NAWIKUS

STRATEGIA WDRAŻANIA PROJEKTU INNOWACYJNEGO TESTUJĄCEGO

Temat Innowacji:	Wspieranie rozwoju narzędzi związanych z kontraktowaniem usług społecznych (outsourcing) przez administrację publiczną
Nazwa projektodawcy:	Fundacja Gospodarki i Administracji Publicznej
Tytuł Projektu:	PI NAWIKUS – Innowacyjna metoda monitoringu kontraktowanych usług społecznych.
Numer umowy:	UDA-POKL.05.04.02-00-E05/11-00

Kraków, czerwiec 2013 r.

KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI
FUNDACJA GAP
KRAKÓW krakow.pl
UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ SPOŁECZNY

Projekt „PI NAWIKUS – innowacyjna metoda monitoringu kontraktowanych usług społecznych" jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Konsultacja:

Danuta Czechmanowska, Miejski Ośrodek Wspierania Inicjatyw Społecznych
Marek Ćwiklicki, Fundacja Gospodarki i Administracji Publicznej
Sylwia Drożdż, Miejski Ośrodek Wspierania Inicjatyw Społecznych
Magdalena Furdzik, Miejski Ośrodek Wspierania Inicjatyw Społecznych
Witold Kramarz, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie
Edyta Olawska, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie
Mateusz Płoskonka, Wydział Spraw Społecznych, Urząd Miasta Krakowa
Ewa Szczypczyk-Ścisło, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie
Antoni Wiatr, Miejski Dzienny Dom Pomocy Społecznej
Jan Żądło, Wydział Spraw Społecznych, Urząd Miasta Krakowa

Opracowanie przygotowano w ramach projektu „PI NAWIKUS – innowacyjna metoda monitoringu kontraktowanych usług społecznych", współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego (nr umowy UDA-POKL.05.04.02-00-E05/11-00).

Wydawca:
Fundacja Gospodarki i Administracji Publicznej
ul. Rakowicka 10B/10, 31-511 Kraków
www.fundacja.e-gap.pl

Spis treści

Wykaz stosowanych skrótów **4**
1 UZASADNIENIE **5**
1.1 Natura problemu 5
1.2 Źródła problemu 6
1.3 Skala występowania problemu 7
1.4 Konsekwencje występowania problemu 8
2 CEL WPROWADZENIA INNOWACJI **9**
3 OPIS INNOWACJI, W TYM PRODUKTU FINALNEGO **11**
3.1 Istota innowacji 11
3.2 Elementy innowacji 12
3.3 Beneficjenci i interesariusze innowacji 13
3.4 Czynniki warunkujące stopień wykorzystania innowacji 14
3.5 Jakie efekty może przynieś zastosowanie innowacji 15
4 PLAN DZIAŁAŃ W PROCESIE TESTOWANIA PRODUKTU FINALNEGO **16**
4.1 Dobór użytkowników i odbiorców uczestniczących w testowaniu PF 16
4.2 Opis procesu testowaniu PF 17
5 WERYFIKACJA DZIAŁANIA INNOWACJI **20**
5.1 Efekty zastosowania innowacji, które mogą zostać uznane za uzasadnienie dla jej stosowania na szerszą skalę 20
5.2 Quasi-eksperyment 21
5.3 Ewaluacja zewnętrzna 21
5.4 Ustrukturalizowana analiza opinii interesariuszy biorących udział w projekcie 22
6 STRATEGIA UPOWSZECHNIANIA **23**
6.1 Założenia działań upowszechniających 23
6.2 Adresaci działań upowszechniających i sposoby ich angażowania 23
7 STRATEGIA WŁĄCZANIA DO GŁÓWNEGO NURTU POLITYKI **26**
7.1 Działania włączające 26
7.2 Adresaci działań włączających i sposoby ich angażowania 27
8 KAMIENIE MILOWE II ETAPU PROJEKTU **28**
9 ANALIZA RYZYKA **28**
BIBLIOGRAFIA **32**
ZAŁĄCZNIK A. Cele, wskaźniki, ich wartości, terminy osiągnięcia oraz sposoby weryfikacji **34**
LISTA DOKUMENTÓW POWIĄZANYCH ZE STRATEGIĄ **38**

Wykaz stosowanych skrótów

Skrót	Rozumienie
AO	aplikator ofert
GD	grupa docelowa
GMK	Gmina Miejska Kraków
GS	grupa sterująca
IDI	indywidualny wywiad pogłębiony
JST	jednostka samorządu terytorialnego
KST	Krajowa Sieć Tematyczna
MDDPS	Miejski Dzienny Dom Pomocy Społecznej
MOPS	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
MOWIS	Miejski Ośrodek Wspierania Inicjatyw Społecznych
NAWIKUS	Narzędzie Analizy Wartości Kontraktowanych Usług Społecznych, innowacyjna metoda monitorowania kontraktowanych usług społecznych bazująca na pojęciu wartości i narzędziach pomocniczych
NGO	organizacje pozarządowe
OS	osoby starsze
OW	ośrodek wsparcia
OWOS	ośrodek wsparcia dla osób starszych
P	projekt NAWIKUS
PF	produkt finalny
RMK	Rada Miasta Krakowa
SI	spotkanie informacyjne
SWPF	Strategia Wdrożenia Produktu Finalnego
UMK	Urząd Miasta Krakowa
US	usługi społeczne
ZP	zespół projektowy

1 UZASADNIENIE

1.1 Natura problemu

Powszechnym zjawiskiem w procesie kontraktowania usług społecznych (US) jest zawężanie przesłanek wyboru dostawców tych usług do kryteriów ekonomicznych, najczęściej utożsamianych z najniższym kosztem ponoszonym przez zleceniodawcę. Wyniki badań obrazują skalę tego zjawiska – podstawowym kryterium wyboru dostawców usług jest ich cena (71%), a jakości przypisuje się ograniczone znaczenie (22%)[1].

Słabością systemu kontraktowania US jest także brak operacyjnych definicji tak kluczowych dla tych usług kategorii jak efektywność, skuteczność czy jakość. Bez nich nie sposób budować jakościowych standardów tych usług. Jak trafnie zauważa R. Szarfenberg: „W kilku miejscach ustawy [o pomocy społecznej] wspomniano o efektywności, raz o skuteczności i sprawności, ale bez wyjaśnienia i bez wyraźnego związku z jakością usług. Idea zaspokojenia potrzeb pojawia się o wiele częściej, ale również bez stosownych wyjaśnień i bez wskazania związku z jakością”[2]. Równie istotnym mankamentem jest nieobecność w systemie kontraktowania i wykonywania US systemowych mechanizmów ich monitorowania. Stosowane w tym zakresie rozwiązania mają charakter fragmentaryczny, a nade wszystko brak jest narzędzi, które ułatwiałyby prowadzenie kontroli jakości kontraktowanych usług. Ponadto, jak wynika z raportu MSWiA, 40% jednostek samorządu terytorialnego (JST) nie bada satysfakcji mieszkańców z jakości świadczonych na ich rzecz usług publicznych[3]. Problemy te są wyraźnie dostrzegalne w Gminie Miejskiej Kraków (GMK), co jednoznacznie potwierdziły wyniki badań przeprowadzonych przez Zespół Projektowy. Stosowane wskaźniki pozwalają jedynie na ustalenie niektórych elementów efektywności ekonomicznej oraz umożliwiają tylko w bardzo wąskim zakresie dokonanie oceny jakościowej. Brak jest także

[1] B. Kowalczyk, J. Krzyszkowski, Modele sposobu realizacji usług o określonym standardzie w jednostkach organizacyjnych pomocy i integracji społecznej, w: „Krajowy Raport Badawczy. Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup – diagnoza standaryzacji i modeli instytucji”, red. R. Szarfenberg, Wrzos, Warszawa 2011, s. 360.

[2] R. Szarfenberg, Standardy i standaryzacja pracy socjalnej i usług pomocy i integracji społecznej, w: „Krajowy Raport Badawczy. Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup – diagnoza standaryzacji i modeli instytucji”, red. R. Szarfenberg, Wrzos, Warszawa 2011, s. 19.

[3] Zdiagnozowanie potencjału administracji samorządowej, ocena potrzeb szkoleniowych kadr urzędów administracji samorządowej oraz przygotowanie profili kompetencyjnych kadr urzędów administracji samorządowej (Raport końcowy), MSWiA, Warszawa 2010.

w GMK systemu monitorowania jakości ich świadczenia, aczkolwiek występują elementy kontroli merytorycznej[4].

Podstawą dla sformułowania oceny systemu świadczenia usług publicznych dla osób starszych w GMK są wyniki badania przeprowadzonego w ramach zadania 1 Projektu. Dla jego realizacji wykorzystano formuły: grup fokusowych, indywidualnych wywiadów pogłębionych, wywiadów kwestionariuszowych oraz dyskusji eksperckiej. Badaniem objęto trzy grupy użytkowników systemu: a) przedstawiciele GMK, pracownicy MOPS i MDDPS), b) przedstawiciele NGO, c) osoby starsze, będące klientami MDDPS i NGO.

Doświadczenia państw przodujących w kontraktowaniu US – w szczególności tych, których adresatami są OS – dostarczają wartościowych inspiracji dla wypracowania innowacyjnego systemu oceny tych usług, opartego tak na kryteriach efektywności kosztowej, jak i na kryteriach jakościowych (Wielka Brytania, Niemcy, Holandia, Szwecja)[5]. Zastosowanie takiego podejścia pozwala z jednej strony racjonalizować wydatki publiczne (co jest niezmiernie ważne w obliczu konieczności redukowania deficytów w finansach publicznych), z drugiej zaś strony zapewnia ich odpowiednią jakość oraz współudział odbiorców tych usług (w tym przypadku OS) tak w określaniu standardów ich świadczenia, jak i w ocenie ich wykonania[6]. Tym samym osoby te stają się aktywnymi podmiotami, mającymi poczucie wpływu na kształt usług, których są odbiorcami[7]. To ostatnie nabiera szczególnego znaczenia jeśli pod uwagę brać dostępność usług środowiskowych dla osób starszych, czy też społeczną percepcję tych usług[8].

1.2 Źródła problemu

Zawężanie oceny usług społecznych do kryteriów kosztowych, a tym samym marginalizowanie kryteriów jakościowych, wynika z sześciu zasadniczych powodów:

a) niskich kompetencji w zakresie metodologii budowania jakościowych standardów świadczenia US;
b) braku ugruntowanych jakościowych standardów świadczenia US;

[4] M. Ćwiklicki i in., Analiza systemu kontraktowania usług społecznych dla osób starszych w Gminie Miejskiej Kraków. Raport z badań, Fundacja GAP, Kraków 2013. Raport opracowany na potrzeby projektu NAWIKUS.
[5] Por. S. Mazur, A. Wodecka-Hyjek, Wzorcowe praktyki kontraktowania i monitorowania usług społecznych na rzecz osób starszych. Raport z badań, Fundacja GAP, Kraków 2013. Raport opracowano w ramach 1. zadania projektu NAWIKUS.
[6] Teritorial Quality Standards in Social Services of General Interest (TQS in SSGI), REVES, 2010.
[7] S. Mazur, A. Wodecka-Hyjek, op.cit.
[8] Por. Brzyska M., Tobiasz-Adamczyk B., Dostępność usług środowiskowych dla osób starszych, „Polityka Społeczna" 2012; nr 4; Stypuła A., Brzyska M., Tobiasz-Adamczyk B.: Postrzeganie usług kierowanych do osób starszych w Polsce przez świadczeniobiorców i świadczeniodawców, „Polityka Społeczna" 2011, nr 9.

c) niewystarczających kompetencji do pomiaru jakości standardów wykonywania US;
d) braku wartościowych wzorców w zakresie zintegrowanej (kosztowej i jakościowej) oceny US;
e) słabości kultury pomiaru jakości US;
f) relatywnie niewielkiej liczby przedsięwzięć, mających na celu analizę jakości usług publicznych (w szczególności społecznych), sposobów ich świadczenia oraz metod ich oceny[9];
g) słabego zakorzenienia w praktyce zarządzania US podejścia określanego jako uprawianie polityk publicznych opartych na dowodach[10].

1.3 Skala występowania problemu

US świadczone na rzecz osób starszych, nawet te najbardziej rozpowszechnione, a więc usługi opiekuńcze, nie doczekały się spójnego systemu standardów oraz sposobu monitorowania ich jakości. Wyniki ogólnopolskiego badania wskazują, że w zaledwie 4% przebadanych ośrodków pomocy społecznej prowadzono systematyczną kontrolę jakości usług opiekuńczych. Jednocześnie zaledwie 3% ośrodków pomocy społecznej uznało możliwość prowadzenia stałego nadzoru i monitoringu świadczeń za czynnik sprzyjający jakości świadczenia US[11].

Niezdolność do dokonywania zintegrowanej oceny US nabiera szczególnego znaczenia w obliczu zachodzących zmian społeczno-demograficznych. Prognozy GUS wskazują, że odsetek osób starszych (OS) w Polsce w 2030 r. osiągnie 23,2%[12]. OS będą zatem stanowić coraz liczniejszą grupę odbiorców usług społecznych. W Małopolsce w 2011 r. na 100 osób w wieku produkcyjnym przypadało niemal 27 osób w wieku poprodukcyjnym, natomiast w samym Krakowie prawie 31 osób[13].

---

[9] Spośród działań na rzecz doskonalenia usług publicznych warto przywołać te prowadzone w ramach: Programu Rozwoju Instytucjonalnego (realizowanego przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Małopolską Szkołę Administracji Publicznej); Programu podniesienia jakości działania urzędów i usług dla mieszkańców poprzez wdrożenie zaktualizowanej metody PRI w gminach i powiatach (prowadzonego przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji, Małopolską Szkołę Administracji Publicznej, Związek Gmin Wiejskich RP, Związek Miast Polskich oraz Związek Powiatów Polskich) oraz Ranking Gmin i Powiatów prowadzony przez Związek Powiatów Polskich.
[10] Istotą tego podejścia jest między innymi całościowa ocena (tak w wymiarze kosztowym, jak i jakościowym) usług publicznych. Jej wyniki są podstawą rozstrzygania o kontynuowaniu określonej formy świadczenia tych usług lub też o jej zaniechaniu i poszukiwaniu rozwiązań alternatywnych.
[11] J. Krzyszkowski, Osoby starsze, [w:] red. R. Szarfenberg R., „Krajowy raport badawczy. Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup – diagnoza standaryzacji usług i modeli instytucji", Wrzos, Warszawa 2011, s. 174.
[12] Rocznik Demograficzny, GUS Warszawa 2011.
[13] M. Ćwiklicki i in., Analiza systemu …, op. cit., 2013.

Porównując te informacje z danymi z 2002 r. widać wyraźny wzrost współczynnika obciążenia demograficznego. Ponadto jeżeli zestawimy ten współczynnik z prognozami odnoszącymi się do przeciętnej długości życia, wyłoni się obraz, z którego wynika, że niezbędne będzie wspieranie osób starszych przez wyspecjalizowane placówki, świadczące US w szerszym niż dotychczas zakresie[14]. Na przestrzeni ostatnich 11 lat systematycznie obserwowany jest wzrost liczby osób w wieku poprodukcyjnym. W 2000 r. w grupie osób starszych, zamieszkujących w GMK, znalazło się 122 622 osób, a w roku 2011 liczba ta kształtowała się na poziomie 150 932 osób.

W Polsce 129 gmin prowadzi OWOS, a 190 MDDPS[15]. W Krakowie w 2011 r. funkcjonowały:

- MDDPS działający w formie jednostki budżetowej,
- trzy OWOS prowadzone przez podmioty niepubliczne[16].

Z ich usług w latach 2009-2011 średniorocznie korzystało ponad 1300 osób starszych, tj. niespełna 1% populacji w wieku poprodukcyjnym. Biorąc pod uwagę prognozy demograficzne dla Krakowa, ich oferta powinna być systematycznie rozbudowywana. Oszacowano, że dla utrzymania dostępności tych usług na obecnym poziomie, uwzględniając prognozowaną liczbę mieszkańców Krakowa w wieku poprodukcyjnym, liczba miejsc, które one oferują, już w 2015 r. powinna wzrosnąć o około 140 miejsc w placówkach niepublicznych. Oznacza to istotny wzrost liczby osób, które będą odbiorcami usług społecznych świadczonych w tej formule. Wiązać się to będzie ze wzrostem wydatków publicznych na ten cel, jak i koniecznością sprostania narastającym oczekiwaniom wobec jakości US. Nie sposób tego osiągnąć bez wprowadzenia standardów świadczenia tych usług opartych o integrację kryteriów kosztowo-jakościowych oraz systemu ich monitorowania.

1.4 Konsekwencje występowania problemu

Wyniki przeprowadzonej w ramach projektu diagnozy wskazują na szereg negatywnych konsekwencji, wynikających z istnienia zidentyfikowanych problemów[17]. Do tych problemów o znaczeniu podstawowym, utrudniających zagwarantowanie jakości US, zaliczyć należy:

a) brak jakościowych standardów świadczenia US;

[14] Bank Danych Lokalnych, GUS, 2012, http://www.stat.gov.pl/bdl/app/dane_podgrup.dims?p_id=317651&p_token=0.3597935878826495 [dostęp online: 24.02.2013]
[15] Instytucje wobec potrzeb osób starszych. RAPORT. Instytut Rozwoju Służb Społecznych, Warszawa, grudzień, s. 85.
[16] M. Ćwiklicki i in., Analiza systemu …, op. cit., 2013.
[17] Ibidem.

b) ograniczenia skali kontraktowania US z powodu braku precyzyjnych kryteriów ich świadczenia;
c) marginalizowanie kryteriów jakościowych w procesie kontraktowania US adresowanych do osób starszych;
d) ograniczenie możliwości odbiorców usług do współkształtowania ich standardów i oceny ich wykonania;
e) brak systematycznie gromadzonych danych pozyskanych poprzez wykorzystanie podejścia integrującego aspekty kosztowe i jakościowe stanowić będzie istotną barierę dla strategicznego kształtowania polityki GMK w szczególnie społecznie wrażliwej sferze usług publicznych, jaką jest pomoc OS;
f) realne ryzyko ograniczania jakości usług wymuszone dominacją kryteriów kosztowych.

Rozwiązanie tych problemów, a co za tym idzie ograniczenie ich negatywnych konsekwencji, prowadzić będzie do znaczącego podniesienia jakości US GMK adresowanych do osób starszych. Zważywszy, że problemy te są powszechne dla większości jednostek samorządu terytorialnego (JST), wypracowane w GMK rozwiązania można będzie wykorzystać w innych JST. Innymi słowy, rozwiązanie lokalnie wypracowane i przetestowane stanowić może podstawę dla systemowej zmiany w zakresie sposobu zarządzania usługami społecznymi dla osób starszych.

2 CEL WPROWADZENIA INNOWACJI

Cel wprowadzenia innowacji określono jako:

Zwiększenie poziomu i wzrost efektywności kontraktowania usług społecznych przez Jednostki Samorządu Terytorialnego w ramach opieki nad osobami starszymi przez NGO w Małopolsce poprzez badania, rozwój, testowanie i upowszechnianie narzędzi monitorowania jakości i efektywności kontraktowanych usług społecznych w okresie 10.2012– 05.2015.

Cel ten jest tożsamy z celem głównym projektu i zostanie osiągnięty dzięki:

poprawie zdolności do monitorowania jakości i efektywności US przez opracowanie i wdrożenie innowacyjnego narzędzia monitorującego kontraktowanie US dla OS i strategii jego wdrożenia (cel szczegółowy 1. stopnia).

Powyższy cel szczegółowy 1. stopnia zostanie osiągnięty dzięki realizacji następujących celów szczegółowych 2. stopnia:

- (C1) Zwiększenie wiedzy na temat systemu kontraktowania US dla osób starszych przez GMK oraz najlepszych praktyk krajowych i zagranicznych w tym zakresie;
- (C2) Poprawa zdolności do monitorowania jakości i efektywności US poprzez opracowanie wstępnej wersji innowacyjnego narzędzia monitorującego kontraktowanie US dla OS i strategii jego wdrożenia;
- (C3) Zwiększenie adekwatności narzędzia monitorowania kontraktowanych US dla OS poprzez jego udoskonalenie;
- (C4) Zwiększenie wiedzy o narzędziach oceny jakości i efektywności kontraktowanych US dla OS wśród przedstawicieli małopolskich JST i NGO;
- (C5) Zwiększenie możliwości oceny jakości i efektywności US poprzez wprowadzenie narzędzi kontraktowania US dla OS do praktyki działania GMK.

Względem wskaźników pierwotnie zawartych w projekcie zaproponowano sformułowanie trzech dodatkowych wskaźników rezultatu mierzących stopień osiągnięcia celu głównego (w załączniku A oznaczono je kolorem szarym). Monitorowanie tych wskaźników umożliwi rozstrzygnięcie, czy cel został osiągnięty czy też nie.

W załączniku **A** zamieszczono szczegółowe informacje o tym:

- w jakim okresie planuje się osiągnąć założony cel,
- za pomocą jakich wskaźników weryfikowany będzie poziom osiągnięcia określonego celu,
- jaka jest jego – założona – wartość docelowa,
- w jaki sposób gromadzone będą dane, niezbędne do jego zasilenia.

Ponadto w załączniku A zaznaczono jaki charakter posiada każdy ze wskaźników (produkt czy rezultat) przy czym w przypadku celów szczegółowych, które mają głównie charakter operacyjny, wyspecyfikowano w większości wskaźniki produktów. Ma to swoje metodologiczne uzasadnienie. Cele szczegółowe odnoszą się bowiem do poszczególnych produktów i działań podjętych w ramach projektu, a dopiero ich realizacja umożliwi wygenerowanie efektu, który zapisany został w celu ogólnym. Monitorowanie właśnie tego efektu ma w projekcie kluczowe znaczenie.

Należy także zaznaczyć, że w załączniku A celowo nie wyspecyfikowano wskaźników służących pomiarowi osiągnięcia celu szczegółowego 1. Stopnia, ponieważ zakłada się, że cel

szczegółowy 1. stopnia będzie mógł zostać osiągnięty jedynie poprzez opracowanie produktów opisanych w celach 2. Stopnia. W zupełności wystarczy zatem monitorowanie osiągnięcia celów 2. stopnia.

W załączniku A zamieszczono także schemat/rysunek obrazujący relacje pomiędzy celem ogólnym, a celami szczegółowymi projektu NAWIKUS.

3 OPIS INNOWACJI, W TYM PRODUKTU FINALNEGO

3.1 Istota innowacji

Innowacja ma na celu poprawę jakości US, których odbiorcami są OS, poprzez wprowadzanie zintegrowanego sposobu oceny tych usług, uwzględniającego zarówno aspekty kosztowe, jak i jakościowe. Brak wystarczającej integracji kryteriów kosztowych z kryteriami jakościowymi prowadzi do obniżenia jakości US oraz wyłączenia osób starszych (czyli adresatów tych usług) z procesu ustanawiania ich standardów oraz oceny ich świadczenia.

Wyróżnikami tej innowacji są:

a) wprowadzenie wybranych standardów świadczenia US dla osób starszych;
b) zastosowanie zrównoważonego sposobu oceny US dla osób starszych, ujmującego aspekty kosztowe i jakościowe tych usług;
c) upodmiotowienie OS poprzez ich włączenie w ocenę wybranych standardów US, których są adresatami oraz ocenę jakości ich wykonania.

Innowacja występuje w trzech integralnie powiązanych wymiarach:

a) uczestnicy projektu – publiczne i niepubliczne podmioty świadczące US dla OS. W tym zakresie nowatorstwo proponowanego przez nas rozwiązania polega na włączeniu OS w definiowanie standardów US oraz ich zaangażowanie w ocenę jakości ich świadczenia.
b) przedmiot projektu – standaryzacja US dla osób starszych, kosztowo-jakościowa ocena ich świadczenia, poprawa jakości tych usług. Zagadnienia te pojawiają się w polskiej literaturze przedmiotu. Są one także obecne w dyskusjach prowadzonych na forach JST. Pomimo to nie wypracowano systemowych narzędzi w zakresie standaryzacji US, ich monitorowania i oceny ich jakości.
c) formy wsparcia – wykorzystanie nowego instrumentu dla kosztowo-jakościowej oceny US, których odbiorcami są OS. Nasze podejście akcentuje innowacyjne podejście do US, integrujące perspektywę kosztową z perspektywą jakościową. Ponadto jego ważną cechą

jest zaangażowanie odbiorców US w definiowanie ich standardów oraz w proces oceny ich jakości. Oryginalność naszego podejścia wyraża Narzędzie Analizy Wartości Kontraktowanych Usług Społecznych.

3.2 Elementy innowacji

W strukturze innowacji wyróżniono jej trzy składowe. Są to:

a) narzędzie służące monitorowaniu procesu kontraktowania przez GMK US realizowanych przez NGO[18]. Narzędzie to integrować będzie kosztowe i jakościowe elementy oceny, oparte będzie na standardach, metodach jakościowych i ilościowych oraz miernikach spełniających kryteria SMART. Elementami tej składowej oceny będą:
   - zasady stosowania narzędzia,
   - procedura oceny,
   - narzędzia pozyskiwania informacji i danych,
   - zbiór wskaźników
   - procedury analizy i interpretacji pozyskanych informacji,
   - ścieżki korygowania odchyleń od przyjętych standardów;

b) aplikacja komputerowa, wspomagająca zbieranie wystandaryzowanych danych dla celu dokonywania analiz porównawczych procesu kontraktowania usług społecznych dla osób starszych, na którą złoży się Generator Wniosków Aplikacyjnych (zapewniający prawidłowe przygotowanie wniosków poprzez instrukcje i opcje pomocy oraz listy błędów), a także moduł analityczny umożliwiający monitorowanie i ocenę wartości zakontraktowanych usług. (opis aplikacji komputerowej zamieszczono w dokumencie „Projekt Systemu Informatycznego NAWIKUS”);

c) program i metodyka szkoleń, wraz z podręcznikiem, służące budowaniu kompetencji umożliwiających skuteczne i efektywne posługiwanie się PF.

[18] Narzędzie to będzie zintegrowane z indywidualnym kontem NGO. Z tym samym kontem będą zintegrowane formularze sprawozdawcze, które będą mogły pobierać część danych z danych wprowadzonych na etapie aplikacji.

3.3 Beneficjenci i interesariusze innowacji

Innowacja służyć będzie różnym osobom i środowiskom. W szczególności zaś jej beneficjentami będą:

a) OS, które korzystają z US oferowanych przez GMK (poprzez poprawę jakości tych usług oraz poprzez włączenie OS w ocenę jakości świadczonych usług);
b) NGO świadczące US dla osób starszych (znajomość standardów jakościowych pozwoli im lepiej profilować ofertę dla osób starszych, a tym samym przyczyni się do podniesienia jakości świadczonych przez nie usług)[19];
c) władze GMK oraz instytucje samorządu miejskiego odpowiedzialne za opiekę nad osobami starszymi - MOPS, publiczne i niepubliczne OWOS (wypracowanie standardów jakościowych pozwoli wzbogacić kryteria kontraktowania usług na rzecz osób starszych, umożliwi monitorowanie jakości świadczenia tych usług, jak również ich ewaluację, ułatwi współpracę z NGO)[20];
d) mieszkańcy Krakowa (informacje o standardach US na rzecz osób starszych oraz jakości tych usług będą publicznie dostępne, w tym będą one publikowane w „Raporcie o stanie Miasta Krakowa").

Docelową grupę użytkowników stanowić mogą podmioty odpowiedzialne za świadczenie usług społecznych adresowanych do osób starszych, w tym OWOS, prowadzące działalność na poziome samorządu:

- gminnego (2 479 gmin);
- powiatowego (powiatów 314).

Innowacja wypracowana w PI NAWIKUS ma znaczące szanse na wdrożenie do powszechnej praktyki działania podmiotów świadczących US dla osób starszych. Przemawiać mogą za tym następujące przesłanki:

[19] Automatyzacja narzędzia, w tym wprowadzenie procedur kontrolnych podczas wypełniania wniosków konkursowych, zmniejszy liczbę wniosków odrzucanych z przyczyn nie merytorycznych a formalnych. Usprawnienie sprawozdawczości finansowej (wprowadzenie w systemie definicji, list rozwijanych, czy tzw. pomocy użytkownika) zmniejszy czas potrzebny na wypełnienie sprawozdania oraz liczbę poprawianych sprawozdań. Czas zaoszczędzony NGO będą mogły poświęcić na bezpośrednią pracę z osobami starszymi

[20] Automatyzacja sprawozdawczości finansowej zmniejszy czas niezbędny do weryfikacji tych sprawozdań (m.in. poprzez automatyczne sumowanie czy wyliczenia podstawowych wskaźników, które w chwili obecnej liczone są „ręcznie"). Tym samym MOPS będzie mógł poświęcić więcej czasu na kontrolę merytoryczną usługi, co może wpłynąć istotnie na wzrost jej jakości. Dodać ponadto należy, że dzięki redukcji czasu niezbędnego na przeprowadzenie procedur formalnych spodziewamy się zaistnienia dodatkowego pozytywnego efektu, jakim jest wzrost zadowolenia z pracy wśród pracowników MOPS oraz wzrost efektywności pracy.

- konieczność zapewnienia OS usług o wysokiej jakości, do czego kluczem jest standaryzacja tych usług oraz ich ocena dokonywana zarówno poprzez kryteria kosztowe, jak i jakościowe;
- profesjonalizacja systemu kontraktowania zadań z zakresu opieki nad OS poprzez wprowadzanie standardów świadczenia tych zadań oraz procedur kosztowo-jakościowej oceny ich realizacji;
- wysoki stopień adaptowalności PF wdrożonego w GMK w innych JST zarządzających US dla osób starszych;
- kompleksowy charakter PF (narzędzie służące monitorowaniu kontraktowania usług społecznych, aplikacja komputerowa wspomagająca gromadzenie danych dla analiz porównawczych, program edukacyjny i szkoleniowy wraz z podręcznikiem).

3.4 Czynniki warunkujące stopień wykorzystania innowacji

Aby wykorzystać potencjał tkwiący w innowacji i osiągnąć założone efekty, konieczne jest wypełnienie dwojakiego typu warunków. Pierwsza grupa warunków związana jest z testowaniem PF i obejmuje:

- uzyskanie akceptacji KST dla SWPF;
- dostosowanie technologiczne wstępnej wersji PF do systemu informatycznego UMK;
- uruchomienie przez MOPS konkursu ofert opartych o założenie pełnego wykorzystania narzędzi składających się na wstępną wersję PF;
- rzetelna i krytyczna ewaluacja efektów zastosowania narzędzi składających się na wstępną wersję PF;
- wyprofilowanie wstępnej wersji PF w sposób odpowiadający rzeczywistym potrzebom GMK, MOPS, OWOS, MDDPS oraz organizacjom pozarządowym świadczącym US w formule ich kontraktowania.

Druga grupa warunków, odnosząca się do upowszechniania i włączania PF do polityki innowacyjnej, to:

- walidacja PF przez KST;
- zainteresowanie prezentowanymi w fazie testującej projektu formami wsparcia i możliwości ich wykorzystania przez GMK, MOPS, OWOS, MDDPS oraz organizacje pozarządowe, świadczące US w formule ich kontraktowania;
- wprowadzenie PF do systemu kontraktowania US adresowanych do osób starszych Zarządzeniem Prezydenta;

– wprowadzenie wewnątrzorganizacyjnych regulacji dotyczących wdrożenia PF do systemu kontraktowania US kierowanych do OS;
– przeprowadzenie szkoleń dla pracowników MOPS, OWOS oraz organizacji pozarządowych w zakresie stosowania PF.

Koszt wdrożenia innowacji w GMK obejmuje przede wszystkim koszt wypracowania metody monitoringu jakości kontraktowanych usług oraz koszty usług informatycznych związanych z przygotowaniem i wdrożeniem programu komputerowego wspomagającego zbieranie i porównywanie danych. Wśród kosztów wdrożenia innowacji należy uwzględnić także wydatki związanych z opracowaniem programu edukacyjnego oraz realizacją szkoleń dla pracowników. Powyższe koszty szacuje się na łączną kwotę ok. 500 000 zł. Wydatek ten został w całości uwzględniony w realizowanym projekcie.

Replikacji podlegać mogą wszystkie elementy innowacji tj. metoda monitoringu jakości kontraktowanych usług społecznych, narzędzie wspomagające jej wykorzystanie oraz program edukacyjny. Do wdrożenia wypracowanej w projekcie metody monitoringu kontraktowanych usług społecznych oraz podręcznika niezbędne są jedynie minimalne nakłady. Natomiast koszt wdrożenia do zainteresowanych JST programu komputerowego wspomagającego stosowanie metody (w tym także generatora ofert) wymagać będzie poniesienia kosztów usług informatycznych związanych z koniecznością dostosowania oprogramowania do środowiska danego użytkownika.

Należy jednak zaznaczyć, że koszt wdrożenia wypracowanego w ramach projektu narzędzia będzie znacznie niższy niż koszt samodzielnego przygotowania przez JST metody monitorowania usług społecznych. Co więcej, także koszty wynikające z niepodejmowania przez JST działań w obszarze monitoringu byłyby tak w wymiarze ekonomicznym (niska efektywność pracy urzędników, błędy rachunkowe, nieefektywne wydatkowanie środków finansowych, niewłaściwa struktura alokacji), jak i społecznym (niezadawalająca jakość usług, nieprawidłowe rozpoznanie potrzeb odbiorców itp.) bardzo znaczące i wielokrotnie przewyższające koszty wdrożenia oraz stosowania innowacji.

3.5 Jakie efekty może przynieś zastosowanie innowacji

Wprowadzenie innowacji może przynieść następujące efekty:
– systematyczne monitorowanie efektywności ekonomicznej oraz jakości US adresowanych do OS;
– wzrost zdolności do monitorowania jakości i efektywności US;

- poprawę jakości US w zakresie opieki nad OS;
- wzrost zadowolenia OS korzystających z US;
- upodmiotowienie OS jako odbiorców US poprzez możliwość oceny ich jakości;
- zwiększenie wiedzy o narzędziach oceny jakości i efektywności US adresowanych do OS wśród małopolskich JST i NGO;
- poprawę współpracy i podniesienie transparentności relacji GMK z NGO w zakresie kontraktowanych US;
- spadek uciążliwości procedur związanych ze sprawozdawczością z realizowanych projektów;
- redukcję czasu poświęcanego na kontrolę sprawozdawczości i możliwość poświęcenia tego czasu na kontrole merytoryczne;
- wzrost zadowolenia z pracy pracowników MOPS (w związku z redukcją obciążeń związanych z kontrolą finansową i większym zaangażowaniem w kontrolę merytoryczną);
- redukcję czasu niezbędnego do aplikowania o środki publiczne (zautomatyzowanie części procedur biurokratycznych);
- zmniejszenie liczby błędów formalnych pojawiających się podczas aplikowania o środki publiczne;
- ułatwienie kontroli nieścisłości (np. finansowych) dzięki automatyzacji narzędzia.

Proponowana innowacja zapewni efektywne i trwałe rozwiązanie zidentyfikowanych słabości mechanizmów standaryzacji, kontraktowania i kosztowo-jakościowej oceny US adresowanych do OS.

4 PLAN DZIAŁAŃ W PROCESIE TESTOWANIA PRODUKTU FINALNEGO

4.1 Dobór użytkowników i odbiorców uczestniczących w testowaniu PF

Kluczowe znaczenie dla użyteczności PF będzie mieć przebieg procesu jego testowania. Doceniając wagę tego etapu prac przyjęto, że w jego testowanie zaangażowana zostanie znacząca liczba użytkowników i odbiorców. W grupie użytkowników znajdzie się:

– 12 osób reprezentujących GMK, MOPS, MOWIS, MDDPS[21];
– 3 osoby reprezentujące organizacje pozarządowe realizujące US dla GMK.

W grupie odbiorców, uczestniczących w procesie testowania, znajdzie się 70 osób otrzymujących pomoc z OWOS.

Łącznie w proces testowania PF zaangażowanych zostanie 85 osób. Tak znacząca liczba osób zapewni z jednej strony reprezentatywność tego procesu, z drugiej zaś strony będzie gwarancją jego rzetelności i obiektywizmu.

Osoby, które jako użytkownicy i odbiorcy PF, będą zaangażowane w jego testowanie, posiadają silną motywację do aktywnego włączenia się w ten proces. Wynika to z faktu ich bieżącego informowania o pracach nad PF, a nade wszystko korzyści, które w nim dostrzegają. Dla użytkowników zastosowanie PF wiązać się będzie z ułatwieniem ich pracy i profesjonalizacją jej wykonywania. Dla odbiorców zastosowanie PF oznaczać będzie wpływ na kształtowanie standardów US oraz ocenę jakości ich świadczenia.

4.2 Opis procesu testowaniu PF

Procesowi testowania poddane zostaną warstwy metodologiczna i analityczna PF. Na procedurę weryfikacji będą się składać dwa zasadnicze elementy:

a) weryfikacja poprawności metodologicznej i analitycznej wstępnej wersji PF;
b) pilotaż wstępnej wersji PF.

Proces iteracyjnej poprawy wstępnego PF odbywać się będzie w następujący sposób:

– zostanie dokonana przez przedstawicieli GMK, MOPS, MOWIS, MDDPS, osoby reprezentujące NGO realizujące US dla GMK (15 osób) oraz ekspertów projektu NAWIKUS (5 osób);
– podstawą tej weryfikacji będzie opis wstępnej wersji PF, który przekazany zostanie osobom poproszonym o jego weryfikację;
– podstawowymi kryteriami weryfikacji wstępnej wersji PF będą: jego poprawność metodologiczna i analityczna, praktyczna użyteczność (w tym informatyczna) oraz potencjał replikacyjny;

[21] GMK planuje wdrożenie w przyszłości narzędzia do monitorowania innych usług kontraktowanych, wzorowanego na narzędziu NAWIKUS. Z tego też powodu w testowanie narzędzia NAWIKUS zaangażowani będą nie tylko przedstawiciel GMK zajmujących się działaniami wprost skierowanymi do osób starszych.

- odbędzie się ona w formie 5 spotkań. W każdym z tych spotkań uczestniczyć będzie co najmniej 20 osób reprezentujących powyżej wskazane podmioty;
- każde z tych spotkań prowadzone będzie przez eksperta ds. metodologii prac;
- w celu zachowania wysokiej jakości i obiektywizacji procesu weryfikacji wstępnego PF uczestnicy spotkań otrzymają wystandaryzowany formularz, ułatwiający im dokonywanie oceny;
- przebieg debaty i ustalenia z każdego ze spotkań będą spisywane przez eksperta ds. metodologii prac w formie notatki, która następnie będzie przekazywana uczestnikom spotkań z prośbą o wyrażenie przez nich akceptacji zapisu ustaleń;
- efektem tego procesu weryfikacji będzie raport z oceny wstępnej wersji PF.

Pilotaż wstępnej wersji PF:

- odbędzie się w formie symulacji pełnego procesu monitorowania kontraktowania i realizacji usług społecznych: ogłoszenie konkursu, gromadzenie ofert, wybór dostawcy usługi, realizacja usługi, zbieranie danych na temat jej jakości, przy pomocy opracowanych w projekcie metod, ocena prowadzona poprzez wykorzystanie metod pomocniczych wypracowanych w projekcie, formułowanie propozycji działań doskonalących usługę;
- przeprowadzony zostanie w:
  - OWOS prowadzonym przez NGO wybranym przez MOPS poprzez procedurę konkursową;
  - 6 filiach MDDPS;
- pilotaż przeprowadzony zostanie w oparciu o metodę *Action Research*. Jej zasady i mechanizmy zostaną objaśnione uczestnikom pilotażu;
- osobą prowadzącą pilotaż będzie ekspert ds. metodologii prac;
- pilotaż odbędzie się z udziałem co najmniej 80 osób, w tym:
  - osób starszych, korzystających z usług społecznych oferowanych przez NGO, oraz 6 filii MDDPS,
  - przedstawicieli GMK, MOPS, MOWIS, MDDPS,
  - osób reprezentujących NGO realizujących US dla GMK,
  - ekspertów projektu NAWIKUS;
- opis procesu pilotażu wstępnej wersji PF oraz jego wyniki i wypracowane w jego ramach rekomendacje zamieszczone zostaną w raporcie z pilotażu wstępnej wersji PF.

Dla zapewnienia poprawności procesu testowania stworzony zostanie zespół zadaniowy ds. pilotażu. Jego celem będzie analiza materiałów i informacji pochodzących tak z weryfikacji wstępnej wersji PF, jak i etapu jego pilotażu, a także ocena poprawności metodologicznej prowadzonych prac. Ważnym źródłem informacji trafiających do tego zespołu będą wyniki regularnie prowadzonego monitoringu. Raporty z monitoringu będę systematycznie upowszechnianie zarówno wśród członków tego zespołu, jak i innych osób włączonych w weryfikację i pilotaż wstępnej wersji PF.

W skład zespołu zadaniowego ds. pilotażu wejdą przedstawiciele MOPS (1 osoba), MOWIS (1 osoba), MDDPS (1 osoba), NGO realizująca US dla GMK (1 osoba), ekspert projektu (1 osoba). Pracami tego zespołu kierować będzie Kierownik Projektu. Decyzje o wprowadzeniu ewentualnych korekt podejmowane będą zwykłą większością głosów.

Przedstawiony rysunek 1 obrazuje proces testowania produktu finalnego.

Rysunek 1. Schemat planu działania w procesie testowania produktu finalnego

Źródło: opracowanie własne.

5 WERYFIKACJA DZIAŁANIA INNOWACJI

5.1 Efekty zastosowania innowacji, które mogą zostać uznane za uzasadnienie dla jej stosowania na szerszą skalę

Dla oceny zasadności zastosowania innowacji na szerszą skalę przyjmujemy trzy wskaźniki. Ich wypełnienie będzie stanowić podstawę dla sformułowania rekomendacji o włączeniu wypracowanej przez nas innowacji do głównego nurtu polityk:

a) pierwszy z tych wskaźników oparty jest na założeniu, że w OWOS, w których testowano PF, jakość US uległa poprawie co najmniej o 10% (w stosunku do 2013 r. – stan przed testowaniem) oraz względem OWOS, w których nie testowano PF (Warto zaznaczyć, że w sytuacji, gdy wskaźnik docelowy zrówna się lub przekroczy wartość 0.9 (wartość optymalna) jego dalszy powolniejszy wzrost uznać należy za satysfakcjonujący);

b) drugi z tych wskaźników dotyczy opinii o przydatności innowacji. Przyjmujemy za kryterium sukcesu stan, w którym co najmniej 50% pracowników MOPS, OWOS oraz MDDPS zaangażowanych w testowanie PF uzna przydatność innowacji za wysoką;
c) trzeci wskaźnik oparty będzie na analizie i ustrukturalizowaniu opinii interesariuszy biorących udział w projekcie.

Sposób pomiaru i weryfikacji wartości wskaźników będzie się opierać na trzech, zobiektywizowanych i wiarygodnych sposobach.

5.2 Quasi-eksperyment

Pierwszym sposobem weryfikacji działania innowacji będzie modelowy quasi-eksperyment z wykorzystaniem grupy porównawczej. W literaturze z zakresu ewaluacji i analiz społecznych jest to podejście badawcze uznawane za szczególnie wartościowe. Jego użyteczność wynika z uchwycenia relacji przyczynowo-skutkowych między testowanym rozwiązaniem a zmianami, które wystąpiły w organizacji poddanej eksperymentowi[22].

Wyniki pomiarów dokonanych (w 2013 r. i 2015 r.) w ośrodku wsparcia, w którym będzie testowany PF, porównane zostaną z wynikami pomiarów dokonanych (w 2013 r. i 2015 r.) w ośrodku wsparcia, w którym nie będzie testowany PF.

Jeśli okaże się, że w OWOS, w którym testowano PF, odnotowano pozytywną zmianę między 2013 r. a 2015 r., a zmiana ta jest wyższa niż zmiana w OWOS, w którym nie testowano PF, oznaczać to będzie, że ta pozytywna zmiana jest wynikiem wdrożonych testowo rozwiązań. Stanowić to będzie uzasadnienie dla wprowadzania innowacji do głównego nurtu polityki.

5.3 Ewaluacja zewnętrzna

Drugim sposobem zweryfikowania efektów innowacji będzie ewaluacja zewnętrzna. Zostanie ona zlecona zewnętrznemu podmiotowi i będzie się opierać na metodzie *peer review*. Metoda ta jest stosowana w ewaluacjach projektów innowacyjnych Unii Europejskiej[23]. Jej istotą jest krytyczna analiza i komentarz wyników projektu przez grono niezależnych ekspertów – naukowców z danej dziedziny. Zakres ewaluacji obejmie:

[22] Szerzej zob. Russ-Eft, D.F. & Preskill, H.S. (2001) Evaluation in organizations: a systematic approach to enhancing learning, performance, and change. Reading, Mass.; Oxford: Perseus.; Shadish, W.R., Cook, T.D. & Campbell, D.T. (2001) Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference. Boston: Houghton Mifflin.

[23] European Commission (2007) Evalsed - the resource for the evaluation of socio-economic development, http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docgener/evaluation/evalsed/index_en.htm.

– analizę poprawności metodologicznej przyjętego podejścia w zakresie tworzenia i testowania PF;
– ocenę stopnia osiągniętych produktów, rezultatów oraz efektów projektu;
– ocenę identyfikacji zaistniałych czynników, które miały wpływ na proces wdrażania i skuteczność osiągania założonych celów w projekcie;
– ocenę trafności podejmowanych działań w stosunku do celów projektu, ocenę skuteczności i efektywności projektu w stosunku do osiągniętych rezultatów oraz postępu w realizacji celów.

Ewaluacja zewnętrzna powinna, przede wszystkim, zmierzać do udzielenia odpowiedzi na pytanie, czy wypracowany produkt jest skuteczniejszy, efektywniejszy i lepszy jakościowo od podejść stosowanych dotychczas. W oparciu o taką ocenę ewaluator zewnętrzny może sformułować ocenę możliwości i celowości włączenia PF do głównego nurtu polityki.

W toku prowadzenia ewaluacji pod uwagę wzięte zostaną między innymi narzędzia badawcze i źródła informacji:
– wywiad grupowy z członkami zespołu badawczego;
– panel dyskusyjny złożony z co najmniej trzech ekspertów posiadających wiedzę i bogate doświadczenie w zakresie standaryzacji usług społecznych oraz oceny ich efektywności i jakości;
– analiza dokumentacji wypracowanej w ramach projektu;
– analiza produktów cząstkowych.

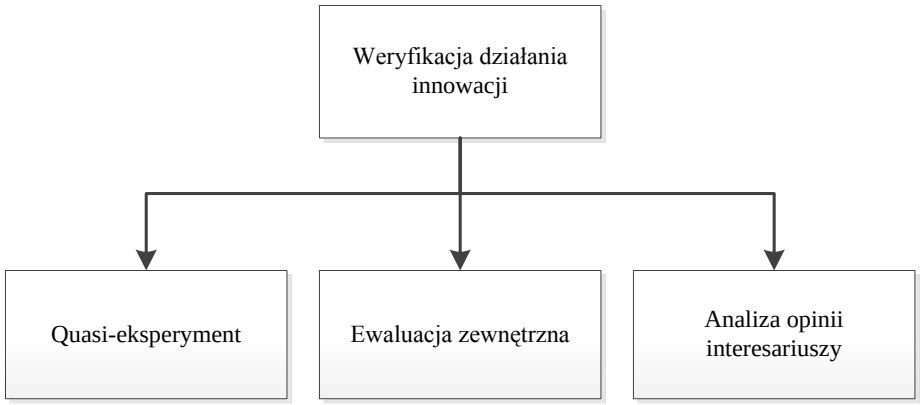
5.4 Ustrukturalizowana analiza opinii interesariuszy biorących udział w projekcie

Trzecim sposobem oceny efektów testowego wdrożenia i zasadności rozpowszechniania innowacji będzie zebranie i ustrukturalizowana analiza opinii interesariuszy biorących udział w projekcie. Analiza ta obejmie:
– przedstawicieli OWOS i MDDPS biorących udział w testowaniu PF;
– reprezentantów MOPS biorących udział w testowaniu PF.

Analizowane będą opinie i subiektywne oceny zmian, które interesariusze zaobserwowali w trakcie i po przeprowadzeniu testu. Opinie będą zbierane przy pomocy IDI.

Podsumowując, ocena efektów innowacji pod kątem oceny zasadności jej zastosowania na szerszą skalę, będzie wypadkową: obiektywnego pomiaru pozytywnej zmiany jaka dokonała się w OWOS i MDDPS poddanych testowi, opinii niezależnych ekspertów oraz opinii interesariuszy.

Formy weryfikacji działania innowacji obrazuje rysunek 2.



Rysunek 2. Elementy weryfikacji działania innowacji

Źródło: opracowanie własne.

6 STRATEGIA UPOWSZECHNIANIA

6.1 Założenia działań upowszechniających

Założone w projekcie działania będą prowadzić do upowszechniania informacji na temat innowacyjnej metody monitorowania jakości usług społecznych. Zakładamy, że cele działań upowszechniających zostaną osiągnięte, jeżeli produkty wypracowane w projekcie oraz PF będą znane określonym grupom odbiorców. Strategia działań upowszechniających zakłada, że:

- zidentyfikowaliśmy grupy interesariuszy, do których kierujemy wiedzę na temat produktów powstałych w Projekcie;
- wskazaliśmy powód ich zaangażowania w działania upowszechniające;
- sprecyzowaliśmy narzędzia upowszechniania oraz sposoby zaangażowania adresatów działań upowszechniających.

6.2 Adresaci działań upowszechniających i sposoby ich angażowania

Proponowane przez nas działania i instrumenty zostały dostosowane do adresatów upowszechnienia, stopnia ich udziału w projekcie, zakresu informacji, jakie będą dla nich niezbędne w trakcie realizacji P oraz do harmonogramu jego realizacji. W sposób szczegółowy zaprezentowano to w tabeli 1.

Tabela 1. Adresaci działań upowszechniających

Adresaci działań upowszechniających	Liczba adresatów	Powód zaangażowania	Sposób zaangażowania	Termin
Pracownicy i kadra zarządzająca UMK, przedstawiciele NGO	15	Wykorzystanie opinii nt. metodologii pracy i wyników opisanych w raporcie	Prezentacja raportu nt. analizy systemu kontraktowania usług w GMK (Z 1)	07.2013
Pracownicy i kadra zarządzająca UMK, przedstawiciele NGO	30	Wykorzystanie opinii nt. możliwości aplikacji dobrych praktyk	Prezentacja raportu nt. krajowych i światowych podejść i metod monitorowania kontraktowania usług (Z 1)	07.2013
Pracownicy i kadra zarządzająca UMK, przedstawiciele NGO	30	Wykorzystanie opinii dot. metodologii pracy i wyników zawartych w raporcie	Prezentacja raportu z 4 grup fokusowych (Z 1)	07.2013
Wykonawcy P i osoby biorące udział we wcześniejszych prezentacjach raportów	20–30	Wzrost zaangażowania w dalszych etapach prac; ocena strategii wdrożenia PF, zebranie wniosków do modyfikacji strategii wdrożenia PF	Prezentacja „Strategii wdrożenia PF" (Z 2)	08.2013
Wykonawcy projektu i osoby biorące udział we wcześniejszych prezentacjach raportów, przedstawiciele NGO, naukowcy zajmujący się obszarem, którego dotyczy PF	40–50	Wzrost zaangażowania w dalszych etapach prac; ocena i wyciągnięcie wniosków z dyskusji nt. treści PF oraz metod dochodzenia do PF	Prezentacja wstępnej wersji PF (Z 2)	09.2013
Wykonawcy P i osoby biorące udział we wcześniejszych prezentacjach raportów, przedstawiciele NGO, naukowcy zajmujący się obszarem, którego dotyczy PF	40–50	Ocena treści raportu, zebranie uwag, dokonanie modyfikacji zapisów w treści ostatecznej PF	Raport z pilotażu wstępnej wersji PF (Z 3)	II–III kwartał 2014
Wykonawcy P i osoby biorące udział we wcześniejszych prezentacjach raportów, badacze zajmujący się usługami publicznymi, przedstawiciele JST i NGO z Małopolski, MPiPS, prasa, radio, TV	100	Upowszechnienie wiedzy o realizowanym projekcie NAWIKUS oraz o jego efektach	Opracowanie PF – konferencja prasowa połączona z prezentacją PF (Z 5)	11.2014
Radni Rady Miasta Krakowa, pracownicy UMK, prasa, radio, TV	60	Promocja projektu, promocja dobrych praktyk, upowszechnienie wiedzy nt. pilotażu w GMK w organie uchwałodawczym Gminy Kraków, wskazanie sposobu współpracy dla zainteresowanych zastosowaniem wyników projektu NAWIKUS	Przedstawienie PF na sesji Rady Miasta Krakowa	I kwartał 2015
Osoby, instytucje i pod-	Odwiedzający	Promocja projektu, pro-	Opracowanie PF –	IV

mioty zainteresowane tematyką projektu NAWIKUS	stronę www projektu	mocja dobrych praktyk, upowszechnienie wiedzy nt. pilotażu w GMK	zaktualizowana strona www produktu PF (Z 5)	kwartał 2014
JST w Małopolsce	Gminy, powiaty, Urząd Marszałkowski Woj. Małop., Małop. Urz. Wojewódzki, ROPS	Promocja projektu, promocja dobrych praktyk, upowszechnienie wiedzy nt. pilotażu w GMK, wskazanie sposobu współpracy dla zainteresowanych zastosowaniem wyników P	Prezentacja publikacji pt. „Poradnik stosowania NAWIKUS", dystrybucja publikacji wśród JST	I–II kwartał 2015
NGO i kierownictwo urzędów gmin, naukowcy zajmujący się obszarem współpracy JST z NGO	Ok. 100 osób	Promocja wyników P, wskazanie jego innowacyjności, zachęcenie do stosowania w JST rozwiązań wypracowanych w GMK	Organizacja małopolskiej konferencji nt. monitoringu kontraktowanych usług	II kwartał 2015
Czytelnicy prasy branżowej i regionalnej	Zasięg i liczba odbiorców uzależnione od wyboru tytułu	Promocja wyników P, wskazanie jego innowacyjności, zachęcenie do stosowania w JST rozwiązań wypracowanych w GMK	Opracowanie i publikacja 2 artykułów w prasie branżowej i regionalnej	I–II kwartał 2015
Osoby, instytucje i podmioty zainteresowane tematyką projektu NAWIKUS (m.in. odesłani na stronę www poprzez artykuły prasowe)	Odwiedzający stronę www projektu	Promocja wyników P, wskazanie jego innowacyjności, zachęcenie do stosowania w JST rozwiązań wypracowanych w GMK	Przygotowanie i udostępnienie na stronie www projektu 4 krótkich filmów o testowaniu produktu finalnego	I–II kwartał 2015
Pracownicy UMK odpowiadający za współpracę z OP i realizację usług społecznych	120 osób (4 SI z przedstawicielami największych w Małopolsce miast na prawach powiatu i NGO (w każdym uczestniczy 30 osób)	Nauka praktycznego stosowania PF	Szkolenie zespołu pracowników UMK	I–II kwartał 2015
Przedstawiciele NGO zainteresowani współpracą z JST według metody zaproponowanej w podręczniku NAWIKUS	30	Nauka praktycznego stosowania PF	Szkolenie dla przedstawicieli OP z wykorzystaniem podręcznika NAWIKUS	I–II kwartał 2015
JST w Małopolsce, przedstawiciele NGO w Małopolsce, prasa lokalna	10 spotkań × 16 osób = 160 osób	Promocja projektu, promocja dobrych praktyk, upowszechnienie wiedzy nt. pilotażu w GMK, wskazanie sposobu współpracy dla zainteresowanych zastosowaniem wyników P	Kampania upowszechniająca PF i inne produkty wykonane w Z 5 na 10 spotkaniach informacyjnych (Tarnów, Nw. Sącz, Zakopane, Nw. Targ, Oświęcim, Sucha Beskidzka, Limanowa, Brzesko, Miechów, Olkusz)	II kwartał 2015

Źródło: opracowanie własne

7 STRATEGIA WŁĄCZANIA DO GŁÓWNEGO NURTU POLITYKI

7.1 Działania włączające

W fazie przygotowania i realizacji projektu NAWIKUS określona została strategia włączania PF, którym jest narzędzie monitorowania jakości i efektywności kontraktowania usług społecznych, do polityk publicznych. Instrumentami służącymi włączaniu PF będą takie działania, które obejmą nie tylko potencjalnych beneficjentów w obecnym kształcie i zasięgu P, ale także znaczne grono podmiotów i instytucji, mogących w przyszłości wzmocnić efekt stosowania wypracowanego w trakcie P PF poprzez jego szerokie stosowania w politykach publicznych. Działania prowadzone w naszym projekcie mają służyć przeniesieniu do praktyki działania JST, NGO oraz innych instytucji ważnych dla głównego nurtu prowadzenia polityk publicznych PF opracowanego w P. Tym samym chodzi o zapewnienie trwałości i powszechności użytkowania wyników naszego projektu w polskiej administracji publicznej – samorządowej oraz rządowej.

Osiągnięciu tego celu służyć będzie długofalowe i konsekwentne promowanie P i jego PF wśród kluczowych decydentów w organach wykonawczych i uchwałodawczych władzy publicznej poprzez mainstreaming wertykalny oraz mainstreaming horyzontalny.

Mainstreaming wertykalny – obejmujący transfer innowacyjnych instrumentów i narzędzi do polityk krajowych - polega w naszym projekcie na wpływaniu na decyzje organów i instytucji odpowiedzialnych za rozwiązania na szczeblu krajowym poprzez proponowanie nie tylko sprawdzonego w NAWIKUSie sposobu monitorowania jakości i efektywności kontraktowania usług społecznych, ale także gotowych dokumentów – aktów prawnych niezbędnych przy podejmowaniu rozstrzygnięć o jakościowej zmianie współpracy JST z NGO przy kontraktowaniu usług społecznych.

Mainstreaming horyzontalny – obejmujący wymianę doświadczeń i adaptację rezultatów między podmiotami aktywnymi w tym samym lub podobnym do objętego projektem NAWIKUS obszarach, polegać będzie w naszym projekcie – ze względu na jego innowacyjny charakter – przede wszystkim na zaangażowaniu administracji rządowej i samorządowej różnych JST (wraz z ich związkami i stowarzyszeniami) do wykorzystania pilotażowego i innowacyjnego projektu NAWIKUS we własnym zakresie.

7.2 Adresaci działań włączających i sposoby ich angażowania

Wartością dodaną, oczekiwaną od innowacyjnych projektów, jest możliwość wykorzystania wyników takich projektów w szerszym zastosowaniu. Służyć temu będą działania włączające, kierowane do adresatów o bardzo zróżnicowanym wpływie na realizację polityk publicznych. Wskazanie adresatów działań włączających oraz sposób ich zaangażowania obrazuje tabela 2.

Tabela 2. Adresaci działań włączających

Interesariusze działań włączających	Liczba interesariuszy działań	Powód zaangażowania interesariuszy	Sposób zaangażowania interesariusza w projekcie (formy, metody, kanały komunikacji)	Terminy
Pracownicy UMK oraz jednostek organizacyjnych GMK	4×20 osób	Budowanie umiejętności posługiwania się PF	Przeprowadzenie 4 szkoleń dla pracowników UMK oraz jednostek organizacyjnych GMK	IV kwartał 2014
Pracownicy UMK oraz jednostek organizacyjnych GMK	4×20 osób	Zapewnienie profesjonalnej i stałej kontroli realizowanych zadań poprzez wykorzystanie PF	Pełne wdrożenie narzędzi monitorowania usług publicznych w GMK	I–II kwartał 2015
Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego	Członkowie KWRiST	Stworzenie dobrego klimatu do włączenia PF do polityk publicznych	Spotkanie połączone z prezentacją PF, wysyłka gotowych projektów uchwał rad i innych dokumentów niezbędnych do wdrożenia PF	II kwartał 2015
Związki JST o zasięgu ogólnopolskim	Reprezentanci: Związku Gmin Wiejskich RP, Związku Powiatów Polskich, Związku Miast Polskich, Unii Metropolii Polskich; Związku Województw Rzeczypospolitej Polskiej	Stworzenie dobrego klimatu do włączenia PF do polityk publicznych	Mailing, wysyłka publikacji, wysyłka projektów uchwał i innych dokumentów niezbędnych do wdrożenia PF	I–II kwartał 2015
Federacje organizacji pozarządowych	Klon/Jawor	Stworzenie dobrego klimatu do włączenia efektów projektu i wypracowanych narzędzi do polityk publicznych	Mailing, wysyłka publikacji, wysyłka projektów uchwał i innych dokumentów niezbędnych do zastosowania PF.	I–II kwartał 2015
Minister PiPS, kadra kierownicza resortu	10 osób	Stworzenie dobrego klimatu do włączenia PF do polityk publicznych	Spotkanie z Ministrem PiPS połączone z prezentacją PF	II kwartał 2015
Komisja Polityki Społecznej i Rodziny	Członkowie komisji	Stworzenie dobrego klimatu do włączenia efektów projektu i wypracowanych narzędzi do polityk publicznych	Spotkanie połączone z prezentacją PF oraz wskazaniem zalet włączenia go do polityk publicznych	II kwartał 2015

Źródło: opracowanie własne.

8 KAMIENIE MILOWE II ETAPU PROJEKTU

Termin	Opis kamieni milowych
09. 2013 r.	rozpoczęcie testowania wstępnej wersji PF
04. 2014 r.	zakończenie I etapu testowania wstępnej wersji PF
08. 2014 r.	zakończenie II etapu testowania PF
10. 2014 r.	opracowanie PF
11. 2014 r.	złożenia PF do walidacji

9 ANALIZA RYZYKA

W tabeli 3 opisano podstawowe ryzyka w podziale na etapy jego wystąpienia, czynniki i skutki jego zaistnienia, prawdopodobieństwo wystąpienia oraz wynikające z tego konsekwencje. Analiza zawiera także sposoby ograniczania zagrożeń i wskazanie odpowiedzialnych za działania zapobiegawcze.

Tabela 3. Analiza ryzyka

Etap wystąpienia ryzyka	Czynnik ryzyka	Skutki zaistnienia ryzyka	Prawdopodobieństwo	Wpływ	Wskaźnik ryzyka	Sposób ograniczenia zagrożeń	Odpowiedzialny za działanie
Testowanie	Brak akceptacji Krajowej Sieci Tematycznej dla Strategii Wdrożenia Produktu Finalnego.	Brak działań w fazie testowania, rozwiązanie umowy o dofinansowanie.	1	3	3	Strategia: unikanie Działania: opracowanie Strategii Wdrożenia Produktu Finalnego cechującej się wysokimi walorami merytorycznymi i zgodnością z stosowanymi wytycznymi. Przygotowanie SWPF w sposób partnerski i zespołowy. Strategia: Działania: przekazanie przed złożeniem końcowej wersji SWPF, wersji roboczej do konsultacji z Krajową Siecią Tematyczną w celu weryfikacji poprawności metodycznej i zgodności dokumentu z wytycznymi IZ PO KL w zakresie jej opracowania.	Kierownik projektu, Grupa Sterująca
	Niedostosowanie technologiczne opracowanej wstępnej wersji PF do systemu informatycznego UMK.	Wystąpienie ryzyka uniemożliwi pełne wdrożenie PF do systemu kontraktowania i monitorowania usług społecznych UMK.	2	3	6	Strategia: unikanie i łagodzenie Działania: systematyczne konsultacje z pracownikami UMK odpowiedzialnymi za wdrażanie nowych aplikacji. Przygotowanie opisu aplikacji do dokumentacji zapytania ofertowego zgodnie z wymaganiami UMK. Ścisła współpraca w wykonawcą narzędzi informatycznych w czasie ich tworzenia w celu korygowania ewentualnych odstępstw. W razie konieczności zwiększenia zakresu prac informatycznych przygotowane zostaną zmiany w budżecie projektu oraz harmonogramie umożliwiające poprawną realizację zadania.	Ekspert ds. metodologii prac, Grupa Sterująca
	Brak środków finansowych na uruchomienie przez MOPS konkursu ofert opartych o założenie pełnego wykorzystania wstępnej wersji PF.	Brak możliwości pełnego przetestowania wszystkich funkcjonalności narzędzia.	1	3	3	Strategia: unikanie Działania: podjęcie rozmów z kierownictwem UMK dot. zapewnienia środków finansowych na uruchomienie konkursu ofert opartych o założenie pełnego wykorzystania narzędzia, składających się na wstępną wersję produktu finalnego. Efektem rozmów będzie zabezpieczenie środków finansowych w budżecie GMK na 2014 r.	Kierownik Lidera i Partnera, Grupa Sterująca

	Niewystarczająca sprawność organizacyjna i merytoryczna do testowania wstępnej wersji PF.	Niepełna weryfikacja wstępnej wersji PF.	2	3	6	Strategia: unikanie Działania: w działaniach testujących uczestniczyć będą eksperci posiadający umiejętności i doświadczenia umożliwiające przeprowadzenie zaplanowanych działań. Strategia: łagodzenie Działania: w sposób partycypacyjny włączona zostanie w działania testujące Grupa Sterująca projektu, w skład której wchodzą przedstawiciele NGO oraz reprezentanci osób starszych.	Koordynator merytoryczny w zakresie testowania PF, kierownik Lidera i Partnera
	Opracowany PF nie odpowiadający potrzebom UMK, MOPS, jak i OP zaangażowanym w procesie kontraktowania i realizacji usług społecznych.	Brak zainteresowania wdrożeniem PF po stronie kierownictwa urzędów.	1	3	3	Strategia: łagodzenie Działania: systematyczny i intensywny współudział przedstawicieli UMK, MOPS oraz OP w realizacji projektu. Uwagi zgromadzone na etapie konsultowania produktów cząstkowych są uwzględniane przez zespół projektowy, a o sposobie ich uwzględnienia informuje się ich autorów. Strategia: unikanie Działania: projekt realizowany jest w formule partnerskiej, w związku z czym użytkownicy PF precyzują swoje preferencje na etapie badawczym, tworzenia PF oraz jego testowania, co umożliwia takie dostosowanie finalnej wersji systemu, aby odpowiadał ich specyfice.	Koordynator merytoryczny w zakresie testowania PF
Upowszechnianie i włączanie do polityki innowacyjnej	Nie uzyskanie akceptacji walidacji produktu finalnego	Brak działań podejmowanych w ramach upowszechniania i włączania do polityki innowacyjnej.	1	3	3	Strategia: unikanie Działania: opracowanie PF zgodnie z wytycznymi oraz wprowadzenie usprawnień na etapie testowania, które umożliwią jego poprawne funkcjonowanie, upowszechnianie i włączanie do polityki innowacyjnej. Dobór osób do prac w P z zachowaniem kryterium profesjonalizmu i znajomości przedmiotu P.	Kierownik Lidera i Partnera
	Brak zainteresowania prezentowanymi w fazie testującej projektu formami wsparcia i możliwości ich wykorzystania	Rezultaty projektu wskazane we wniosku o dofinansowanie projektu nie zostaną osiągnięte.	1	2	2	Strategia: unikanie Działania: zespół wykorzysta nowoczesne i efektywne formy komunikacji społecznej i promocji opisane w „Strategii upowszechniania i włączania do polityki innowacyjnej”. Pozwoli to przedstawić wypracowane produkty w formie przystępnej i atrakcyjnej dla końcowego użytkownika innowacji. Strategia: łagodzenie	Koordynator merytoryczny w zakresie testowania PF

						Działania: przeprowadzona zostanie modyfikacja działań upowszechniających poprzez organizację dodatkowych spotkań informacyjnych z w regionach nie branych wcześniej pod uwagę w ramach upowszechniania.	
	Brak akceptacji Rady Miasta Krakowa dla podjęcia uchwały dotyczącej wprowadzenia PF do praktyki działania GMK.	Nie zostaną zrealizowane zapisy wniosku o dofinansowanie projektu. Brak trwałości projektu.	2	2	4	Strategia: unikanie Działania: działania projektu prowadzone są w sposób partnerski z UMK oraz MOPS tak w aspekcie organizacyjnym, jak i merytorycznym. Wątpliwości i kwestie problemowe rozwiązywane są na bieżąco. Całość prac prowadzona jest przy akceptacji Prezydenta Miasta Krakowa i przy zaangażowaniu kierownictwa Wydziału Polityki Społecznej, Informatyzacji oraz MOPS. Z etapami prac zaznajamiana jest właściwa merytorycznie Komisja Rady Miasta Krakowa.	Kierownik Lidera i Partnera, Grupa Sterująca
	Brak zakładanej liczby uczestników szkoleń dla pracowników UMK.	Nie spełnienie zakładanego poziomu 80 urzędników przeszkolonych w zakresie stosowania produktu finalnego.	1	3	3	Strategia: akceptacja Działania: w działania projektu na etapie fazy diagnozy i wypracowania wstępnej wersji produktu finalnego, jak też fazy testowania, włączani są przedstawiciele wydziałów i jednostek, których metoda i narzędzie dotyczyć będzie bezpośrednio, jak też te osoby, które pośrednio będą mieć kontakt z procesem. W przypadku, gdy podjęte zabiegi nie przyniosą oczekiwanego efektu skutki ryzyka zostaną zaakceptowane.	Kierownik Lidera i Partnera, Ekspert ds. przygotowania programu szkolenia i materiałów szkoleniowych

Źródło: opracowanie własne.

BIBLIOGRAFIA

Bank Danych Lokalnych, GUS, 2012, http://www.stat.gov.pl/bdl/app/dane_podgrup.dims?p_id=317651&p_token=0.3597935878826495 [dostęp online: 24.02.2013]

Best Value Statutory Guidance, Department for Communities and Local Government, London, September 2011.

Brzyska M., Tobiasz-Adamczyk B.: *Dostępność usług środowiskowych dla osób starszych*, „Polityka Społeczna" 2012; 4.

Ćwiklicki M. i in., *Analiza systemu kontraktowania usług społecznych dla osób starszych w Gminie Miejskiej Kraków. Raport z badań*, Fundacja GAP, Kraków 2013. Raport opracowany na potrzeby projektu NAWIKUS.

European Commission (2007) *Evalsed - the resource for the evaluation of socio-economic development*, http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docgener/evaluation/evalsed/index_en.htm

Gaster L., Squires A., *Providing quality in the public sector. A practical approach to improving public services*, Open University Press, United Kingdom 2003.

Instytucje wobec potrzeb osób starszych. RAPORT. Instytut Rozwoju Służb Społecznych, Warszawa, grudzień.

Kowalczyk B., Krzyszkowski J., *Modele sposobu realizacji usług o określonym standardzie w jednostkach organizacyjnych pomocy i integracji społecznej*, w*: Krajowy Raport Badawczy. Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup – diagnoza standaryzacji i modeli instytucji*, red. R. Szarfenberg, Wrzos, Warszawa 2011.

Krzyszkowski J., *Osoby starsze*, [w:] Szarfenberg R. (red.), *Krajowy raport badawczy. Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup – diagnoza standaryzacji usług i modeli instytucji*, Wrzos, Warszawa 2011.

Mazur S., Wodecka-Hyjek A., *Wzorcowe praktyki kontraktowania i monitorowania usług społecznych na rzecz osób starszych*. *Raport z badań*, Fundacja GAP, Kraków 2013. Raport opracowano w ramach 1. zadania projektu NAWIKUS.

McAdam R., Walker T., *An Inquiry Into Balanced Scorecards Within Best Value Implementation In UK Local Government*, "Public Administration", 2003, Vol. 81 No. 4.

Modernising Local Government. Improving Local Services Through Best Value, Department of the Environment, Transport and the Regions, London, 1998

Ogden S., Wilson P., Bridging The Quality Gaps. *Implementing benchmarking to deliver Best Value*, "Public Management", 2000, Vol. 2 Issue 4.

Rocznik Demograficzny, GUS Warszawa 2011.

Russ-Eft, D.F. & Preskill, H.S. (2001) *Evaluation in organizations: a systematic approach to enhancing learning, performance, and change*. Reading, Mass.; Oxford: Perseus.

Shadish, W.R., Cook, T.D. & Campbell, D.T. (2001) *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Boston: Houghton Mifflin.

Stypuła A., Brzyska M., Tobiasz-Adamczyk B.: *Postrzeganie usług kierowanych do osób starszych w Polsce przez świadczeniobiorców i świadczeniodawców*, „Polityka Społeczna" 2011; 9.

Szarfenberg R.*, Standardy i standaryzacja pracy socjalnej i usług pomocy i integracji społecznej,* w: *Krajowy Raport Badawczy. Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup – diagnoza standaryzacji i modeli instytucji*, red. R. Szarfenberg, Wrzos, Warszawa 2011.

Teritorial Quality Standards in Social Services of General Interest (TQS in SSGI), REVES, 2010.

Zdiagnozowanie potencjału administracji samorządowej, ocena potrzeb szkoleniowych kadr urzędów administracji samorządowej oraz przygotowanie profili kompetencyjnych kadr urzędów administracji samorządowej (Raport końcowy), MSWiA, 2010.

ZAŁĄCZNIK A. Cele, wskaźniki, ich wartości, terminy osiągnięcia oraz sposoby weryfikacji

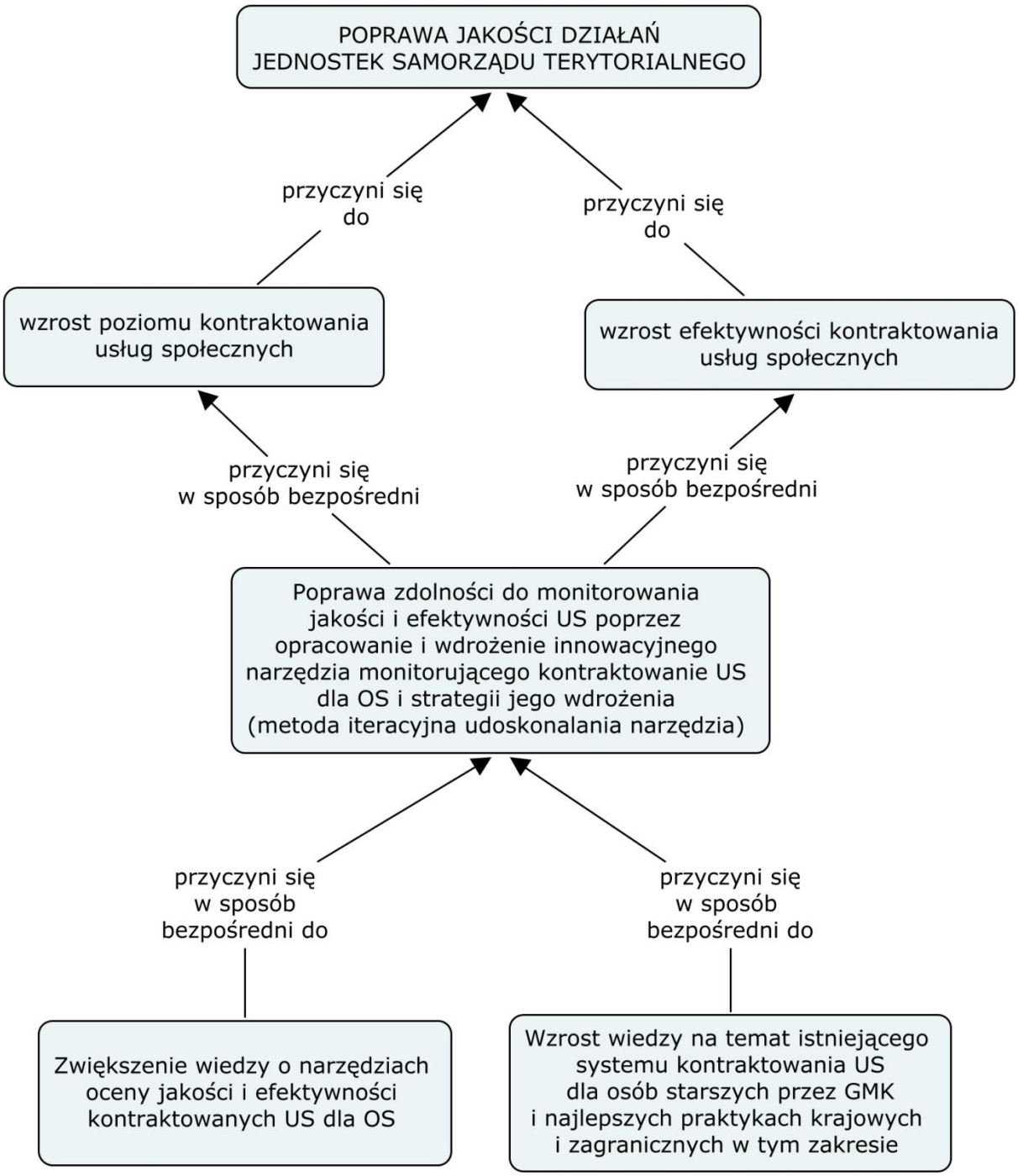
CEL	Wskaźnik stopnia osiągnięcia celu	Założona wartość wskaźnika	Do kiedy planuje się osiągnąć założoną wartość wskaźnika	Sposób gromadzenia danych	Instytucja odpowiedzialna za gromadzenie danych
CEL OGÓLNY Zwiększenie poziomu i wzrost efektywności kontraktowania usług społecznych przez Jednostki Samorządu Terytorialnego w ramach opieki nad OS przez OP w Małopolsce	WSKAŹNIK REZULTATU: Liczba kontraktowanych US po wdrożeniu narzędzia – Liczba kontraktowanych US w roku poprzedzającym wdrożenie narzędzia NAWIKUS	1	Do końca trwania projektu	Zarządzenie Prezydenta MK, jednokrotne, 5 lat po wdrożeniu	GMK
	WSKAŹNIK REZULTATU: Różnica między odsetkiem zadowolonych klientów OWdOS w roku 2013, a odsetkiem zadowolonych klientów w ośrodkach, w których zaimplementowano testowo system Nawikus	Wzrost o 5% w skali roku (Uwaga, w sytuacji, gdy wskaźnik docelowy zrówna się lub przekroczy wartość 0.9 (wartość optymalna) jego dalszy powolniejszy (mniej niż 5%) wzrost uznać należy za satysfakcjonujący)	Do końca trwania projektu	Dane gromadzone w ramach systemu NAWIKUS	I tura badania – Fundacja GAP Dalszy monitoring – MOPS, w ramach kontroli merytorycznej
	WSKAŹNIK REZULTATU: Różnica między stopniem spełnienia założonych standardów w roku X+1 w stosunku do roku X w ośrodkach, w których zaimplementowano testowo system Nawikus	Wzrost o 5% w skali roku (przynajmniej na jednym wybranym standardzie)	Do końca trwania projektu	Dane gromadzone w ramach systemu NAWIKUS	MOPS, w ramach kontroli merytorycznej
	WSKAŹNIK REZULTATU: Liczba udoskonalonych kontraktowanych usług społecznych pod względem jakości	8	do maja 2015 r.	Raporty z monitoringu, zawierające dane nt. parametrów efektywności, pomiar w II fazie P	Fundacja GAP w II fazie P, MOPS, w ramach corocznej kontroli merytorycznej
	WSKAŹNIK REZULTATU: Liczba udoskonalonych kontraktowanych usług społecznych	8	do maja 2015 r.	Raporty z monitoringu, zawierające dane dot. parametrów	Fundacja GAP w II fazie P, MOPS, w ramach corocznej kontro-

	pod względem efektywności			jakości, pomiar w II fazie P	li merytorycznej
	WSKAŹNIK PRODUKTU: Liczba kontraktowanych usług społecznych monitorowanych przez NAWIKUS	8	do maja 2015 r.	Zarządzenie Prezydenta MK, 1 krotne w II fazie P	Fundacja GAP w II fazie P
CEL SZCZEGÓŁOWY 2 STOPNIA (C1) Zwiększenie wiedzy na temat istniejącego systemu kontraktowania US dla osób starszych przez GMK i najlepszych praktyk krajowych i zagranicznych w tym zakresie	WSKAŹNIK PRODUKTU: Liczba zrealizowanych pogłębionych badań w zakresie wyjściowego stanu kontraktowania US w GMK	1	Cel osiągnięty (03.2013)	Dokumenty projektowe, protokół odbioru, jednokrotne w ramach I fazie P	Fundacja GAP
	WSKAŹNIK PRODUKTU: Liczba zrealizowanych pogłębionych badań na temat wzorcowych rozwiązań krajowych i światowych w zakresie kontraktowania US	1	Cel osiągnięty (03.2013)	Dokumenty projektowe, protokół odbioru, raz na koniec zadania 2	Fundacja GAP
CEL SZCZEGÓŁOWY 2 STOPNIA (C2) Poprawa zdolności do monitorowania jakości i efektywności US poprzez opracowanie wstępnej wersji innowacyjnego narzędzia monitorującego kontraktowanie US dla OS i strategii jego wdrożenia	WSKAŹNIK PRODUKTU: Liczba wstępnych wersji innowacyjnego narzędzia monitorującego kontraktowanie US	1	Cel osiągnięty (06.2013)	Dokumenty projektowe, protokół odbioru	Fundacja GAP
	WSKAŹNIK PRODUKTU: Liczba programów komputerowych wspomagających zbieranie wystandaryzowanych danych	1	do końca trwania projektu NAWIKUS	Dokumenty projektowe, częściowe protokoły odbioru oraz końcowy protokół	Fundacja GAP
	WSKAŹNIK PRODUKTU: Liczba strategii wdrożenia NAWIKUS	1	do końca trwania projektu NAWIKUS	Dokumenty projektowe, protokół odbioru, ocena KST 7-8 2013	Fundacja GAP
CEL SZCZEGÓŁOWY 2 STOPNIA (C3) Zwiększenie adekwatności narzędzia monitorowania kontraktowanych US dla OS poprzez jego udoskonalenie.	WSKAŹNIK PRODUKTU: Liczba udoskonalonych narzędzi monitorowania kontraktowanych US dla OS	1	Do Końca IV kwartału 2014	Dokumenty projektowe, protokół odbioru, walidacja KST 1- IV kwartał 2014 – I kwartał 2015	Fundacja GAP
CEL SZCZEGÓŁOWY 2 STOPNIA (C4) Zwiększenie wiedzy o	WSKAŹNIK REZULTATU: Liczba osób, które podniosły wiedzę na temat	73 (45 – K, 28 – M)	Do maja 2015	Dokumenty projektowe, listy obecności z konfe-	Fundacja GAP, GMK

narzędziach oceny jakości i efektywności kontraktowanych US dla OS przedstawicieli małopolskich JST i OP	NAWIKUS w wyniku uczestniczenia w konferencji			rencji, ankiety badające wzrost wiedzy, jeden raz na koniec każdego wydarzenia	
	WSKAŹNIK REZULTATU: Liczba osób, które podniosły wiedzę na temat NAWIKUS w wyniku uczestnictwa w SI	135 (75 – K, 60 – M)	Do maja 2015	Dokumenty projektowe, listy obecności z konferencji, ankiety badające wzrost wiedzy, raz na koniec każdego wydarzenia	Fundacja GAP, GMK
CEL SZCZEGÓŁOWY 2 STOPNIA (C5) Zwiększenie możliwości oceny jakości i efektywności US poprzez wprowadzenie narzędzi kontraktowania US dla OS do praktyki działania GMK	WSKAŹNIK PRODUKTU: Liczba gmin, które wdrożą wypracowane narzędzia	1	Do maja 2015	Dokumenty projektowe, prototyp wdrożenia, projekty zarządzeń, uchwał, jeden raz na koniec z6	Fundacja GAP, GMK
	WSKAŹNIK PRODUKTU: Liczba pracowników UMK i GMK, którzy będą posługiwać się wypracowanymi narzędziami	80 (50 – K, 30 – M)	Do maja 2015	Dokumenty projektowe, deklaracja pracownika i kierownika, na koniec każdego wydarzenia	Fundacja GAP, GMK

Źródło: opracowanie własne.

Poniżej zamieszczono schemat obrazujący relacje pomiędzy celem ogólnym, a celami szczegółowymi projektu NAWIKUS.



Relacje pomiędzy celem ogólnym a celami szczegółowymi projektu NAWIKUS
Źródło: Opracowanie własne.

LISTA DOKUMENTÓW POWIĄZANYCH ZE STRATEGIĄ

[1] WZORCOWE PRAKTYKI KONTRAKTOWANIA I MONITOROWANIA USŁUG SPOŁECZNYCH NA RZECZ OSÓB STARSZYCH. RAPORT Z BADAŃ

[2] ANALIZA SYSTEMU KONTRAKTOWANIA USŁUG SPOŁECZNYCH DLA OSÓB STARSZYCH W GMINIE MIEJSKIEJ KRAKÓW. RAPORT Z BADAŃ

[3] WSTĘPNA WERSJA METODY MONITOROWANIA KONTRAKTOWANYCH USŁUG SPOŁECZNYCH DLA OSÓB STARSZYCH

[4] PROJEKT SYSTEMU INFORMATYCZNEGO NAWIKUS

[5] ZAŁĄCZNIKI DO WSTĘPNEJ WERSJI METODY MONITOROWANIA KONTRAKTOWANYCH USŁUG SPOŁECZNYCH DLA OSÓB STARSZYCH

[6] ZESTAWIENIE WYNIKÓW INDYWIDUALNYCH WYWIADÓW POGŁĘBIONYCH Z UCZESTNIKAMI SYSTEMU KONTRAKTOWANIA USŁUG SPOŁECZNYCH DLA OSÓB STARSZYCH W GMINIE MIEJSKIEJ KRAKÓW

[7] ZESTAWIENIE WYNIKÓW Z DYSKUSJI GRUPOWYCH Z UCZESTNIKAMI SYSTEMU KONTRAKTOWANIA USŁUG SPOŁECZNYCH DLA OSÓB STARSZYCH W GMINIE MIEJSKIEJ KRAKÓW