2020 r.

7. Panel ekspertów. Na etapie opracowania raportu końcowego, w terminie uzgodnionym z Zamawiającym, Wykonawca zorganizuje dwa Panele ekspertów:

- 1) Pierwszy, na którym zostaną omówione kwestie związane z infrastrukturą zdrowotną i społeczną;
- 2) Drugi, na którym zostaną poruszone kwestie usług mających na celu włączenie społeczne i rozwój przedsiębiorczości społecznej.

Celem obydwu paneli będzie wsparcie Zespołu Badawczego w wykorzystaniu wniosków i rekomendacji z badania oraz ocena realności sposobów ich wdrożenia. Spotkania będą zatem ukierunkowane na uzgodnienie ostatecznego kształtu tabeli wniosków i rekomendacji i będą się składać z następujących etapów:

- 1) Zapoznanie się uczestników ze wstępnymi wnioskami oraz rekomendacjami z badania.
- 2) Dyskusja grupowa, w trakcie której moderator zbierze ewentualne uwagi i propozycje w zakresie modyfikacji treści każdej z rekomendacji oraz wspólnie z uczestnikami ustali ostateczne brzmienie każdej z nich. Ponadto w trakcie trwania

Panelu moderator uzgodni z uczestnikami pozostałe kwestie związane z wdrożeniem rekomendacji, a więc: adresatów poszczególnych rekomendacji oraz sposoby i termin ich wdrożenia oraz doprecyzuje kwestie związane z określeniem ich klasy.

Do udziału w Panelu ekspertów Wykonawca zaprosi przedstawicieli następujących instytucji:

- c) Instytucji Zarządzającej RPO WO 2014-2020,
- d) Instytucji Pośredniczącej RPO WO 2014-2020,
- e) Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej,
- f) Opolskiego Centrum Rozwoju Gospodarki,
- g) Regionalnego Komitetu Rozwoju Ekonomii Społecznej,
- h) Jednostki Ewaluacyjnej.

W panelu udział weźmie od 6 do 10 osób. Dobór uczestników będzie miał charakter celowy i zostanie zrealizowany w konsultacji z Zamawiającym.

W sytuacji braku możliwości realizacji paneli eksperckich, w formie stacjonarnej Wykonawca po wcześniejszych uzgodnieniach z Zamawiającym – zrealizuje ww. działania w formule on-line, wykorzystując do tego specjalistyczną platformę internetową (będącą w dyspozycji Wykonawcy) umożliwiającą przeprowadzenie spotkania interaktywnego przy współuczestnictwie określonej wcześniej liczby osób, w czasie realnym przez moderatora w oparciu o przygotowany wcześniej scenariusz dyskusji.

IX. DODATKOWA USŁUGA OBJĘTA PRAWEM OPCJI

Spotkania informacyjne prezentujące wyniki prac. Wykonawca zaprezentuje wyniki prac (m. in. w formie prezentacji multimedialnych) na czterech spotkaniach z Zamawiającym (po dwa na etapie informacji metodologicznej oraz na etapie raportu końcowego) w szczególności pod kątem konsultowania / upowszechniania wyników ewaluacji, np. na forum Zespołu Zadaniowego / Grupy Sterującej Ewaluacją i Monitoringiem / Zarządu Województwa Opolskiego czy Komitetu Monitorującego RPO WO 2014-2020 lub wśród innych interesariuszy badania).

Z odpowiednim wyprzedzeniem obie Strony wspólnie doprecyzują ostateczną formułę, termin i liczbę odbiorców oraz program spotkań. Wstępnie Zamawiający zakłada realizację ww. spotkań w formule stacjonarnej i on-line. W przypadku spotkań stacjonarnych sale na te spotkania udostępni Wykonawca⁶³. W przypadku spotkań on-line, zostaną one zorganizowane przez Wykonawcę w ramach specjalistycznej platformy internetowej (będącej w jego dyspozycji) umożliwiającą przeprowadzenie

⁶³ Wykonawca w ofercie musi uwzględnić koszty dojazdu na 2 spotkania z Zamawiającym.

spotkania interaktywnego przy współuczestnictwie określonej wcześniej liczby osób, w czasie realnym.

W spotkaniach wymagany jest udział kierownika badania lub innej osoby / innych osób wskazanych przez Zamawiającego.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do:

- a) realizacji niewykorzystanych spotkań na etapie informacji metodologicznej w ramach współpracy z Wykonawcą na etapie raportu końcowego i/lub
- b) modyfikacji formuły spotkań stacjonarnych na spotkania on-line, w sytuacji gdy zajdzie taka potrzeba ze strony Zamawiającego (wówczas Wykonawcy przysługiwać będzie wynagrodzenie adekwatne do zastosowanej w rzeczywistości formuły realizacji).

X. PRODUKTY BADAWCZE

Badanie powinno być dobrze zaplanowane, tak aby jego realizacja przebiegła bez zakłóceń, sprawnie i terminowo (zgodnie z wymogami Zamawiającego oraz harmonogramem opracowanym przez Wykonawcę).

Realizację badania rozpoczyna podpisanie umowy pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą. W ramach badania sporządzone zostaną następujące produkty: informacja metodologiczna, raport końcowy. Wszystkie produkty powinny być przygotowane w wersji projektowej i ostatecznej, które to będą podlegać akceptacji Zamawiającego.

Informacja metodologiczna będzie zawierała szczegółowy opis metodologii badania, w tym sposób realizacji badań terenowych. Informacja powinna prezentować następującą strukturę i zostanie opracowana zgodnie z etapami badania wskazanymi w pkt. 6 a) OPZ:

- 1) Harmonogram realizacji zamówienia (rozpisany z dokładnością do tygodnia) wraz z rozdysonowaniem zadań i odpowiedzialności pomiędzy poszczególnych członków Zespołu Badawczego;
- 2) Listę uczestników badań jakościowych;
- 3) Opis sposobu doboru prób w badaniach ilościowych wraz z podaniem ich liczebności;
- 4) Ostateczne wersje narzędzi badawczych⁶⁴;
- 5) Opis i komentarz wyników badania wraz z zastosowaniem graficznych sposobów prezentacji danych (np. wykresy, infografika).

⁶⁴ Wykonawca po podpisaniu umowy, w terminie uzgodnionym z Zamawiającym doprecyzuje, tj. przedstawi i skonsultuje terminy realizacji badań terenowych niezbędnych do realizacji w ramach informacji metodologicznej, jak i kwestionariusze / scenariusze wywiadów CAWI i TDI oraz osoby w TDI uczestniczące (min. na 4 tygodnie przed ich uruchomieniem Wykonawca przedstawi przyjęte rozwiązania do konsultacji z Zamawiającym).

6) Wstępne wnioski i rekomendacje z badania.

Raport końcowy⁶⁵ - efekt finalny badania ewaluacyjnego, w sposób wyczerpujący odnoszący się do celu badania i przedstawiający odpowiedź na wszystkie pytania ewaluacyjne. Raport nie może sprowadzać się do zreferowania (streszczenia) uzyskanych danych i odpowiedzi pochodzących z badań terenowych, lecz powinien być syntezą wyników uzyskanych na różnych etapach realizacji badania i zawierać stosowne wnioskowanie. W badaniu ewaluacyjnym musi zatem zostać zastosowana **triangulacja metodologiczna** (na poziomie technik gromadzenia danych oraz na poziomie analizy danych - poprzez prezentację w raporcie spójnych wyników badania i przedstawienie wyraźnej oceny ze strony ewaluatora - w oparciu o analizę danych pochodzących z różnych źródeł). Przedstawione w raporcie wyniki będą stanowić odzwierciedlenie zebranych w badaniu danych. Wykonawca jest zobowiązany dopasować wszystkie zaproponowane techniki gromadzenia i analizy danych do pytań ewaluacyjnych wskazanych w niniejszym OPZ. Odpowiedź na każde pytanie badawcze musi zostać przygotowana w oparciu o co najmniej dwa różne źródła danych. Wykonawca jest zobowiązany udzielić odpowiedzi na wszystkie postawione w OPZ pytania ewaluacyjne przez pryzmat wskazanych w OPZ kryteriów ewaluacyjnych, tam gdzie mają one zastosowanie.

Raport powinien prezentować następującą strukturę i zostanie opracowany zgodnie z etapami badania wskazanymi w pkt. 6 b) OPZ:

- 1) Strona tytułowa i redakcyjna (w ramach zamówienia, Wykonawca zapewni zdjęcie lub grafikę, która zostanie umieszczona na okładce raportu końcowego i do której prawa autorskie zostaną przekazane Zamawiającemu. Grafika/zdjęcie musi nawiązywać do tematyki badania. Propozycja koncepcji grafiki/zdjęcia będzie wymagała akceptacji Zamawiającego);
- 2) Interaktywny spis treści (tytuły i śródtytuły mają stanowić gotowe nagłówki przewidziane w edytorze tekstu, w celu łatwiejszej nawigacji treści dla osób z niepełnosprawnością wzroku, korzystających z czytnika dokumentów elektronicznych);
- 3) Jednostronicowe *resume* - syntetyczna informacja nt. wyników badania dla decydentów (kluczowe wnioski i rekomendacje wykorzystane jako informacja

⁶⁵ Ostateczna wersja raportu musi zostać dostosowana do standardów dostępności, zgodnie z zapisami Ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami i aktami powiązаныmi. Raport powinien być przygotowany w formacie *.DOC, *.DOCX i *.PDF, czcionka Calibri 12, interlinia 1,15 wiersza, tekst wyrównany do lewej, materiał wymaga zastosowania tabel/map/wykresów/rycin w dobrej – fotograficznej jakości, zawierających dokładne opisy w postaci m.in. tytułu, legendy, źródła, a także tekstów alternatywnych. Raport z badania musi być podpisany przez Wykonawcę. Podstawowe informacje na temat tworzenia dokumentów dostępnych cyfrowo znajdują się m.in. na stronie internetowej – Kuźnia dostępnych stron: <http://dostepny.joomla.pl/zasoby/pobierz-i-wykorzystaj/category/22-sciagawki>

o realizacji badania na stronie internetowej oraz w innych materiałach promocyjnych);

- 4) Streszczenie raportu w języku polskim oraz w języku angielskim w sposób syntetyczny przedstawiające cel i zakres badania, zastosowaną metodologię oraz najważniejsze wnioski jakie wynikają z jego realizacji z uwzględnieniem elementów graficznych;
- 5) Wprowadzenie zawierające opis celów i obszarów problemowych badania, główne założenia, pytania ewaluacyjne, informacje nt. sposobu realizacji badania itp.;
- 6) Opis zastosowanej metodologii oraz źródeł informacji wykorzystywanych w badaniu;
- 7) Opis i komentarz wyników badania wraz z zastosowaniem graficznych sposobów prezentacji danych (np. wykresy, infografika);
- 8) Model logiczny teorii zmiany w obszarze ochrony zdrowia oraz pomocy i ekonomii społecznej możliwy do zaimplementowania w dokumencie *FEO 2021-2027*;
- 9) Wnioski i rekomendacje z badania przedstawione w formie tabeli rekomendacji⁶⁶ zgodnie z przedstawionym wzorem:

Lp.	Treść wniosku (wraz ze wskazaniem strony w raporcie) *	Treść rekomendacji (wraz ze wskazaniem strony w raporcie)	Adresat rekomendacji (instytucja odpowiedzialna za wdrożenie zalecenia)	Sposób wdrożenia (syntetyczne przedstawienie sposobu wdrożenia rekomendacji)	Termin wdrożenia rekomendacji (data dzienna kończąca dany kwartał)	Klasa rekomendacji**

Rekomendacje powinny wynikać z wniosków z badania ewaluacyjnego, a ich zapis powinien być jednoznaczny i czytelny dla adresata. Rekomendacje muszą być konstruowane według zasady SMART tj.: sprecyzowane, mierzalne, osiągalne, odpowiednie do tematu i określone w czasie. Poza wnioskami i rekomendacjami, tabela musi również wskazywać propozycję sposobów wdrożenia rekomendacji, adresatów rekomendacji, a także terminów wdrożenia rekomendacji - zgodnie z wymogami zawartymi w Wytycznych w zakresie ewaluacji polityki spójności na lata 2014-2020. Ostateczna treść tabeli wniosków i rekomendacji wymaga akceptacji ze strony Zamawiającego.

* Podanie strony jest obowiązkowe w raporcie końcowym. Brak podania strony we wniosku uzasadniającym rekomendację będzie traktowane jako nieprawidłowe opracowanie tabeli rekomendacji.

⁶⁶ Tabela rekomendacji zostanie opracowana zgodnie z sekcją 3.4.2. System Wdrażania Rekomendacji *Wytycznych w zakresie ewaluacji polityki spójności 2014-2020*.

** Każdej rekomendacji należy przyznać jedną z następujących klas: rekomendacja horyzontalna – dotycząca realizacji polityki spójności, wykraczająca poza jeden program operacyjny, rekomendacja programowa – dotycząca tylko jednego PO, rekomendacja poza-systemowa (zewnętrzna) – dotycząca instytucji lub obszarów zlokalizowanych poza systemem realizacji polityki spójności. W ramach klas: horyzontalnej i programowej wyróżnia się podklasy:

rekomendacja operacyjna – dotyczy kwestii wdrożeniowych programu (-ów) oraz usprawnień w tym zakresie, rekomendacja strategiczna – dotyczy strategicznych kwestii w obszarze realizacji programu lub całej polityki spójności.

Zamawiający informuje, że raport końcowy z badania ewaluacyjnego oraz współpraca z Wykonawcą, zostaną poddane ocenie z wykorzystaniem Karty Oceny Procesu i Wyników Zewnętrznego Badania Ewaluacyjnego (załącznik nr 4 do „Planu ewaluacji RPO WO 2014-2020”).

Poszczególne produkty badawcze zostaną dostarczone na elektronicznym nośniku zapisu danych (płyta CD lub DVD) oraz w wersji papierowej po 1 egzemplarzu (wydrukowanym w dobrej jakości, w wersji kolorowej, dwustronnie i podpisane przez członków Zespołu Badawczego), do siedziby Zamawiającego – Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego, Departament Polityki Regionalnej i Przestrzennej, Opole, ul. Hallera 9, (p. 201).

Ponadto:

1. informacje oraz dane zawarte w produktach muszą być wolne od błędów rzeczowych i logicznych. Produkty zostaną sporządzone poprawnie pod względem stylistycznym i ortograficznym, zgodnie z regułami języka polskiego (rekomendowane jest poddanie raportu korekcie językowej, stylistycznej oraz edytorskiej, itp.);
2. produkty będą zgodne z zapisami opisu przedmiotu zamówienia, ofertą wykonawcy, informacją metodologiczną;
3. przedstawione w raportach wyniki stanowiąc będą odzwierciedlenie zebranych w badaniu danych;
4. raport końcowy nie może sprowadzać się jedynie do zreferowania (streszczenia) uzyskanych danych i odpowiedzi respondentów. Musi zawierać odpowiedzi na wszystkie postawione pytania badawcze;
5. produkty zostaną przygotowane w formie przyjaznej odbiorcy, tj. ich przygotowanie poprzedzone zostanie staranną selekcją informacji, tekst zredagowany będzie w sposób syntetyczny, tak, aby raport zawierał esencję przekazu oraz główne interpretacje i wnioski;
6. poszczególne produkty zamówienia nie mogą ograniczać się tylko do prezentacji danych bez odpowiedniej analizy, interpretacji, oceny i wyciągniętych wniosków. W takiej sytuacji produkty zostaną odesłane do poprawy lub odrzucone, jako niekompletne;

7. produkty powinny mieć spójną konstrukcję oraz powinny zostać napisane przejrzystym językiem. Muszą zostać wzbogacone wykresami i innymi formami wizualizacji wyników badania (formy wykresów muszą zostać dostosowane do rodzaju danych);
8. produkty będą uporządkowane pod względem wizualnym, tzn. formatowanie tekstu oraz rozwiązania graficzne (tabele, grafy, mapy oraz inne narzędzia prezentacji informacji) zastosowane zostaną w sposób jednolity oraz powodujący, że raport będzie czytelny i przejrzysty;
9. informacja metodologiczna (poza narzędziami badawczymi) nie może przekraczać 80 stron, natomiast raport końcowy (z wyłączeniem załączników) powinien liczyć do 120 stron;
10. wypracowane w toku ewaluacji produkty badawcze powinny spełniać wymogi określone w *Ustawie z dnia 4 kwietnia 2019 r. o dostępności cyfrowej stron internetowych i aplikacji mobilnych podmiotów publicznych*⁶⁷ oraz *Standardy dostępności dla polityki spójności 2014-2020* stanowiące załącznik nr 2 do *Wytycznych w zakresie realizacji zasady równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami oraz zasady równości szans kobiet i mężczyzn w ramach funduszy unijnych na lata 2014-2020*;
11. produkty zawierć będą spis tabel, wykresów, map, itp. form wizualizacji badanych zjawisk (każda forma wizualizacji posiada tytuł, numerację oraz źródło opracowania);
12. produkty zostaną przygotowane w formacie *.DOC, *.DOCX i *.PDF
13. pliki bitmapowe (schematy oraz wykresy) osadzone w tekście publikacji powinny być dostarczone dodatkowo w plikach otwartych (umożliwiających edycję tych plików), np. w formacie *.xls, *.xlsx lub *.ai;
14. strony tytułowe produktów⁶⁸ oraz narzędzia badawcze zostaną opatrzone zgodnie z *Wytycznymi dotyczącymi oznaczania projektów realizowanych w ramach RPO WO 2014-2020*, w następujący sposób:



Projekt współfinansowany jest przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz środków budżetu województwa opolskiego w ramach pomocy technicznej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020

15. Zamawiający zastrzega sobie możliwość wielokrotnego zgłaszania uwag i formułowania komentarzy do wersji roboczych produktów, a Wykonawca jest

⁶⁷ Szczegółowe rozwiązania, przykłady zastosowań dostępności w dokumentach cyfrowych określone zostały m.in. w poradniku *Jak wdrażać Ustawę o zapewnianiu dostępności?*

⁶⁸ Dodatkowo oczekuje się od Wykonawcy opracowania strony tytułowej nawiązującej tematycznie do zakresu realizowanego badania (np. poprzez wstawienie obrazu wyników / zdjęcia / grafiki itp.).

zobowiązany do ich uwzględnienia lub odniesienia się w inny sposób do wszystkich nich.

16. W wersjach roboczych produktów Wykonawca jest zobowiązany do nanoszenia poprawek w trybie „rejestruj zmiany”. lub w innej formie umożliwiającej Zamawiającemu weryfikację naniesionych korekt zapisów.

XI. HARMONOGRAM I SPOSÓB ORGANIZACJI BADANIA

Realizacja badania będzie przebiegać zgodnie z następującym harmonogramem:

1) Informacji metodologicznej – I etap badania:

- a) **do 12 tygodni od dnia podpisania umowy** Wykonawca przekaże Zamawiającemu projekt informacji metodologicznej w formie elektronicznej;
- b) **do 2 tygodni od przekazania projektu informacji metodologicznej** Zamawiający przekaże ewentualne uwagi Wykonawcy w formie elektronicznej;
- c) **do 2 tygodni od przekazania uwag** Wykonawca wprowadzi je i przekaże ostateczną wersję informacji metodologicznej Zamawiającemu w formie elektronicznej.

2) Raportu końcowego – II etap badania:

- a) **do 29 tygodni** od dnia podpisania umowy Wykonawca przekaże Zamawiającemu projekt raportu końcowego w formie elektronicznej;
- b) **do 2 tygodni od przekazania projektu raportu końcowego** Zamawiający przekaże ewentualne uwagi Wykonawcy w formie elektronicznej;
- c) **do 2 tygodni od przekazania uwag** Wykonawca wprowadzi je i przekaże ostateczną wersję raportu końcowego Zamawiającemu w formie elektronicznej.

Zamawiający akceptuje w formie elektronicznej informację metodologiczną oraz raport końcowy **w terminie 10 dni roboczych** od dnia przekazania Zamawiającemu przez Wykonawcę odpowiednio ostatecznej wersji informacji metodologicznej i ostatecznej wersji raportu końcowego

Wykonawca dostarczy Zamawiającemu na adres: Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego, Departament Polityki Regionalnej i Przestrzennej, ul. Hallera 9, 45-867 Opole, na swój koszt i odpowiedzialność, po jednym egzemplarzu papierowym informacji metodologicznej i raportu końcowego z przeprowadzonego badania ewaluacyjnego, **w terminie do 5 dni roboczych** od dnia pozyskania informacji przez Wykonawcę o zaakceptowaniu przez Zamawiającego odpowiednio informacji metodologicznej oraz raportu końcowego.

Podpisanie protokołów odbioru nastąpi **do 5 dni roboczych** od dnia przekazania Zamawiającemu przez Wykonawcę odpowiednio informacji metodologicznej i raportu końcowego w formie papierowej.

W trakcie realizacji badania ewaluacyjnego Wykonawca jest zobowiązany do:

1. Udziału przed rozpoczęciem badania lub na etapie podpisywania umowy w spotkaniu organizacyjnym z Zamawiającym (w siedzibie Zamawiającego);
2. Sprawnej i terminowej realizacji badania, w tym uwzględniania w trakcie jego realizacji wszystkich uwag zgłaszanych przez Zamawiającego;
3. Wyznaczenia osoby do kontaktów roboczych z Zamawiającym;
4. Pozostawania w stałym kontakcie z Zamawiającym (spotkania z udziałem osoby koordynującej pracę Zespołu Badawczego / Kierownikiem badania odpowiednio do potrzeb Zamawiającego oraz kontakty telefoniczne i e-mail na bieżąco);
5. Zagwarantowania dyspozycyjności i dostępności w pracach badawczych wszystkich ekspertów, którzy wejdą w skład Zespołu Badawczego;
6. Bezzwłocznego przedstawiania na żądanie Zamawiającego elektronicznego raportu z postępu w realizacji badania;
7. Bezzwłocznego informowania o pojawiających się problemach, zagrożeniach lub opóźnieniach w realizacji w stosunku do harmonogramu, a także innych zagadnieniach istotnych dla realizacji badania;
8. Konsultowania z Zamawiającym decyzji związanych z metodologią badania, podejmowanych w wyniku ewentualnego pojawienia się trudności w trakcie jego realizacji;
9. Zapewnienia respondentom pełnej anonimowości w celu uzyskania jak najbardziej wiarygodnych danych;
10. Przekazania Zamawiającemu pełnej dokumentacji opracowanej w trakcie realizacji badania: wzorów narzędzi badawczych, ostatecznych wersji produktów wraz ze wszystkimi załącznikami oraz zagregowanymi i odpersonalizowanymi danymi;
11. Przekazanie Zamawiającemu nagrań i transkrypcji z badań jakościowych oraz bazy danych z przeprowadzonych badań ilościowych zapisanej w formacie *.xls lub *.xlsx (Microsoft Excel) wraz z dokładnym opisem kodów (symboli) użytych do zakodowania danych;
12. Opracowania technicznych sprawozdań z realizacji badań ankietowych; sprawozdania powinny zawierać: przebieg badania ankietowego i opis wszelkich trudności, które pojawiły się podczas jego realizacji, liczbę prób w dotarciu do uczestników, przypadki skorzystania z listy rezerwowej, zestawienie niezrealizowanych ankiet i przyczyny niezrealizowania wymaganej liczby ankiet, opis wskaźnika realizacji ankiet (tzw. *response rate*) i o rzeczywistym stopniu zwrotu ankiet, informacje o zakresie i wynikach kontroli pracy ankietów i jej efektów.

XII. FINANSOWANIE ZAMÓWIENIA

Badanie współfinansowane jest przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego oraz środków budżetu województwa opolskiego w ramach pomocy technicznej Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020.

XIII. WSKAZANIE OSÓB ZATRUDNIONYCH NA PODSTAWIE UMOWY O PRACĘ

Zamawiający wymaga, aby czynności biurowe i administracyjne były wykonywane przez osoby zatrudnione przez Wykonawcę na podstawie umowy o pracę. Zamawiającemu ma prawo kontroli spełnienia tych wymagań przez Wykonawcę.

Wykonawca w dniu podpisania umowy oraz na każde żądanie Zamawiającego przedłoży Zamawiającemu w formie oświadczenia, informację, że osoby te są zatrudnione na podstawie umowy o pracę. Oświadczenie ujmować ma co najmniej liczbę osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę oraz rodzaj wykonywanych przez nich czynności.