

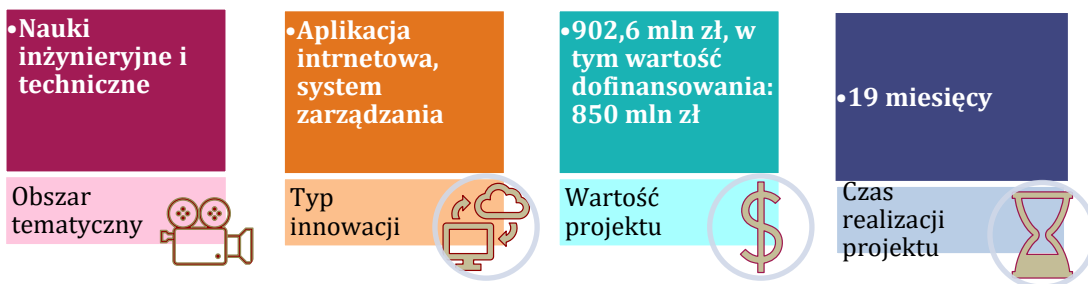
# Załącznik 1. Studia przypadku

## AudioMovie – Kino dostępne dla wszystkich

Tytuł projektu, nr konkursu, nr umowy: **Kino dla Wszystkich - AudioMovie, Konkurs 2, IS-2/110/NCBR/2015.**

### Skład konsorcjum:

- Fundacja Siódmy Zmysł (lider);
- Sieć Badawcza Łukasiewicz - Instytut Technik Innowacyjnych EMAG (partner);
- Uniwersytet Jagielloński (partner);
- Kino pod Baranami (partner);
- Fundacja Na Rzecz Rozwoju Audiodeskrypcji FRAK „Katarynka” (partner);
- Centrum Transferu Technologii EMAG Sp. z o.o. (partner).



Celem projektu było przygotowanie innowacyjnego rozwiązania: platformy technologicznej umożliwiającej tworzenie, publikowanie i rozpowszechnianie audiodeskrypcji (AD) i audionapisów (AS) z wykorzystaniem urządzeń mobilnych. Grupę docelową stanowiły osoby z ubytkiem wzroku (udostępnienie AD i AS) oraz osoby z ubytkiem słuchu i wzroku lub cierpiące na dysleksję (udostępnienie AS). Projekt był odpowiedzią na ograniczoną dostępność kina dla osób z dysfunkcjami. Osoby te ze względu na niepełnosprawność mają ograniczony dostęp do instytucji kultury i najczęściej nie uczestniczą np. w pokazach filmowych ani w trakcie projekcji kinowych ani festiwalowych. Zgodnie z szacunkami przygotowanymi przez wnioskodawcę na etapie badania grupa ta obejmuje osoby niewidome i słabowidzące (nawet do 30% społeczeństwa), osoby starsze, osoby cierpiące na dysleksję rozwojową (około 15% społeczeństwa) oraz osoby z ubytkiem słuchu.

W efekcie zrealizowanego projektu uzyskano szereg korzyści społecznych m.in. włączono osoby wykluczone do życia kulturalnego, zintegrowano różne grupy społeczne poprzez możliwość wspólnego odbioru sztuki audiowizualnej czy też wzrost świadomości społecznej i instytucjonalnej w zakresie wpływu wykluczenia i potrzeby likwidacji barier dyskryminujących osoby wykluczone.

W ramach konsorcjum Fundacja Siódmy Zmysł pełniła rolę lidera i koordynatora prac badawczych. Jednocześnie wspólnie z Fundacją Na Rzecz Rozwoju Audiodeskrypcji FRAK „Katarynka” zapewniała dostęp do środowiska osób niepełnosprawnych. Sieć

Badawcza Łukasiewicz - Instytut Technik Innowacyjnych EMAG odpowiedzialny był za wykonanie rozwiązań technicznych tworzących system AudioMovie podczas, gdy Uniwersytet Jagielloński przeprowadzał analizy prawne.

Krakowskie "Kino pod Baranami" wspierało projekt poprzez dostarczania wiedzy w zakresie projekcji kinowych oraz było miejscem realizacji pokazów testowych i pilotażowych.

Dwa lata wcześniej Sieć Badawcza Łukasiewicz - Instytut Technik Innowacyjnych EMAG oraz Fundacja Siódmy Zmysł - w ramach pierwszej edycji Programu Innowacji Społecznych - zrealizowały wspólnie projekt pt. „Sztuka współczesna dla wszystkich”. Efektem projektu był multimedialny przewodnik dla szerokiej grupy użytkowników, w tym osób z niepełnosprawnościami, osób starszych i obcokrajowców, dzięki którym możliwy stał się dostęp do zasobów muzealnych w formie m.in. audiodeskrypcji, napisów dla niesłyszących i języka migowego.

Łukasiewicz - EMAG już wcześniej realizował różnego typu projekty technologiczne związane z przeciwdziałaniem wykluczeniu społecznemu. Pozostali konsorcjanci również znali się ze wspólnych projektów realizowanych w różnych konfiguracjach instytucjonalnych.

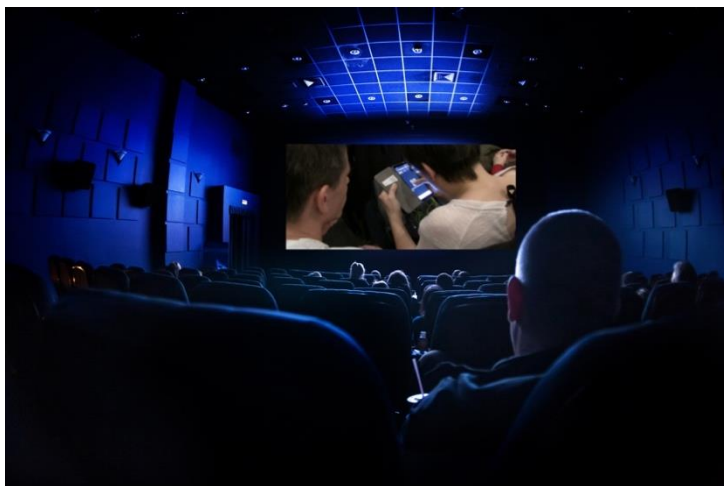
Opracowane w fazie badawczej rozwiązanie ma charakter kompleksowy. Obejmuje ono edytor służący do przygotowywania skryptów, aplikację na urządzenia mobilne umożliwiającą odsłuchanie ścieżki AD lub AS np. na własnym telefonie oraz usługę publikacji, zarządzania oraz udostępniania skryptów audiodeskrypcji przez instytucje kultury. Edytor to aplikacja internetowa i desktopowa umożliwiająca tworzenie i nagrywanie AD i AS w wersji lektorskiej. Aplikacja mobilna umożliwia odsłuch na urządzeniu użytkownika alternatywnych ścieżek dźwiękowych (zarówno AD i AS jak i wersji lektorskiej z dubbingiem) niezależnie od innych użytkowników. Z kolei w ramach usługi publikacji i udostępniania alternatywnych ścieżek dźwiękowych opracowano trzy



moduły umożliwiające zarządzanie systemem AudioMovie, dostarczanie do niego nowych treści i włączenie wybranych treści AD i AS do emisji telewizyjnej i kinowej.

Ważnym elementem prac badawczych była analiza prawna w zakresie udostępniania AD pod kątem własności intelektualnej oraz prawa autorskiego. Na jej podstawie przygotowano zbiór wytycznych w zakresie tworzenia i udostępniania AD i AS, który może posłużyć jako materiały szkoleniowe dla osób zaangażowanych w proces przygotowania i udostępnianych materiałów. Opracowany system zapewnia bezpieczeństwo AD i AS w zakresie ochrony praw własności intelektualnej, a przyjęte rozwiązania technologiczne minimalizują problemy technologiczne związane z synchronizacją w trakcie emisji filmu. Możliwość wykorzystania urządzeń mobilnych użytkownika minimalizuje również koszt wdrożenia po stronie operatora kinowego ograniczając go do instalacji urządzenia synchronizacyjnego w projektorni kina (jedno urządzenie dla dowolnej liczby sal).

W ramach prac pilotażowych przeprowadzono instalację opracowanego rozwiązania w czterech kinach, gdzie przetestowano funkcjonowanie systemu w trakcie seansów filmowych.



W trakcie prac pilotażowych przeprowadzono badania z użytkownikami ostatecznymi (osobami z niepełnosprawnością wzroku, z dysleksją, z osobami starszymi i z osobami z niepełnosprawnością intelektualną), którzy zostali włączeni w prace projektowe zgodnie z metodologią projektowania uczestniczącego (*participatory design*). Aplikacja

mobilna została zaprojektowana w taki sposób, aby uwzględniać ograniczenia w użytkowaniu telefonów przez użytkowników (wysoki kontrast i odpowiednio duże przyciski). W ramach prac projektowych prowadzono także konsultacje ze środowiskiem instytucji i organizacji zaangażowanych w działania dostępnościowe, z dystrybutorami, producentami i nadawcami telewizyjnymi oraz kinowymi, a także z potencjalnymi użytkownikami. Działania te pozwoliły na opracowanie takiego systemu, który był przyjazny dla ostatecznego odbiorcy oraz podmiotu wdrażającego zapewniając bezpieczeństwo technologiczne oraz ochronę praw własności intelektualnej w postaci udostępnianego AD i AS.

Po zakończeniu pilotażu konsorcjanci przygotowali umowę regulującą podział majątkowych praw autorskich oraz umowę licencyjną dla podmiotu wdrażającego. Pierwotnie planowano powołać osobny podmiot (mający pełnić rolę licencjobiorcy), który byłby odpowiedzialny za proces wdrożenia. Brak środków finansowych (niezbędnych do zarządzania i operacjonalizacji procesu wdrożenia) przesądził jednak o rezygnacji z takiej formy komercjalizacji. Ostatecznie, na etapie wdrożenia dokonano zmian w zakresie organizacji procesu i rolę podmiotu wdrażającego przyjął instytut badawczy – Sieć Badawcza Łukasiewicz - Instytut Technik Innowacyjnych EMAG. Instytut dysponuje odpowiednią infrastrukturą technologiczną do kontynuacji projektu oraz odpowiednimi zasobami osobowymi pozwalającymi na promocję, modyfikacje i udoskonalanie systemu zgodnie z wymogami dystrybutorów i operatorów kin.

W ramach dalszych procesów komercjalizacyjnych zdecydowano o wdrażaniu usługi umożliwiającej synchroniczne odtwarzanie alternatywnych ścieżek dźwiękowych w kinach. Usługa jest wdrażana na zasadach komercyjnych. Do września 2021 roku opracowany system AudioMovie zainstalowano w dziewięciu kinach, a liczba osób, których sytuacja poprawiła się w wyniku zastosowania w praktyce wyników dofinansowanych projektów to 750.

Podjęto również współpracę z festiwalami filmowymi i zrealizowano specjalne pokazy filmowe przy wykorzystaniu systemu AudioMovie. Proces wdrażania nie cechował się oczekiwaną dynamiką na co wpływ miała pandemia COVID-19 i zamknięcie kin, co w efekcie przyczyniło się do zatrzymania inwestycji przez kina.

W połowie 2023 roku działało już 16 kin z zainstalowanym systemem AudioMovie (kolejne 5-6 jest w trakcie procesu wdrażania), a liczba pobrań aplikacji osiągnęła poziom 2000.

Biblioteka AudioMovie zawiera obecnie 124 zasoby w czterech językach do 110 filmów. Prace wdrożeniowe są aktywnie realizowane przez Sieć Badawcza Łukasiewicz - Instytut Technik Innowacyjnych EMAG, a proces legislacyjny w zakresie obowiązkowego dołączania AD i AS do nowych filmów wzmocni skalowanie innowacji jednocześnie zmniejszając liczbę osób, które są wykluczone z życia kulturalnego.



---

### *Dobre praktyki*

*Nawiązanie współpracy ze środowiskiem filmowym – dystrybutorzy, operatorzy kinowi, organizatorzy festiwali filmowych umożliwiło promocję efektów projektu i ułatwiło proces wdrożenia, który mimo problemów branży filmowej jest stale realizowany.*

*Proces opracowania, projektowania i wdrażania efektów projektu był realizowany przy udziale środowiska odbiorców ostatecznych. W trakcie prac pilotażowych przeprowadzono badania z użytkownikami ostatecznymi (osobami z niepełnosprawnością wzroku, z dysleksją, z osobami starszymi i z osobami z niepełnosprawnością intelektualną), którzy zostali włączeni w prace projektowe zgodnie z metodologią projektowania uczestniczącego (participatory design). Aplikacja mobilna została zaprojektowana w taki sposób, aby uwzględniać ograniczenia w użytkowaniu telefonów przez użytkowników (wysoki kontrast i odpowiednio duże przyciski).*

---

### **PODSUMOWANIE KORZYŚCI Z REALIZACJI PROJEKTU**

- Na etapie wdrożenia system AudioMovie został przetestowany w 9 kinach, gdzie liczba odbiorców z grup wykluczonych wyniosła 750
- Dzięki konsekwentnym działaniom wdrożeniowym w połowie 2023 roku w AudioMovie działało już w 16 kinach (kolejne 5-6 jest w trakcie procesu wdrażania), a liczba pobrań aplikacji osiągnęła poziom 2000. Biblioteka AudioMovie zawiera obecnie 124 zasoby w czterech językach do 110 filmów

## **Geriatryczna Platforma Telediagnostyczna**

### **Proste sposoby oceny sprawności ruchowej i pamięci**

Tytuł projektu, nr konkursu, nr umowy: **Geriatryczna Platforma Telediagnostyczna [GPT], Konkurs 2, IS-2/54/NCBR/2015.**

**Skład konsorcjum:**

- Fundacja Pamięć i Pomoc im. dr Edmunda Gryglewicza (lider);
- Politechnika Śląska, Wydział Inżynierii Biomedycznej (partner);
- EMC Silesia sp. z o.o. (Szpital Geriatryczny im. Jana Pawła II wraz z Centrum Badawczo-Rozwojowym) (partner);
- Stowarzyszenie EBI (podmiot wdrażający).



Celem projektu było zwiększenie liczby osób w populacji powyżej 60 roku życia poddających się przesiewowemu badaniu sprawności pamięci oraz osób ocenianych w systemie telemedycznym w kierunku starczej niesprawności.

Odbiorcami innowacji były: osoby zagrożone wykluczeniem medycznym, osoby sprawne, które chciały sprawdzić swój stan zdrowia, osoby w wieku 60 plus (bez względu na to, czy dostrzegane są wczesne objawy zaburzenia funkcji poznawczej czy nie), opiekunowie oraz członkowie rodzin seniorów.

Potencjał kadrowy projektu był zapewniany przez wszystkie podmioty wchodzące w skład konsorcjum. W realizację projektu zaangażowani byli wykwalifikowani specjaliści z dziedziny zarówno medycyny (geriatrii), jak i technologii informatycznych (pracownicy katedry Informatyki i Aparatury Medycznej wydziału Inżynierii Biomedycznej Politechniki Śląskiej). Lider oddelegował kierownika projektu oraz głównego członka zespołu badawczego (obydwie osoby z tytułem dr n. med.). Partner – Politechnika Śląska zapewniał udział głównych członków zespołu badawczego z tytułem prof. dr hab. inż. oraz stopniem dr inż. Osoba zaangażowana z ramienia przedsiębiorcy również legitymowała się tytułem naukowym prof. dr hab. inż.

Osoby te miały także doświadczenie związane z udziałem w realizacji projektów badawczych i badawczo-rozwojowych, innowacyjnych, a także szereg praktycznych umiejętności istotnych dla realizacji projektu.

Lider projektu odpowiadał za koordynację działań oraz fazę pilotażową projektu, Politechnika Śląska – za prace technologiczne, natomiast EMC Silesia – za badania kliniczne i użytkowe. Wszyscy konsorcjanci brali udział w realizacji każdego zadania w fazie badawczej.

Nadzór nad realizacją projektu pełnił Komitet Sterujący powołany z przedstawicieli zarządów konsorcjantów (po 1 osobie). Komitet Sterujący zawierał umowę konsorcjum, podejmował decyzję o uruchomieniu projektu, weryfikował osiągnięcie kluczowych wskaźników projektu (kamienie milowe) i przyjmował do zatwierdzenia raport z zakończenia projektu. Do kompetencji Komitetu Sterującego należało podejmowanie decyzji strategicznych w ramach projektu oraz rozstrzygnięcie kwestii spornych, istotnie zagrażających prawidłowej realizacji projektu. Przewodniczącym Komitetu Sterującego był przedstawiciel Lidera.

W ostatniej fazie projektu Fundacja Pamięć i Pomoc im. dr Edmunda Gryglewicza została rozwiązana. Od 07.10.2022 r. u niejako spadkobiercą dorobku i kontynuatorem działań Fundacji na rzecz promowania geriatry, poprawy życia i zdrowia seniorów zostało EBI Association Edukacja – Biznes – Innowacje. Stowarzyszenie (za zgodą wszystkich konsorcjantów) zajęło się certyfikowaniem kolejnych diagnostów, wprowadzaniem badań do komercyjnego użytkowania oraz promowaniem innowacji i jej systemowym wdrożeniem do NFZ.

**Krótką charakterystyka innowacji:** Narzędzia diagnostyczne (dostępne pod adresem internetowym [testysenioralne.pl](http://testysenioralne.pl)) opracowane w ramach projektu służą do oceny obecności lub wykluczenia związanych z wiekiem dysfunkcji mózgu oraz diagnozowania obecności chorób neurodegeneracyjnych występujących u osób we wczesnej oraz zaawansowanej starości. Narzędzia umożliwiają prowadzenie profilaktycznych, przesiewowych badań diagnostycznych służących ocenie tempa starzenia się (we wczesnej oraz zaawansowanej fazie starości). Powszechny i łatwy dostęp do takiej usługi (z miejsca przebywania osoby badanej, umożliwiającą wykonanie badań z zachowaniem anonimowości) pozwala na implementację postępowania terapeutycznego/interwencji innego typu, w momencie kiedy szanse na utrzymanie jak najdłuższej samodzielności osoby starszej są jeszcze duże.

W ramach projektu opracowano następujące narzędzia diagnozy on-line (w formie aplikacji):



**Badanie Testu Pamięci** – przeznaczone dla osób powyżej 55 roku życia, u których zaobserwowano trudności z zapamiętywaniem oraz

z przypominaniem powszechnie znanych nazw lub zwyczajowo używanych słów, a także z planowaniem i realizacją aktywności zawodowych oraz czynności życia codziennego. Potoczne zapominanie może mieć wiele przyczyn – celem badania jest identyfikacja tych, które mogą wskazywać na rozwój choroby, a nie wynikają

z przejściowego roztargnienia;

**Badanie**  
roku życia,



**sprawności ruchowej dłoni** – przeznaczone dla osób po 65 u których zaobserwowano spowolnienie ruchowe, drżenie rąk, a

także apatię i skłonność do upadków. Jego celem jest przesiewowa ocena sprawności ruchowej, która może pomóc w przyszłości w wykrywaniu zespołu parkinsonowskiego czy zespołu słabości. Zaletą badania jest ograniczenie wymagań, które występują w innych tego typu badaniach – konieczności przemieszczania się pacjenta, konieczności umiejętności chodzenia czy wykonania ćwiczeń oraz dojazdu do lekarza/diagnosty.. Test wykonuje się samodzielnie, w komfortowej pozycji siedzącej, wybraną ręką, bez konieczności zmiany pozycji w trakcie badania;



**Anonimowy Test Psychologiczny** – przeznaczony dla osób powyżej 55 lat, które odczuwają dyskomfort związany z trudnościami w zapamiętaniu oraz przypomnianiu powszechnie znanych nazw lub zwyczajowo używanych słów. Dodatkowo towarzyszą temu subiektywne odczucia słabnącej zdolności przyswajania nowości oraz równoczesnego zarządzania wieloma zagadnieniami, które negatywnie rzutują na aktywność zawodową oraz czynności życia codziennego. Słabnąca sprawność poznawcza może być oznaką zarówno zmęczenia, jak i rozwijającej się choroby – pierwsze oznaki są podobne. Możliwość dyskretnego poznania przyczyn obserwowanych zmian daje szansę na odpowiednio wczesne włączenie leczenia, które ze względu na barierę mentalną mogłoby być zaniechane.

#### Osiągnięte efekty:

- W wyniku wprowadzonej innowacji nastąpiło zwiększenie szans i możliwości prowadzenia badań przesiewowych na szeroką skalę – przesiewowe testy diagnostyczne w populacji osób starszych (60+) z pominięciem bariery fizycznej (obecności specjalisty i badanego w jednym miejscu), możliwe było pokonanie bariery zaniechania badań profilaktycznych ze względu na wstydlivy charakter procesu starzenia poprzez narzędzia zapewniające anonimowość osoby badanej.
- Rozwiązanie zapewnia dostęp do efektywnych usług opieki zdrowotnej, które umożliwiają wczesne wykrywanie chorób a następnie przeciwdziałanie konsekwencjom utraty sprawności psychoruchowej i przyspieszaniu procesu starzenia się.
- Osiągnięto możliwości efektywniejszego wykorzystania ograniczonej bazy specjalistów z dziedziny geriatrici oraz specjalistów z przygotowaniem gerontologicznym dzięki wykorzystaniu testów automatycznych oraz telekonsultacji.
- Zwiększeniu uległa rola opiekunów (w tym medycznych) przebywających w środowisku pacjenta, którzy mogą skutecznie potwierdzić zaobserwowane symptomy choroby bez konieczności przemieszczania się podopiecznego.
- Nastąpił wzrost zainteresowania technologiami teleinformatycznymi wśród osób powyżej 60 roku życia, a także wzrost w zakresie wiedzy, jak określać podstawowe zasady projektowania aplikacji (w szczególności interfejsów) dla osób z dysfunkcjami poznawczymi.
- Efektem dotyczącym współpracy międzysektorowej, w celu wdrożenia rozwiązania do praktyki gospodarczej, jest zacieśnienie współpracy między



sektorem nauki (inżynieria biomedyczna), opieki zdrowotnej oraz organizacji pozarządowych działających na rzecz seniorów (osób powyżej 60 roku życia).

- Efektem gospodarczym realizacji projektu i wdrożonej innowacji jest minimalizacja kosztów leczenia i opieki geriatrycznej/psychogeriatrycznej.
- Realizacja projektu przyczyniła się również do rozwoju zarówno geriatry, jak i szeroko rozumianej biocybernetyki i informatyki. Wykorzystanie możliwości urządzeń elektronicznych (tabletów) umożliwia analizę parametrów niedostępnych w tradycyjnej praktyce, przez to pozwala zwiększyć wiedzę w zakresie diagnostyki i terapii schorzeń wieku podeszłego. Opracowanie diagnostycznych aplikacji umożliwia określenie podstawowych zasad projektowania aplikacji (w szczególności interfejsów) dla osób z dysfunkcjami poznawczymi.
- Analiza parametrów rejestrowanych przez urządzenia elektroniczne (tablety, pisaki) pozwala wskazać nowe źródła sygnałów dla analizy biocybernetycznej także w innych, niż objęte projektem, zakresach (biometria behawioralna, sprawność psychofizyczna itp.).
- Wśród innych efektów nieplanowanych można wymienić: korzyści natury marketingowej i organizacyjnej, nawiązanie współpracy z jednostkami naukowo-badawczymi, rozwój kariery naukowej osób pracujących w projekcie, podjęcie nowych tematów prac badawczo-rozwojowych, prezentację rozwiniętych metod na międzynarodowych konferencjach medycznych i technicznych, powstanie artykułów naukowych, powstanie pracy doktorskiej, która opiera się o fragment projektu „test sprawności ruchowej ręki”. Zdobyła ona uznanie recenzentów z wnioskiem o wyróżnienie (prof. Barbara Gryglewska UJ, prof. Agnieszka Gorzkowska SUM). Metody diagnostyczne oparte o testy używane w projekcie zostały opisane w podręczniku dla medyków wydanym przez PZWL w 2021 r. „Drogowskazy w Geriatrii”.
- Formularz testu „Zdalnej oceny pamięci” wykorzystywany w anonimowym teście psychologicznym został objęty ochroną w postaci wzoru przemysłowego.

Z przeprowadzonej analizy SROI (ang. Social Return On Investment) wynika, że Geriatryczna Platforma Telediagnostyczna charakteryzuje się wysokim społecznym zwrotem z inwestycji. W zależności od przyjętych założeń każda złotówka zainwestowana w projekt przyniosła społeczny zwrot w wysokości od 16,48 złotych do 250,26 złotych.

Aby utrzymać trwałość efektów, nawiązano współpracę z przedsiębiorstwami związanymi z opieką długoterminową i teleopieką dedykowaną osobom starszym ze względu na zainteresowanie tych podmiotów proponowaną formą opieki zawierającą ocenę profilaktyczną i diagnostyczny screening sprawności funkcjonalnej w tej populacji. Innowacja została wdrożona w podmiocie leczniczo-społecznym OPIEKANOVA, który współpracuje ze Stowarzyszeniem EBI i jest cały czas rozwijana.

Stowarzyszenie EBI stawia sobie za cel, by rozwiązanie trafiło do jak największej liczby osób i skutecznie pozyskuje środki na ten cel. Obecnie realizuje kilka projektów

skierowanych do mieszkańców województw śląskiego i łódzkiego, w ramach których mogą oni korzystać z bezpłatnych badań. W 2022 roku bezpłatne badania można było wykonywać u certyfikowanych diagnostów w ramach projektu Stowarzyszenia EBI finansowanego przez Fundację JSW oraz w OPIEKANOVA. Obecnie innowacja bliska jest komercjalizacji w sieci NZOZ-ów z Warszawy. W kolejnej fazie planowana jest akcja skierowana do gmin i instytucji państwowych zachęcająca do przeprowadzenia badań dla swoich mieszkańców.



Grafiki promujące testy senioralne. Źródło: <https://ebi.org.pl>.

Podmiot wdrażający – EBI Association ma wystarczający potencjał kadrowy oraz organizacyjny do podejmowania dalszych przedsięwzięć. Pozytywny wpływ ma również nabycie praw do rezultatów przez OPIEKANOVA, który zajmuje się seniorami oraz ich problemami zdrowotnymi, społecznymi, i poszukuje nowych rozwiązań tych problemów. Podmiot ten realizuje wiele działań z zakresu teleopieki, geriatricii i gerontologii. Dysponuje call center, osobami przeszkolonymi ze screeningowej teleoceny pamięci, a także informatykami mogącymi modyfikować rozwiązanie.

Z rozwiązania będącego wynikiem projektu na dzień złożenia przez beneficjenta raportu z rozwiązania korzystały 2 podmioty. W kręgach senioralnych i wśród pracowników opieki społecznej zainteresowanie było bardzo duże. W okresie przypadającym na realizację niniejszej ewaluacji liczba odbiorców jest szacowana na ok. 1470 osób, nie licząc użytkowników mających dostęp do rozwiązania w ramach szkoleń, festynów czy eventów typu Dzień Seniora.

---

### *Dobre praktyki*

*W efekcie realizacji projektu wzrosła świadomość, że ocenę zdrowia seniora można prowadzić na odległość w ramach usług telemedycyny. Narzędzie do oceny na odległość dostępne jest dla kierowników placówek opiekuńczych, dla osób, które zajmują się terapią i diagnostyką neuropsychologiczną, a przede wszystkim – dla seniorów.*

*Opracowane i udostępnione narzędzia pozwalają wykonywać przesiewowe testy diagnostyczne bez udziału specjalisty*

*z wykorzystaniem urządzeń mobilnych (tabletów) oraz przy użyciu rozwiązań telediagnostycznych zapewniających anonimowość osoby badanej.*

#### PODSUMOWANIE KORZYŚCI Z REALIZACJI PROJEKTU

- Zwiększenie szans i możliwości prowadzenia badań przesiewowych na szeroką skalę
- Dostęp do efektywnych usług opieki zdrowotnej
- Efektywniejsze wykorzystanie ograniczonej bazy specjalistów z dziedziny geriatricznej oraz gerontologii
- Zwiększenie roli opiekunów
- Wzrost zainteresowania technologiami teleinformatycznymi wśród osób powyżej 60 roku życia
- Zacieśnienie współpracy między sektorem nauki, opieki zdrowotnej oraz organizacji pozarządowych
- Minimalizacja kosztów leczenia i opieki geriatricznej/psychogeriatricznej
- Rozwój geriatricznej oraz szeroko rozumianej biocybernetyki i informatyki
- Korzyści natury marketingowej i organizacyjnej, nawiązanie współpracy z jednostkami naukowo-badawczymi, rozwój kariery naukowej osób pracujących w projekcie, podjęcie nowych tematów prac badawczo-rozwojowych, prezentację rozwiniętych metod na międzynarodowych konferencjach medycznych i technicznych, powstanie artykułów naukowych
- Formularz testu „Zdalna ocena pamięci” objęty ochroną w postaci wzoru przemysłowego

## GRADYS

### Zachować wiosnę w jesieni życia

Tytuł projektu, nr konkursu, nr umowy: **GRADYS - oprogramowanie w postaci ćwiczeń symulacyjnych z elementami wirtualnej rzeczywistości, wspomagających funkcje poznawcze osób starzejących się prawidłowo i starzejących się patologicznie w przebiegu chorób otępiennych, Konkurs 1, IS-1/004/NCBR/2014.**

#### Skład konsorcjum:

- Uniwersytet Kazimierza Wielkiego (lider);
- Uniwersytet Mikołaja Kopernika - Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy (partner);
- Open Minded Sp. Z o.o. (wcześniej: PB Online Sp. Z o.o.) (partner);
- Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Warszawie (dawniej: Wyższa Szkoła Technologii Informatycznych w Warszawie) (partner);
- Stowarzyszenie „Nowa Wspólna Droga” (partner).



Celem projektu było opracowanie i wdrożenie innowacyjnego rozwiązania, wspomagającego funkcje poznawcze osób starszających się prawidłowo i starszających się patologicznie w przebiegu chorób otępiennych w oparciu o metodę treningu kognitywnego. Efektem realizacji projektu miało być stworzenie oprogramowania w postaci ćwiczeń symulacyjnych z elementami wirtualnej rzeczywistości. Treningi z zastosowaniem tego oprogramowania miały poprawiać pamięć i zdolności uczenia się oraz myślenia abstrakcyjnego u osób starszych. Innowacja miała też przyczynić się do poprawy jakości życia osób po 60 roku życia.

Potencjał konsorcjum opierał się na trzech jednostkach naukowych, przedsiębiorcy i organizacji pozarządowej. Wiodącą rolę w konsorcjum odgrywał Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszcy. Jednostka ta była zarówno pomysłodawcą projektu, jak i późniejszym liderem całego projektu. Nie bez znaczenia pozostawał fakt, iż uczelnia ta posiadała znaczący potencjał naukowy w zakresie neuropsychologii.

Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszcy miało zapewniać dostęp do grupy klinicznej poprzez struktury Katedry Geriatrii i Katedry Psychiatrii oraz wzmacniać zaplecze naukowe. Poprzez włączenie w konsorcjum uczelni medycznej możliwe było przeprowadzenie etapu, polegającego na testowaniu skuteczności innowacji w poprawianiu zdolności seniorów do zapamiętywania. Wyższa Szkoła Technologii Informatycznych w Warszawie miała odpowiadać za przygotowanie prototypów narzędzi do ćwiczeń symulacyjnych z wykorzystaniem wirtualnej rzeczywistości. Organizacja pozarządowa wносиła z kolei doświadczenie we współpracy z osobami starszymi, co dawało jej możliwość zgłaszania pomysłów na usprawnienie oprogramowania, by lepiej odpowiadało na potrzeby seniorów. Zadaniem firmy PB Online miało być opracowanie strategii wdrażania produktu na rynek oraz wykonanie badań marketingowych.

Skład podmiotowy konsorcjum zapewniał komplementarność na poziomie kompetencji i doświadczeń. Mimo szerokiej formuły międzysektorowej, konsorcjum sprawnie działało i efektywnie wykonywało zadania przewidziane do realizacji w projekcie. Prawidłowe działanie konsorcjum wynikało z profesjonalnego podejścia do zarządzania projektem. Działania w tym zakresie oparto na metodologii Prince 2. Utworzono także Komitet Sterujący Programem, co miało na celu koordynację prac, przepływ informacji oraz poprawę komunikacji między członkami konsorcjum.

**Krótką charakterystyka innowacji:** Innowacja społeczna powstała z myślą o osobach starszych, które narażone są na wystąpienie zaburzeń otępiennych. Zaburzenia te powodują pogorszenie umiejętności zapamiętywania oraz ograniczają zdolność uczenia się. Osoby, u których stwierdza się wystąpienie takich objawów, stają się z czasem mniej samodzielne i gorzej zaczynają funkcjonować w społeczeństwie. Innowacja odpowiada więc na ważny problem społeczny dotyczący dezaktywacji społecznej ze względu na podeszły wiek i gorszy stan zdrowia. Co więcej, skala tego problemu systematycznie w Polsce rośnie, co ma związek z obserwowanym zjawiskiem starzenia się społeczeństwa. Prognozy demograficzne przewidują dalszy wzrost udziału osób starszych w populacji kraju ogółem.

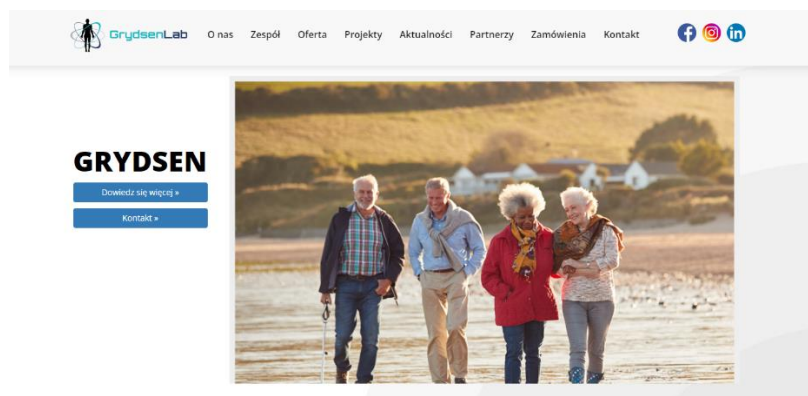
Proces opracowania innowacji społecznej składał się z kilku kamieni milowych. W pierwszej kolejności stworzono scenariusze gier zawierające komputerowe ćwiczenia symulacyjne, rozwijające funkcje poznawcze. Scenariusze te opracowano w ramach czterech modułów: pamięć, funkcje uwagi, wzrokowo-przestrzenne oraz językowe. Następnie zdefiniowano wymagania funkcjonalne i niefunkcjonalne dla czterech modułów gier. Kolejnym kamieniem milowym było stworzenie prototypów ośmiu zestawów zadań symulacyjnych. Przygotowane prototypy przeszły następnie fazę testów ukierunkowanych na sprawdzenie, czy gra symulacyjna poprawia funkcje poznawcze seniorów. Badanie przeprowadzono na próbie 150 osób po 60 roku życia. Połowę badanych stanowiły osoby starzejące się prawidłowo. Druga połowa składa się z osób z otępieniem w stopniu lekkim. Na podstawie wyników badań ustalono, iż gra poprawiała funkcje poznawcze osób starszych bez chorób otępiennych. W przypadku seniorów z chorobami otępiennymi poprawa funkcji poznawczych była mniej zauważalna.

**Osiągnięte efekty:** Głównym efektem projektu było stworzenie gry symulacyjnej, poprawiającej funkcje poznawcze osób starszych bez zaburzeń otępiennych. Poprzez poprawę funkcjonowania poznawczego osób starszych, projekt wpłynął na zmniejszenie obciążenia systemu opieki geriatrycznej. Co prawda, liczba osób, których sytuacja się poprawiła w wyniku zastosowania innowacji społecznej nie była znacząca (w raporcie ex post wykazano 34 osoby starsze), jednak, mając na uwadze fakt, że powołano spółkę (tzw. spin out) w celu upowszechnienia innowacji społecznej w skali krajowej i międzynarodowej, skala zmiany społecznej może być znacznie większa.

Poprawa funkcjonowania poznawczego osób starszych miała daleko idące konsekwencje dla sposobu ich funkcjonowania w społeczeństwie.

U uczestników treningów poznawczych z wykorzystaniem gier symulacyjnych zaobserwowano wzrost pewności siebie oraz zwiększenie aktywności społecznej (częstsze i bardziej zróżnicowane interakcje społeczne, większa inicjatywność, większa samodzielność). Realizacja projektu pozytywnie też wpłynęła na sytuację konsorcjantów. Główne korzyści po ich stronie dotyczyły rozwoju naukowego (co przełożyło się na dwa awanse naukowe<sup>1</sup>), instytucjonalnego (nawiązanie przez lidera ścisłej współpracy z Instytutem Informatyki Politechniki Łódzkiej) oraz projektowego (Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy oraz Collegium Medicum w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu brały udział w realizacji projektu finansowanego w ramach działania 4.1 POIR 2014-2020). Lider konsorcjum otrzymał ponadto w 2016 roku Polską Nagrodę Inteligentnego Rozwoju za projekt realizowany w Programie IS.

**Trwałość efektów** została zapewniona poprzez komercjalizację innowacji społecznej. Nabywcą licencji do oprogramowania została, jak już sygnalizowano, spółka GRYTSEN. Spółka ta miała też rozwijać oprogramowanie i nadawać mu szersze funkcjonalności. Spółka wraz z Politechniką Łódzką złożyła do NCBR wnioski o dotację na projekt „Grydsen – innowacyjne psychologiczne metody terapii seniorów z wykorzystaniem techniki VR”. Projekt został wybrany do dofinansowania (konkurs 6/1.1.1./2019 „Szybka Ścieżka” – POIR) i otrzymał dotację w wysokości 1 803 300 zł (całkowita wartość projektu przekroczyła poziom 2 mln zł). Celem projektu było opracowanie innowacyjnego narzędzia terapeutycznego dla seniorów – oprogramowania w postaci ćwiczeń symulacyjnych z elementami wirtualnej rzeczywistości, wspomagających funkcjonowanie poznawcze i motoryczne osób starzejących się w oparciu o metodę treningu. Obecnie oferowane są stanowiska terapeutyczne GRYDSEN w wersji językowej: polskiej, angielskiej, francuskiej i niemieckiej. Planowane są również wersje dopasowane na rynek hiszpański, rosyjski i ukraiński.



Spółka Grytsen posiada odpowiedni potencjał kadrowy do zapewnienia trwałości efektów. Aktualnie spółka podaje na swojej stronie internetowej informację, iż jej zespół składa się z sześciu specjalistów (wśród nich można odnaleźć: psychologów,

---

<sup>1</sup> Paweł Izdebski w 2021 roku uzyskał tytuł profesora, a Monika Wiłkość-Dębczyńska w 2017 roku stopień doktora habilitowanego.

fizjoterapeutów, psychoterapeutów i ekonomistę). Uzyskując dotację z POIR na rozwinięcia oprogramowania i poszerzenia jego funkcjonalności o wspomaganie funkcji motorycznych, spółka uzyskała środki finansowe na dopasowanie oprogramowania do potrzeb rynku i zwiększenia jego potencjału komercyjnego. Ponadto, podmiot posiadający licencję na oprogramowanie nawiązał współpracę z Politechniką Łódzką, dzięki której uzyskał wsparcie merytoryczne w zakresie rozwoju oprogramowania.

Grupą docelową oprogramowania terapeutycznego są osoby starzejące się prawidłowo, które chcą poprzez ćwiczenia zapobiec pogorszeniu sprawności funkcji poznawczych i motorycznych. Klientami kupującymi oprogramowanie terapeutyczne wraz z urządzeniami mogą być domy seniora, prywatne gabinety lekarskie, psychologiczne i rehabilitacyjne, szpitale, sanatoria, przychodnie oraz inne podmioty działające na rzecz osób w podeszłym wieku.

---

### *Dobre praktyki*

*Pierwszą dobrą praktyką była budowa konsorcjum o znaczącym potencjale instytucjonalnym na podstawie dokładnej analizy zapotrzebowania na kompetencje, zasoby, doświadczenia, jakie uważano za niezbędne dla prawidłowej realizacji zaplanowanych działań. Dzięki temu udało się dobrać optymalny skład konsorcjów i zapewnić warunki do tego, by wyspecjalizowane podmioty wykonywały zadania zgodnie z ich doświadczeniem i profilem.*

*Znacznie ciekawszym rozwiązaniem i rzadziej występującym w skali Programu było strategiczne podejście do wdrożenia opracowanej innowacji społecznej. Już na etapie tworzenia założeń projektu do konsorcjum włączono PB Online, a więc firmę, która wdrożyła oprogramowanie informatyczne do prowadzenia badań marketingowych.*

*Firmie tej powierzono przeprowadzenie badań marketingowych, mających na celu określenie zapotrzebowania na tego rodzaju innowacje społeczną oraz identyfikację potrzeb i preferencji grup docelowych. Wyniki badań marketingowych miały posłużyć do przygotowania strategii wprowadzenia produktu na rynek. W ramach badania przeprowadzono 20 indywidualnych wywiadów pogłębionych oraz 5 wywiadów telefonicznych z przedstawicielami placówek zapewniających całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym, przewlekłe chorym lub osobom w podeszłym wieku. Powołano także do życia spółkę spin-out GRYDSEN sp. z o.o., aby skalować i rozwijać opracowaną innowację. Rozwiązanie to pozwoliło na komercjalizację, którą określa się mianem pośredniej. Jest to taki typ komercjalizacji, w ramach której licencja produktu lub usługi nabywana jest przez spółkę celową w celu wdrożenia*

lub przygotowania do wdrożenia wyników działalności naukowej lub know-how związanego z tymi wynikami.

#### PODSUMOWANIE KORZYŚCI Z REALIZACJI PROJEKTU

- W ramach projektu stworzono rozwiązanie informatyczne połączone z modelem działania, wspomagającego funkcje poznawcze osób starzejących się prawidłowo i starzejących się patologicznie w przebiegu chorób otępiennych w oparciu o metodę treningu kognitywnego
- Opracowana innowacja została skomercjalizowana - licencję zakupiła powołana do tego celu spółka spin-out
- Innowacja społeczna zachowuje trwałość - jest ona kierowana do podmiotów instytucjonalnych: domów seniora, prywatnych gabinetów lekarskich, szpitali i innych działających na rzecz osób w podeszłym wieku

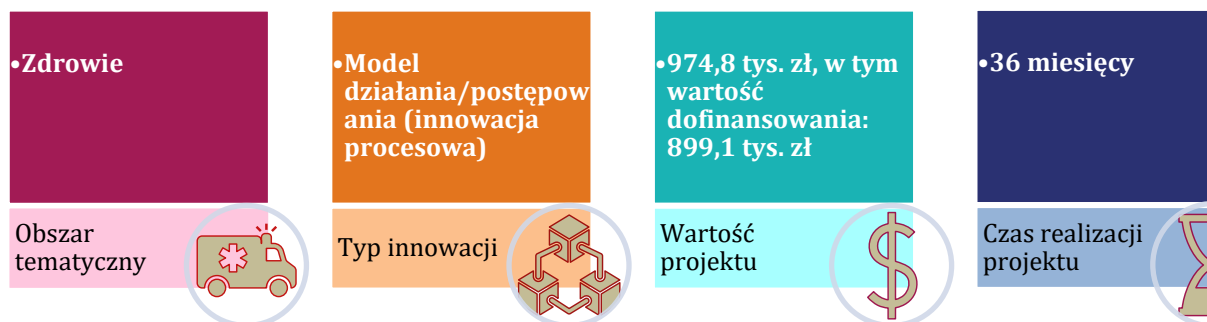
## Lean management w ochronie zdrowia

### Pacjent w centrum uwagi

Tytuł projektu, nr konkursu, nr umowy: **Lean management w ochronie zdrowia [LMOZ], Konkurs 2, IS-2/200/NCBR/2015.**

#### Skład konsorcjum:

- Polskie Towarzystwo Ekonomiki Zdrowia (lider);
- Instytut Psychiatrii i Neurologii (partner);
- Warszawski Uniwersytet Medyczny (partner).



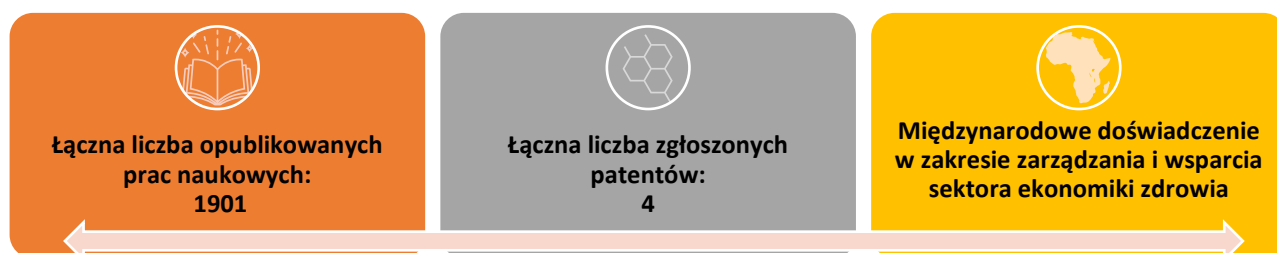
Głównym celem projektu było opracowanie Krajowych Standardów VSM (Mapowania Strumienia Wartości, z j. ang. *Value Stream Mapping*) oraz pilotażowe wdrożenie narzędzi służących do pomiaru strumienia wartości dla pacjenta w procesie leczenia. Mapowanie Strumienia Wartości w przypadku projektu oparło się na założeniu, iż dla pacjenta najistotniejsze jest, by jego pobyt w szpitalu był jak najkrótszy, a efekty zastosowanych tam działań – pozytywnie wpłynęły na jego stan zdrowia. Dla szpitala natomiast celem jest podjęcie najbardziej skutecznych i efektywnych działań w celu poprawy stanu zdrowia pacjenta. Połączenie tych dwóch elementów pozwala wskazać, gdzie owe „strumienie wartości”, rozumiane jako cele i oczekiwania obu stron łączą się.



Na tej podstawie ustalone zostaje, które ścieżki postępowania są optymalne i pozwalają na maksymalizację zakładanych efektów.

Bezpośrednimi odbiorcami innowacji były szpitale, które wdrożyły u siebie opracowaną w ramach projektu innowację procesową, zaś pośrednimi – pacjenci, dla których wystąpiła wyższa, niż przed wdrożeniem rozwiązania, wartość dodana z udzielonych im świadczeń, przyczyniająca się do poprawy ich stanu zdrowia.

W ramach konsorcjum zaangażowano następujący potencjał kadrowy: Kierownik projektu – profesor; Rada Naukowa projektu – 8 profesorów; Członkowie zespołów badawczych – 5 doktorów, 5 magistrów. O potencjale naukowym zespołu świadczy doświadczenie zarówno kierownika projektu, jak i członków Rady Naukowej.



Liczba przedstawionych prac naukowych obejmuje dorobek wszystkich członków Rady Naukowej i Kierownika Projektu łącznie. Obejmuje: artykuły naukowe, monografie, rozdziały w monografiach oraz komunikaty zjazdowe.

Również członkowie Zespołów Badawczych legitymują się szerokim i bogatym doświadczeniem, sprzyjającym realizacji projektu. O sile merytorycznej Zespołów Badawczych świadczy:

- 1) Doświadczenie członków Zespołów Badawczych w realizacji grantów badawczych;
- 2) Autorstwo lub współautorstwo publikacji naukowych;
- 3) Zasiadanie w redakcjach czasopism naukowych;
- 4) Członkostwo w stowarzyszeniach naukowych lub branżowych zajmujących się ekonomiką zdrowia i zarządzaniem w sektorze ochrony zdrowia;
- 5) Doświadczenie eksperckie i doradcze w renomowanych firmach doradczych oraz w administracji publicznej (KPRM, MZ);
- 6) Podejmowanie zagadnień dot. Ekonomiki i ochrony zdrowia w pracy naukowej (p.. w ramach prac doktorskich).

Na potrzeby realizacji projektu, w strukturze Polskiego Towarzystwa Ekonomiki Zdrowia (PTEZ), będącym Liderem projektu, utworzono Sekcję Lean Management w Ochronie Zdrowia, której celem było opracowanie Krajowych Standardów Mapowania Strumieni Wartości – co zostało opisane powyżej.

Potencjał w zakresie diagnostyki oraz zaplecze kliniczne do projektu wniósł Instytut Psychiatrii i Neurologii (IPiN), realizujący zadania zarówno w warunkach szpitalnych, jak i ambulatoryjnych. IPiN jest ośrodkiem od wielu lat współpracującym z WHO oraz wiodącym podmiotem zajmującym się leczeniem i rehabilitacją osób z udarami mózgu,

dlatego jego zaangażowanie do projektu należy uznać za zasadne. Wdrożona innowacja nie miała bowiem na celu zmiany dotychczasowych standardów leczenia udaru niedokrwienego mózgu, a doskonalenie procedur diagnostycznych – dlatego też zaangażowanie podmioty zajmującego się zarówno ekonomiką ochrony zdrowia, jak i specjalistycznym leczeniem uznaje się za istotne.

Dodatkowo potencjałem w zakresie dydaktyki, jak również w zakresie współpracy międzynarodowej, legitymował się kolejny z partnerów konsorcjum – Warszawski Uniwersytet Medyczny (WUM). Zaangażowanie WUM należy ponadto uznać za zasadne z perspektywy doświadczenia tej jednostki w realizacji przedsięwzięć finansowanych ze środków zewnętrznych.

Potencjał konsorcjantów wzajemnie się uzupełnia, co gwarantowało sprawną i efektywną realizację projektu.

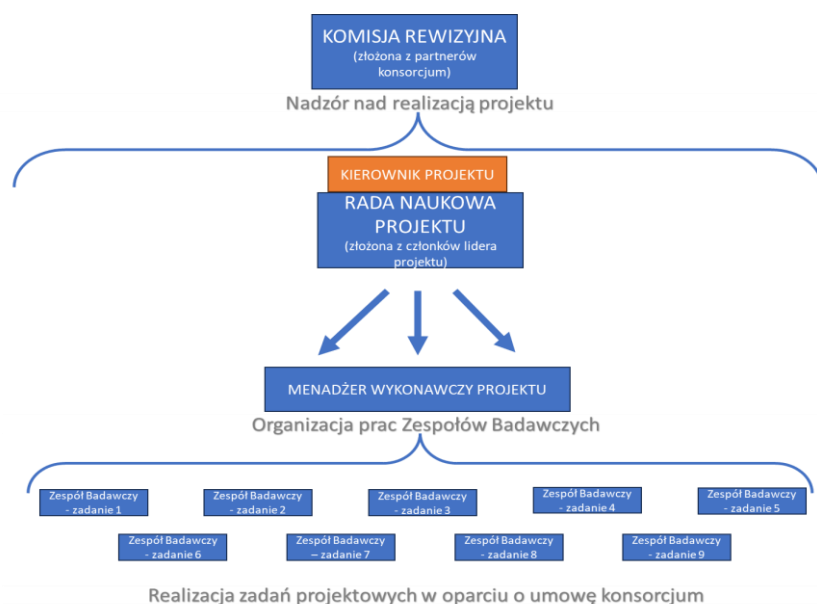


Źródło: opracowanie własne.

Dodatkowo, przedstawiciele konsorcjantów, którzy uczestniczyli w opracowaniu i wdrażaniu innowacji, w ramach realizacji projektu organizowali zespoły robocze oraz odbywali spotkania, które pozwalały na wymianę wiedzy i poziome uczenie się pomiędzy przedstawicielami podmiotów zaangażowanych w opisywane przedsięwzięcie<sup>2</sup>.

Poniżej zaprezentowano strukturę, w jakiej realizowano projekt. Struktura ta była wielopoziomowa oraz angażowała interesariuszy reprezentujących zarówno lidera, jak i partnerów konsorcjum. Nadzór nad realizacją projektu sprawowała Komisja Rewizyjna, złożona ze wszystkich partnerów konsorcjum. Za realizację projektu odpowiadała Rada Naukowa Projektu, na czele której stał kierownik projektu. Nadzorował on bezpośrednio menadżera wykonawczego projektu, odpowiedzialnego za organizację prac badawczych. Ten z kolei, w celu realizacji poszczególnych zadań projektu, powoływał zespoły badawcze realizujące działania zmierzające do opracowania innowacji.

<sup>2</sup> Proces ten, zwany z j. ang. *peer learning* (uczenie się rówieśnicze) zaistniał wśród dzieci i młodzieży. Jednakże, poprzez swoją wyjątkową skuteczność, szybko zdobył popularność również wśród dorosłych, np. wśród pracowników przedsiębiorstw. Pozwala on zmniejszyć koszty realizowanych działań (wiedza przekazywana jest poziomo, pomiędzy pracownikami, nie wymaga zaangażowania wykwalifikowanego trenera, wynajęcia Sali szkoleniowej itp.), jednak główną zaletą metody *peer learning* jest jej skuteczność: jak dowiódł Edgar Dale w 1946 roku, uczenie innych oraz stosowanie wiedzy w praktyce jest najskuteczniejszą formą uczenia się oraz utrwalania wiedzy.

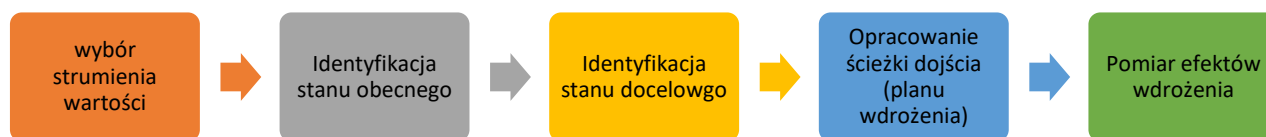


Źródło: opracowanie własne.

**Krótką charakterystyka innowacji:** W ramach projektu w Szpitalu Wojewódzkim w Siedlcach (który jest wiodącym podmiotem leczenia udaru mózgu w regionie) i w okolicznych powiatach województwa mazowieckiego oraz lubelskiego wdrożono innowację procesową opartą o Lean Management. Innowacja ta ma charakter procedury i polega na wprowadzeniu do szpitali nowej, udoskonalonej karty diagnozowania pacjenta z udarem niedokrwiennym mózgu. Wprowadzona innowacja pozwala na szybszą diagnostykę pacjenta, a co za tym idzie – na szybsze podanie leku trombolitycznego. W efekcie pacjent szybciej wraca do zdrowia, szpital opuszcza w lepszej kondycji, niż w przypadku stosowania dotychczasowego sposobu diagnostyki, a jego rehabilitacja trwa krócej i jest bardziej efektywna.

Wynikiem prac w ramach projektu była identyfikacja i ukazanie znaczenia – na podstawie przeglądów systematycznych i metaanalizy publikacji naukowych oraz obserwacji fazy pilotażowej – czynników mających decydujące znaczenie dla poprawy standardów postępowania i wyników leczenia niedokrwiennego udaru mózgu. Miało to wspierać proces diagnozy i leczenia tego rodzaju udaru poprzez wprowadzeniu w każdym szpitalu „zielonej ścieżki diagnostycznej” dla chorych.

Projekt składał się z trzech faz: fazy badawczej, fazy pilotażowej oraz fazy wdrożeniowej. Komponent badawczo-rozwojowy był nieodłącznym i pierwotnym elementem projektu. Polegał on na opracowaniu podstaw metodologicznych dla planowanej innowacji oraz przeprowadzeniu badań pierwotnych – ankietowych wśród pracowników podmiotów związanych z ochroną zdrowia. Miało to na celu takie opracowanie innowacji, która będzie możliwa do wdrożenia bez dodatkowych modyfikacji i która przyniesie optymalne korzyści dla interesariuszy. Etapy prac w ramach komponentu B+R w projekcie zamieszczono na poniższym schemacie:



Źródło: opracowanie własne.

Zaznaczyć należy, że bez prac B+R niemożliwe byłoby przeprowadzenie fazy pilotażowej i wdrożeniowej.

W wyniku projektu wprowadzono innowację organizacyjną polegającą na modelu diagnozowania osób z niedokrwiennym udarem mózgu.

**Osiągnięte efekty:** Na potrzeby przygotowania szpitala w Siedlcach do stosowania procedury, w podmiocie tym powołano Zespoły Wdrożeniowe, składające się z pracowników różnych oddziałów wspieranej placówki (SOR, diagnostyka obrazowa, tomografia komputerowa, rezonans, laboratorium itp.) – pozwoliło to na takie opracowanie procedur w ramach wdrażanej innowacji, które maksymalnie skróciły czas pozwalający na leczenie udaru mózgu.

W wyniku wprowadzonej innowacji, szpital objęty pilotażowym wdrożeniem wprowadził do swojej oferty najnowocześniejsze leczenie pacjentów udarowych metodą trombektomii mechanicznej.

W wyniku realizacji projektu osiągnięto efekt w postaci poprawy stanu zdrowia, w tym sprawności funkcjonowania pacjenta po wyjściu ze szpitala, jak również skrócenia okresu rehabilitacji z lepszymi rokowaniami do powrotu do pełnej sprawności.

Efektem gospodarczym realizacji projektu i wdrożonej innowacji jest zmniejszenie kosztów leczenia pacjentów zarówno w szpitalu, jak i w opiece pozaszpitalnej, w tym ograniczenie kosztów pośrednich (dot. np. niepełnosprawności, niezdolności do pracy itp.).

Poprzez wdrożenie innowacyjnego rozwiązania polegającego na monitorowaniu strumienia wartości osiągnięto obniżenie kosztów realizacji działań/świadczeń na rzecz pacjentów, przy jednoczesnym podniesieniu jakości zadań realizowanych przez szpital, w którym pilotażowo wdrożono rozwiązanie. Jak wynika z raportu z wykorzystania wyników projektu, w szpitalu, w którym wdrożono rozwiązanie, poziom przychodów wzrósł o ok. 51% na przestrzeni 2 lat od wdrożenia innowacji.

**Efekty i korzyści niezamierzone:** Nawiązano współpracę z profesorem Bohdanem W. Oppenheimem z USA, zajmującym się problematyką adaptacji Lean Management na potrzeby ochrony zdrowia.

W wyniku nawiązanej współpracy wraz z Wydawnictwem Wolters Kluwer Polska zdecydowano się o przełożeniu na język polski pracy dotyczącej stosowania metod zarządzania procesowego w pracach placówek ochrony zdrowia wraz z komentarzem na temat możliwości wdrożenia tego typu zarządzania w polskich placówkach.

Członkowie zespołu projektowego zostali zaproszeni do uczestnictwa w charakterze ekspertów do prac Parlamentarnego Zespołu ds. Szpitali Powiatowych.

Członkowie zespołu projektowego zostali zaangażowani do prac nad projektem ustawy o modernizacji szpitali. W projekcie ustawy złożonym do Sejmu znalazły się zapisy o powołaniu Agencji Modernizacji Szpitali oraz o wdrożeniu metod zarządzania procesowego w szpitalach publicznych.

Niezależnie od realizacji projektu, Szpital Specjalistyczny w Siedlcach uzyskał dofinansowanie ze środków Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego na modernizację infrastruktury, co ułatwiło wdrożenie innowacji procesowej opracowanej w projekcie.



Fragment grafiki promującej projekt. Źródło: <https://leanoz.pl>

**Trwałość efektów:** W wyniku projektu opracowano nową kartę oceny merytorycznej diagnostyki i leczenia chorych z udarem mózgu, która aktualnie (od 2020 r.) jest wykorzystywana przez NFZ. PTEZ uzyskało prawo do używania znaku towarowego LeanOZ, a także opracowało "Standardy mapowania strumieni wartości w ochronie zdrowia" na warunkach licencji CC-BY-SA 3.0 PL.

Licencja ta umożliwi kopowanie, modyfikowanie, rozpowszechnianie i korzystanie z opracowanego dzieła (w tym przypadku opracowanej procedury i znaku towarowego). Opublikowano 10 artykułów naukowych, w tym w trybie otwartego dostępu, na temat wdrażanej innowacji. Wygłoszono 17 referatów na temat wdrażanej innowacji na krajowych konferencjach naukowych oraz branżowych. Wygłoszono 3 referaty na temat wdrażanej innowacji na zagranicznych konferencjach naukowych.

Planowane jest wydanie polskiej wersji językowej publikacji profesora B. W. Oppenheima (*Lean Healthcare Systems Engineering for Clinical Environments: A Step-by-Step Process for Managing Workflow and Care Improvement Projects*) z komentarzem nt. możliwości praktycznego wdrożenia koncepcji lean management w polskich placówkach ochrony zdrowia.

W wyniku realizacji projektu, na potrzeby wdrożenia innowacji, nawiązano współpracę z jednostkami naukowo-badawczymi w kraju i za granicą, m.in. z WUM, IPIN; Centrami Medycznymi w Łodzi, Opolu, Siemianowicach Śląskich, Polanicy Zdroju, Wrocławiu, Szczecinie; Instytutem Organizacji SP WIP Politechniki Warszawskiej, a także Loyola Marymount University w Los Angeles (USA). Współpraca ta kontynuowana jest jednak po zakończeniu realizacji projektu.

Pomiędzy PTEZ a WUM i IPIŃ następuje transfer wiedzy. Podmioty te posiadają również wystarczający potencjał kadrowy oraz organizacyjny do podejmowania dalszych przedsięwzięć.

Polskie Towarzystwo Ekonomiki Zdrowia w dalszym ciągu propaguje problematykę Lean Management w ochronie zdrowia, np. w ramach konferencji naukowych (najbliższa konferencja naukowa, gdzie będzie blok dot. wdrożonej innowacji: Konferencja Naukowa Polskiego Towarzystwa Ekonomiki Zdrowia „Bezpieczeństwo Zdrowotne Polaków”, 13 października 2023 r.).

**Zainteresowanie odbiorcy/odbiorców efektów projektu:** Z rozwiązania będącego wynikiem projektu na dzień złożenia raportu z wdrożenia wyników korzystały 4 podmioty. W wyniku wdrożonej innowacji sytuacja ponad tysiąca osób (na dzień złożenia raportu z wdrożenia wyników: 1183 osoby) poprawiła się. W tej grupie było 116 osób z niepełnosprawnością oraz 131 osób powyżej 50 roku życia. Podmioty, które wdrożyły innowację do swojego działania nie rezygnują z niej – przynosi ona bowiem dobre efekty w zakresie udzielanego wsparcia i poprawy stanu zdrowia pacjentów.

---

#### *Dobre praktyki*

*Na potrzeby realizacji projektu podjęto się organizacji zespołów roboczych i spotkań, które służyły wymianie wiedzy i poziomemu uczeniu się pomiędzy członkami konsorcjum w ramach wdrażanej innowacji społecznej. Pozwoliło to na dzielenie się doświadczeniami pomiędzy teoretykami a klinicystami.*

*Nawiązano również ściślejszą współpracę pomiędzy Szpitalem a Stacją Ratownictwa Medycznego w Siedlcach, co pozwoliło na skrócenie czasu postępowania przedszpitalnego w przypadku chorych z podejrzeniem udaru niedokrwiennego mózgu.*

*W wyniku tego doszło do: nadania priorytetu zgłoszeniu dotyczącego podejrzenia udaru, skrócenia czasu wjazdu na teren szpitala, skrócenia czasu rejestracji pacjenta, skrócenia czasu od przyjęcia do podania leku trombolitycznego, a w efekcie – do skrócenia czasu pobytu na SOR. Zaobserwowano mniejsze zużycie wyposażenia szpitalnego oraz sprzętu medycznego, jak również skrócenie czasu powrotu do sprawności przez pacjentów.*

---

#### **PODSUMOWANIE KORZYŚCI Z REALIZACJI PROJEKTU**

- Szpital objęty wdrożeniem wprowadził do swojej oferty najnowocześniejsze leczenie pacjentów udarowych metodą trombektomii mechanicznej
- W wyniku wprowadzonej procedury doprowadzono do poprawy stanu zdrowia, w

tym sprawności funkcjonowania pacjenta po wyjściu ze szpitala, jak również do skrócenia okresu rehabilitacji z lepszymi rokowaniami do powrotu do pełnej sprawności

- W aspekcie ekonomicznym doszło do zmniejszenia kosztów leczenia pacjentów zarówno w szpitalach, jak i w opiece pozaszpitalnej, w tym do ograniczenia kosztów pośrednich
- Kolejnym efektem ekonomicznym jest obniżenie kosztów realizacji działań/świadczeń na rzecz pacjentów, przy jednoczesnym podniesieniu jakości zadań realizowanych przez szpital, w którym pilotażowo wdrożono rozwiązanie
- Nawiązano współpracę naukową z profesorem Bohdanem W. Oppenheimem z USA
- Członkowie zespołu projektowego zostali zaproszeni do uczestnictwa w charakterze ekspertów do prac Parlamentarnego Zespołu ds. Szpitali Powiatowych oraz zaangażowani do prac nad projektem ustawy o modernizacji szpitali

## Wolontariat koleżeński Mary i Max

### Brytyjskie doświadczenia w polskim wydaniu

Tytuł projektu, nr konkursu, nr umowy: **Wolontariat koleżeński „Mary i Max”, Konkurs 1, IS-1/069/NCBR/2013.**

#### Skład konsorcjum:

- Stowarzyszenie Innowacji Społecznych „Ukryty Potencjał” (lider; obecna nazwa: Stowarzyszenie Mary i Max);
- Titanis sp. Z o.o., Uniwersytet Warszawski (partner);
- Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu (partner).



Autyzm należy do grupy zaburzeń neurorozwojowych, które wywołują znaczne nieprawidłowości w zakresie interakcji społecznych, nawiązywania relacji z

rówieśnikami oraz występowanie ograniczonych „sztywnych” schematów zachowań. Dostępne dane wskazują, że zdecydowana większość osób ze spektrum autyzmu nie ma przyjaciół, pozostaje bez stałego zatrudnienia, jest zależna finansowo od swoich opiekunów i nie jest w stanie podjąć samodzielnego życia. Konsekwencją występowania tego zaburzenia jest marginalizacja w grupie rówieśniczej, a następnie wykluczenie w zakresie dostępu do edukacji, życia kulturalnego, społecznego i przede wszystkim rynku pracy. To ostatnie oznacza istotną stratę dla społeczeństwa, gdyż osoby te najczęściej są ponadprzeciętnie uzdolnione i mogłyby być wartościowymi, kreatywnymi pracownikami.

W Polsce, na początku ubiegłej dekady, oferta wsparcia i pomocy dla osób ze spektrum autyzmu była bardzo ograniczona i niezwykle rzadko sprofilowana do jej specyficznych potrzeb. Problem ten był istotny nie tylko ze względu na charakter wykluczenia, ale także na jego skalę. Szacuje się, że w Polsce zaburzenia ze spektrum autyzmu mogą dotyczyć co najmniej 400 tys. osób. Z problemem braku wsparcia spróbowało się zmierzyć Stowarzyszenie Innowacji Społecznych „Ukryty Potencjał”, które w konsorcjum z trzema partnerami podjęło wyzwanie „importowania” do Polski i dopasowania do lokalnych uwarunkowań wsparcia w formie tzw. wolontariatu koleżeńskiego, mającego od lat szerokie zastosowanie w wielu krajach wysoko rozwiniętych. Choć idea wsparcia koleżeńskiego narodziła się ponad 100 lat temu w Nowym Jorku to bezpośrednią inspiracją dla wdrożenia takiego programu w Polsce była działalność brytyjskiego stowarzyszenia „National Autistic Society”, które od lat 90-tych XX wieku tworząc programy wsparcia dla osób z autyzmem wykorzystywało formę wolontariatu noszącą nazwę *befriending* (dosłownie „zaprzyjaźnianie się”), której wyróżnikiem jest nieformalny, koleżeński charakter relacji między wolontariuszem a uczestnikiem programu.

Celem projektu, którego realizacja rozpoczęła się w grudniu 2013 roku było zdobycie wiedzy niezbędnej do zaprojektowania i wdrożenia modelu wolontariatu koleżeńskiego dopasowanego do potrzeb grupy docelowej jaką były osoby (młodzież od 14 roku życia oraz tzw. młodzi dorośli) ze spektrum autyzmu. Projektowany model musiał także uwzględnić potrzeby i uwarunkowania w jakich funkcjonowali opiekunowie i przede wszystkim potencjalni wolontariusze. W fazie badawczej przeprowadzono jedno badanie o charakterze ilościowym (ogólnopolskie badanie sondażowe osób ze spektrum autyzmu, rodziców osób z autyzmem i „neurotypowych” rówieśników osób z tym zaburzeniem stanowiących grupę kontrolną i zarazem grupę, z której będą rekrutowani potencjalni wolontariusze) oraz dwa badania jakościowe. Pierwsze z nich wykorzystujące metodę zogniskowanych wywiadów grupowych dotyczyło potrzeb i oczekiwań rodziców oraz opinii specjalistów przedmiotu. Drugie badanie - indywidualne wywiady pogłębione z osobami ze spektrum autyzmu – służyło poznaniu ich doświadczeń związanych z przyjaźnią oraz roli pasji i zainteresowań w ich życiu (są to dwa kluczowe obszary w wolontariacie koleżeńskim). Badania te umożliwiły rozpoznanie sytuacji i potrzeb osób ze spektrum autyzmu oraz wszystkich kluczowych uwarunkowań zewnętrznych co pozwoliło na zaprojektowanie odpowiednich procedur i schematów postępowania. Elementem tej fazy projektu było także opracowanie



aplikacji internetowej umożliwiającej zarządzanie programem, w tym przede wszystkim nabór wolontariuszy, kojarzenie par przy uwzględnieniu takich zmiennych jak wiek, miejsce zamieszkania i zainteresowania uczestników i wolontariuszy oraz monitorowanie przez psychologów „opiekunów par” procesu kształtowania relacji. W drugiej fazie projektu przeprowadzono pilotażowe uruchomienie opracowanego modelu wsparcia. Do pilotażu zakwalifikowano 35 uczestników (osoby ze spektrum autyzmu) oraz 47 wolontariuszy. W wyniku procesu kojarzenia (parowania) utworzono 29 par. Wnioski z fazy badawczej oraz pilotażu zostały w opracowane w formie podręcznika, w którym zawarto zestaw wskazań niezbędnych do wdrożenia programu wraz ze wzorami większości niezbędnych dokumentów (konspekty szkoleń, scenariusze wywiadów rekrutacyjnych). Podręcznik może służyć jako materiał referencyjny przy prowadzeniu szkoleń dla organizacji i praktycznej realizacji programu w innych regionach kraju.

Dla projektu przeprowadzono analizę społecznego zwrotu z inwestycji SROI, która wykazała, że każda złotówka zainwestowana w projekt przyniosła społeczny zwrot w wysokości od 1,68 zł do 15,55 zł (w zależności od scenariusza<sup>3</sup>). W analizie wykorzystano takie parametry jak wzrost samodzielności osób z autyzmem poprzez podniesienie ich umiejętności społecznych, oczekiwane oszczędności wynikające z obniżonych kosztów pobytu w środowiskowych domach samopomocy dla osób ze spektrum autyzmu czy przewidywana wartość unikniętych wizyt na ostrym dyżurze, hospitalizacji i przyjęć w zakresie zdrowia psychicznego.

Równocześnie z zakończeniem prac pilotażowych lider projektu rozpoczął starania o pozyskanie dalszych środków na wdrożenie opracowanych rozwiązań do powszechnego zastosowania. Fundusze na ten cel udało się pozyskać od Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON). Do realizacji prac wdrożeniowych zaproszono łódzki oddział Krajowego Towarzystwa Autyzmu oraz Fundację Alpha z Lublina. Od momentu rozpoczęcia prac wdrożeniowych w 2016 roku do połowy 2023 roku zrealizowano osiem edycji programu, dzięki któremu wsparcie otrzymało około 400 osób. Program swoim zasięgiem objął osoby z województw dolnośląskiego, mazowieckiego, małopolskiego, podlaskiego i śląskiego.

---

### *Dobre praktyki*

*W ramach prac przygotowawczych do projektu oraz na etapie prac B+R beneficjenci dokładnie rozpoznali potrzeby grupy docelowej, co stało się warunkiem skutecznego dostosowania „zagranicznej” innowacji do lokalnych warunków.*

---

<sup>3</sup> Dla każdego projektu przygotowano 4 scenariusze uwzględniające różne symulacje wskaźników. Szerzej Załącznik 2. Analiza SROI - szacowanie stopy społecznego zwrotu z inwestycji.

*Świetna znajomość danego zagadnienia, bliski kontakt ze środowiskiem grupy docelowej oraz determinacja lidera projektu stanowi podstawę skutecznego wdrożenia innowacji.*

---

#### **PODSUMOWANIE KORZYŚCI Z REALIZACJI PROJEKTU**

- Wykluczenie osób ze spektrum autyzmu jest poważnym problemem społecznym
- Wielka Brytania jest liderem w wykorzystywaniu wolontariatu koleżeńkiego jako skutecznego sposobu reintegracji osób ze spektrum autyzmu
- Stowarzyszenie Mary & Max dokonało skutecznego dostosowania do warunków polskich i innowacji w postaci wolontariatu koleżeńkiego
- Od momentu zakończenia projektu do połowy 2023 roku zrealizowano osiem edycji wolontariatu; pomoc uzyskało około 400 osób
- Świetna znajomość danego zagadnienia, bliski kontakt ze środowiskiem grupy docelowej oraz determinacja lidera projektu stanowi podstawę skutecznego wdrożenia innowacji
- Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych może odgrywać dużą rolę we wdrażaniu innowacji społecznych skierowanych do grup wykluczonych ze względu na stan zdrowia
- Procedura wsparcia osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi jest unikalna w skali światowej
- Rozszerzanie krajowej i międzynarodowej współpracy jednostek zaangażowanych we wspieranie osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi

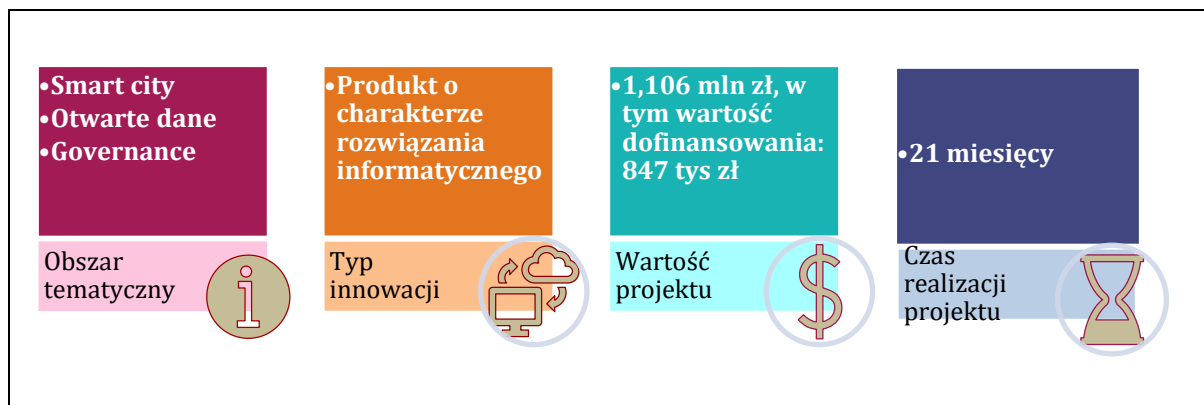
## **Miejskie Usługi Na Danych Oparte – MUNDO**

### **Dostęp do danych otwartych to pierwszy krok w kierunku cyfrowej transformacji miast**

Tytuł projektu, nr konkursu, nr umowy: **Miejskie Usługi Na Danych Oparte - MUNDO, Konkurs 1, IS-1/071/NCBR/2014.**

#### **Skład konsorcjum:**

- Fundacja TechSoup (lider);
- Fundacja Pracownia Badań i Innowacji Społecznych „Stocznia” (partner);
- Orange Polska S.A (Orange Labs) (partner);
- Fundacja Centrum Cyfrowe (partner);
- Politechnika Warszawska (partner).



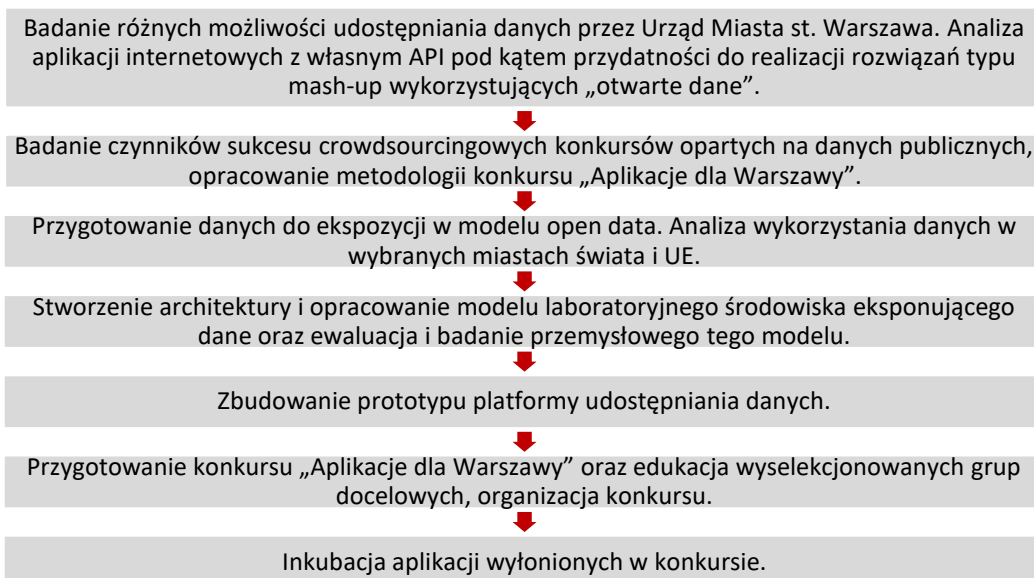
Celem projektu była poprawa jakości życia mieszkańców Warszawy oraz zmobilizowanie ich do aktywnego uczestnictwa w funkcjonowaniu miasta poprzez zapewnienie dostępu do rozproszonych danych gromadzonych przez Urząd Miasta St. Warszawa dotyczących: transportu publicznego w mieście, kultury, edukacji, podejmowanych inicjatyw w obszarze ekologii czy na rzecz bezpieczeństwa mieszkańców. Odbiorcy ostateczni efektów projektu to mieszkańcy Warszawy i instytucje działające na jej terenie.

Fundacja TechSoup zarządzała projektem, Politechnika Warszawska realizowała zadanie związane z weryfikacją możliwości udostępnienia danych przez Urząd Miasta Warszawy w ramach portalu/platformy zapewniającej dostęp do zróżnicowanych danych. Fundacje Pracownia Badań i Innowacji Społecznych „Stocznia” oraz Centrum Cyfrowe były zaangażowane w przygotowanie oraz przeprowadzenie konkursów na najlepsze aplikacje oparte na otwartych danych. Ponadto, Politechnika Warszawska wraz z Orange i Centrum Cyfrowym wspierały Lidera w przygotowaniu danych do umieszczenia na portalu. Orange było także odpowiedzialne za stworzenie prototypu platformy, jego testowanie oraz odpowiadało za instalację i uruchomienie platformy. Podmioty, które nie były członkami konsorcjum, ale wdrażały i stosują innowacyjne rozwiązanie opracowane w projekcie to Miasto Stołeczne Warszawa i Ministerstwo Cyfryzacji.

Fundacja Tech Soup po zakończeniu realizacji projektu kontynuowała współpracę z konsorcjantami (głównie z Fundacją Pracownia Badań i Innowacji Społecznych Stocznia oraz Fundacją Centrum Cyfrowe) współrealizując projekty, które miały na celu tworzenie, ulepszanie platform otwartych danych. Przykładem wspólnego przedsięwzięcia jest zrealizowany w 2018 r. wspólnie z Ministerstwem Cyfryzacji projekt pn. „Hackathon – Nowa strona danych”, który miał na celu ulepszyć portal danych otwartych - dane.gov.pl.

**Krótką charakterystyka innowacji:** Udostępnienie danych publicznych w taki sposób, aby różni interesariusze (m.in. mieszkańcy, przedsiębiorcy, organizacje pozarządowe, uczelnie) mogli z nich korzystać w dowolny sposób wciąż nie jest powszechną praktyką. Dane przedstawione w przystępny, wygodny sposób mogą być wykorzystywane w zarządzaniu miastem, w działaniach organizacji czy zaspakajaniu ich ciekawości. Mogą także wzmacniać zaufanie mieszkańców miasta do jego władz poprzez większą transparentność działań realizowanych w mieście i możliwość bieżącego podglądu zachodzących zmian i realizowanych procesów. Oprócz dostępu do danych, istotna w projekcie była zachęta (poprzez konkurs) do kreatywnego wykorzystania danych publicznych w różnorodnych aplikacjach ułatwiających mieszkańcom funkcjonowanie w dużym mieście. Jest to przejaw podejścia „Governance” do zarządzania miastem, w którym mieszkańcy mogą współtworzyć, kreować rzeczywistość i swoje otoczenie oraz udogodnienia dla siebie nawzajem. Obecnie wielu ludzi (szczególnie młodych) posiada umiejętności cyfrowe umożliwiające programowanie - to ważne aby wykorzystywać te zasoby w przydatnym dla społeczeństwa celu. Tworzenie rozwiązań informatycznych służących społeczności miejskiej wpisuje się także w ideę *smart city*.

W celu opracowania innowacji zrealizowano następujące zadania:



W wyniku realizacji projektu powstał portal otwartych danych Miasta Stołecznego Warszawy oraz aplikacje oparte na danych otwartych, ułatwiające mieszkańcom funkcjonowanie w mieście. Aplikacje powstały w wyniku konkursu zorganizowanego przez projektodawców.

**Główne efekty projektu to: Stworzenie Platformy Danych Otwartych** gromadzącej informacje dotyczące funkcjonowania Miasta Warszawa.

**Nawiązanie współpracy międzysektorowej:** podmioty wchodzące w skład konsorcjum nawiązały współpracę z Urzędem Miasta St. Warszawa, który zarządza platformą otwartych danych (gromadzi i udostępnia dane na platformie). Fundacja TechSoup kontynuuje współpracę z Urzędem Miasta St. Warszawa - w 2016 r. została wybrana przez miasto Warszawa na partnera projektu dotyczącego tematyki *smart city i open data*; fundacja uczestniczy również w spotkaniach branżowej komisji ds. Cyfryzacji oraz nawiązała współpracę z Ministerstwem Cyfryzacji uczestnicząc w pracach grupy konsultacyjnej ds. otwartych danych.

**Wsparcie rozwoju oddolnej aktywności innowacyjnej:** projekt zakładał przeprowadzenie konkursu na aplikacje wykorzystujące dane otwarte. W efekcie powstało minimum 6 aplikacji wykorzystujących takie dane (um.warszawa.pl/-/znamy-zwyciezcow-danych-po-warszawsku). Jedną z aplikacji, która została stworzona w oparciu o dane otwarte jest aplikacja „Warszawski Ninja”, która w 2016 r. otrzymała nagrodę w konkursie „BIHAPI”<sup>4</sup>.

**Nawiązanie współpracy międzynarodowej:** Dzięki doświadczeniu zdobytemu w trakcie trwania projektu „MUNDO” Fundacja TechSoup mogła realizować nowe projekty o tożsamy celach: np. zrealizowany w Ukrainie projekt pn. „Apps4Cities” oraz projekt pn. „Ministry of Data” zrealizowany na terenie Bałkanów Zachodnich (m.in. na terenie Czarnogóry). W ramach wspomnianych projektów przeszkolono 500 osób w zakresie pracy z otwartymi danymi, zbudowano portale otwartych danych dla innych zagranicznych miast, zorganizowano konkursy na najlepsze aplikacje oparte na danych otwartych, powstały serwisy online m.in. portal monitorujący stan powietrza w mieście Łuck (air.lutskrada.gov.ua) oraz portal edukacyjny dla miasta Kołomyja (edu.kolrada.gov.ua).

**Tworzenie transparentnych miast:** innowacja była odpowiedzią na zidentyfikowany problem dotyczący braku dostępu do danych publicznych. Dostęp do danych otwartych, ich transparentne publikowanie przez Jednostki Samorządu Terytorialnego sprzyja tworzeniu społeczeństwa informacyjnego. Dzięki wykorzystaniu doświadczenia zdobytego w trakcie realizacji projektu „MUNDO” Fundacja TechSoup wsparła proces stworzenia portalu otwartych danych dla Miasta Lwów. Dzięki otrzymanej pomocy Lwów w 2021 r. zajął 2 miejsce w ogólnokrajowym rankingu transparentności miast (transparentcities.in.ua/en/).

**Rozwój nauki:** dzięki powstaniu platformy gromadzącej i udostępniającej dane pozyskane z Urzędu Miasta St. Warszawy, jednostki naukowe mają możliwość wykorzystania danych w celach edukacyjnych, badawczo-naukowych.

<sup>4</sup> Ko  
inter  
Pols



Hackathon API (BIHAPI), ma na celu popularyzację API (Application Programming Interfaces – ikacji) oraz idei smart city. Organizatorem konkursu jest Centrum Badawczo-Rozwojowe Orange ni miastami (m.in. Krakowem i Warszawą)

W oparciu o doświadczenie zdobyte podczas realizacji projektu „MUNDO” Fundacja TechSoup zrealizowała szereg projektów z zakresu edukacji cyfrowej m.in. projekt „Meet and Code”. Źródło: <https://fundacjafoton.pl/meet-and-code1/>

**Zmiana systemowa:** Realizacja projektu przyczyniła się do powstania Polityki Cyfrowej Transformacji Miasta St. Warszawy, która opisuje koncepcję rozwoju stolicy w dziedzinie nowych technologii i cyfryzacji. Źródło: <https://um.warszawa.pl/waw/strategia/-/artykul-235>



Polityka cyfrowej transformacji  
m.st. Warszawy

**Trwałość efektów:** Po zakończeniu projektu lider Fundacja TechSoup wsparła merytorycznie miasto Warszawa w przeprowadzeniu diagnozy zapotrzebowania na otwarte dane i opracowaniu założeń dot. polityki otwartości. Dzięki temu opracowano koncepcję rozwoju stolicy w dziedzinie nowych technologii i cyfryzacji. Powstała także Branżowa Komisja ds. Cyfryzacji w Warszawie zainicjowana przez Fundację TechSoup, która prowadziła konsultacje oraz analizy praktyk międzynarodowych z zakresu rozwoju polityk otwartości. W efekcie prac komisji ds. Cyfryzacji w 2020 r. miasto Warszawa podjęło decyzję o uchwaleniu Polityki Cyfrowej Transformacji, dzięki której możliwy jest dalszy rozwój Warszawy w tym zakresie. Utrzymywanie aplikacji, aktualizacja danych publikowanych na portalu po zakończeniu projektu została przekazana Urzędowi Miasta St. Warszawa, w którym powołano nową jednostkę organizacyjną - Biuro Cyfryzacji, zajmującą się m.in. kwestią danych otwartych. W kolejnych latach od zakończenia projektu Urząd Miasta Warszawa zwiększał ilość i jakość danych publikowanych na platformie. Aktualnie zakres opublikowanych danych obejmuje m.in. dane dot. transportu publicznego, kultury, edukacji, ekologii, bezpieczeństwa i interwencji, dane urzędowe, dane przestrzenne. Liczba umieszczonych na platformie zbiorów wzrosła pięciokrotnie początkowo było ich 50, w 2019 r. liczba udostępnionych zbiorów wzrosła do 250 (źródło: raport ex-post). Dzięki rosnącemu zakresowi oraz ilości danych publikowanych na portalu miasto Warszawa może przeprowadzać nowe konkursy, inicjować projekty, których produktami są nowe serwisy, aplikacje oparte na danych otwartych np. zorganizowany w 2019 r. projekt „Hacking for Humanity – koduj dla Warszawy”, którego produktem były mobilne aplikacje dla stolicy wykorzystujące dane związane z transportem, edukacją, rozwojem miasta. Raport z wykorzystania wyników projektu wskazuje, że z powstałej w wyniku realizacji projektu platformy danych otwartych skorzystało ok. 700 000- 1 000 000 osób. Liczba instytucji, które skorzystały z platformy wynosi ponad 100.

---

### *Dobra praktyka*

*W ramach realizacji projektu nawiązano współpracę z Miastem Warszawa, dzięki któremu innowacyjne rozwiązanie zostało wdrożone i jest stosowane. Miasto udostępnia dane poprzez platformę <https://api.um.warszawa.pl/#> i sukcesywnie rozwija możliwości ich wykorzystania. Dzięki temu platforma jest bardziej funkcjonalna a nowe aplikacje bazujące na danych otwartych bardziej użyteczne i zróżnicowane. Doświadczenie zdobyte dzięki realizacji projektu „MUNDO” pozwoliło liderowi projektu wesprzeć miasto, szczególnie zagraniczne, przy realizacji nowych projektów o tożsamy celach. Dzięki temu podobne innowacyjne rozwiązania powstają także poza granicami kraju.*

---

#### **PODSUMOWANIE KORZYŚCI Z REALIZACJI PROJEKTU**

- W ramach projektu powstała Platforma Danych Otwartych, gromadząca dane dot. funkcjonowania Miasta St. Warszawa, tj. dane dot. transportu publicznego w mieście, kultury, edukacji, podejmowanych inicjatyw w obszarze ekologii czy na rzecz bezpieczeństwa mieszkańców
- Dostęp do danych otwartych wpłynął pozytywnie na wzrost oddolnej aktywności innowacyjnej - w trakcie trwania projektu powstało 6 aplikacji wykorzystujących dane otwarte
- Doświadczenie zdobyte w trakcie trwania projektu „MUNDO” umożliwiło beneficjentowi realizację nowych projektów o tożsamy celach, Lider projektu nawiązał współpracę międzynarodową i wspierał inne kraje (m.in. Ukrainę, Czarnogórę) przy tworzeniu podobnych innowacyjnych rozwiązań
- Utrzymaniem Platformy Danych Otwartych do dziś zajmuje się Urząd Miasta St. Warszawa. Systematycznie zwiększana jest ilość i jakość danych publikowanych na platformie

## **Spółeczna Agencja Najmu jako instrument polityki mieszkaniowej w Polsce**

## Od idei do praktyki

Celem projektu było przeniesienie do polskiego systemu prawno-instytucjonalnego funkcjonującej od kilkunastu lat zagranicą innowacji w postaci społecznych instytucji (agencji) pośrednictwa zajmujących się pozyskiwaniem lokali mieszkaniowych od

Tytuł projektu, nr konkursu, nr umowy: **Społeczna Agencja Najmu jako instrument polityki mieszkaniowej w Polsce, Konkurs 2, IS-2/62/NCBR/2015.**

### Skład konsorcjum:

- Fundacja Habitat for Humanity Poland (lider);
- Uniwersytet Śląski (partner);
- Uniwersytet Warszawski (partner).



prywatnych właścicieli i podnajmowaniem ich osobom niemającym możliwości zaspokojenia swoich potrzeb mieszkaniowych na rynku prywatnym. Pomysłodawcą projektu i liderem konsorcjum była Fundacja Habitat for Humanity Poland. Organizacja ta, założona w 2014 roku<sup>5</sup> powiązana jest z działającą na terenie 70 krajów siecią organizacji Habitat for Humanity mającą swoją siedzibę w Atlancie (USA). Zajmuje się ona problematyką osób wykluczonych lub posiadających ograniczone możliwości zaspokojenia jednej z podstawowych potrzeb człowieka jaką są godne warunki mieszkaniowe.



Społeczne agencje najmu są instytucjami non-profit pośredniczącymi w wynajmie lokali. Zasób takich agencji stanowią

<sup>5</sup> Faktycznie działalność prowadzona była od 1992 roku lecz nie w formie fundacji.



mieszkania pozyskiwane (wynajmowane) od właścicieli prywatnych, a także samorządów (tzw. pustostany) oraz instytucji państwowych, które następnie są udostępniane (podnajmowane) osobom niezamożnym. Grupą docelową dla agencji są osoby o niskich i średnich dochodach, a także osoby o szczególnych potrzebach mieszkaniowych (mieszkania niedostosowane do potrzeb osób je zamieszkujących). Wśród osób o średnich dochodach są też osoby z tzw. „luki czynszowej”, które nie posiadają zdolności kredytowej, aby kupić mieszkanie na własność i nie są w stanie skorzystać z oferty wynajmu komercyjnego, ale jednocześnie ich sytuacja finansowa jest na tyle dobra i stabilna, że nie spełniają kryteriów zawarcia umowy najmu lokalu z zasobów gminy.

Ekonomiczną istotą społecznych agencji najmu jest możliwość wprowadzenia na rynek tych zasobów, które są niewykorzystywane (np. mieszkania niezamieszkałe czy pustostany wymagające remontu) lub wykorzystywane w sposób nieefektywny (np. duże mieszkanie zajmowane przez jednego lokatora). Agencje zapewniające właścicielom mieszkań fachową opiekę nad całym procesem najmu i bezpieczeństwo (zachowanie mieszkania w określonym standardzie) oraz umożliwiające jednocześnie (poprzez podnajęcie) uzyskanie stabilnego i pewnego dochodu mogą przyczynić się do „odmrożenia” znacznej puli mieszkań z korzyścią dla wszystkich zainteresowanych stron.

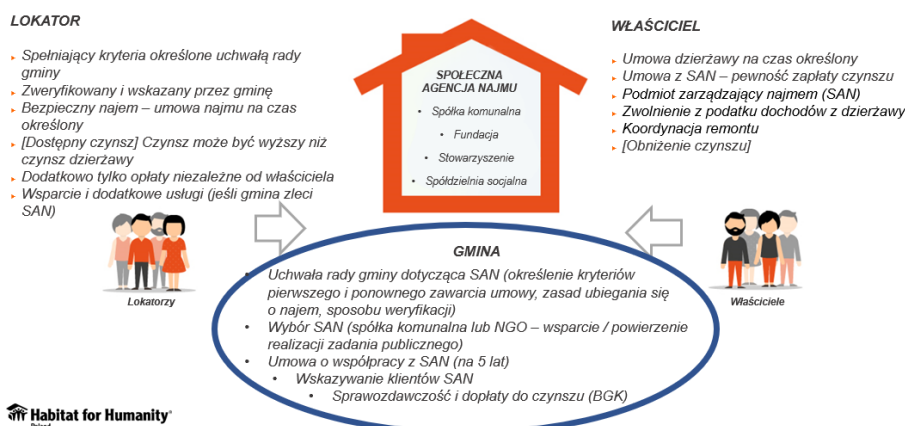
Jednostki naukowe wchodzące w skład konsorcjum realizującego projekt tj. Uniwersytet Śląski oraz Uniwersytet Warszawski były odpowiedzialne za opracowanie koncepcji agencji najmu, analizę rozwiązań zagranicznych, analizę wykonalności oraz ocenę stanu prawnego i możliwości wprowadzenia agencji do polskiego porządku prawnego. Po zakończeniu części badawczej Fundacja kontynuowała współpracę z Uniwersytetem Warszawskim w zakresie monitorowania postępów wdrożenia wyników projektu (przedstawiciele uczelni zasiadali w Radzie Programowej SAN).

Innowacja zaproponowana przez Fundację Habitat for Humanity Poland jest rozwiązaniem znanym i od ponad 20 lat rozwijanym w kilku krajach Europy Zachodniej. Pomysł narodził się pod koniec lat 90-tych ubiegłego stulecia w Belgii i wdrożony został we wszystkich regionach (flamandzkim, walońskim i stołecznym).

Funkcjonowanie społecznych agencji najmu zostało jednocześnie wprowadzone do systemu prawnego poprzez włączenie odpowiednich zapisów do kodeksu mieszkaniowego. Społeczne agencje funkcjonują także we Francji oraz Wielkiej Brytanii przy czym model brytyjski bazuje wyłącznie na prawie kontraktowym, a nie dedykowanej regulacji.

Projekt dofinansowany ze środków NCBR obejmował pięć zadań badawczych w tym ocenę istniejącego stanu prawnego w zakresie dopuszczalności funkcjonowania SAN oraz opracowanie ram formalno-organizacyjnych funkcjonowania SAN na szczeblu lokalnym w czterech wybranych miastach partnerskich (Gdańsk, Łódź, Poznań, Warszawa-Mokotów). Istotnym celem i elementem składowym projektu było wprowadzenie SAN do polskiego porządku prawnego czemu miało służyć opracowanie regulacji i zasad działania SAN na szczeblu krajowym.

## Społeczna Agencja Najmu



Pierwszym wymiernym efektem projektu było utworzenie przez Urząd Miasta Poznania Miejskiego Biura Najmu w strukturze Zakładu Komunalnego Zasobów Lokalowych nawiązującego bezpośrednio do opracowanej koncepcji SAN. Dalsze prace badawcze oraz działania pilotażowe były kontynuowane w ramach międzynarodowego projektu „HomeLab – Integrated Housing and labour Services in the Social Rental Enterprise Model” w którym uczestniczyli partnerzy z Węgier, Czech i Słowacji (projekt był finansowany ze środków Europejskiego Programu na rzecz Zatrudnienia i Innowacji Społecznych). Efektem tego projektu było utworzenie w Warszawie Społecznej Agencji Najmu i Zatrudnienia świadczącej spersonalizowane usługi z obszaru mieszkalnictwa, zatrudnienia i pracy socjalnej. Zasób Agencji stanowiło 14 lokali udostępnionych przez gminę Warszawa (z czego 12 lokali zostało wyremontowanych przez Fundację Habitat For Humanity Poland) oraz siedem lokali pozyskanych od właścicieli prywatnych.

Doświadczenia z realizacji projektu międzynarodowego wskazywały na skuteczność i efektywność najmu społecznego. Po zakończeniu projektu HomeLab postanowiono kontynuować działanie Społecznej Agencji Najmu w Warszawie jako stałego programu fundacji. Od 2021 roku program funkcjonuje pod nazwą Program Najmu Społecznego.

Przeprowadzona analiza SROI, która wyraża społeczny zwrot z inwestycji pokazała, że w tym projekcie dla każdej zainwestowanej złotówki zwrot społeczny waha się w przedziale od 5,38 zł do 48,06 zł. W analizie wzięto pod uwagę takie parametry jak oszczędności wynikające z obniżenia czynszu, utrzymania dobrego standardu mieszkania czy wsparcie w znalezieniu pracy oraz w rozwiązywaniu problemów życiowych (pomoc asystenta).

Tabela 1. Efekty funkcjonowania Programu Najmu Społecznego realizowanego przez Fundację Habitat for Humanity Poland.

Pozycja	2022 r.	2021 r.	2020 r.
<b>Liczba mieszkań będących w zasobie Programu Najmu Społecznego</b>	240	47	38
<b>Liczba wspartych gospodarstw</b>	201	61	44

<b>domowych</b>			
<b>Liczba wspartych osób</b>	740	172	127

Źródło: na podstawie Habitat for Humanity Poland

Obok oddolnych inicjatyw prowadzących do uruchamiania pilotażowych agencji najważniejszym efektem projektu było włączenie społecznych agencji najmu do obowiązującego systemu prawnego. Było to wynikiem intensywnej działalności rzeczniczej<sup>6</sup> prowadzonej w ramach projektu, jak i po jego zakończeniu. Koncepcja funkcjonowania SAN i korzyści społeczne z nią związane zaprezentowane zostały kluczowym decydom, przedstawicielom parlamentu i samorządowcom. Działania promocyjne zakończyły się sukcesem. 29 maja 2021 roku Sejm RP przyjął ustawę o zmianie ustawy o niektórych formach popierania budownictwa mieszkaniowego oraz niektórych innych ustaw, która zdefiniowała sposób tworzenia, zadania, sposób funkcjonowania i finansowania społecznych agencji najmu. W Poznaniu powstała Społeczna Agencja Najmu powołana na podstawie uchwały gminy. Ponadto pięć pierwszych Społecznych Agencji Najmu (m.in. Dąbrowa Górnicza, Bielawa, Będzino, Żyrardów) działających w oparciu o ustawę tworzonych jest w ramach programu (tzw. zadanie publiczne) „Wzajemnie potrzebni” finansowanego przez Kancelarię Prezesa Rady Ministrów. Zakłada się, że utworzone agencje obejmą wsparciem co najmniej 100 gospodarstw domowych. Oczekuje się też, że pierwsze wdrożenia modelu ustawowego przyczynią się do wykorzystywania rozwiązania w kolejnych gminach.

---

#### *Dobre praktyki*

*W przypadku projektów obejmujących różnego typu procedury i modele do ich skalowania i rozwoju niezbędne jest wsparcie instytucji publicznych lub wprowadzenie odpowiednich regulacji umożliwiających ich zaistnienie w przestrzeni publicznej.*

*Uruchamiając projekt SAN od początku planowano prowadzenie intensywnych działań rzeczniczych, które pozwoliłyby na wprowadzenie proponowanego rozwiązania do polskiego porządku prawnego.*

*W efekcie tych działań w maju 2021 roku uchwalono m.in. zmiany w ustawie o niektórych formach popierania budownictwa mieszkaniowego umożliwiając samorządom tworzenie SAN.*

*W przypadku projektu SAN zauważono, że osoby znajdujące się w luce czynszowej często wymagają wsparcia na rynku pracy, co poprawi ich stabilność finansową. Fundacja Habitat for Humanity Poland w pilotażu HomeLab dodała istotny komponent wsparcia polegający m.in. na pomocy przy poszukiwaniu*

---

<sup>6</sup> Działalność rzecznicza oznacza występowanie w imieniu kogoś (pewnej grupy społecznej – np. osób niepełnosprawnych, ubogich) lub czegoś (pewnej sprawy, idei).

zatrudnienia, załatwianiu spraw urzędowych, czy w pokonywaniu kryzysów życiowych.

## PODSUMOWANIE KORZYŚCI Z REALIZACJI PROJEKTU

- Przeniesienie do Polski innowacji zagranicznej
- Intensywna promocja innowacji systemowej warunkiem uzyskania zmiany społecznej
- Siła, rozpoznawalność, aktywność i determinacja lidera ważnym czynnikiem sukcesu
- Uzyskanie efektów w postaci aktywizacji samorządów
- Sukces legislacyjny – prawne umocowanie koncepcji SAN
- Pierwsze społeczne agencje najmu powstają w ramach programu „Wzajemnie potrzebni”

## System elektronicznego wspomaganie samodzielności życiowej osób z niepełnosprawnością intelektualną – SelfFind

Tytuł projektu, nr konkursu, nr umowy: **System elektronicznego wspomaganie samodzielności życiowej osób z niepełnosprawnością intelektualną, Konkurs 2, IS-2/105/NCBR/2015.**

### Skład konsorcjum:

- Stowarzyszenie Na Tak (lider);
- Instytut Chemii Bioorganicznej PAN - Poznańskie Centrum Superkomputerowo-Sieciowe (PCSS) (partner);
- Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu (UAM) (partner).

• Rehabilitacja społeczna, technologie

Obszar tematyczny



• Aplikacja internetowa (34 tys pobrań)

Typ innowacji



• 1 089,9 tys zł, w tym wartość dofinansowania: 999,9 tys zł

Wartość projektu



• 36 miesięcy

Czas realizacji projektu



Celem projektu było opracowanie innowacyjnego rozwiązania wykorzystującego zaawansowane technologie informacyjno-komunikacyjne (ICT) służące wsparciu samodzielności życiowej osób z niepełnosprawnością intelektualną w domu, ośrodkach oraz społeczności lokalnej. Grupą docelową prac realizowanych w ramach projektu były osoby z niepełnosprawnością intelektualną bez względu na posiadany stopień niepełnosprawności

wskazany w orzeczeniu. Pomysłodawcą i liderem konsorcjum było Stowarzyszenie Na Tak. Organizacja ta funkcjonuje od 1989 roku<sup>7</sup>, otaczając swoją opieką dzieci i dorosłych z niepełnosprawnością. Świadczy obecnie wieloaspektowe, specjalistyczne wsparcie i zrzesza setki rodzin osób z niepełnosprawnością intelektualną.

Wspieranie samodzielności osób z niepełnosprawnością intelektualną to przede wszystkim korzyść w postaci redukcji kosztów opieki, zarówno tej sprawowanej w trakcie zajęć terapeutycznych (np. warsztaty terapii zajęciowej - WTZ) jak i opieki ze strony rodzin osób z niepełnosprawnościami. Dzięki zwiększeniu stopnia samodzielności osoby te mogą być mniej zależne od innych i wymagać mniej pomocy na co dzień ze strony opiekunów. Ponadto, osoby z niepełnosprawnością w stopniu lekkim lub umiarkowanym mogą dzięki nim zwiększać swoją zdolność do pracy – wspieranie takich osób daje im możliwość rozwijania umiejętności i zdobywania kwalifikacji potrzebnych do podjęcia adekwatnego zatrudnienia. Co ważne, finalnie wzrasta ogólny potencjał społeczny, ponieważ ukierunkowane wsparcie przyczynia się do zwiększenia zaangażowania społecznego osób z niepełnosprawnościami.

Stowarzyszenie Na Tak (lider) odpowiadało za zdefiniowanie potrzeb i potencjału osób z niepełnosprawnością intelektualną, a także pilotażowe uruchomienie opracowanego rozwiązania w swoich placówkach na rzecz wspieranych osób z niepełnosprawnościami. Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu odpowiedzialny był za zdefiniowanie grup docelowych projektu, określenie możliwości wdrożenia, zapewnienie zgodności badań z najnowszą literaturą naukową, a także opracowanie modeli upowszechnienia wyników jako wzorcowej praktyki włączania osób z dysfunkcjami poznawczymi.

Poznańskie Centrum Superkomputerowo-Sieciowe odpowiadało za analizę wymagań beneficjentów projektu pod względem dopasowania rozwiązań technologicznych do grupy docelowej, zdefiniowanie personalizowanego, inteligentnego wsparcia osoby niepełnosprawnej oraz jej opiekunów wraz z dopasowaniem funkcjonalności usług aplikacji, a także przede wszystkim wykonanie usług i aplikacji.



Projekt finansowany przez NCBR obejmował realizację pięciu zadań dotyczących: identyfikacji wymagań dla technologicznego wsparcia niezależności osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi, opracowania szczegółowej koncepcji systemu elektronicznego wspomaganie ich samodzielności życiowej, opracowania i weryfikacji

<sup>7</sup> W latach 1989-2007 pod nazwą „Stowarzyszenie Opieki nad Dziećmi z Zespołem Downa”, po 2007 roku pod obecną nazwą „Stowarzyszenie Na Tak”. Źródło: <https://www.natak.pl/o-nas/nasza-historia.html>

prototypów aplikacji wsparcia najważniejszych obszarów funkcjonowania osób z niepełnosprawnością intelektualną, a finalnie opracowanie całej procedury wykorzystania informatycznych aplikacji wspomagających w ramach systemu wsparcia osób z niepełnosprawnościami.

W efekcie stworzono autorską procedurę wykorzystania technologii ICT do wspomagania osób z niepełnosprawnością intelektualną - pakiet aplikacji (Plan Dnia, Bezpieczna Droga, SelfFind SOS) dla wsparcia samodzielności. Są one dostępne bez opłat do użytku osobistego w repozytorium aplikacji Android.

W ramach projektu powstało również narzędzie diagnostyczne "Skala samodzielności życiowej osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim i umiarkowanym" (również dostępne bezpłatnie do pobrania z pozostałymi aplikacjami).

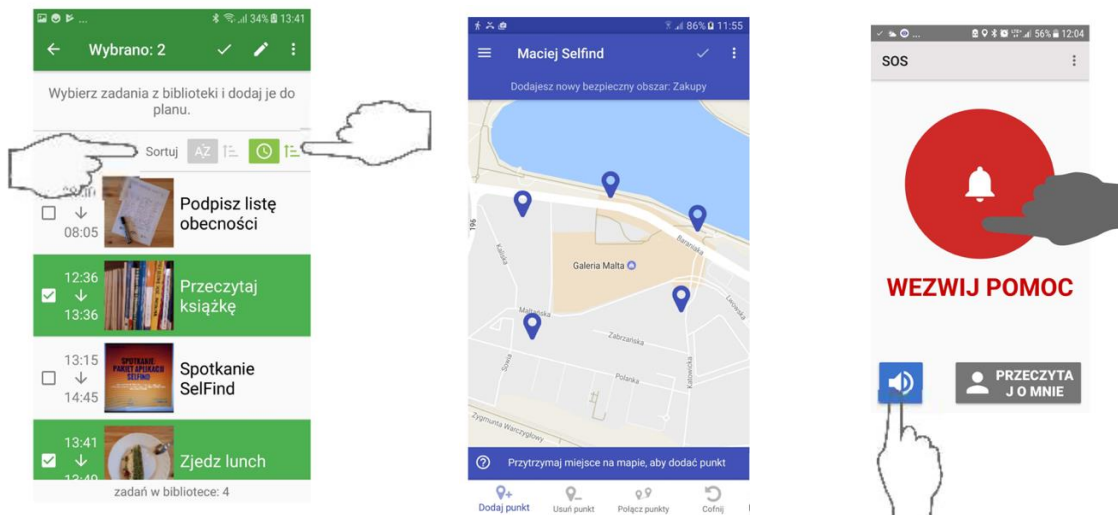
Aktywna współpraca lidera projektu z PCSS jest kluczowym wyróżnikiem wynikającym z realizacji projektu **SelfFind**.

Wcześniej wymienione aplikacje były wspierane przez partnera technologicznego (PCSS) oraz w razie potrzeby aktualizowane (np. aplikacja Bezpieczna Droga), w momencie gdy występowały problemy techniczne uniemożliwiające ich funkcjonowanie. Ciągłość wsparcia technologicznego jest kluczowa z punktu widzenia aktualności rozwiązań o charakterze technicznym, ponieważ aplikacje mogą stawać się niekompatybilne z urządzeniami w przypadku nagłych aktualizacji, bądź zmiany wymogów sprzętowych.

Podobne rozwiązanie (aplikacja) było wprowadzone na rynku amerykańskim<sup>8</sup>, natomiast **SelfFind** z założenia jest dostosowane do warunków polskich, a także oparte na modelu oprogramowania otwartego typu *open source*. Istotną kwestią w skali światowej - oprócz opracowanego rozwiązania technologicznego – jest opracowanie procedury zastosowania takiego rozwiązania technicznego w ramach polskiego systemu społecznego wsparcia osób z niepełnosprawnością intelektualną.

---

<sup>8</sup> Community Integration Suite, opracowane przez Able Link Technologies, <https://www.ablelinktech.com/>



Aplikacje udostępnione w repozytorium otwartym aplikacji systemu Android są cały czas pobierane (obecnie ponad 34 tys. pobrań). Największą przydatnością (pod względem liczby pobrań) charakteryzuje się aplikacja Plan Dnia. Aplikacje znalazły swoje zastosowanie głównie w środowisku tzw. mieszkań wspomaganych (zarówno w okresie treningu przed usamodzielnieniem osób z niepełnosprawnością, jak i w okresie docelowego zamieszkania). Ponadto, liczne placówki w Poznaniu zajmujące się osobami z niepełnosprawnością intelektualną, mają wśród swoich członków osoby aktywnie korzystające z opracowanych aplikacji. Oprócz aplikacji sporym zainteresowaniem ze strony placówek z całej Polski cieszy się autorska procedura dotycząca opracowania skali samodzielności osoby z niepełnosprawnością intelektualną. Dzięki niej, osoby prowadzące zajęcia w WTZ oraz opiekunowie osób z niepełnosprawnością są w stanie zweryfikować zmiany, które następują u podopiecznych.

Dzięki tej współpracy, lider projektu Stowarzyszenie Na Tak zacieśniło współpracę z jednostkami naukowo-badawczymi, kontynuując prace B+R w zakresie zastosowaniu technologii ICT we wsparciu osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi (współpraca z PCSS) oraz organizując doroczną konferencję poświęconej tematyce wsparcia osób z niepełnosprawnościami (współpraca z UAM). Ponadto, Stowarzyszenie Na Tak wraz z PCSS (i ośrodkami zagranicznymi) realizują projekt INSENSION, (finansowany z programu Horyzont 2020) obejmujący wsparcie interakcji z osobami o głębokich dysfunkcjach intelektualnych z otoczeniem.

### ***Dobre praktyki***

*Opracowanie pakietu aplikacji przy współpracy z Poznańskim Centrum Superkomputerowo-Sieciowym (PCSS), które były wspierane i aktualizowane w przypadku występowania problemów technicznych, a także ciągłe monitorowanie w zakresie efektów projektu (statystyki pobrań aplikacji). Dzięki temu możliwe było szybkie reagowanie w przypadku*

występujących zmian technologicznych (m.in. wsparcie aplikacji w nowszych wersjach systemu Android), bądź wynikających ze zmian w aplikacjach, z których korzystają programy opracowane w ramach projektu *SelfFind*.

#### PODSUMOWANIE EFEKTÓW PROJEKTU

- Opracowanie innowacyjnych aplikacji w formie oprogramowania open source, mających na celu niwelować skutki deficytów poznawczych oraz funkcjonalnych dla uzyskiwania trwałych umiejętności związanych ze zwiększaniem stopnia samodzielności i niezależności.
- Unikalna w skali światowej procedura wsparcia osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi.
- Rozszerzanie krajowych i międzynarodowych współprac jednostek zaangażowanych w kierunku pogłębiania wsparcia osób z niepełnosprawnościami intelektualnymi

## Załącznik 2. Analiza SROI - szacowanie stopy społecznego zwrotu z inwestycji

Potencjał eksploracyjny analizy SROI dla efektywności innowacji społecznych uwarunkowany jest ich inwestycyjnym charakterem. Jest to wynikiem podstawowego założenia metody SROI, w ramach którego celem użycia tego narzędzia jest określenie przyszłych wartości podejmowanych działań społecznych. Innymi słowy określenie inwestycyjnego charakteru badanego projektu lub programu. Determinuje to konieczność uwzględnienia inwestycyjnego podejścia do badanych projektów oraz skutków ich realizacji. SROI służy bowiem do analizy mechanizmów powstawania i trwania inwestycji, rozumianej jako wpływ projektu na zaangażowane w niego podmioty (interesariuszy).

W oparciu o dostępne materiały źródłowe oraz dane zastane przeprowadzono analizę SROI uwzględniającą wpływ społeczny ewaluowanych projektów w okresie 5 lat od zakończenia każdego z projektów.

Wszystkie wskaźniki zostały dobrane tak aby odpowiadały wartościom z okresu realizacji każdego z projektów. Oznacza to zatem, iż podane dane finansowe odnoszą się do wartości z okresu realizacji projektów.

W ramach każdej z analiz dokonano identyfikacji kluczowych interesariuszy projektu, zarówno tych określonych w dokumentacji dotyczącej każdego z projektów, jak również tych którzy w pośredni sposób korzystają z efektów każdego z projektów. W każdym z przypadków określono jaka była rola każdego z interesariuszy w projekcie, jaki wpływ projekt



miął (lub nadal ma) na każdego z interesariuszy oraz określono potencjał możliwości monetaryzacji tego wpływu.

Zmonetaryzowane wielkości uzyskanych rezultatów poddano skorygowaniu o możliwość występowania takich efektów: bieg jałowy, przeniesienie i przypisanie, a także uwzględnienie zmniejszania się zakresu rezultatów wraz z upływem czasu.

Efekt jałowego biegu związany jest z tym, że część rezultatów mogła zostać uzyskana bez realizacji ewaluowanych działań. Efekt przeniesienia wskazuje natomiast, że realizacja działań projektu może przynosić negatywne skutki osobom, które z nich nie korzystały. Efekt przypisania uwzględnia fakt, że nie tylko ewaluowane działania przyczyniły się do pozytywnych rezultatów, gdyż ich pojawienie się mogło być wywołane przez inne zdarzenia lub działania. Ustalenie wpływu projektu musi uwzględniać też fakt, że zakładane pozytywne rezultaty mogą się zmniejszać wraz z upływem czasu. Wartości powyższych efektów są wyrażane w procentach. Następnie zmonetaryzowane wartości rezultatów poddawanych analizie SROI projektu są korygowane przez wartość tychże efektów.

W wyliczeniu społecznej stopy zwrotu z inwestycji uwzględniono również stopę dyskontową czyli stopę oprocentowania wykorzystywaną do obliczania wartości pomocy publicznej. Społeczna stopa dyskontowa, zalecana do obliczeń w analizie ekonomicznej projektów współfinansowanych przez fundusze europejskie wynosi 5,5% oraz 3,5% w przypadku pozostałych projektów.

Finalnym produktem każdej z przeprowadzonych analiz SROI jest monetarne przedstawienie wszystkich istotnych nakładów i skutków każdego z analizowanych projektów.

Podsumowaniem każdej przeprowadzonej analizy jest tzw. wskaźnik SROI, wskazujący stosunek inwestycji w przedsięwzięcie do korzyści, jakie uzyskało z niego społeczeństwo.

Analizę SROI przeprowadzono uwzględniając różne założenia dotyczące wpływu opracowanej innowacji/projektu na jego interesariuszy. Celem zaprezentowanych symulacji jest wskazanie, iż przypisywanie wpływu i dyskontowanie przyszłych korzyści, może się różnić w zależności od perspektywy i preferencji różnych interesariuszy i może oddziaływać na wiarygodność i precyzyjność wyniku analizy. Zaproponowane warianty pokazują, iż wyliczenia SROI mogą się różnić w zależności od tego jakie założenia zostaną poczynione.

Do analizy społecznego zwrotu z inwestycji (SROI - Social Return on Investment) wybrano 3 projekty:

- 1. Wolontariat Koleżeński Mary i Max**
- 2. Społeczna agencja Najmu – SAN**
- 3. Geriatryczna Platforma Telediagnostyczna – GPT**

Zaborcze zestawienie analizowanych projektów umieszczono w tabeli nr 1.

### **Wnioski i zalecenia dotyczące przeprowadzonej analizy SROI**

1. Analizę SROI przeprowadzić można dla programu lub projektu. W każdym z przypadków niezbędne są dane pozwalające zmierzyć zmonetyzowaną (pieniężną) wartość wpływu społecznego lub zmiany społecznej.
2. W ramach przeprowadzenia ekonomicznej oceny wpływu społecznego istotne jest raportowanie rezultatów realizowanego wsparcia w oparciu o wybraną metodologię (w tym wypadku metodologię SROI). Wymaga to zatem instrukcji dotyczących rodzaju niezbędnych informacji, jakie powinny zostać zbierane w trakcie realizacji projektu oraz po jego zakończeniu.
3. W celu oszacowania wskaźnika SROI, gdy jest to możliwe, należy wykorzystać dostępne dane. Jeśli wielkości określonych wskaźników nie są możliwe do zmonetyzowania w oparciu o dostępne dane, należy przeprowadzić badania (ilościowe i/lub badania jakościowe) wśród kluczowych interesariuszy projektu, przed jego rozpoczęciem oraz po zakończeniu jego wdrażania.
4. W przypadku projektów, które zostały skomercjalizowane i uzyskano korzyści finansowe, zastosowanie metody SROI może stanowić podstawę do wskazania wartości dodanej realizowanego projektu.
5. Analiza SROI projektu może stanowić jeden z elementów etapu B+R, w ramach którego dokonana zostanie analiza ekonomiczna proponowanego w projekcie rozwiązania<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> Analiza SROI nie może być traktowana jako obowiązkowa metoda oceny, gdyż nie jest uniwersalna. Ma ona swoją metodologię, nie mniej jednak sposób jej zastosowania jest uwarunkowany wieloma czynnikami, np.: charakter zmiany, którą wywołuje dany projekt lub program, ilość możliwych do wskazania mierzalnych wskaźników zaistniałej zmiany, ilość możliwych do zmonetyzowania mierzalnych wskaźników zaistniałej zmiany. Metodologia SROI opiera się na określonych danych, umożliwiających wskazanie zmonetyzowanej wartości zmiany społecznej, która jest efektem realizacji projektu. Dane te nie mają charakteru uniwersalnego i odnoszą się do konkretnego, analizowanego projektu. Zastosowanie analizy SROI jest skomplikowane i czasochłonne. Wymaga gromadzenia, analizowania i sprawdzania wielu danych, a także jasnego zrozumienia teorii zmian i ścieżek wpływu analizowanego projektu (rozwiązania). Jednocześnie zastosowanie analizy SROI wymaga precyzyjnego zdefiniowania celu i zakresu projektu, jak również zmiany społecznej będącej wynikiem projektu, określenia zaangażowania interesariuszy oraz przestrzegania wytycznych i standardów samego narzędzia analitycznego SROI. Kolejnym ograniczeniem jest fakt, iż SROI obejmuje również pewne subiektywne i etyczne osądy, takie jak ocenianie wyników, przypisywanie wpływu i dyskontowanie przyszłych korzyści. Oceny te mogą się różnić w zależności od perspektywy i preferencji różnych interesariuszy i mogą wpływać na wiarygodność i precyzyjność wyniku. Co więcej - analiza SROI nie ma zastosowania jako narzędzie do analizy porównawczej.

**Tabela 1. Projekty poddane ewaluacji SROI**

Pełna nazwa projektu	Wolontariat Koleżeński Mary i Max		Społeczna Agencja Najmu jako instrument polityki mieszkaniowej w Polsce		Geriatryczna Platforma Telediagnostyczna	
Lider projektu	Stowarzyszenie Innowacji Społecznych "Mary i Max"		Fundacja Habitat for Humanity Poland		Stowarzyszenie "EBI Association" od 7.10.2022	
					FUNDACJA PAMIĘĆ I POMOC IM. DR. EDMUNDA GRYGLEWICZA do 6.10.2022	
	NGO		NGO		NGO	
Członkowie konsorcjum	Uniwersytet Warszawski	Jednostka naukowa	Uniwersytet Śląski	Jednostka naukowa	EMC SILESIA SP. Z O.O.	Inne
	Akademia Wychowania Fizycznego im. E. Piaseckiego w Poznaniu	Jednostka naukowa	Uniwersytet Warszawski	Jednostka naukowa	POLITECHNIKA ŚLĄSKA	Jednostka naukowa
	Titanis sp. z o.o.	Przedsiębiorstwo				
Inne podmioty	Fundacja ALPHA	Partner w projekcie realizowanym wspólnie z Liderem	Zarząd Komunalnych Zasobów Lokalowych sp. z o.o., Miasto Poznań	wdrożenie narzędzia społecznego promowanego w ramach projektu jako dobra praktyka w jst	Stowarzyszenie "EBI Association" do 6.10.2022	Nabywca licencji
	Krajowe Towarzystwo Autyzmu, oddział w Łodzi	Partner w projekcie realizowanym wspólnie z Liderem				
	Fundacja Laboro	Partner w projekcie realizowanym wspólnie z Liderem			NZOZ OPIEKANOVA	Podmiot, który nabył prawa do rezultatów
	PSONI, Koło w Tarnowie	Partner w projekcie realizowanym wspólnie z Liderem				
Edycja programu Innowacje Społeczne	I		II		II	
Okres realizacji projektu	01.12.2013-29.02.2016		01.05.2015-31.01.2017		01.05.2015-31.08.2017	
Okres oddziaływania projektu	01.03.2016-28.02.2021		01.02.2017-28.02.2022		01.09.2017-31.08.2022	
Źródło finansowania	84,9% NCBiR (656 312, 00PLN) 15,1% wkład własny NGO (116 572,00 PLN)		94,7% NCBiR (868846,22 PLN) 5,3% wkład własny NGO (48413,85 PLN)		81% NCBiR (369 121,13 PLN) 19% NGO (85751,83PLN)	
Wielkość środków finansowych wykorzystanych na realizację projektu	772 884, 00PLN		917 260,07 PLN		454872,96 PLN	
Grupy odbiorców	chorzy z zaburzeniami spektrum autyzmu wolontariusze, opiekunowie młodzieży		osoby znajdujące się w luce czynszowej, właściciele lokali		osoby zagrożone wykluczeniem medycznym, osoby sprawne, które chciały sprawdzić swój stan zdrowia, osoby w wieku 60 plus (bez względu na to, czy	

Pełna nazwa projektu	Wolontariat Koleżeński Mary I Max	Społeczna Agencja Najmu jako instrument polityki mieszkaniowej w Polsce	Geriatryczna Platforma Telediagnostyczna
			dostrzegane są wczesne objawy zaburzenia funkcji poznawczej czy nie), opiekunowie oraz członkowie rodzin seniorów
Liczba podmiotów objętych wsparciem	29 chorych z zaburzeniami spektrum autyzmu oraz 29 wolontariuszy	30 gospodarstw domowych	180 osób
Liczba nowych miejsc pracy utworzonych w czasie trwania projektu w jednostkach wchodzących w skład konsorcjum	49	2	0
Liczba osób, których sytuacja się poprawiła w wyniku zastosowania w praktyce wyników zrealizowanego projektu (wskaźnik oddziaływania)	231 chorych z zaburzeniami spektrum autyzmu oraz 231 wolontariuszy	240 mieszkań będących w zasobie Programu Najmu Społecznego 201 gospodarstw domowych	827 osób

**Źródło: opracowanie własne na podstawie dokumentacji dot. projektów**

Ze względu na to, iż analiza SROI nie ma charakteru porównawczego, kolejne kroki zostaną przedstawione oddzielnie.

## SROI – Wolontariat Koleżeński Mary i Max

**Tabela 2. Plan analizy SROI dla projektu Wolontariat Koleżeński Mary i Max**

<b>Zakres analizy</b>	Społeczny zwrot z realizacji projektu Wolontariat Koleżeński Mary i Max
<b>Zasoby</b>	Dokumentacja projektowa, raport końcowy, raport ex-post Wywiad z przedstawicielem lidera projektu (dostępna transkrypcja) Dostępne dane zastane (źródła oraz rodzaj danych do uzupełniania po zakończeniu analizy)
<b>Okres poddany analizie</b>	1.12.2013-29.02.2016 (czas realizacji projektu)  01.03.2016-28.02.2021 (z uwzględnieniem oddziaływania projektu )

**Tabela 3. Grupy interesariuszy bezpośrednio lub pośrednio zaangażowanych w projekt**

Lp.	Interesariusze	Opis
1	Uczestnicy projektu – młodzież z ASD (29 osób)	Chorzy z zaburzeniami spektrum autyzmu
2	Uczestnicy projektu – wolontariusze (29 osób)	Opiekunowie młodzieży, wolontariusze
3	Stowarzyszenie Innowacji Społecznych "Mary i Max"	Lider projektu, wykonawca projektu
4	Uniwersytet Warszawski	Wykonawca części badawczej projektu
5	Akademia Wychowania Fizycznego im. E. Piaseckiego w Poznaniu	Wykonawca części badawczej projekt
6	Titanis sp. z o.o.	Partner w projekcie realizowanym wspólnie z Liderem
7	Fundacja ALPHA	Wdrożenie projektu w oparciu o prototyp wypracowany z projektu Wolontariat Koleżeński Mary i Max (oddziaływanie - łączna suma odbiorców wraz z Krajowe Towarzystwo Autyzmu oraz Stowarzyszeniem Innowacji Społecznych "Mary i Max", oddział w Łodzi - 130 osób)
8	Krajowe Towarzystwo Autyzmu, oddział w Łodzi	Wdrożenie projektu w oparciu o prototyp wypracowany z projektu Wolontariat Koleżeński Mary i Max (oddziaływanie - łączna suma odbiorców wraz z Fundacja ALPHA oraz Stowarzyszeniem Innowacji Społecznych "Mary i Max" - 130 osób)
9	Fundacja Laboro	Podmiot niebędący wykonawcą projektu ale wdrażający jego rezultaty
10	PSONI, Koło w Tarnowie	Podmiot niebędący wykonawcą projektu ale wdrażający jego rezultaty
11	Członkowie rodzin osób objętych wsparciem	Podmiot prywatny, pośrednio uczestniczący w projekcie
12	Członkowie rodzin wolontariuszy	Podmiot prywatny, pośrednio uczestniczący w projekcie
13	NCBR	Instytucja publiczna, podmiot współfinansujący projekt
14	Ministerstwo Zdrowia	Instytucja publiczna, podmiot nieuczestniczący w projekcie, Podmiot korzystający z efektów projektu
15	NFZ	Instytucja publiczna, podmiot nieuczestniczący w projekcie, Podmiot korzystający z efektów projektu
16	PFRON	Instytucja publiczna, podmiot nieuczestniczący w projekcie Podmiot korzystający z efektów projektu
17	Społeczność lokalna	Podmiot społeczny, nieuczestniczący w projekcie Podmiot korzystający z efektów projektu

**Tabela 4. Kluczowi interesariusze zaangażowani bezpośrednio lub pośrednio w projekt**

Lp.	Kluczowi interesariusze	Powód włączenia
1	Uczestnicy projektu – młodzież z	możliwość oszacowania czasu, możliwość wskazania liczby osób

Lp.	Kluczowi interesariusze	Powód włączenia
	ASD	uczestniczących w projekcie, możliwość zmonetaryzowania wpływu projektu
2	Uczestnicy projektu – wolontariusze	możliwość oszacowania czasu, możliwość wskazania liczby osób uczestniczących w projekcie, możliwość zmonetaryzowania wpływu projektu
3	Stowarzyszenie Innowacji Społecznych "Mary i Max"	możliwość określenia finansowanego wkładu własnego
4	NCBR	możliwość określenia wysokości wkładu dofinansowania projektu
5	Ministerstwo Zdrowia	możliwość określenia korzyści dla systemu ochrony zdrowia z działania efektów projektu, możliwość zmonetaryzowania wpływu projektu
6	Członkowie rodzin osób objętych wsparciem	potencjalna możliwość oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
7	NFZ	potencjalna możliwość oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
8	PFRON	potencjalna możliwość oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
	<b>Pominięci uczestnicy</b>	<b>Powód wyłączenia</b>
9	Uniwersytet Warszawski	korzyści są zbyt rozproszone, aby można je było zmierzyć podczas analizy, brak możliwości oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
10	Akademia Wychowania Fizycznego im. E. Piaseckiego w Poznaniu	korzyści są zbyt rozproszone, aby można je było zmierzyć podczas analizy, brak możliwości oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
11	Titanis sp. z o.o.	korzyści są zbyt rozproszone, aby można je było zmierzyć podczas analizy, brak możliwości oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
12	Fundacja ALPHA	korzyści są zbyt rozproszone, aby można je było zmierzyć podczas analizy, brak możliwości oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
13	Krajowe Towarzystwo Autyzmu, oddział w Łodzi	korzyści są zbyt rozproszone, aby można je było zmierzyć podczas analizy, brak możliwości oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
14	Fundacja Laboro	korzyści są zbyt rozproszone, aby można je było zmierzyć podczas analizy, brak możliwości oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
15	PSONI, Koło w Tarnowie	korzyści są zbyt rozproszone, aby można je było zmierzyć podczas analizy, brak możliwości oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
16	Członkowie rodzin wolontariuszy	korzyści są zbyt rozproszone, aby można je było zmierzyć podczas analizy, brak możliwości oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
17	Spółeczność lokalna	korzyści są zbyt rozproszone, aby można je było zmierzyć podczas analizy, brak możliwości oszacowania i zmonetaryzowania wpływu

**Tabela 5. Włączenie kluczowych interesariuszy w opracowywanie analizy**

Kluczowi interesariusze	Wielkość grupy	Metoda włączenia/Źródło danych	Liczba osób włączonych	Uwagi
Uczestnicy projektu – młodzież z ASD	29	Analiza dokumentacji Analiza danych zastanych	29	- brak możliwości dotarcia do respondentów w trakcie trwania analizy, - SROI zostanie przeprowadzona w oparciu o dostępne dane zastane
Uczestnicy projektu – wolontariusze	29	Analiza dokumentacji Analiza danych zastanych	29	- brak możliwości dotarcia do respondentów w trakcie trwania analizy, - SROI zostanie przeprowadzona w oparciu o dostępne dane zastane
Stowarzyszenie Innowacji Społecznych "Mary i Max"	1	Analiza dokumentacji Analiza danych zastanych Wywiad SSI z kierownikiem projektu	1	-
NCBR	1	Analiza dokumentacji Analiza danych zastanych	1	-

Kluczowi interesariusze	Wielkość grupy	Metoda włączenia/Źródło danych	Liczba osób włączonych	Uwagi
		Wywiad SSI z przedstawicielem NCBR		
Ministerstwo Zdrowia	1	Analiza danych zastanych	1	-
PFRON	1	Analiza danych zastanych	1	-
NFZ	-	Analiza danych zastanych	1	-
Członkowie rodzin osób objętych wsparciem - młodzieży z ASD	-	Analiza danych zastanych Estymacja	nikt	- brak możliwości dotarcia do respondentów w trakcie trwania analizy, - SROI zostanie przeprowadzona w oparciu o dostępne dane zastane

**Tabela 6. Mapa oddziaływania**

<b>Kluczowi interesariusze</b>	<b>Nakłady</b>	<b>Forma aktywności</b>	<b>Produkt</b>	<b>Rezultat</b>	<b>Oddziaływanie</b>	<b>Uwagi</b>	<b>Rekomendacje</b>
Uczestnicy projektu – młodzież z ASD	czas	uczestnictwo w projekcie	Liczba godzin udziału w projekcie	- wzrostu samodzielności osób z autyzmem poprzez podniesienie ich umiejętności społecznych (źródło wiedzy: dokumentacja projektowa), - wzrost aktywności społeczno-kulturalnej, podniesienia samooceny i obniżenia poczucia osamotnienia osób z autyzmem (źródło wiedzy: dokumentacja projektowa)	- poprawa sytuacji młodzieży i młodych dorosłych ze spektrum autyzmu (źródło wiedzy: dokumentacja projektowa), - zwiększenie stopnia usamodzielnienia się osób z ASD	- brak monitorowania oddziaływania oraz skutków projektu dla jego uczestników w okresie po zakończeniu projektu	- monitorowanie skutków projektu dla jego uczestników w okresie po zakończeniu projektu
Uczestnicy projektu – wolontariusze	czas	uczestnictwo w projekcie	Liczba godzin udziału w projekcie	- wzrost wiedzy, umiejętności i postawy, które przyczynią się do większej integracji osób z autyzmem ze społeczeństwem źródło wiedzy: (dokumentacja projektowa)	- rozwój wiedzy oraz umiejętności i kompetencji społecznych, - rozwój edukacji nieformalnej	- brak monitorowania oddziaływania oraz skutków projektu dla jego uczestników w okresie po zakończeniu projektu	- monitorowanie skutków projektu dla jego uczestników w okresie po zakończeniu projektu
Stowarzyszenie Innowacji Społecznych "Mary i Max"	finansowe	współfinansowanie projektu	Liczba osób biorących udział w projekcie	- realizacja celów projektu - realizacja celów statutowych	- rozwój organizacji, - zwiększenie rozpoznawalności organizacji, - optymalizacja	-	-



Kluczowi interesariusze	Nakłady	Forma aktywności	Produkt	Rezultat	Oddziaływanie	Uwagi	Rekomendacje
					zarządzania projektem i jego skalowanie - rozwój kariery naukowej osób pracujących w projekcie, - wkład w rozwój wiedzy naukowej		
NCBR	finansowe	współfinansowanie projektu	Liczba osób biorących udział w projekcie	- realizacja celów programu	- wzrost znaczenia instytucji jako podmiotu wspierającego innowacyjne rozwiązania	-	-
Ministerstwo Zdrowia	-	podmiot nieuczestniczący w projekcie	Liczba osób biorących udział w projekcie	- wzrost jakości życia i samodzielności osób ASD, - oczekiwane oszczędności wynikające z obniżonych kosztów opieki zdrowotnej, - przewidywana wartość unikniętych wizyt na ostrym dyżurze, hospitalizacji i przyjęć w zakresie zdrowia psychicznego	- oszczędności w narodowym systemie zdrowia	-	-
PFRON	-	podmiot nieuczestniczący w projekcie	Liczba osób biorących udział w projekcie	- przewidywane oszczędności udziału każdego uczestnika projektu w warsztatach terapii zajęciowej	- oszczędności w narodowym systemie zdrowia	-	-

Kluczowi interesariusze	Nakłady	Forma aktywności	Produkt	Rezultat	Oddziaływanie	Uwagi	Rekomendacje
NFZ	czas	podmiot nieuczestniczący w projekcie	Liczba godzin zaoszczędzonych na poradach dla osób objętych wsparciem	- przewidywane oszczędności pracy lekarza obejmującego leczeniem osoby z ASD	- oszczędności w narodowym systemie zdrowia	-	-
Członkowie rodzin osób objętych wsparciem - młodzieży z ASD	czas	wsparcie uczestników projektu	Liczba godzin wsparcia	- uniknięcie kosztów świadczenia usług pomocy w zakresie opieki nad osobami z ASD, - oczekiwane oszczędności wynikające z obniżonych kosztów opieki zdrowotnej, - przewidywana wartość unikniętych wizyt na ostrym dyżurze, hospitalizacji i przyjęć w zakresie zdrowia psychicznego	- oszczędności w budżecie domowym, - zmniejszenie poziomu stresu wywołanego niesamodzielną członka rodziny z ADS,	-	-

**Tabela 7. Wybór wskaźników**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wskaźnik	Czy podlega monetyzacji?	Wskaźnik zastępczy
wzrost samodzielności osób z autyzmem poprzez podniesienie ich umiejętności społecznych	liczba godzin spotkań z wolontariuszem	tak	-
wzrost aktywności społeczno-kulturalnej, podniesienia samooceny i obniżenia poczucia osamotnienia osób z autyzmem	liczba godzin spotkań w kawiarni lub restauracji, wspólny spacer, spotkania w większej grupie, granie w gry planszowe	nie	brak możliwości zastosowania wskaźnika zastępczego brak danych - w Polsce nie prowadzi się tego typu statystyk
wzrost wiedzy, umiejętności i postawy, które przyczynią się do większej integracji osób z autyzmem ze społeczeństwem	-	nie	brak możliwości zastosowania wskaźnika zastępczego brak danych - w Polsce nie prowadzi się tego typu statystyk
realizacja celów projektu	finansowy wkład własny w projekt	tak	-
realizacja celów statutowych	finansowy wkład własny w projekt	tak	-
realizacja celów programu	współfinansowanie projektu	tak	-
wzrost jakości życia i samodzielności osób ASD	czas	nie	brak możliwości zastosowania wskaźnika zastępczego brak danych - w Polsce nie prowadzi się tego typu statystyk
oczekiwane oszczędności wynikające z obniżonych kosztów opieki zdrowotnej	oszczędności	tak	-
przewidywana wartość unikniętych wizyt na ostrym dyżurze, hospitalizacji i przyjęć w zakresie zdrowia psychicznego	oszczędności	tak	-
uniknięcie kosztów świadczenia usług pomocy w zakresie opieki nad osobami z ASD	oszczędności	tak	-
oczekiwane oszczędności wynikające z obniżonych kosztów opieki zdrowotnej	oszczędności	tak	-
przewidywane oszczędności udziału każdego uczestnika projektu w warsztatach terapii zajęciowej	oszczędności	tak	-
poprawy sytuacji młodzieży i młodych dorosłych ze spektrum autyzmu	czas	nie	Wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów.
rozwój wiedzy oraz umiejętności i kompetencji społecznych wolontariuszy	czas	tak	-
rozwój edukacji nieformalnej	czas	nie	Wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów.
rozwój organizacji	czas	tak	Wskaźnik zawierający

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wskaźnik	Czy podlega monetyzacji?	Wskaźnik zastępczy
			składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów.
zwiększenie rozpoznawalności organizacji	czas	tak	Wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów.
optymalizacja zarządzania projektem i jego skalowanie	czas	tak	Wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów.
rozwój kariery naukowej osób pracujących w projekcie	czas	nie	brak możliwości zastosowania wskaźnika zastępczego brak danych
wkład w rozwój wiedzy naukowej	czas	tak	Wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów.
wzrost znaczenia NCBR jako podmiotu wspierającego innowacyjne rozwiązania	finansowy	tak	Wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów.
przewidywane oszczędności pracy lekarza obejmującego leczeniem osoby z ASD	czas	tak	-
oszczędności w narodowym systemie zdrowia	oszczędności	tak	Wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów.

**Tabela 8. Wartość nakładów finansowych**

Kluczowi interesariusze	Nakłady	Wartość	Metoda weryfikacji/ Źródło
Stowarzyszenie Innowacji Społecznych "Mary i Max"	finansowe	116 572,00 PLN	Raport końcowy
NCBR	finansowe	656 312, 00PLN	Raport końcowy

**Tabela 9. Wartość przewidywanych korzyści**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wskaźniki	Wartość	Uwagi
wzrost samodzielności osób z autyzmem poprzez podniesienie ich umiejętności społecznych	miesięcznie świadczenie pielęgnacyjne na jedną osobę Głównym źródłem utrzymania osób z ASD była praca rodziców oraz świadczenia socjalne	2458 PLN	Wyliczenia z raportu dotyczące aktywności zawodowej osób z autyzmem <a href="https://jim.org/wp-content/uploads/2022/03/Droga-do-otwarcia-ryнку-pracy-w-Polsce-dla-osob-autystycznych.pdf">https://jim.org/wp-content/uploads/2022/03/Droga-do-otwarcia-ryнку-pracy-w-Polsce-dla-osob-autystycznych.pdf</a>

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wskaźniki	Wartość	Uwagi
realizacja celów projektu oraz celów statutowych	finansowy wkład własny w projekt	11557,18 PLN	-
realizacja celów programu	współfinansowanie projektu	638684,94 PLN	-
uniknięcie kosztów świadczenia usług pomocy w zakresie opieki nad osobami z ASD	Oszczędności	35,00 PLN/h	Przyjęto średnią stawkę za godziną opiekę nad osobą z ASD. W wyliczeniach przyjęto, że liczba godzin opieki jest równa ilości godzin spędzonych z wolontariuszem. Ze względu na brak danych dotyczących ilości uczestników wymagających opieki, przyjęto wyliczenia dla wszystkich uczestników projektu.
oczekiwane oszczędności wynikające z obniżonych kosztów pobytu w środowiskowych domach samopomocy ze spektrum autyzmu	Oszczędności	15216,00 PLN/rok	Przyjęto stawkę uśrednioną z okresu trwania projektu w latach 2013-2016. Uznano, że w okresie trwania projektu, jego uczestnicy nie będą przebywać w środowiskowych domach samopomocy.
przewidywana wartość unikniętych wizyt na ostrym dyżurze, hospitalizacji i przyjęć w zakresie zdrowia psychicznego	Oszczędności	1200 PLN/dobę <sup>10</sup>	Całkowite uniknięcie wizyt na ostrym dyżurze, hospitalizacji i przyjęć w zakresie zdrowia psychicznego nie będzie dotyczyło wszystkich osób z ASD biorących udział w projekcie. Przyjęto, że przewidywany czas pobytu na oddziale psychiatrycznym nie przekroczy 7 dni.
rozwój wiedzy oraz umiejętności i kompetencji społecznych wolontariuszy	koszt udziałów szkoleniach	30 PLN/h łącznie liczba godzin 858 z podziałem na 29 osób = 29,6 h	Przyjęto, że cena 1 godziny przeszkolenia opiekuna osoby z ASD wynosi około 30 PLN <sup>11</sup> . W wyliczeniach przyjęto, że liczba godzin warsztatów jest równa ilości godzin udziału w projekcie. Ze względu na brak danych dotyczących ilości wolontariuszy chcących brać udział w tego typu szkoleniach, przyjęto wyliczenia dla wszystkich uczestników projektu.
przewidywane oszczędności udziału każdego uczestnika projektu w warsztatach terapii zajęciowej (wtz)	Oszczędności	55,66 PLN/h łącznie liczba godzin 858 z podziałem na 29 osób = 29,6 h	Przyjęto, że ilość godzin udziału każdego uczestnika projektu w warsztatach terapii zajęciowej (wtz) równa jest ilości godzin spędzonych z wolontariuszem. W wyliczeniach przyjęto średnią miesięczną wysokość kwoty treningu ekonomicznego przypadająca na jednego uczestnika wtz w latach 2013 r.-2015 r., która wynosiła

<sup>10</sup> <https://www.rynekzdrowia.pl/Finanse-i-zarzadzanie/1200-zl-za-dobe-na-oddziale-psychiatrii-dzieciociej-Dyrektor-kontra-minister-to-zaden-skandal,247029,1.html>

<sup>11</sup> Wyliczono średnią stawkę godzinową warsztatów ofertowych komercyjnie

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wskaźniki	Wartość	Uwagi
			odpowiednio 58,00 zł, 56,00 zł i 53,00 zł <sup>12</sup> (średnia 55,66 PLN/h).
przewidywane oszczędności pracy lekarza obejmującego leczeniem osoby z ASD	Oszczędności	140 PLN <sup>13</sup>	W wyliczeniach przyjęto, że liczba godzin warsztatów jest równa ilości godzin udziału w projekcie. Ze względu na brak danych dotyczących ilości osób z ASD oraz częstotliwości wizyt lekarskich, przyjęto wyliczenia dla wszystkich uczestników projektu przy założeniu, że w czasie trwania projektu unikną oni przynajmniej jednej wizyty lekarskiej rocznie.

**Tabela 10. Wyliczenia wskaźników podlegających monetyzacji**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Ilość [osoba]	Jednostkowa wartość finansowa	Wartość całkowita na jedną osobę (w rozliczeniu rocznym) [PLN]
wzrost samodzielności osób z autyzmem poprzez podniesienie ich umiejętności społecznych	29	2458 PLN/m-c	29496,00
uniknięcie kosztów świadczenia usług pomocy w zakresie opieki nad osobami z ASD	29	35,00 PLN/h	1036,00
oczekiwane oszczędności wynikające z obniżonych kosztów pobytu w środowiskowych domach samopomocy ze spektrum autyzmu	29	15216, 00 PLN/rok	15216,00
przewidywana wartość unikniętych wizyt na ostrym dyżurze, hospitalizacji i przyjęć w zakresie zdrowia psychicznego	29	1200 PLN/dobę	8400,00
rozwój wiedzy oraz umiejętności i kompetencji społecznych wolontariuszy	29	30 PLN/h łącznie liczba godzin 858 z podziałem na 29 osób = 29,6 h	888,00
przewidywane oszczędności udziału każdego uczestnika projektu w warsztatach terapii zajęciowej (wtz)	29	55,66 PLN/h łącznie liczba godzin 858 z podziałem na 29 osób = 29,6 h	667,92
przewidywane oszczędności pracy lekarza obejmującego leczeniem osoby z ASD	29	140 PLN/h	140,00

Skorygowanie ustalonych w poprzednim etapie pieniężnych wartości rezultatów przy uwzględnieniu możliwych do wystąpienia efektów, takich jak: bieg jałowy, przeniesienie i przypisanie, a także uwzględnienie zmniejszania się zakresu rezultatów wraz z upływem czasu.

Efekt jałowego biegu związany jest z tym, że część rezultatów mogła zostać uzyskana bez realizacji ewaluowanych działań (np. część osób z ASD biorących udział w ewaluowanym projekcie mogła sama się usamodzielnic, bez udziału w ewaluowanym projekcie). Założono, iż żaden inny beneficjent nie otrzymałby tego typu dofinansowania, które objęłoby wsparciem uczestników projektu. Z tego względu efekt biegu jałowego określono na

<sup>12</sup> <https://www.pfron.org.pl/aktualnosci/szczegoly-aktualnosci/news/informacja-dotyczaca-wybranych-kosztow-dzialalnosci-warsztatow-terapii-zajeciowej-w-latach-20/>

<sup>13</sup> <https://autyzm-startup.pl/asperger-startup/cennik/>

poziomie 0%.

Efekt przeniesienia wskazuje natomiast, że realizacja działań projektu może przynosić negatywne skutki osobom, które z nich nie korzystały (np. podjęcie działań skierowanych do osób z ASD pomogło im w usamodzielnieniu się, ale utrudniło usamodzielnienie się innym osobom, którym beneficjent mógł pomóc w ramach innego projektu). Ze względu na fakt, iż innowacyjne rozwiązanie obejmuje coraz więcej potrzebujących osób założono, iż z rozwiązania mogą skorzystać wszystkie zainteresowane osoby. Dlatego założono, iż nie istnieje efekt przeniesienia.

Efekt przypisania uwzględnia fakt, że nie tylko ewaluowane działania przyczyniły się do pozytywnych rezultatów, gdyż ich pojawienie się mogło być wywołane przez inne zdarzenia lub działania (np. osoby z ASD biorące udział w projekcie usamodzielniałyby się nie dzięki wsparciu projektu, lecz ze względu na swoje własne działania lub działania osób zajmujących się nimi). Założono, iż żaden z uczestników projektu nie uzyskałby ewaluowanych korzyści w wyniku innych działań (innych projektów lub innego rodzaju wsparcia). Ustalenie wpływu projektu musi uwzględniać też fakt, że zakładane pozytywne rezultaty mogą się zmniejszać wraz z upływem czasu. W przypadku efektu upływu czasu wartość SROI obliczono przy założeniu 25% spadku efektów.

**Tabela 11. Udział projektu (interwencji) w rezultatach podejmowanych działań**

Efekty	Wartość
- biegu jałowego	0%
- przeniesienia	0%
- przypisania	0%
- upływu czasu	25%

**Tabela 12. Określenie wpływu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Efekt biegu jałowego	Efekt przeniesienia	Efekt przypisania	Efekt upływu czasu	Wartość wpływu
wzrost samodzielności osób z autyzmem poprzez podniesienie ich umiejętności społecznych	0%	0%	0%	25%	855384,00
uniknięcie kosztów świadczenia usług pomocy w zakresie opieki nad osobami z ASD	0%	0%	0%	25%	30044,00
oczekiwane oszczędności wynikające z obniżonych kosztów pobytu w środowiskowych domach samopomocy ze spektrum autyzmu	0%	0%	0%	25%	441264,00
przewidywana wartość unikniętych wizyt na ostrym dyżurze, hospitalizacji i przyjęć w zakresie zdrowia psychicznego	0%	0%	0%	25%	243600,00
rozwój wiedzy oraz umiejętności i kompetencji społecznych wolontariuszy	0%	0%	0%	25%	25752,00
przewidywane oszczędności udziału każdego uczestnika projektu w warsztatach terapii zajęciowej (wtz)	0%	0%	0%	25%	243600,00
przewidywane oszczędności pracy lekarza obejmującego leczeniem osoby z ASD	0%	0%	0%	25%	4060,00

**Tabela 13. Określenie wpływu z uwzględnieniem upływu czasu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wartość wpływu [PLN]				
	rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
wzrost samodzielności osób z autyzmem poprzez podniesienie ich umiejętności społecznych	855384,00	641538,00	481153,50	360865,13	270648,84
uniknięcie kosztów świadczenia usług pomocy w zakresie opieki nad osobami z ASD	30044,00	22533,00	16899,75	12674,81	9506,11
oczekiwane oszczędności wynikające z obniżonych kosztów pobytu w środowiskowych domach samopomocy ze spektrum autyzmu	441264,00	330948,00	248211,00	186158,25	139618,69
przewidywana wartość unikniętych wizyt na ostrym dyżurze, hospitalizacji i przyjęć w zakresie zdrowia psychicznego	243600,00	182700,00	137025,00	102768,75	77076,56
rozwój wiedzy oraz umiejętności i kompetencji społecznych wolontariuszy	25752,00	19314,00	14485,50	10864,13	8148,09
przewidywane oszczędności udziału każdego uczestnika projektu w warsztatach terapii zajęciowej (wtz)	243600,00	182700,00	137025,00	102768,75	77076,56
przewidywane oszczędności pracy lekarza obejmującego leczeniem osoby z ASD	4060,00	3045,00	2283,75	1712,81	1284,61

Uwzględnienie stopy dyskontowej czyli stopy oprocentowania wykorzystywanej do obliczania wartości pomocy publicznej. Społeczna stopa dyskontowa, zalecana do obliczeń w analizie ekonomicznej projektów wynosi 3,5%.

**Tabela 14. Wartość wpływu uwzględniająca stopę referencyjną**

	Wartość wpływu [PLN]				
	Rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
Wartość bieżąca każdego roku (po zdyskontowaniu)	1781356,52	1290838,06	935389,90	677818,77	491173,02

**Tabela 15. Obliczenie SROI**

Całkowite nakłady	772884,00 PLN
Wartość wpływu	5176576,26 PLN
SROI	<b>6,70</b>

**Wskaźnik SROI dla projektu Mary i Max = 6,70:1**  
**Każda zainwestowana w projekt złotówka przyniosła społeczny zwrot w wysokości 6,70 złotych**

**Wyliczenia SROI uwzględniające inną symulację**



Wyliczenie wpływu społecznego przy założeniu, że wpływ niektórych efektów obejmie nie wszystkich uczestników lecz jedynie 10% uczestników (3 osoby))

**Tabela 16. Wyliczenia wskaźników podlegających monetyzacji**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Ilość [osoba]	Jednostkowa wartość finansowa	Wartość całkowita na jedną osobę (w rozliczeniu rocznym) [PLN]
wzrost samodzielności osób z autyzmem poprzez podniesienie ich umiejętności społecznych	3	2458,00 PLN	29496,00
uniknięcie kosztów świadczenia usług pomocy w zakresie opieki nad osobami z ASD	29	35,00 PLN/h	1036,00
oczekiwane oszczędności wynikające z obniżonych kosztów pobytu w środowiskowych domach samopomocy ze spektrum autyzmu	3	15216, 00 PLN/rok	15216,00
przewidywana wartość unikniętych wizyt na ostrym dyżurze, hospitalizacji i przyjęć w zakresie zdrowia psychicznego	3	1200 PLN/dobę	8400,00
rozwój wiedzy oraz umiejętności i kompetencji społecznych wolontariuszy	29	30 PLN/h łącznie liczba godzin 858 z podziałem na 29 osób = 29,6 h	888,00
przewidywane oszczędności udziału każdego uczestnika projektu w warsztatach terapii zajęciowej (wtz)	29	55,66 PLN/h łącznie liczba godzin 858 z podziałem na 29 osób = 29,6 h	667,92
przewidywane oszczędności pracy lekarza obejmującego leczeniem osoby z ASD	29	140 PLN	140,00

**Tabela 17. Określenie wpływu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Efekt biegu jałowego	Efekt przeniesienia	Efekt przypisania	Efekt upływu czasu	Wartość wpływu
wzrost samodzielności osób z autyzmem poprzez podniesienie ich umiejętności społecznych	0%	0%	0%	25%	88488,00
uniknięcie kosztów świadczenia usług pomocy w zakresie opieki nad osobami z ASD	0%	0%	0%	25%	30044,00
oczekiwane oszczędności wynikające z obniżonych kosztów pobytu w środowiskowych domach samopomocy ze spektrum autyzmu	0%	0%	0%	25%	45648,00
przewidywana wartość unikniętych wizyt na ostrym dyżurze, hospitalizacji i przyjęć w zakresie zdrowia psychicznego	0%	0%	0%	25%	25200,00
rozwój wiedzy oraz umiejętności i kompetencji społecznych wolontariuszy	0%	0%	0%	25%	25752,00
przewidywane oszczędności udziału każdego uczestnika projektu w warsztatach terapii zajęciowej (wtz)	0%	0%	0%	25%	243600,00
przewidywane oszczędności pracy lekarza obejmującego leczeniem osoby z ASD	0%	0%	0%	25%	4060,00

**Tabela 18. Określenie wpływu z uwzględnieniem upływu czasu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wartość wpływu [PLN]				
	rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
wzrost samodzielności osób z autyzmem poprzez podniesienie ich umiejętności społecznych	88488,00	66366,00	49774,50	37330,88	27998,16
uniknięcie kosztów świadczenia usług pomocy w zakresie opieki nad osobami z ASD	30044,00	22533,00	16899,75	12674,81	9506,11
oczekiwane oszczędności wynikające z obniżonych kosztów pobytu w środowiskowych domach samopomocy ze spektrum autyzmu	45648,00	34236,00	25677,00	19257,75	14443,31
przewidywana wartość unikniętych wizyt na ostrym dyżurze, hospitalizacji i przyjęć w zakresie zdrowia psychicznego	25200,00	18900,00	14175,00	10631,25	7973,44
rozwój wiedzy oraz umiejętności i kompetencji społecznych wolontariuszy	25752,00	19314,00	14485,50	10864,13	8148,09
przewidywane oszczędności udziału każdego uczestnika projektu w warsztatach terapii zajęciowej (wtz)	243600,00	182700,00	137025,00	102768,75	77076,56
przewidywane oszczędności pracy lekarza obejmującego leczeniem osoby z ASD	4060,00	3045,00	2283,75	1712,81	1284,61

**Tabela 19. Wartość wpływu uwzględniająca stopę referencyjną**

	Wartość wpływu [PLN]				
	Rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
Wartość bieżąca każdego roku (po zdyskontowaniu)	447142,03	324015,96	234794,18	170140,71	123290,37

**Tabela 20. Obliczenie SROI**

Całkowite nakłady	772884,00 PLN
Wartość wpływu	1299383,24 PLN
SROI	<b>1,68</b>

**Wskaźnik SROI dla projektu Mary i Max = 1,68:1**  
**Każda zainwestowana w projekt złotówka przyniosła**  
**społeczny zwrot w wysokości 1,68 złotego**

**Wyliczenie SROI uwzględniające oddziaływanie projektu**

**Tabela 21. Wartość nakładów finansowych**

Kluczowi interesariusze	Całkowite nakłady na realizację projektu (wraz z dofinansowaniem)	Wartość	Metoda weryfikacji/ Źródło
NCBR + Stowarzyszenie Innowacji Społecznych "Mary i Max"	finansowe	2651188,79 PLN	Raport ex-post

**Tabela 22. Wyliczenia wskaźników podlegających monetyzacji**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Ilość [osoba]	Jednostkowa wartość finansowa	Wartość całkowita na jedną osobę (w rozliczeniu rocznym) [PLN]
wzrost samodzielności osób z autyzmem poprzez podniesienie ich umiejętności społecznych	231	2458 PLN/m-c	29496,00
uniknięcie kosztów świadczenia usług pomocy w zakresie opieki nad osobami z ASD	231	35,00 PLN/h	1036,00
oczekiwane oszczędności wynikające z obniżonych kosztów pobytu w środowiskowych domach samopomocy ze spektrum autyzmu	231	15216, 00 PLN/rok	15216,00
przewidywana wartość unikniętych wizyt na ostrym dyżurze, hospitalizacji i przyjęć w zakresie zdrowia psychicznego	231	1200 PLN/dobę	8400,00
rozwój wiedzy oraz umiejętności i kompetencji społecznych wolontariuszy	231	30 PLN/h liczba godzin przypadająca na 1 uczestnika wynika z algorytmu interwencji = 29,6 h/osobę	888,00
przewidywane oszczędności udziału każdego uczestnika projektu w warsztatach terapii zajęciowej (wtz)	231	55,66 PLN/h liczba godzin przypadająca na 1 uczestnika wynika z algorytmu interwencji = 29,6 h/osobę	667,92
przewidywane oszczędności pracy lekarza obejmującego leczeniem osoby z ASD	231	140 PLN/h	140,00

Skorygowanie ustalonych w poprzednim etapie pieniężnych wartości rezultatów przy uwzględnieniu możliwych do wystąpienia efektów, takich jak: bieg jałowy, przeniesienie i przypisanie, a także uwzględnienie zmniejszania się zakresu rezultatów wraz z upływem czasu.

**Tabela 23. Określenie wpływu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Efekt biegu jałowego	Efekt przeniesienia	Efekt przypisania	Efekt upływu czasu	Wartość wpływu
wzrost samodzielności osób z autyzmem poprzez podniesienie ich umiejętności społecznych	0%	0%	0%	25%	6813576,00
uniknięcie kosztów świadczenia usług pomocy w zakresie opieki nad osobami z ASD	0%	0%	0%	25%	239316,00
oczekiwane oszczędności wynikające z obniżonych kosztów pobytu w środowiskowych domach samopomocy ze spektrum autyzmu	0%	0%	0%	25%	3514896,00
przewidywana wartość unikniętych wizyt na ostrym dyżurze, hospitalizacji i przyjęć w zakresie zdrowia psychicznego	0%	0%	0%	25%	1940400,00
rozwój wiedzy oraz umiejętności i kompetencji społecznych wolontariuszy	0%	0%	0%	25%	205128,00
przewidywane oszczędności udziału każdego uczestnika projektu w warsztatach terapii zajęciowej (wtz)	0%	0%	0%	25%	1940400,00
przewidywane oszczędności pracy lekarza obejmującego leczeniem osoby z ASD	0%	0%	0%	25%	32340,00

**Tabela 24. Określenie wpływu z uwzględnieniem upływu czasu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wartość wpływu [PLN]				
	rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
wzrost samodzielności osób z autyzmem poprzez podniesienie ich umiejętności społecznych	6813576,00	5110182,00	3832636,50	2874477,38	2155858,03
uniknięcie kosztów świadczenia usług pomocy w zakresie opieki nad osobami z ASD	239316,00	179487,00	134615,25	100961,44	75721,08
oczekiwane oszczędności wynikające z obniżonych kosztów pobytu w środowiskowych domach samopomocy ze spektrum autyzmu	3514896,00	2636172,00	1977129,00	1482846,75	1112135,06
przewidywana wartość unikniętych wizyt na ostrym dyżurze, hospitalizacji i przyjęć w zakresie zdrowia psychicznego	1940400,00	1455300,00	1091475,00	818606,25	613954,69
rozwój wiedzy oraz umiejętności i kompetencji społecznych wolontariuszy	205128,00	153846,00	115384,50	86538,38	64903,78
przewidywane oszczędności udziału każdego uczestnika projektu w warsztatach terapii zajęciowej (wtz)	1940400,00	1455300,00	1091475,00	818606,25	613954,69
przewidywane oszczędności pracy lekarza obejmującego leczeniem osoby z ASD	32340,00	24255,00	18191,25	13643,44	10232,58

**Tabela 25. Wartość wpływu uwzględniająca stopę referencyjną**

	Wartość wpływu [PLN]				
	Rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
Wartość bieżąca każdego roku (po zdyskontowaniu)	14189426,09	10282192,82	7450864,36	5399177,07	3912447,15

**Tabela 26. Obliczenie SROI**

Całkowite nakłady	2651188,79 PLN
Wartość wpływu	41234107,49 PLN
SROI	15,55

**Wskaźnik SROI dla projektu Mary i Max = 15,55:1**

**Każda zainwestowana w projekt złotówka przyniosła społeczny zwrot w wysokości 15,55 złotego**

### Wyliczenia SROI uwzględniające inną symulację

Wyliczenie wpływu społecznego przy założeniu, że wpływ niektórych efektów obejmie nie wszystkich uczestników. Założono, że jedynie 10% uczestników (23 osoby) dzięki realizacji projektu usamodzieliło się.

**Tabela 27. Wyliczenia wskaźników podlegających monetyzacji**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Ilość [osoba]	Jednostkowa wartość finansowa	Wartość całkowita na jedną osobę (w rozliczeniu rocznym) [PLN]
wzrost samodzielności osób z autyzmem poprzez podniesienie ich umiejętności społecznych	23	2458 PLN/m-c	29496,00
uniknięcie kosztów świadczenia usług pomocy w zakresie opieki nad osobami z ASD	231	35,00 PLN/h	1036,00
oczekiwane oszczędności wynikające z obniżonych kosztów pobytu w środowiskowych domach samopomocy ze spektrum autyzmu	23	15216, 00 PLN/rok	15216,00
przewidywana wartość unikniętych wizyt na ostrym dyżurze, hospitalizacji i przyjęć w zakresie zdrowia psychicznego	23	1200 PLN/dobę	8400,00
rozwój wiedzy oraz umiejętności i kompetencji społecznych wolontariuszy	231	30 PLN/h liczba godzin przypadająca na 1 uczestnika wynika z algorytmu interwencji	888,00

		= 29,6 h/osobę	
przewidywane oszczędności udziału każdego uczestnika projektu w warsztatach terapii zajęciowej (wtz)	231	55,66 PLN/h liczba godzin przypadająca na 1 uczestnika wynika z algorytmu interwencji = 29,6 h/osobę	667,92
przewidywane oszczędności pracy lekarza obejmującego leczeniem osoby z ASD	231	140 PLN/h	140,00

Skorygowanie, ustalonych w poprzednim etapie, pieniężnych wartości rezultatów przy uwzględnieniu możliwych do wystąpienia efektów, takich jak: bieg jałowy, przeniesienie i przypisanie, a także uwzględnienie zmniejszania się zakresu rezultatów wraz z upływem czasu.

**Tabela 28. Określenie wpływu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Efekt biegu jałowego	Efekt przeniesienia	Efekt przypisania	Efekt upływu czasu	Wartość wpływu
wzrost samodzielności osób z autyzmem poprzez podniesienie ich umiejętności społecznych	0%	0%	0%	25%	678408,00
uniknięcie kosztów świadczenia usług pomocy w zakresie opieki nad osobami z ASD	0%	0%	0%	25%	239316,00
oczekiwane oszczędności wynikające z obniżonych kosztów pobytu w środowiskowych domach samopomocy ze spektrum autyzmu	0%	0%	0%	25%	349968,00
przewidywana wartość unikniętych wizyt na ostrym dyżurze, hospitalizacji i przyjęć w zakresie zdrowia psychicznego	0%	0%	0%	25%	193200,00
rozwój wiedzy oraz umiejętności i kompetencji społecznych wolontariuszy	0%	0%	0%	25%	205128,00
przewidywane oszczędności udziału każdego uczestnika projektu w warsztatach terapii zajęciowej (wtz)	0%	0%	0%	25%	1940400,00
przewidywane oszczędności pracy lekarza obejmującego leczeniem osoby z ASD	0%	0%	0%	25%	32340,00

**Tabela 29. Określenie wpływu z uwzględnieniem upływu czasu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wartość wpływu [PLN]				
	rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
wzrost samodzielności osób z autyzmem poprzez podniesienie ich umiejętności społecznych	6813576,00	5110182,00	3832636,50	2874477,38	2155858,03
uniknięcie kosztów świadczenia usług pomocy w zakresie opieki nad osobami z ASD	678408,00	508806,00	381604,50	286203,38	214652,53
oczekiwane oszczędności wynikające z obniżonych kosztów pobytu w	239316,00	179487,00	134615,25	100961,44	75721,08

środowiskowych domach samopomocy ze spektrum autyzmu					
przewidywana wartość unikniętych wizyt na ostrym dyżurze, hospitalizacji i przyjęć w zakresie zdrowia psychicznego	349968,00	262476,00	196857,00	147642,75	110732,06
rozwój wiedzy oraz umiejętności i kompetencji społecznych wolontariuszy	193200,00	144900,00	108675,00	81506,25	61129,69
przewidywane oszczędności udziału każdego uczestnika projektu w warsztatach terapii zajęciowej (wtz)	205128,00	153846,00	115384,50	86538,38	64903,78
przewidywane oszczędności pracy lekarza obejmującego leczeniem osoby z ASD	1940400,00	1455300,00	1091475,00	818606,25	613954,69

**Tabela 30. Wartość wpływu uwzględniająca stopę referencyjną**

	Wartość wpływu [PLN]				
	Rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
Wartość bieżąca każdego roku (po zdyskontowaniu)	3515710,14	2547616,05	1846098,58	1337752,60	969385,94

**Tabela 31. Obliczenie SROI**

Całkowite nakłady	2651188,79 PLN
Wartość wpływu	10216563,31 PLN
SROI	<b>3,85</b>

**Wskaźnik SROI dla projektu Mary i Max = 3,85:1**

**Każda zainwestowana w projekt złotówka przyniosła społeczny zwrot w wysokości 3,85 złotego**

## SROI – Społeczna Agencja Najmu jako instrument polityki mieszkaniowej w Polsce (SAN)

**Tabela 32. Plan analizy SROI dla projektu Społeczna Agencja Najmu jako instrument polityki mieszkaniowej w Polsce SAN**

<b>Zakres analizy</b>	Społeczny zwrot z realizacji projektu Społeczna Agencja Najmu jako instrument polityki mieszkaniowej w Polsce SAN
<b>Zasoby</b>	Dokumentacja projektowa, raport końcowy, raport ex-post Wywiad z przedstawicielem lidera projektu (dostępna transkrypcja) Dostępne dane zastane (źródła oraz rodzaj danych do uzupełniania po zakończeniu analizy)
<b>Okres poddany analizie</b>	1.05.2015-31.01.2017 (czas realizacji projektu) 01.02.2017-28.02.2022 (z uwzględnieniem oddziaływania projektu )

**Tabela 33. Grupy interesariuszy bezpośrednio lub pośrednio zaangażowanych w projekt**

Lp.	Grupy interesariuszy	Pozytywne, jak i negatywne zamiany jakich doświadczają w wyniku realizacji projektu
1	Uczestnicy projektu - osoby znajdujące się w luce czynszowej	Podmioty prywatne znajdujące się w luce czynszowej. Osoby, które wynajęły mieszkanie, a których nie było stać na wynajem na warunkach rynkowych
2	Uczestnicy projektu - właściciele lokali	Podmioty prywatne, właściciele mieszkalnego lub budynku mieszkalnego jednorodzinnego zaangażowane w realizację projektu
3	Fundacja Habitat for Humanity Poland	Lider projektu, wykonawca projektu
4	Uniwersytet Śląski	Jednostka naukowa, wykonawca części badawczej projektu
5	Uniwersytet Warszawski	Jednostka naukowa, wykonawca części badawczej projektu
6	Zarząd Komunalnych Zasobów Lokalowych sp. z o.o., Miasto Poznań	Jednostka finansów publicznych, wdrożenie narzędzia społecznego promowanego w ramach projektu jako dobra praktyka w JST
7	NCBR	Institucja publiczna, podmiot współfinansujący projekt
8	Ministerstwo Infrastruktury i Budownictwa	Institucja publiczna, podmiot nieuczestniczący w projekcie Podmiot korzystający z efektów projektu
9	Ministerstwo Rozwoju i Technologii	Institucja publiczna, podmiot nieuczestniczący w projekcie Podmiot korzystający z efektów projektu
10	Jednostki samorządu terytorialnego	Institucje publiczne, podmioty nieuczestniczące w projekcie Podmioty korzystające z efektów projektu
11	MOPS	Institucje publiczne, podmioty nieuczestniczące w projekcie Podmioty korzystające z efektów projektu
12	Społeczne agencje najmu	Podmiot współpracujący z gminą, który pośredniczy między właścicielami mieszkań na wynajem i osobami, którym dochody lub sytuacja życiowa utrudniają najem mieszkania w warunkach rynkowych

**Tabela 34. Kluczowi interesariusze zaangażowani bezpośrednio lub pośrednio w projekt**

Lp.	Kluczowi interesariusze	Powód włączenia
1	Uczestnicy projektu - osoby znajdujące się w luce	możliwość oszacowania czasu, możliwość wskazania



Lp.	Kluczowi interesariusze	Powód włączenia
	czynszowej	liczby osób uczestniczących w projekcie, możliwość zmonetaryzowania wpływu projektu
2	Uczestnicy projektu - właściciele lokali	możliwość oszacowania czasu, możliwość wskazania liczby osób uczestniczących w projekcie, możliwość zmonetaryzowania wpływu projektu
3	Fundacja Habitat for Humanity Poland	możliwość określenia finansowanego wkładu własnego
4	Zarząd Komunalnych Zasobów Lokalowych sp. z o.o., Miasto Poznań	potencjalna możliwość oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
5	MOPS	potencjalna możliwość oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
6	NCBR	możliwość określenia wysokości wkładu dofinansowania projektu
Pominięci uczestnicy		Powód wyłączenia
7	Uniwersytet Śląski	korzyści są zbyt rozproszone, aby można je było zmierzyć podczas analizy, brak możliwości oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
8	Uniwersytet Warszawski	korzyści są zbyt rozproszone, aby można je było zmierzyć podczas analizy, brak możliwości oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
9	Ministerstwo Infrastruktury i Budownictwa	korzyści są zbyt rozproszone, aby można je było zmierzyć podczas analizy, brak możliwości oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
10	Ministerstwo Rozwoju i Technologii	korzyści są zbyt rozproszone, aby można je było zmierzyć podczas analizy, brak możliwości oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
11	Jednostki samorządu terytorialnego	korzyści są zbyt rozproszone, aby można je było zmierzyć podczas analizy, brak możliwości oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
12	Spółeczne agencje najmu	korzyści są zbyt rozproszone, aby można je było zmierzyć podczas analizy, brak możliwości oszacowania i zmonetaryzowania wpływu

**Tabela 35. Włączenie kluczowych interesariuszy w opracowywanie analizy**

Kluczowi interesariusze	Wielkość grupy	Metoda włączenia/Źródło danych	Liczba osób włączonych	Uwagi
Uczestnicy projektu - osoby znajdujące się w luce czynszowej	30 rodzin	Analiza dokumentacji Analiza danych zastanych	-	- brak możliwości dotarcia do respondentów w trakcie trwania analizy, - SROI zostanie przeprowadzona w oparciu o dostępne dane zastane
Uczestnicy projektu - właściciele lokali	30 mieszkań	Analiza dokumentacji Analiza danych zastanych	-	- brak możliwości dotarcia do respondentów w trakcie trwania analizy, - SROI zostanie przeprowadzona w oparciu o dostępne dane zastane
Fundacja Habitat for Humanity Poland	1	Analiza dokumentacji Analiza danych zastanych	1	-

Kluczowi interesariusze	Wielkość grupy	Metoda włączenia/Źródło danych	Liczba osób włączonych	Uwagi
		Wywiad SSI z kierownikiem projektu		
Zarząd Komunalnych Zasobów Lokalowych sp. z o.o., Miasto Poznań	1	Analiza dokumentacji Analiza danych zastanych	-	- brak możliwości dotarcia do respondentów w trakcie trwania analizy, - SROI zostanie przeprowadzona w oparciu o dostępne dane zastane
MOPS	1	Analiza dokumentacji Analiza danych zastanych	-	- brak możliwości dotarcia do respondentów w trakcie trwania analizy, - SROI zostanie przeprowadzona w oparciu o dostępne dane zastane
NCBR	1	Analiza dokumentacji Analiza danych zastanych Wywiad SSI z przedstawicielem NCBR	1	-

**Tabela 36. Mapa oddziaływania**

Kluczowi interesariusze	Nakłady	Forma aktywności	Produkt	Rezultat	Oddziaływanie	Uwagi	Rekomendacje
Uczestnicy projektu - najemcy	czas	udział w projekcie	czas trwania umowy najmu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- obniżenie czynszu poprzez zwolnienie z obowiązku opłacania VAT od czynszu płaconego właścicielowi,</li> <li>- dostępność cenowa mieszkania,</li> <li>- dobry standard mieszkania,</li> <li>- wsparcie w znalezieniu pracy oraz rozwiązywaniu problemów życiowych (pomoc asystenta),</li> <li>- uzyskanie wsparcia terapeutycznego,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- poprawa sytuacji materialnej uczestników projektu (źródło wiedzy: dokumentacja projektowa),</li> <li>- poprawa jakości życia,</li> <li>- poprawa sytuacji zawodowo-dochodowej</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- brak monitorowania oddziaływania oraz skutków projektu dla jego uczestników w okresie po zakończeniu projektu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- monitorowanie skutków projektu dla jego uczestników w okresie po zakończeniu projektu</li> </ul>
Uczestnicy projektu - właściciele	czas	udział w projekcie	czas trwania umowy najmu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- gwarancja spłaty czynszu, stałe wpływy (brak zaległości czynszowych),</li> <li>- zmniejszenie obciążeń związanych z zarządzaniem najmem,</li> <li>- długoterminowa umowa dzierżawy lokalu (do 5 lat),</li> <li>- gwarancja utrzymania</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- poprawa stabilności wynajmu mieszkania,</li> <li>- stabilność dochodów z wynajmu mieszkania,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- brak monitorowania oddziaływania oraz skutków projektu dla jego uczestników w okresie po zakończeniu projektu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- monitorowanie skutków projektu dla jego uczestników w okresie po zakończeniu projektu</li> </ul>

Kluczowi interesariusze	Nakłady	Forma aktywności	Produkt	Rezultat	Oddziaływanie	Uwagi	Rekomendacje
				standardu mieszkania			
NCBR	finansowe	współfinansowanie projektu	Liczba osób biorących udział w projekcie	- realizacja celów programu	- wzrost znaczenia instytucji jako podmiotu wspierającego innowacyjne rozwiązania	-	-
Fundacja Habitat for Humanity Poland	finansowe	współfinansowanie projektu	Liczba osób biorących udział w projekcie	- realizacja celów projektu - realizacja celów statutowych	- rozwój organizacji, - zwiększenie rozpoznawalności organizacji, - optymalizacja zarządzania projektem i jego skalowanie - wkład w rozwój wiedzy naukowej, - uzyskanie dofinansowania na kolejny projekt dotyczący najmu społecznego,	-	-
MOPS	finansowe	Brak	Liczba osób biorących udział w projekcie	- oszczędności wynikające ze zmniejszenia kosztów świadczeń dla osób biorących udział w projekcie,		-	-

**Tabela 37. Wybór wskaźników**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wskaźnik	Czy podlega monetyzacji?	Wskaźnik zastępczy
oszczędności wynikające z obniżenie czynszu	Oszczędności	Tak	-
dostępność cenowa mieszkania	-	Nie	brak możliwości zastosowania wskaźnika zastępczego brak danych
utrzymanie dobrego standard mieszkania	Oszczędności	Tak	-
wsparcie w znalezieniu pracy oraz rozwiązywaniu problemów życiowych (pomoc asystenta)	Finansowy	Tak	-
uzyskanie wsparcia terapeutycznego	Finansowy	Tak	-
gwarancja spłaty czynszu, stałe wpływy (brak zaległości czynszowych)	Finansowy	Nie	-
zmniejszenie obciążeń związanych z zarządzaniem najmem	Oszczędności	Tak	-
długoterminowa umowa dzierżawy lokalu (do 5 lat)	Finansowy	Tak	-
zwolnienie podatkowe dochodów z dzierżawy lokalu na rzecz SAN	Finansowy	Tak	-
gwarancja utrzymania standardu mieszkania	Finansowy	Nie	brak możliwości zastosowania wskaźnika zastępczego brak danych
realizacja celów projektu	finansowy wkład własny w projekt	tak	-
realizacja celów statutowych	finansowy wkład własny w projekt	tak	-
realizacja celów programu	współfinansowanie projektu	tak	-
oszczędności wynikające ze zmniejszenia kosztów świadczeń dla osób biorących udział w projekcie	Oszczędności	tak	-
poprawa sytuacji materialnej uczestników projektu	Oszczędności	nie	brak możliwości zastosowania wskaźnika zastępczego brak danych
poprawa jakości życia, poprawa sytuacji zawodowo-dochodowej	-	nie	brak możliwości zastosowania wskaźnika zastępczego brak danych
poprawa stabilności wynajmu mieszkania	-	nie	Wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów
stabilność dochodów z wynajmu mieszkania	-	nie	brak możliwości zastosowania wskaźnika zastępczego brak danych
wzrost znaczenia NBCR jako podmiotu wspierającego innowacyjne rozwiązania	Finansowy	tak	Wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wskaźnik	Czy podlega monetyzacji?	Wskaźnik zastępczy
			sumę wartości rezultatów
rozwój organizacji	Czas	tak	Wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów
zwiększenie rozpoznawalności organizacji	Czas	tak	Wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów
optymalizacja zarządzania projektem i jego skalowanie	Czas	tak	Wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów
wkład w rozwój wiedzy naukowej	Czas	nie	Wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów
uzyskanie dofinansowania na kolejny projekt dotyczący najmu społecznego	Finansowy	tak	-

**Tabela 38.** Wartość nakładów finansowych

Kluczowi interesariusze	Nakłady	Wartość	Metoda weryfikacji/ Źródło
Fundacja Habitat for Humanity Poland	Finansowe	48413,85	Raport końcowy
NCBR	Finansowe	868 846,22	Raport końcowy

**Tabela 39.** Wartość przewidywanych korzyści

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wskaźniki	Wartość	Uwagi
oszczędności wynikające z obniżenia czynszu	Oszczędności wynikające z mniejszego czynszu za wynajem mieszkania	562 PLN/m-c	Przyjęto wyliczenia dla 30 mieszkań. Przyjęto, że wynajem średniej wielkości mieszkania w okresie trwania projektu kosztował około 2808 zł/m-c w przypadku mieszkań o powierzchni 38-60 mkw <sup>14</sup> . Przyjęto założenie o realnej możliwości obniżenia czynszu w wysokości 20% <sup>15</sup> .
utrzymanie dobrego standardu mieszkania	koszt przystosowania lokalu	22 575 PLN	średni koszt przystosowania lokalu do podnajmu (uśrednione dla wszystkich lokali) na poziomie 22,575 zł, zgodnie z danymi dotyczącymi projektu remontu takiego dokonano w przypadku 12 mieszkań.
wsparcie w znalezieniu pracy oraz rozwiązywaniu problemów	wysokość minimalnego	1867 PL/m-ce	Przyjęto stawkę z okresu trwania projektu.

<sup>14</sup> <https://www.bankier.pl/wiadomosc/Raport-o-cenach-wynajmu-kwiecien-2016-7360080.html>

<sup>15</sup> Wskazanie z opracowania [http://rszarf.ips.uw.edu.pl/pdf/model\\_SAN.pdf](http://rszarf.ips.uw.edu.pl/pdf/model_SAN.pdf)

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wskaźniki	Wartość	Uwagi
życiowych (pomoc asystenta)	wynagrodzenia		Uśredniono płacę minimalną z okresu trwania projektu.
uzyskanie wsparcia terapeutycznego	godzina wsparcia terapeuty	30 PLN/h	Przyjęto, że każdego gospodarstwo domowe w trakcie trwania projektu skorzysta z jednej godziny wsparcia asystenta. Oszczędności wyceniono w oparciu o średnią stawkę godzinową w okresie trwania projektu.
zmniejszenie obciążeń związanych z zarządzaniem najmem	rynkowa stawka miesięczna	252 PLN/m-ce	Przyjęto rynkową stawkę zarządzania najmem, która wynosi między 8 a 11% przychodu z najmu.
długoterminowa umowa dzierżawy lokalu (do 5 lat)	przychód z długoterminowej umowy dzierżawy lokalu	2527 PLN/m-ce	Przyjęto, że wynajem średniej wielkości mieszkania w okresie trwania projektu kosztował około 2808 zł/m-c w przypadku mieszkań o powierzchni 38-60 mkw. Przyjęto założenie o realnej możliwości obniżenia dochodów dla wyjątkowego mieszkania o 10%.
oszczędności wynikające ze zmniejszenia kosztów świadczeń dla osób biorących udział w projekcie	wysokość miesięcznego świadczenie dla osób bezdomnych	1800 PLN	Wysokość stanowi średnią wartość z okresu trwania projektu dla województwa mazowieckiego.

**Tabela 40.** Wyliczenia wskaźników podlegających monetyzacji

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Ilość	Jednostkowa wartość finansowa	Wartość całkowita na jedno gospodarstwo domowe lub mieszkanie (w rozliczeniu rocznym) [PLN]
oszczędności wynikające z obniżenia czynszu	30 mieszkań	562 PLN/m-c	6744,00
utrzymanie dobrego standardu mieszkania	12 mieszkań	22 575 PLN	22575,00
wsparcie w znalezieniu pracy oraz rozwiązywaniu problemów życiowych (pomoc asystenta)	30 gospodarstw domowych	1867 PL/m-c	22404,00
uzyskanie wsparcia terapeutycznego	30 gospodarstw domowych	30 PLN/h	360,00
zmniejszenie obciążeń związanych z zarządzaniem najmem	30 mieszkań	252 PLN/m-c	3024,00
długoterminowa umowa dzierżawy lokalu (do 5 lat)	30 mieszkań	2527 PLN/m-c	30324,00
oszczędności wynikające ze zmniejszenia kosztów świadczeń dla osób biorących udział w projekcie	30 gospodarstw domowych	1800 PLN/m-c	1800,00

Skorygowanie ustalonych w poprzednim etapie pieniężnych wartości rezultatów przy uwzględnieniu możliwych do wystąpienia efektów, takich jak: bieg jałowy, przeniesienie i przypisanie, a także uwzględnienie zmniejszania się zakresu rezultatów wraz z upływem czasu.

Efekt jałowego biegu związany jest z tym, że część rezultatów mogła zostać uzyskana bez

realizacji ewaluowanych działań (np. część osób biorących udział w ewaluowanym projekcie mogła sama się wynająć mieszkanie). Ze względu na brak danych uznano, że 10% gospodarstw domowych mogłoby sobie pozwolić na wynajmem mieszkania w cenach rynkowych.

Efekt przeniesienia wskazuje natomiast, że realizacja działań projektu może przynosić negatywne skutki osobom, które z nich nie korzystały (np. właściciele mieszkań mogliby je wynająć po cenach rynkowych). Ze względu na brak danych uznano, że 10% oferowanych mieszkań mogłoby znaleźć najemców po cenach rynkowych. W ujęciu scenariuszowym zaprezentowano sytuację, w której żadne z oferowanych mieszkań nie mogłoby znaleźć najemców po cenach.

Efekt przypisania uwzględnia fakt, że nie tylko ewaluowane działania przyczyniły się do pozytywnych rezultatów, gdyż ich pojawienie się mogło być wywołane przez inne zdarzenia lub działania (np. osoby biorące udział w projekcie mogłaby skorzystać z innego wsparcia o podobnym oddziaływaniu). Ze względu na brak w Polsce podobnych rozwiązań do proponowanych w projekcie, efekt przypisania określono na poziomie 0%.

W przypadku efektu upływu czasu wartość SROI obliczono przy założeniu 0% spadku efektów. Założenie takie poczyniono w wyniku analizy informacji, że osoby uczestniczące w projekcie realizowanym przez fundację są zainteresowane wynajmem długoterminowym obejmującym 7-9 lat. Jest to również estymowany przez przedstawicieli Fundacji czas na usamodzielnienie się najemców. Symulacja zakłada, że żaden inny beneficjent nie otrzymałby tego typu dofinansowania, które objęłoby wsparciem uczestników projektu. Jednocześnie żaden z uczestników projektu nie uzyskałby ewaluowanych korzyści w wyniku innych działań (innych projektów lub innego rodzaju wsparcia).

**Tabela 41.** Określenie wpływu

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Efekt biegu jałowego	Efekt przeniesienia	Efekt przypisania	Efekt upływu czasu	Wartość wpływu
oszczędności wynikające z obniżenia czynszu	10%	10%	0%	0%	163879,20
utrzymanie dobrego standardu mieszkania	10%	10%	0%	0%	219429,00
wsparcie w znalezieniu pracy oraz rozwiązywaniu problemów życiowych (pomoc asystenta)	10%	10%	0%	0%	544417,20
uzyskanie wsparcia terapeutycznego	10%	10%	0%	0%	8748,00
zmniejszenie obciążeń związanych z zarządzaniem najmem	10%	10%	0%	0%	73483,20
długoterminowa umowa dzierżawy lokalu (do 5 lat)	10%	10%	0%	0%	8748,00
oszczędności wynikające ze zmniejszenia kosztów świadczeń dla osób biorących udział w projekcie	10%	10%	0%	0%	73483,20

**Tabela 42.** Określenie wpływu z uwzględnieniem upływu czasu

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wartość wpływu [PLN]				
	rok po zakończeniu	2 lata po zakończeniu	3 lata po zakończeniu	4 lata po zakończeniu	5 lat po zakończeniu



	projektu	projektu	projektu	projektu	projektu
oszczędności wynikające z obniżenia czynszu	163879,20	163879,20	163879,20	163879,20	163879,20
utrzymanie dobrego standardu mieszkania	219429,00	219429,00	219429,00	219429,00	219429,00
wsparcie w znalezieniu pracy oraz rozwiązywaniu problemów życiowych (pomoc asystenta)	544417,20	544417,20	544417,20	544417,20	544417,20
uzyskanie wsparcia terapeutycznego	8748,00	8748,00	8748,00	8748,00	8748,00
zmniejszenie obciążeń związanych z zarządzaniem najmem	73483,20	73483,20	73483,20	73483,20	73483,20
długoterminowa umowa dzierżawy lokalu (do 5 lat)	8748,00	8748,00	8748,00	8748,00	8748,00
oszczędności wynikające ze zmniejszenia kosztów świadczeń dla osób biorących udział w projekcie	73483,20	73483,20	73483,20	73483,20	73483,20

Uwzględnienie stopy dyskontowej czyli stopy oprocentowania wykorzystywanej do obliczania wartości pomocy publicznej. Społeczna stopa dyskontowa, zalecana do obliczeń w analizie ekonomicznej projektów wynosi 3,5%

**Tabela 43. Wartość wpływu uwzględniająca stopę referencyjną**

	Wartość wpływu [PLN]				
	rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
Wartość bieżąca każdego roku (po zdyskontowaniu)	1055253,91	1019569,00	985090,82	951778,57	919592,82

**Tabela 44. Obliczenie SROI**

Całkowite nakłady	917260,07 PLN
Wartość wpływu	4931285,12 PLN
SROI	5,38

**Wskaźnik SROI dla projektu SAN = 5,38:1**

**Każda zainwestowana w projekt złotówka przyniosła społeczny zwrot w wysokości 5,38 złotych**

### Wyliczenia SROI uwzględniające inną symulację

Wyliczenie wpływu społecznego przy założeniu, że żadne z oferowanych mieszkań nie mogłoby znaleźć najemców po cenach rynkowych, a wszystkie gospodarstwa domowe byłyby zagrożone bezdomnością.

**Tabela 45. Określenie wpływu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Efekt biegu	Efekt	Efekt	Efekt wpływu	Wartość
--------------------------------	-------------	-------	-------	--------------	---------

	jałowego	przeniesienia	przypisania	czasu	wpływu
oszczędności wynikające z obniżenia czynszu	0%	0%	0%	0%	202320,00
utrzymanie dobrego standardu mieszkania	0%	0%	0%	0%	270900,00
wsparcie w znalezieniu pracy oraz rozwiązywaniu problemów życiowych (pomoc asystenta)	0%	0%	0%	0%	672120,00
uzyskanie wsparcia terapeutycznego	0%	0%	0%	0%	10800,00
zmniejszenie obciążeń związanych z zarządzaniem najmem	0%	0%	0%	0%	90720,00
długoterminowa umowa dzierżawy lokalu (do 5 lat)	0%	0%	0%	0%	10800,00
oszczędności wynikające ze zmniejszenia kosztów świadczeń dla osób biorących udział w projekcie	0%	0%	0%	0%	90720,00

**Tabela 46. Określenie wpływu z uwzględnieniem upływu czasu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wartość wpływu [PLN]				
	rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
oszczędności wynikające z obniżenia czynszu	202320,00	202320,00	202320,00	202320,00	202320,00
utrzymanie dobrego standardu mieszkania	270900,00	270900,00	270900,00	270900,00	270900,00
wsparcie w znalezieniu pracy oraz rozwiązywaniu problemów życiowych (pomoc asystenta)	672120,00	672120,00	672120,00	672120,00	672120,00
uzyskanie wsparcia terapeutycznego	10800,00	10800,00	10800,00	10800,00	10800,00
zmniejszenie obciążeń związanych z zarządzaniem najmem	90720,00	90720,00	90720,00	90720,00	90720,00
długoterminowa umowa dzierżawy lokalu (do 5 lat)	10800,00	10800,00	10800,00	10800,00	10800,00
oszczędności wynikające ze zmniejszenia kosztów świadczeń dla osób biorących udział w projekcie	90720,00	90720,00	90720,00	90720,00	90720,00

**Tabela 47. Wartość wpływu uwzględniająca stopę referencyjną**

	Wartość wpływu [PLN]				
	rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
Wartość bieżąca każdego roku (po zdyskontowaniu)	1302782,61	1258727,16	1216161,51	1175035,27	1135299,78

**Tabela 48. Obliczenie SROI**

Całkowite nakłady	917260,07 PLN
Wartość wpływu	6088006,32 PLN
SROI	6,64

**Wskaźnik SROI dla projektu SAN = 6,64:1**

## Każda zainwestowana w projekt złotówka przyniosła społeczny zwrot w wysokości 6,64 złotych

### Wyliczenie SROI uwzględniające oddziaływanie projektu

**Tabela 49. Wartość nakładów finansowych**

Kluczowi interesariusze	Całkowite nakłady na realizację projektu (wraz z dofinansowaniem)	Wartość	Metoda weryfikacji/ Źródło
NCBR + Fundacja Habitat for Humanity Poland	finansowe	918849,59 PLN	Raport ex-ante

**Tabela 50. Wartość przewidywanych korzyści**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wskaźniki	Wartość	Uwagi
oszczędności wynikające z obniżenia czynszu	Oszczędności wynikające z mniejszego czynszu za wynajem mieszkania	562 PLN/m-c	Przyjęto wyliczenia dla 240 mieszkań. Przyjęto, że wynajem średniej wielkości mieszkania w okresie trwania projektu kosztował około 2808 zł/m-c w przypadku mieszkań o powierzchni 38-60 mkw <sup>16</sup> . Przyjęto założenie o realnej możliwości obniżenia czynszu w wysokości 20% <sup>17</sup> .
utrzymanie dobrego standardu mieszkania	koszt przystosowania lokalu	22 575 PLN	średni koszt przystosowania lokalu do podnajmu (uśrednione dla wszystkich lokali) na poziomie 22,575 zł, zgodnie z danymi dotyczącymi projektu remontu takiego dokonano w przypadku 40% mieszkań.
wsparcie w znalezieniu pracy oraz rozwiązywaniu problemów życiowych (pomoc asystenta)	wysokość minimalnego wynagrodzenia	1867 PL/m-ce	Przyjęto stawkę z okresu trwania projektu. Uśredniono płacę minimalną z okresu trwania projektu.
uzyskanie wsparcia terapeutycznego	godzina wsparcia terapeuty	30 PLN/h	Przyjęto, że każdego gospodarstwo domowe w trakcie trwania projektu skorzysta z jednej godziny wsparcia asystenta. Oszczędności wyceniono w oparciu o średnią stawkę godzinową w okresie trwania projektu.
zmniejszenie obciążeń związanych z zarządzaniem najmem	rynkowa stawka miesięczna	252 PLN/m-ce	Przyjęto rynkową stawkę zarządzania najmem, która wynosi między 8 a 11% przychodu z najmu.
długoterminowa umowa dzierżawy lokalu (do 5 lat)	przychód z długoterminowej	2527 PLN/m-ce	Przyjęto, że wynajem średniej wielkości mieszkania w okresie

<sup>16</sup> <https://www.bankier.pl/wiadomosc/Raport-o-cenach-wynajmu-kwiecien-2016-7360080.html>

<sup>17</sup> Wskazanie z opracowania [http://rszarf.ips.uw.edu.pl/pdf/model\\_SAN.pdf](http://rszarf.ips.uw.edu.pl/pdf/model_SAN.pdf)

	umowa dzierżawy lokalu		trwania projektu kosztował około 2808 zł/m-c w przypadku mieszkań o powierzchni 38-60 mkw. Przyjęto założenie o realnej możliwości obniżenia dochodów dla wyjątkowego mieszkanie o 10%.
realizacja celów projektu oraz celów statutowych	finansowy wkład własny w projekt	115557,18 PLN	-
realizacja celów programu	współfinansowanie projektu	638684,94 PLN	-
oszczędności wynikające ze zmniejszenia kosztów świadczeń dla osób biorących udział w projekcie	wysokość miesięcznego świadczenie dla osób bezdomnych	1800 PLN	Wysokość stanowi średnią wartość z okresu trwania projektu dla województwa mazowieckiego.

**Tabela 51. Wyliczenia wskaźników podlegających monetyzacji**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Ilość	Jednostkowa wartość finansowa	Wartość całkowita na jedno gospodarstwo domowe lub mieszkanie (w rozliczeniu rocznym) [PLN]
oszczędności wynikające z obniżenia czynszu	240 mieszkań	562 PLN/m-c	6744,00
utrzymanie dobrego standardumieszkania	96 mieszkań	22 575 PLN	22575,00
wsparcie w znalezieniu pracy oraz rozwiązywaniu problemów życiowych (pomoc asystenta)	201 gospodarstw domowych	1867 PL/m-c	22404,00
uzyskanie wsparcia terapeutycznego	201 gospodarstw domowych	30 PLN/h	360,00
zmniejszenie obciążeń związanych z zarządzaniem najmem	240 mieszkań	252 PLN/m-c	3024,00
długoterminowa umowa dzierżawy lokalu (do 5 lat)	240 mieszkań	2527 PLN/m-c	30324,00
oszczędności wynikające ze zmniejszenia kosztów świadczeń dla osób biorących udział w projekcie	201 gospodarstw domowych	1800 PLN/m-c	1800,00

Skorygowanie ustalonych w poprzednim etapie pieniężnych wartości rezultatów przy uwzględnieniu możliwych do wystąpienia efektów, takich jak: bieg jałowy, przeniesienie i przypisanie, a także uwzględnienie zmniejszania się zakresu rezultatów wraz z upływem czasu.

Efekt jałowego biegu związany jest z tym, że część rezultatów mogła zostać uzyskana bez realizacji ewaluowanych działań (np. część osób biorących udział w ewaluowanym projekcie mogła sama się wynająć mieszkanie). Ze względu na brak danych uznano, że 10% gospodarstw domowych mogłoby sobie pozwolić na wynajmem mieszkania w cenach rynkowych.

Efekt przeniesienia wskazuje natomiast, że realizacja działań projektu może przynosić negatywne skutki osobom, które z nich nie korzystały (np. właściciele mieszkań mogliby je wynająć po cenach rynkowych). Ze względu na brak danych uznano, że 10% oferowanych mieszkań mogłoby znaleźć najemców po cenach rynkowych. W ujęciu scenariuszowym zaprezentowano sytuację, w której żadne z oferowanych mieszkań nie mogłoby znaleźć najemców po cenach.

Efekt przypisania uwzględnia fakt, że nie tylko ewaluowane działania przyczyniły się do

pozytywnych rezultatów, gdyż ich pojawienie się mogło być wywołane przez inne zdarzenia lub działania (np. osoby biorące udział w projekcie mogłyby skorzystać z innego wsparcia o podobnym oddziaływaniu). Ze względu na brak w Polsce podobnych rozwiązań do proponowanych w projekcie, efekt przypisania określono na poziomie 0%.

Ustalenie wpływu projektu musi uwzględniać też fakt, że zakładane pozytywne rezultaty mogą się zmniejszać wraz z upływem czasu. W przypadku efektu upływu czasu wartość SROI obliczono przy założeniu 0% spadku efektów. Założenie takie poczyniono w wyniku analizy informacji, że osoby uczestniczące w projekcie realizowanym przez fundację są zainteresowane wynajmem długoterminowym obejmującym 7-9 lat. Jest to również estymowany przez przedstawicieli Fundacji czas na usamodzielnienie się najemców. Symulacja zakłada, że żaden inny beneficjent nie otrzymałby tego typu dofinansowania, które objęłoby wsparciem uczestników projektu. Jednocześnie żaden z uczestników projektu nie uzyskałby ewaluowanych korzyści w wyniku innych działań (innych projektów lub innego rodzaju wsparcia).

**Tabela 52. Określenie wpływu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Efekt biegu jałowego	Efekt przeniesienia	Efekt przypisania	Efekt upływu czasu	Wartość wpływu
oszczędności wynikające z obniżenia czynszu	10%	10%	0%	0%	1311033,60
utrzymanie dobrego standardu mieszkania	10%	10%	0%	0%	1755432,00
wsparcie w znalezieniu pracy oraz rozwiązywaniu problemów życiowych (pomoc asystenta)	10%	10%	0%	0%	3647595,24
uzyskanie wsparcia terapeutycznego	10%	10%	0%	0%	58611,60
zmniejszenie obciążeń związanych z zarządzaniem najmem	10%	10%	0%	0%	587865,60
długoterminowa umowa dzierżawy lokalu (do 5 lat)	10%	10%	0%	0%	69984,00
oszczędności wynikające ze zmniejszenia kosztów świadczeń dla osób biorących udział w projekcie	10%	10%	0%	0%	492337,44

**Tabela 53. Określenie wpływu z uwzględnieniem upływu czasu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wartość wpływu [PLN]				
	rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
oszczędności wynikające z obniżenie czynszu	1311033,60	1311033,60	1311033,60	1311033,60	1311033,60
utrzymanie dobrego standard mieszkania	1755432,00	1755432,00	1755432,00	1755432,00	1755432,00
wsparcie w znalezieniu pracy oraz rozwiązywaniu problemów życiowych (pomoc asystenta)	3647595,24	3647595,24	3647595,24	3647595,24	3647595,24
uzyskanie wsparcia terapeutycznego	58611,60	58611,60	58611,60	58611,60	58611,60
zmniejszenie obciążeń związanych z zarządzaniem najmem	587865,60	587865,60	587865,60	587865,60	587865,60
długoterminowa umowa dzierżawy lokalu (do 5 lat)	69984,00	69984,00	69984,00	69984,00	69984,00
oszczędności wynikające ze zmniejszenia kosztów świadczeń dla	492337,44	492337,44	492337,44	492337,44	492337,44

osób biorących udział w projekcie					
-----------------------------------	--	--	--	--	--

Uwzględnienie stopy dyskontowej czyli stopy oprocentowania wykorzystywanej do obliczania wartości pomocy publicznej. Społeczna stopa dyskontowa, zalecana do obliczeń w analizie ekonomicznej projektów wynosi 3,5%.

**Tabela 54. Wartość wpływu uwzględniająca stopę referencyjną**

	Wartość wpływu [PLN]				
	rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
Wartość bieżąca każdego roku (po zdyskontowaniu)	7654936,70	7396074,10	7145965,32	6904314,31	6670835,09

**Tabela 55. Obliczenie SROI**

Całkowite nakłady	918849,59 PLN
Wartość wpływu	35772125,52 PLN
SROI	38,93

**Wskaźnik SROI dla projektu SAN = 38,93:1**

**Każda zainwestowana w projekt złotówka przyniosła społeczny zwrot w wysokości 38,93 złotych**

### Wyliczenia SROI uwzględniające inną symulację

Wyliczenie wpływu społecznego przy założeniu, że żadne z oferowanych mieszkań nie mogłoby znaleźć najemców po cenach rynkowych, a wszystkie gospodarstwa domowe byłyby zagrożone bezdomnością.

**Tabela 56. Określenie wpływu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Efekt biegu jałowego	Efekt przeniesienia	Efekt przypisania	Efekt upływu czasu	Wartość wpływu
oszczędności wynikające z obniżeniaczynszu	0%	0%	0%	0%	1618560,00
utrzymanie dobrego standardu mieszkania	0%	0%	0%	0%	2167200,00
wsparcie w znalezieniu pracy oraz rozwiązywaniu problemów życiowych (pomoc asystenta)	0%	0%	0%	0%	4503204,00
uzyskanie wsparcia terapeutycznego	0%	0%	0%	0%	72360,00
zmniejszenie obciążeń związanych z zarządzaniem najmem	0%	0%	0%	0%	725760,00
długoterminowa umowa dzierżawy lokalu (do 5 lat)	0%	0%	0%	0%	86400,00

oszczędności wynikające ze zmniejszenia kosztów świadczeń dla osób biorących udział w projekcie	0%	0%	0%	0%	607824,00
-------------------------------------------------------------------------------------------------	----	----	----	----	-----------

**Tabela 57. Określenie wpływu z uwzględnieniem upływu czasu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wartość wpływu [PLN]				
	rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
oszczędności wynikające z obniżenia czynszu	1618560,00	1618560,00	1618560,00	1618560,00	1618560,00
utrzymanie dobrego standardu mieszkania	2167200,00	2167200,00	2167200,00	2167200,00	2167200,00
wsparcie w znalezieniu pracy oraz rozwiązywaniu problemów życiowych (pomoc asystenta)	4503204,00	4503204,00	4503204,00	4503204,00	4503204,00
uzyskanie wsparcia terapeutycznego	72360,00	72360,00	72360,00	72360,00	72360,00
zmniejszenie obciążeń związanych z zarządzaniem najmem	725760,00	725760,00	725760,00	725760,00	725760,00
długoterminowa umowa dzierżawy lokalu (do 5 lat)	86400,00	86400,00	86400,00	86400,00	86400,00
oszczędności wynikające ze zmniejszenia kosztów świadczeń dla osób biorących udział w projekcie	607824,00	607824,00	607824,00	607824,00	607824,00

**Tabela 58. Wartość wpływu uwzględniająca stopę referencyjną**

	Wartość wpływu [PLN]				
	rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
Wartość bieżąca każdego roku (po zdyskontowaniu)	9450539,13	9130955,68	8822179,40	8523844,83	8235598,87

**Tabela 59. Obliczenie SROI**

Całkowite nakłady	918849,59 PLN
Wartość wpływu	44163117,92 PLN
SROI	48,06

**Wskaźnik SROI dla projektu SAN = 48,06:1**

**Każda zainwestowana w projekt złotówka przyniosła społeczny zwrot w wysokości 48,06 złotych**

## SROI – Geriatryczna Platforma Telediagnostyczna - GPT

**Tabela 60.** Plan analizy SROI dla projektu Geriatryczna Platforma Telediagnostyczna - GPT

<b>Zakres analizy</b>	Społeczny zwrot z realizacji projektu Geriatryczna Platforma Telediagnostyczna - GPT
<b>Zasoby</b>	Dokumentacja projektowa, raport końcowy, raport ex-post Wywiad z przedstawicielem lidera projektu (dostępna transkrypcja) Dostępne dane zastane (źródła oraz rodzaj danych do uzupełnienia po zakończeniu analizy)
<b>Okres poddany analizie</b>	01.05.2015-31.08.2017 (czas realizacji projektu)  01.09.2017-31.08.2022 (z uwzględnieniem oddziaływania projektu )

**Tabela 61.** Grupy interesariuszy bezpośrednio lub pośrednio zaangażowanych w projekt

Lp.	Interesariusze	Opis
1	Uczestnicy projektu – osoby 60+	Podopieczni placówek opieki długoterminowej
2	Opiekunowie osób objętych wsparciem	Podmiot prywatny, pośrednio uczestniczący w projekcie
3	Członkowie rodzin osób objętych wsparciem	Podmiot prywatny, pośrednio uczestniczący w projekcie
4	Fundacja pamięć i pomoc im. dr. Edmunda Gryglewicza	Lider projektu, wykonawca projektu
5	Szpital EMC SILESIA SP. Z O.O.	Członek konsorcjum
6	Politechnika Śląska	Jednostka naukowa, wykonawca części badawczej projektu
7	NZOZ OPIEKANOVA	Podmiot, który nabył prawa do rezultatów
8	NCBR	Instytucja publiczna, podmiot współfinansujący projekt
9	NFZ	Instytucja publiczna, podmiot nieuczestniczący w projekcie, podmiot korzystający z efektów projektu
10	Stowarzyszenie "EBI Association"	Organizacja pozarządowa, nabywca licencji

**Tabela 62.** Kluczowi interesariusze zaangażowani bezpośrednio lub pośrednio w projekt

Lp.	Kluczowi interesariusze	Powód włączenia
	Uczestnicy projektu – osoby 55+	możliwość oszacowania czasu, możliwość wskazania liczby osób uczestniczących w projekcie, możliwość zmonetaryzowania wpływu projektu
	Opiekunowie osób objętych wsparciem	możliwość oszacowania czasu, możliwość wskazania liczby osób uczestniczących w projekcie, możliwość zmonetaryzowania wpływu projektu
	Członkowie rodzin osób objętych wsparciem	możliwość oszacowania czasu, możliwość wskazania liczby osób uczestniczących w projekcie, możliwość zmonetaryzowania wpływu projektu
	Fundacja pamięć i pomoc im. dr. Edmunda Gryglewicza	możliwość określenia finansowanego wkładu własnego
	NCBR	możliwość określenia wysokości wkładu dofinansowania projektu
	NFZ	potencjalna możliwość oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
	<b>Pominięci uczestnicy</b>	<b>Powód wyłączenia</b>
	Politechnika Śląska	korzyści są zbyt rozproszone, aby można je było zmierzyć podczas analizy, brak możliwości oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
	Opiekunowie osób objętych wsparciem	korzyści są zbyt rozproszone, aby można je było zmierzyć podczas analizy, brak możliwości oszacowania i zmonetaryzowania wpływu
	Szpital EMC SILESIA SP. Z O.O.	korzyści są zbyt rozproszone, aby można je było zmierzyć podczas analizy, brak możliwości oszacowania i zmonetaryzowania



Lp.	Kluczowi interesariusze	Powód włączenia
		wplywu
	Stowarzyszenie "EBI Association"	korzyści są zbyt rozproszone, aby można je było zmierzyć podczas analizy, brak możliwości oszacowania i zmonetaryzowania wplywu
	NZOZ OPIEKANOVA	korzyści są zbyt rozproszone, aby można je było zmierzyć podczas analizy, brak możliwości oszacowania i zmonetaryzowania wplywu

**Tabela 63.** Włączenie kluczowych interesariuszy w opracowywanie analizy

Kluczowi interesariusze	Wielkość grupy	Metoda włączenia/Źródło danych	Liczba osób włączonych	Uwagi
Uczestnicy projektu – osoby 60+	180	Analiza dokumentacji Analiza danych zastanych	180	- brak możliwości dotarcia do respondentów w trakcie trwania analizy, - SROI zostanie przeprowadzona w oparciu o dostępne dane zastane
Członkowie rodzin osób objętych wsparciem	-	Analiza dokumentacji Analiza danych zastanych	-	- brak możliwości dotarcia do respondentów w trakcie trwania analizy, - SROI zostanie przeprowadzona w oparciu o dostępne dane zastane
Fundacja pamięć i pomoc im. dr. Edmunda Gryglewicza	1	Analiza dokumentacji Analiza danych zastanych Wywiad SSI z kierownikiem projektu	1	-
NCBR	1	Analiza dokumentacji Analiza danych zastanych Wywiad SSI z przedstawicielem NCBR	1	-
NFZ	1	Analiza danych zastanych	1	-

**Tabela 64.** Mapa oddziaływania

Kluczowi interesariusze	Nakłady	Forma aktywności	Produkt	Rezultat	Oddziaływanie	Uwagi	Rekomendacje
Uczestnicy projektu – osoby 60+	czas	udział w projekcie	Liczba zrealizowanych testów diagnostycznych	<ul style="list-style-type: none"> <li>- skrócenie czasu diagnostyki bez udziału specjalisty z wykorzystaniem urządzeń mobilnych</li> <li>- wzrost możliwości diagnozowania zespołów geriatrycznych,</li> <li>- wzrost dostępu do nowoczesnych narzędzi diagnostycznych z pominięciem bariery fizycznej obecności specjalisty i badanego w jednym miejscu umożliwiające wykonywanie badań przesiewowych na dużą skalę</li> <li>- pokonanie bariery zaniechania badań profilaktycznych ze względu na wstydlivy charakter procesu starzenia dzięki narzędziom zapewniającym anonimowość,</li> <li>- uzyskanie wiarygodnych informacji na temat własnego zdrowia,</li> <li>- wydłużenie okresu konieczności zamieszkania chorego w zakładzie opieki długoterminowej</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wydłużenie okresu samodzielności,</li> <li>- odroczenie konieczności hospitalizacji,</li> <li>- uniknięcie przedwczesnej opieki długoterminowej</li> <li>- uniknięcie (lub wydłużenie czasu ujawnienia się) takich chorób jak depresja,</li> </ul>		
Członkowie rodzin osób objętych wsparciem		bierny udział w projekcie		<ul style="list-style-type: none"> <li>- wydłużenie w czasie okresu konieczności opieki nad chorym członkiem rodziny,</li> <li>- wydłużenie w czasie konieczności rezygnacji z pracy zarobkowej w celu opieki nad chorym członkiem rodziny,</li> <li>- wydłużenie w czasie konieczności zatrudnienia osoby do opieki nad chorym członkiem rodziny</li> <li>- wydłużenie okresu konieczności umieszczenia chorego członka rodziny w zakładzie opieki długoterminowej</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wydłużenie czasu odciążenia od opieki nad osobą niesamodzielną,</li> <li>- utrzymanie obecnej jakości życia,</li> </ul>		
Fundacja pamięć i pomoc im. dr. Edmunda Gryglewicza		realizacja projektu		<ul style="list-style-type: none"> <li>- realizacja celów projektu</li> <li>- realizacja celów statutowych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rozwój organizacji,</li> <li>- zwiększenie rozpoznawalności organizacji,</li> </ul>		

Kluczowi interesariusze	Nakłady	Forma aktywności	Produkt	Rezultat	Oddziaływanie	Uwagi	Rekomendacje
					- optymalizacja zarządzania projektem i jego skalowanie - wkład w rozwój wiedzy naukowej		
NCBR		dofinansowanie projektu		- realizacja celów programu	- wzrost znaczenia instytucji jako podmiotu wspierającego innowacyjne rozwiązania		
NFZ		korzystanie z wyników projektu		- możliwość efektywniejszego wykorzystania ograniczonej bazy specjalistów z dziedziny geriatry oraz specjalistów z przygotowaniem gerontologicznym dzięki wykorzystaniu testów automatycznych oraz telekonsultacji, - zwiększenie roli opiekunów (w tym medycznych) przebywających w środowisku pacjenta, którzy mogą skutecznie potwierdzić zaobserwowane symptomy choroby bez konieczności przemieszczania się podopiecznego, - obniżenie kosztów opieki nad osobami starszymi dzięki jak najdłuższemu utrzymaniu ich w stanie samodzielności	- oszczędności w narodowym systemie zdrowia		

**Tabela 65. Wybór wskaźników**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wskaźnik	Czy podlega monetyzacji?	Wskaźnik zastępczy
skrócenie czasu diagnostyki bez udziału specjalisty z wykorzystaniem urządzeń mobilnych	czas	Tak	-
wzrost możliwości diagnozowania zespołów geriatrycznych	-	Nie	-
wzrost dostępu do nowoczesnych narzędzi diagnostycznych z pominięciem bariery fizycznej obecności specjalisty i badanego w jednym miejscu umożliwiające wykonywanie badań przesiewowych na dużą skalę	-	Nie	brak możliwości zastosowania wskaźnika zastępczego brak danych - w Polsce nie prowadzi się tego typu statystyk
wydłużenie okresu konieczności zamieszkania chorego w zakładzie opieki długoterminowej	czas	Nie	-
wydłużenie okresu konieczności umieszczenia chorego członka rodziny w zakładzie opieki długoterminowej	czas	Tak	-
pokonanie bariery zaniechania badań profilaktycznych ze względu na wstydlivy charakter procesu starzenia dzięki narzędziom zapewniającym anonimowość	oszczędności	Nie	brak możliwości zastosowania wskaźnika zastępczego
uzyskanie wiarygodnych informacji na temat własnego zdrowia	-	Nie	brak możliwości zastosowania wskaźnika zastępczego
wydłużenie w czasie okresu konieczności opieki nad chorym członkiem rodziny	czas	Tak	-
wydłużenie w czasie konieczności rezygnacji z pracy zarobkowej w celu opieki nad chorym członkiem rodziny,	czas	Tak	-
wydłużenie w czasie konieczności zatrudnienia osoby do opieki nad chorym członkiem rodziny	oszczędności	Tak	-
realizacja celów projektu	finansowy wkład własny w projekt	Tak	-
realizacja celów statutowych	finansowy wkład własny w projekt	Tak	-
realizacja celów programu	współfinansowanie projektu	Tak	-
możliwość efektywniejszego wykorzystania ograniczonej bazy specjalistów z dziedziny geriatry oraz specjalistów z przygotowaniem gerontologicznym dzięki wykorzystaniu testów automatycznych oraz telekonsultacji	oszczędności	Tak	-
zmniejszenie roli opiekunów (w	oszczędności	tak	-

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wskaźnik	Czy podlega monetyzacji?	Wskaźnik zastępczy
tym medycznych) przebywających w środowisku pacjenta, którzy mogą skutecznie potwierdzić zaobserwowane symptomy choroby bez konieczności przemieszczania się podopiecznego			
obniżenie kosztów opieki nad osobami starszymi dzięki jak najdłuższemu utrzymaniu ich w stanie samodzielności	oszczędności	Tak	wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów
poprawa jakości badań diagnostycznych	oszczędności	Tak	-
skrócenie czasu potrzebnego na diagnostykę chorób geriatrycznych	czas	Tak	wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów
wydłużenie okresu samodzielności	czas	Tak	wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów
odroczenie konieczności hospitalizacji	czas	Tak	-
uniknięcie przedwczesnej opieki długoterminowej	czas	Tak	-
wydłużenie czasu odciążenia od opieki nad osobą niesamodzielną	czas	Tak	wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów
utrzymanie obecnej jakości życia	czas	Tak	wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów
rozwój organizacji	czas	Tak	Wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów
zwiększenie rozpoznawalności organizacji	czas	Tak	wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów
optymalizacja zarządzania projektem i jego skalowanie	czas	Tak	wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów
wkład w rozwój wiedzy naukowej	czas	Nie	wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów
wzrost znaczenia NCBR jako podmiotu wspierającego innowacyjne rozwiązania	finansowy	tak	wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wskaźnik	Czy podlega monetyzacji?	Wskaźnik zastępczy
			sumę wartości rezultatów
oszczędności w narodowym systemie zdrowia	oszczędności	Tak	wskaźnik zawierający składowe mierzalnych rezultatów. Obliczenie tego wskaźnika stanowi sumę wartości rezultatów
możliwość precyzyjnego dostosowania procedur lekarskich do stanu zdrowia pacjenta,	czas	Nie	brak możliwości zastosowania wskaźnika zastępczego
uniknięcie (lub wydłużenie czasu ujawnienia się) niektórych chorób	czas	Nie	brak możliwości zastosowania wskaźnika zastępczego

**Tabela 66. Wartość nakładów finansowych**

Kluczowi interesariusze	Nakłady	Wartość	Metoda weryfikacji/ Źródło
Fundacja pamięć i pomoc im. dr. Edmunda Gryglewicza	finansowe	85751,83 PLN	Raport końcowy
NCBR	finansowe	369121,13 PLN	Raport końcowy

**Tabela 67. Wartość przewidywanych korzyści**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wskaźniki	Wartość	Uwagi
skrócenie czasu diagnostyki bez udziału specjalisty z wykorzystaniem urządzeń mobilnych	koszt diagnostyki z udziałem specjalisty	40,00	W analizie przyjęto, iż wykorzystanie testów diagnostycznych umożliwi oszczędność 1 godziny rocznie dla każdego z pacjentów, w czasie trwania projektu
wydłużenie okresu konieczności umieszczenia chorego członka rodziny lub osoby mieszkającej samej w zakładzie opieki długoterminowej	koszt pobytu w zakładzie opieki długoterminowej	1388,00	Koszty opieki w zakładach opieki długoterminowej wynoszą w analizowanym okresie 1388 PLN.
wydłużenie w czasie konieczności rezygnacji z pracy zarobkowej w celu opieki nad chorym członkiem rodziny	koszt minimalnego wynagrodzenia miesięcznego	1850,00	Ze względu na brak danych dotyczących ilości osób objętych wsparciem i mieszkających z rodziną, obliczenia zostaną dokonane dla połowy osób mieszkających z rodziną.
wydłużenie w czasie konieczności zatrudnienia osoby do opieki nad chorym członkiem rodziny	koszt zatrudnienia osoby do opieki nad chorym członkiem rodziny	25,00	Ze względu na brak danych dotyczących ilości osób objętych wsparciem i mieszkających z rodziną, obliczenia zostaną dokonane dla ¼ osób nie zamieszkujących domów opieki długoterminowej i nie mieszkających samotnie. Pomoc opiekunki w codziennych czynnościach kosztuje 15-20 zł, a w czynnościach pielęgnacyjno-higienicznych 25-30 zł za godzinę.

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wskaźniki	Wartość	Uwagi
			Z kolei opieka pielęgniarska to koszt 35-50 zł. <sup>18</sup> Obliczenia zostaną dokonane przy założeniu, iż opieki będą wymagać wszystkie osoby przynajmniej 4 godziny tygodniowo.
możliwość efektywniejszego wykorzystania ograniczonej bazy specjalistów z dziedziny geriatrici oraz specjalistów z przygotowaniem gerontologicznym dzięki wykorzystaniu testów automatycznych oraz telekonsultacji	koszt godziny pracy specjalisty	40,00	W analizie przyjęto, iż wykorzystanie testów diagnostycznych umożliwi oszczędność 1 godziny rocznie dla każdego z pacjentów, w czasie trwania projektu
zmniejszenie roli opiekunów (w tym medycznych) przebywających w środowisku pacjenta, którzy mogą skutecznie potwierdzić zaobserwowane symptomy choroby bez konieczności przemieszczania się podopiecznego	koszt godziny pracy opiekuna	30,00	W analizie przyjęto, iż wykorzystanie testów diagnostycznych umożliwi oszczędność 1 godziny rocznie dla każdego z pacjentów domu opieki długoterminowej, w czasie trwania projektu
odroczenie konieczności hospitalizacji	koszt hospitalizacji	900 PLN/dobę	Obliczenie zastosowano w przypadku, gdy każda osoba objęta wsparciem uniknie przynajmniej raz w roku pobytu na oddziale geriatrycznym nie przekraczającym 7 dni. Wycenienia NIK wskazują, iż koszt pobytu na oddziałach geriatrycznych jest o około 25% tańszy niż na innych oddziałach szpitalnych.
realizacja celów projektu oraz celów statutowych	finansowy wkład własny w projekt	78378,91	-
realizacja celów programu	współfinansowanie projektu	331185,93	-

**Tabela 68. Wycenienia wskaźników podlegających monetyzacji**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Ilość [osoba]	Jednostkowa wartość finansowa	Wartość całkowita na jedną osobę (w rozliczeniu rocznym) [PLN]
skrócenie czasu diagnostyki bez udziału specjalisty z wykorzystaniem urządzeń mobilnych	180	40,00 PLN/h	40,00
wydłużenie okresu konieczności umieszczenia chorego członka rodziny lub osoby mieszkającej samej w zakładzie opieki długoterminowej	60	1388,00 PLN/m-c	16 656,00
wydłużenie w czasie konieczności rezygnacji z pracy zarobkowej w celu opieki nad chorym członkiem rodziny	45	1850,00 PLN/m-c	22 200,00
wydłużenie w czasie konieczności zatrudnienia osoby do opieki nad chorym członkiem rodziny	45	25,00 PLN/h	1200,00

<sup>18</sup>

[http://www.rynekseniora.pl/rynek\\_opieki/105/wydatki\\_na\\_opieke\\_nad\\_osoba\\_starsza\\_w\\_domu\\_koszty\\_jednorazowe\\_stale\\_i\\_ukryte,7834.html](http://www.rynekseniora.pl/rynek_opieki/105/wydatki_na_opieke_nad_osoba_starsza_w_domu_koszty_jednorazowe_stale_i_ukryte,7834.html)

możliwość efektywniejszego wykorzystania ograniczonej bazy specjalistów z dziedziny geriatry oraz specjalistów z przygotowaniem gerontologicznym dzięki wykorzystaniu testów automatycznych oraz telekonsultacji	180	40,00 PLN/h	40,00
zmniejszenie roli opiekunów (w tym medycznych) przebywających w środowisku pacjenta, którzy mogą skutecznie potwierdzić zaobserwowane symptomy choroby bez konieczności przemieszczania się podopiecznego	120	30,00 PLN/h	30,00
odroczenie konieczności hospitalizacji	180	900 PLN/dobę	6300,00

Skorygowanie ustalonych w poprzednim etapie pieniężnych wartości rezultatów przy uwzględnieniu możliwych do wystąpienia efektów, takich jak: bieg jałowy, przeniesienie i przypisanie, a także uwzględnienie zmniejszania się zakresu rezultatów wraz z upływem czasu.

Efekt jałowego biegu związany jest z tym, że część rezultatów mogła zostać uzyskana bez realizacji ewaluowanych działań (np. część osób mogłaby sama się zdiagnozować bez udziału w projekcie).

Efekt przeniesienia wskazuje natomiast, że realizacja działań projektu może przynosić negatywne skutki osobom, które z nich nie korzystały (np. podjęcie działań skierowanych do osób objętych wsparciem utrudniło zdiagnozowanie innych, którym beneficjent mógł pomóc w ramach innego projektu).

Efekt przypisania uwzględnia fakt, że nie tylko ewaluowane działania przyczyniły się do pozytywnych rezultatów, gdyż ich pojawienie się mogło być wywołane przez inne zdarzenia lub działania (np. część osób mogłaby zostać zdiagnozowana przy użyciu innych narzędzi diagnostycznych lub działania osób trzecich - członków rodziny lub opiekunów).

Ustalenie wpływu projektu musi uwzględniać też fakt, że zakładane pozytywne rezultaty mogą się zmniejszać wraz z upływem czasu. W przypadku efektu upływu czasu wartość SROI obliczono przy założeniu, iż ze względu na stały dostęp do testu poziom efektu można utrzymać przez cały czas trwania projektu oraz po jego zakończeniu. W pozostałych przypadkach przeprowadzono symulację uwzględniającą brak występowania efektów biegu jałowego, przeniesienia i przypisania. Symulacja zakłada, że żaden inny beneficjent nie otrzymałby tego typu dofinansowania, które objęłoby wsparciem uczestników projektu. Jednocześnie żaden z uczestników projektu nie uzyskałby ewaluowanych korzyści w wyniku innych działań (innych projektów lub innego rodzaju wsparcia).

**Tabela 69. Udział projektu (interwencji) w rezultatach podejmowanych działań**

Efekty	Wartość
- biegu jałowego	0%
- przeniesienia	0%
- przypisania	0%
- upływu czasu	0%



**Tabela 70. Określenie wpływu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Efekt biegu jałowego	Efekt przeniesienia	Efekt przypisania	Efekt upływu czasu	Wartość wpływu
skrócenie czasu diagnostyki bez udziału specjalisty z wykorzystaniem urządzeń mobilnych	0%	0%	0%	0%	7200,00
wydłużenie okresu konieczności umieszczenia chorego członka rodziny lub osoby mieszkającej samej w zakładzie opieki długoterminowej	0%	0%	0%	0%	999360,00
wydłużenie w czasie konieczności rezygnacji z pracy zarobkowej w celu opieki nad chorym członkiem rodziny	0%	0%	0%	0%	999000,00
wydłużenie w czasie konieczności zatrudnienia osoby do opieki nad chorym członkiem rodziny	0%	0%	0%	0%	54000,00
możliwość efektywniejszego wykorzystania ograniczonej bazy specjalistów z dziedziny geriatrici oraz specjalistów z przygotowaniem gerontologicznym dzięki wykorzystaniu testów automatycznych oraz telekonsultacji	0%	0%	0%	0%	7200,00
zmniejszenie roli opiekunów (w tym medycznych) przebywających w środowisku pacjenta, którzy mogą skutecznie potwierdzić zaobserwowane symptomy choroby bez konieczności przemieszczania się podopiecznego	0%	0%	0%	0%	144000,00
odroczenie konieczności hospitalizacji	0%	0%	0%	0%	1134000,00

**Tabela 71. Określenie wpływu z uwzględnieniem upływu czasu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wartość wpływu [PLN]				
	rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
skrócenie czasu diagnostyki bez udziału specjalisty z wykorzystaniem urządzeń mobilnych	7200,00	7200,00	7200,00	7200,00	7200,00
wydłużenie okresu konieczności umieszczenia chorego członka rodziny lub osoby mieszkającej samej w zakładzie opieki długoterminowej	999360,00	999360,00	999360,00	999360,00	999360,00
wydłużenie w czasie konieczności rezygnacji z pracy zarobkowej w celu opieki nad chorym członkiem rodziny	999000,00	999000,00	999000,00	999000,00	999000,00
wydłużenie w czasie konieczności zatrudnienia osoby do opieki nad chorym członkiem rodziny	54000,00	54000,00	54000,00	54000,00	54000,00
możliwość efektywniejszego wykorzystania ograniczonej bazy specjalistów z dziedziny geriatrici oraz specjalistów z przygotowaniem gerontologicznym	7200,00	7200,00	7200,00	7200,00	7200,00

dzięki wykorzystaniu testów automatycznych oraz telekonsultacji					
zmniejszenie roli opiekunów (w tym medycznych) przebywających w środowisku pacjenta, którzy mogą skutecznie potwierdzić zaobserwowane symptomy choroby bez konieczności przemieszczania się podopiecznego	144000,00	144000,00	144000,00	144000,00	144000,00
odroczenie konieczności hospitalizacji	1134000,00	1134000,00	1134000,00	1134000,00	1134000,00

Uwzględnienie stopy dyskontowej czyli stopy oprocentowania wykorzystywanej do obliczania wartości pomocy publicznej. Społeczna stopa dyskontowa, zalecana do obliczeń w analizie ekonomicznej projektów wynosi 3,5%.

**Tabela 72. Wartość wpływu uwzględniająca stopę referencyjną**

	Wartość wpływu [PLN]				
	Rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
Wartość bieżąca każdego roku (po zdyskontowaniu)	3231652,17	3122369,25	3016781,88	2914765,11	2816198,17

**Tabela 73. Obliczenie SROI**

Całkowite nakłady	454872,96 PLN
Wartość wpływu	15101766,58 PLN
SROI	33,20

**Wskaźnik SROI dla projektu GPT = 33,20:1**

**Każda zainwestowana w projekt złotówka przyniosła społeczny zwrot w wysokości 33,20 złotych**

### Wyliczenia SROI uwzględniające inną symulację

Wyliczenie wpływu społecznego przy założeniu, że wpływ niektórych efektów obejmie nie wszystkich uczestników projektu lecz jedynie 50% (30 osób zamieszkujących z rodziną lub samotnie oraz 60 osób zamieszkujących domy opieki długoterminowej).

**Tabela 74. Wyliczenia wskaźników podlegających monetyzacji**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Ilość [osoba]	Jednostkowa wartość finansowa	Wartość całkowita na jedną osobę (w rozliczeniu rocznym) [PLN]
skrócenie czasu diagnostyki bez udziału specjalisty z wykorzystaniem urządzeń mobilnych	90	40,00 PLN/h	40,00
wydłużenie okresu konieczności umieszczenia chorego członka rodziny lub osoby mieszkającej samej	30	1388,00 PLN/m-c	16 656,00

w zakładzie opieki długoterminowej			
wydłużenie w czasie konieczności rezygnacji z pracy zarobkowej w celu opieki nad chorym członkiem rodziny	22	1850,00 PLN/m-c	22 200,00
wydłużenie w czasie konieczności zatrudnienia osoby do opieki nad chorym członkiem rodziny	22	25,00 PLN/h	1200,00
możliwość efektywniejszego wykorzystania ograniczonej bazy specjalistów z dziedziny geriatry oraz specjalistów z przygotowaniem gerontologicznym dzięki wykorzystaniu testów automatycznych oraz telekonsultacji	90	40,00 PLN/h	40,00
zmniejszenie roli opiekunów (w tym medycznych) przebywających w środowisku pacjenta, którzy mogą skutecznie potwierdzić zaobserwowane symptomy choroby bez konieczności przemieszczania się podopiecznego	60	30,00 PLN/h	30,00
odroczenie konieczności hospitalizacji	90	900 PLN/dobę	6300,00

**Tabela 75. Określenie wpływu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Efekt biegu jałowego	Efekt przeniesienia	Efekt przypisania	Efekt upływu czasu	Wartość wpływu
skrócenie czasu diagnostyki bez udziału specjalisty z wykorzystaniem urządzeń mobilnych	0%	0%	0%	0%	3600,00
wydłużenie okresu konieczności umieszczenia chorego członka rodziny w zakładzie opieki długoterminowej	0%	0%	0%	0%	499680,00
wydłużenie w czasie konieczności rezygnacji z pracy zarobkowej w celu opieki nad chorym członkiem rodziny	0%	0%	0%	0%	488400,00
wydłużenie w czasie konieczności zatrudnienia osoby do opieki nad chorym członkiem rodziny	0%	0%	0%	0%	26400,00
możliwość efektywniejszego wykorzystania ograniczonej bazy specjalistów z dziedziny geriatry oraz specjalistów z przygotowaniem gerontologicznym dzięki wykorzystaniu testów automatycznych oraz telekonsultacji	0%	0%	0%	0%	3600,00
zmniejszenie roli opiekunów (w tym medycznych) przebywających w środowisku pacjenta, którzy mogą skutecznie potwierdzić zaobserwowane symptomy choroby bez konieczności przemieszczania się podopiecznego	0%	0%	0%	0%	72000,00
odroczenie konieczności hospitalizacji	0%	0%	0%	0%	567000,00

**Tabela 76. Określenie wpływu z uwzględnieniem upływu czasu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wartość wpływu [PLN]				
	rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
skrócenie czasu diagnostyki bez udziału specjalisty z wykorzystaniem urządzeń mobilnych	3600,00	3600,00	3600,00	3600,00	3600,00
wydłużenie okresu konieczności	499680,00	499680,00	499680,00	499680,00	499680,00

umieszczenia chorego członka rodziny w zakładzie opieki długoterminowej					
wydłużenie w czasie konieczności rezygnacji z pracy zarobkowej w celu opieki nad chorym członkiem rodziny	488400,00	488400,00	488400,00	488400,00	488400,00
wydłużenie w czasie konieczności zatrudnienia osoby do opieki nad chorym członkiem rodziny	26400,00	26400,00	26400,00	26400,00	26400,00
możliwość efektywniejszego wykorzystania ograniczonej bazy specjalistów z dziedziny geriatry oraz specjalistów z przygotowaniem gerontologicznym dzięki wykorzystaniu testów automatycznych oraz telekonsultacji	3600,00	3600,00	3600,00	3600,00	3600,00
zmniejszenie roli opiekunów (w tym medycznych) przebywających w środowisku pacjenta, którzy mogą skutecznie potwierdzić zaobserwowane symptomy choroby bez konieczności przemieszczania się podopiecznego	72000,00	72000,00	72000,00	72000,00	72000,00
odroczenie konieczności hospitalizacji	567000,00	567000,00	567000,00	567000,00	567000,00

**Tabela 77. Wartość wpływu uwzględniająca stopę referencyjną**

	Wartość wpływu [PLN]				
	Rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
Wartość bieżąca każdego roku (po zdyskontowaniu)	1604521,74	1550262,55	1497838,21	1447186,68	1398248,00

**Tabela 78. Obliczenie SROI**

Całkowite nakłady	409564,84 PLN
Wartość wpływu	7498057,18 PLN
SROI	16,48

**Wskaźnik SROI dla projektu GPT = 16,48:1**

**Każda zainwestowana w projekt złotówka przyniosła społeczny zwrot w wysokości 16,48 złotych**

**Wyliczenie SROI uwzględniające oddziaływanie projektu**

**Tabela 79. Wartość nakładów finansowych**

Kluczowi interesariusze	Nakłady	Wartość	Metoda weryfikacji/ Źródło
Fundacja pamięć i pomoc im. dr.	finansowe	605460,71 PLN	Raport końcowy oraz

**Tabela 80. Wartość przewidywanych korzyści**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wskaźniki	Wartość	Uwagi
skrócenie czasu diagnostyki bez udziału specjalisty z wykorzystaniem urządzeń mobilnych	koszt diagnostyki z udziałem specjalisty	40,00	W analizie przyjęto, iż wykorzystanie testów diagnostycznych umożliwi oszczędność 1 godziny rocznie dla każdego z pacjentów, w czasie trwania projektu
wydłużenie okresu konieczności umieszczenia chorego członka rodziny lub osoby mieszkającej samej w zakładzie opieki długoterminowej	koszt pobytu w zakładzie opieki długoterminowej	1388,00	Koszty opieki w zakładach opieki długoterminowej wynosił w analizowanym okresie 1388 PLN.
wydłużenie w czasie konieczności rezygnacji z pracy zarobkowej w celu opieki nad chorym członkiem rodziny	koszt minimalnego wynagrodzenia miesięcznego	1850,00	Ze względu na brak danych dotyczących ilości osób objętych wsparciem i mieszkających z rodziną, obliczenia zostaną dokonane dla połowy osób mieszkających z rodziną.
wydłużenie w czasie konieczności zatrudnienia osoby do opieki nad chorym członkiem rodziny	koszt zatrudnienia osoby do opieki nad chorym członkiem rodziny	25,00	Ze względu na brak danych dotyczących ilości osób objętych wsparciem i mieszkających z rodziną, obliczenia zostaną dokonane dla ¼ osób nie zamieszkujących domów opieki długoterminowej i nie mieszkających samotnie. Pomoc opiekunki w codziennych czynnościach kosztuje 15-20 zł, a w czynnościach pielęgnacyjno-higienicznych 25-30 zł za godzinę. Z kolei opieka pielęgniarska to koszt 35-50 zł. <sup>19</sup> Obliczenia zostaną dokonane przy założeniu, iż opieki będą wymagać wszystkie osoby przynajmniej 4 godziny tygodniowo.
możliwość efektywniejszego wykorzystania ograniczonej bazy specjalistów z dziedziny geriatry oraz specjalistów z przygotowaniem gerontologicznym dzięki wykorzystaniu testów automatycznych oraz telekonsultacji	koszt godziny pracy specjalisty	40,00	W analizie przyjęto, iż wykorzystanie testów diagnostycznych umożliwi oszczędność 1 godziny rocznie dla każdego z pacjentów, w czasie trwania projektu
zmniejszenie roli opiekunów (w tym medycznych) przebywających w środowisku pacjenta, którzy mogą skutecznie potwierdzić zaobserwowane symptomy choroby bez konieczności przemieszczania się podopiecznego	koszt godziny pracy opiekuna	30,00	W analizie przyjęto, iż wykorzystanie testów diagnostycznych umożliwi oszczędność 1 godziny rocznie dla każdego z pacjentów domu opieki długoterminowej, w czasie trwania projektu
odroczenie konieczności hospitalizacji	koszt hospitalizacji	900 PLN/dobę	Obliczenie zastosowano w przypadku, gdy każda osoba objęta wsparciem uniknie przynajmniej raz w roku pobytu na oddziale geriatrycznym nie przekraczającym 7 dni. Wyliczenia NIK wskazują, iż koszt pobytu na oddziałach geriatrycznych jest o około 25% tańszy niż na innych oddziałach szpitalnych.

<sup>19</sup>

[http://www.rynekseniora.pl/rynek\\_opieki/105/wydatki\\_na\\_opieke\\_nad\\_osoba\\_starsza\\_w\\_domu\\_koszty\\_jednorazowe\\_stale\\_i\\_ukryte,7834.html](http://www.rynekseniora.pl/rynek_opieki/105/wydatki_na_opieke_nad_osoba_starsza_w_domu_koszty_jednorazowe_stale_i_ukryte,7834.html)

Pod uwagę wzięto 827 osób, w podziale odpowiadającym fazie pilotażowej projektu (552 osoby zamieszkujące domy opieki długoterminowej oraz 69 osób mieszkających samotnie i 206 mieszkających z rodziną).

**Tabela 81. Wyliczenia wskaźników podlegających monetyzacji**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Ilość [osoba]	Jednostkowa wartość finansowa	Wartość całkowita na jedną osobę (w rozliczeniu rocznym) [PLN]
skrócenie czasu diagnostyki bez udziału specjalisty z wykorzystaniem urządzeń mobilnych	827	40,00 PLN/h	40,00
wydłużenie okresu konieczności umieszczenia chorego członka rodziny lub osoby mieszkającej samej w zakładzie opieki długoterminowej	275	1388,00 PLN/m-c	16 656,00
wydłużenie w czasie konieczności rezygnacji z pracy zarobkowej w celu opieki nad chorym członkiem rodziny	206	1850,00 PLN/m-c	22 200,00
wydłużenie w czasie konieczności zatrudnienia osoby do opieki nad chorym członkiem rodziny	206	25,00 PLN/h	1200,00
możliwość efektywniejszego wykorzystania ograniczonej bazy specjalistów z dziedziny geriatry oraz specjalistów z przygotowaniem gerontologicznym dzięki wykorzystaniu testów automatycznych oraz telekonsultacji	827	40,00 PLN/h	40,00
zmniejszenie roli opiekunów (w tym medycznych) przebywających w środowisku pacjenta, którzy mogą skutecznie potwierdzić zaobserwowane symptomy choroby bez konieczności przemieszczania się podopiecznego	552	30,00 PLN/h	30,00
odroczenie konieczności hospitalizacji	827	900 PLN/dobę	6300,00

Skorygowanie ustalonych w poprzednim etapie pieniężnych wartości rezultatów przy uwzględnieniu możliwych do wystąpienia efektów, takich jak: bieg jałowy, przeniesienie i przypisanie, a także uwzględnienie zmniejszania się zakresu rezultatów wraz z upływem czasu.

**Tabela 82. Określenie wpływu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Efekt biegu jałowego	Efekt przeniesienia	Efekt przypisania	Efekt upływu czasu	Wartość wpływu
skrócenie czasu diagnostyki bez udziału specjalisty z wykorzystaniem urządzeń mobilnych	0%	0%	0%	0%	33080,00
wydłużenie okresu konieczności umieszczenia chorego członka rodziny lub osoby mieszkającej samej w zakładzie opieki długoterminowej	0%	0%	0%	0%	4580400,00
wydłużenie w czasie konieczności rezygnacji z pracy zarobkowej w celu opieki nad chorym członkiem rodziny	0%	0%	0%	0%	4573200,00
wydłużenie w czasie konieczności zatrudnienia osoby do opieki nad chorym członkiem rodziny	0%	0%	0%	0%	247200,00
możliwość efektywniejszego wykorzystania ograniczonej bazy specjalistów z dziedziny geriatry oraz specjalistów z przygotowaniem	0%	0%	0%	0%	33080,00

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Efekt biegu jałowego	Efekt przeniesienia	Efekt przypisania	Efekt upływu czasu	Wartość wpływu
gerontologicznym dzięki wykorzystaniu testów automatycznych oraz telekonsultacji					
zmniejszenie roli opiekunów (w tym medycznych) przebywających w środowisku pacjenta, którzy mogą skutecznie potwierdzić zaobserwowane symptomy choroby bez konieczności przemieszczania się podopiecznego	0%	0%	0%	0%	662400,00
odroczenie konieczności hospitalizacji	0%	0%	0%	0%	5210100,00

**Tabela 83. Określenie wpływu z uwzględnieniem upływu czasu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wartość wpływu [PLN]				
	rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
skrócenie czasu diagnostyki bez udziału specjalisty z wykorzystaniem urządzeń mobilnych	33080,00	33080,00	33080,00	33080,00	33080,00
wydłużenie okresu konieczności umieszczenia chorego członka rodziny lub osoby mieszkającej samej w zakładzie opieki długoterminowej	4580400,00	4580400,00	4580400,00	4580400,00	4580400,00
wydłużenie w czasie konieczności rezygnacji z pracy zarobkowej w celu opieki nad chorym członkiem rodziny	4573200,00	4573200,00	4573200,00	4573200,00	4573200,00
wydłużenie w czasie konieczności zatrudnienia osoby do opieki nad chorym członkiem rodziny	247200,00	247200,00	247200,00	247200,00	247200,00
możliwość efektywniejszego wykorzystania ograniczonej bazy specjalistów z dziedziny geriatricznej oraz specjalistów z przygotowaniem gerontologicznym dzięki wykorzystaniu testów automatycznych oraz telekonsultacji	33080,00	33080,00	33080,00	33080,00	33080,00
zmniejszenie roli opiekunów (w tym medycznych) przebywających w środowisku pacjenta, którzy mogą skutecznie potwierdzić zaobserwowane symptomy choroby bez konieczności przemieszczania się podopiecznego	662400,00	662400,00	662400,00	662400,00	662400,00
odroczenie konieczności hospitalizacji	5210100,00	5210100,00	5210100,00	5210100,00	5210100,00

Uwzględnienie stopy dyskontowej czyli stopy oprocentowania wykorzystywana do obliczania wartości pomocy publicznej. Społeczna stopa dyskontowa, zalecana do obliczeń w analizie ekonomicznej projektów wynosi 3,5%.

**Tabela 84. Wartość wpływu uwzględniająca stopę referencyjną**

	Wartość wpływu [PLN]				
	Rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
Wartość bieżąca każdego roku (po zdyskontowaniu)	14820734,30	14319550,05	13835314,06	13367453,19	12915413,71

**Tabela 85. Obliczenie SROI**

Całkowite nakłady	605460,71 PLN
Wartość wpływu	69258465,31 PLN
SROI	114,39

**Wskaźnik SROI dla projektu GPT = 114,39:1**

**Każda zainwestowana w projekt złotówka przyniosła społeczny zwrot w wysokości 114,39 złotych**

### Wyliczenia SROI uwzględniające inną symulację

Wyliczenie wpływu społecznego przy założeniu, że osoby, których sytuacja się poprawiła w wyniku zastosowania w praktyce wyników dofinansowanych projektów to osoby przebywające we własnych środowiskach domowych. Zachowano wariant, że 3/4 osób mieszka z rodziną.

**Tabela 86. Wyliczenia wskaźników podlegających monetyzacji**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Ilość [osoba]	Jednostkowa wartość finansowa	Wartość całkowita na jedną osobę (w rozliczeniu rocznym) [PLN]
skrócenie czasu diagnostyki bez udziału specjalisty z wykorzystaniem urządzeń mobilnych	827	40,00 PLN/h	40,00
wydłużenie okresu konieczności umieszczenia chorego członka rodziny lub osoby mieszkającej samej w zakładzie opieki długoterminowej	827	1388,00 PLN/m-c	16 656,00
wydłużenie w czasie konieczności rezygnacji z pracy zarobkowej w celu opieki nad chorym członkiem rodziny	620	1850,00 PLN/m-c	22 200,00
wydłużenie w czasie konieczności zatrudnienia osoby do opieki nad chorym członkiem rodziny	620	25,00 PLN/h	1200,00
możliwość efektywniejszego wykorzystania ograniczonej bazy specjalistów z dziedziny geriatry oraz specjalistów z przygotowaniem gerontologicznym dzięki wykorzystaniu testów automatycznych oraz telekonsultacji	827	40,00 PLN/h	40,00
odroczenie konieczności hospitalizacji	827	900 PLN/dobę	6300,00

Skorygowanie ustalonych w poprzednim etapie pieniężnych wartości rezultatów przy uwzględnieniu możliwych do wystąpienia efektów, takich jak: bieg jałowy, przeniesienie i przypisanie, a także uwzględnienie zmniejszania się zakresu rezultatów wraz z upływem czasu.



**Tabela 87. Określenie wpływu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Efekt biegu jałowego	Efekt przeniesienia	Efekt przypisania	Efekt upływu czasu	Wartość wpływu
skrócenie czasu diagnostyki bez udziału specjalisty z wykorzystaniem urządzeń mobilnych	0%	0%	0%	0%	33080,00
wydłużenie okresu konieczności umieszczenia chorego członka rodziny lub osoby mieszkającej samej w zakładzie opieki długoterminowej	0%	0%	0%	0%	13774512,00
wydłużenie w czasie konieczności rezygnacji z pracy zarobkowej w celu opieki nad chorym członkiem rodziny	0%	0%	0%	0%	13764000,00
wydłużenie w czasie konieczności zatrudnienia osoby do opieki nad chorym członkiem rodziny	0%	0%	0%	0%	744000,00
możliwość efektywniejszego wykorzystania ograniczonej bazy specjalistów z dziedziny geriatry oraz specjalistów z przygotowaniem gerontologicznym dzięki wykorzystaniu testów automatycznych oraz telekonsultacji	0%	0%	0%	0%	33080,00
odroczenie konieczności hospitalizacji	0%	0%	0%	0%	5210100,00

**Tabela 88. Określenie wpływu z uwzględnieniem upływu czasu**

Rezultat/produkt/oddziaływanie	Wartość wpływu [PLN]				
	rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
skrócenie czasu diagnostyki bez udziału specjalisty z wykorzystaniem urządzeń mobilnych	33080,00	33080,00	33080,00	33080,00	33080,00
wydłużenie okresu konieczności umieszczenia chorego członka rodziny lub osoby mieszkającej samej w zakładzie opieki długoterminowej	13774512,00	13774512,00	13774512,00	13774512,00	13774512,00
wydłużenie w czasie konieczności rezygnacji z pracy zarobkowej w celu opieki nad chorym członkiem rodziny	13764000,00	13764000,00	13764000,00	13764000,00	13764000,00
wydłużenie w czasie konieczności zatrudnienia osoby do opieki nad chorym członkiem rodziny	744000,00	744000,00	744000,00	744000,00	744000,00
możliwość efektywniejszego wykorzystania ograniczonej bazy specjalistów z dziedziny geriatry oraz specjalistów z przygotowaniem gerontologicznym dzięki wykorzystaniu testów automatycznych oraz telekonsultacji	33080,00	33080,00	33080,00	33080,00	33080,00
odroczenie konieczności hospitalizacji	5210100,00	5210100,00	5210100,00	5210100,00	5210100,00

**Tabela 89. Wartość wpływu uwzględniająca stopę referencyjną**

	Wartość wpływu [PLN]				
	Rok po zakończeniu projektu	2 lata po zakończeniu projektu	3 lata po zakończeniu projektu	4 lata po zakończeniu projektu	5 lat po zakończeniu projektu
Wartość bieżąca każdego roku (po zdyskontowaniu)	32423934,30	31327472,75	30268089,62	29244531,03	28255585,54

**Tabela 90. Obliczenie SROI**

Całkowite nakłady	605460,71 PLN
Wartość wpływu	151519613,24 PLN
SROI	250,26

**Wskaźnik SROI dla projektu GPT = 250,26:1**

**Każda zainwestowana w projekt złotówka przyniosła społeczny zwrot w wysokości 250,26 złotych**

# Załącznik 3. Analiza efektów trwałości projektów – na podstawie bazy projektów

Charakterystyka wskaźników projektów w raportach z wdrożenia i raportach ex-post

Lp.	Akronim	Raport z wdrożenia					Raport Ex Post											
		Liczba <u>wdrożonych</u> innowacyjnych rozwiązań					Liczba osób, których sytuacja się poprawiła w wyniku zastosowania w praktyce wyników projektów			Liczba projektów, których wyniki zostały w sposób trwały zastosowane i utrzymane	Liczba <u>wdrożonych</u> innowacyjnych rozwiązań							
		Razem	rozwiązań technicznych	usług	procedur	innych	Razem	Grupy zagrożone wykluczeniem	Inne grupy niezagrożone wykluczeniem		Razem	Grupy zagrożone wykluczeniem	Inne grupy niezagrożone wykluczeniem	Razem	rozwiązań technicznych	usług	procedur	innych
1.	MaryiMax	1		1			129	129		231	231		1	1		1		
2.	OpenArt	2	1	1			375		375	375		375		1	2	1	1	
3.	Bliżej	1			1		0			0			0	1				1
4.	Best-App	3	1	1	1		6413		6413	6413		6413		1	3	1	1	1
5.	GRADYS	1	1				34	34		34	34		0	1	1			
6.	PISAK	2	1		1		2	2		2	2		1	2	1			1
7.	SAOS	8	6	2			0			0			1	8	6	2		
8.	E-TR	0	0	0	0	0	0			0	0		0	0	0	0	0	0
9.	MUNDO	5	4		1		0			0			0	5	4			1
10.	CCPL	2		1	1		0			150	150		0	2		1	1	
11.	ZEZS	7		1	6		0			0	0		0	7		1	6	
12.	MORE	4				4	1000		1000	1000	1000		1	4				4
13.	VMEPCREMR C	2		2			50	50		50	50		2	2		2		
14.	Żywnatur	1		1			0			0	0	0	0	1	0	1	0	0
15.	FitPolka	0					0			0	0	0	0	0	0	0	0	0

Lp.	Akronim	Raport z wdrożenia						Raport Ex Post										
		Liczba wdrożonych innowacyjnych rozwiązań					Liczba osób, których sytuacja się poprawiła w wyniku zastosowania w praktyce wyników projektów			Liczba osób, których sytuacja się poprawiła w wyniku zastosowania w praktyce wyników projektów			Liczba projektów, których wyniki zostały w sposób trwały zastosowane i utrzymane	Liczba wdrożonych innowacyjnych rozwiązań				
		Razem	rozwiązań technicznych	usług	procedur	innych	Razem	Grupy zagrożone wykluczeniem	Inne grupy niezagrożone wykluczeniem	Razem	Grupy zagrożone wykluczeniem	Inne grupy niezagrożone wykluczeniem		Razem	rozwiązań technicznych	usług	procedur	innych
16.	AUTMON	0					0			0	0	0	0	0	0	0	0	0
17.	ISWIIT-WW	1	1				0			2300	0	2300	0	1	1	0	0	0
18.	HOMEREH	1	1				9844	9844		23598	23598	0	1	1	1	0	0	0
19.	Co-design	3	1	1	1		0			0	0	0	1	3	1	1	1	
20.	CA	2	1			1	1940		1940	1940		1940	0	2	1			1
21.	MISKK	2		1	1		0			0			3	4		3	1	
22.	SAN	2		2			48	41	7	261	160	101	1	2		2		
23.	GPT	1	1				50	50		827	827		1	4	2	2		
24.	FAFAST	4	1			3	9489		9489	73306		73306	0	4	1			3

Źródło: Opracowanie własne na podstawie raportów z wdrożenia i raportów ex-post.

#### Charakterystyka grup docelowych, trwałości efektów projektów

Lp.	Akronim	Zmiana liczby wdrożeń	Zmiana wskaźnika rezultatu (liczba osób, których sytuacja poprawiła się) <sup>20</sup>	Narzędzie weryfikacji	Sposób weryfikacji	Rozwiązania	Dostępność (Tak-1, Nie-0)	Rozpowszczenie (Tak-1, Nie-0)	Grupa odbiorców	Grupa wykluczona (Tak-1, Nie-0)
1.	MaryiMax	1	179%	IDI/web research	dostępność rozwiązania	aplikacja	1	1	młodzież ze spektrum autyzmu	1
2.	OpenArt	1	brak zmiany	IDI/web	dostępność	aplikacja	1	0	nieśłyszący	1

<sup>20</sup> Zmiana analizowana w okresie pomiędzy publikacją raportu z wdrożenia a raportu ex post.

Lp.	Akronim	Zmiana liczby wdrożeń	Zmiana wskaźnika rezultatu (liczba osób, których sytuacja poprawiła się) <sup>20</sup>	Narzędzie weryfikacji	Sposób weryfikacji	Rozwiązania	Dostępność (Tak-1, Nie-0)	Rozpowszczenie (Tak-1, Nie-0)	Grupa odbiorców	Grupa wykluczona (Tak-1, Nie-0)
				research	aplikacji					
3.	Bliżej	1	brak wskaźnika	IDI/web research	dostępność publikacji	podręcznik do gimnazjum	1	0	uczniowie, nauczyciele	0
4.	Best-App	1	brak zmiany	IDI/web research	dostępność aplikacji	aplikacje/katalog aplikacji odpowiednich dla dzieci	0	0	rodzice	0
5.	GRADYS	1	brak zmiany	IDI/web research	dostępność rozwiązania	sprzedaż licencji do innej firmy	1	1	osoby starsze	1
6.	PISAK	1	brak zmiany	IDI/web research	dostępność aplikacji	strona, licencja, brak środków finansowych na skalowanie	1	0	niepełnosprawni	1
7.	SAOS	1	brak wskaźnika	IDI/web research	dostępność rozwiązania	strona	1	0	poszukujący pomocy prawnej	0
8.	E-TR	brak wdrożenia	brak wskaźnika	web research	dostępność rozwiązania	brak wdrożenia	0	0	osoby starsze, niepełnosprawni	1
9.	MUNDO	1	brak wskaźnika	IDI/web research	dostępność rozwiązania	strona, otwarte dane miasta Warszawa	1	1	mieszkańcy Warszawy	0
10.	CCPL	1	150%	IDI/web research	dostępność publikacji	pilotaż, strona	1	0	prokuratorzy, skazani	0
11.	ZEZS	1	brak wskaźnika	IDI/web research	dostępność aplikacji	strona, kalkulator	1	0	przedsiębiorstwa	0
12.	MORE	1	brak zmiany	web research	dostępność publikacji	strona, publikacje	1	0	administracja	0
13.	VMEPCR EMRC	1	brak zmiany	web research	dostępność rozwiązania	brak informacji	0	0	osoby starsze, osoby z zaburzeniami psychicznymi	1

Lp.	Akronim	Zmiana liczby wdrożeń	Zmiana wskaźnika rezultatu (liczba osób, których sytuacja poprawiła się) <sup>20</sup>	Narzędzie weryfikacji	Sposób weryfikacji	Rozwiązania	Dostępność (Tak-1, Nie-0)	Rozpowszczenie (Tak-1, Nie-0)	Grupa odbiorców	Grupa wykluczona (Tak-1, Nie-0)
14.	Żywnatur	1	brak wskaźnika	IDI/web research	dostępność rozwiązania	strona nie działa	0	0	producenci naturalnej żywności	0
15.	FitPolka	brak wdrożenia	brak wskaźnika	web research	dostępność rozwiązania	brak wdrożenia	0	0	kobiety	0
16.	AUTMON	brak wdrożenia	brak wskaźnika	web research	dostępność rozwiązania	brak wdrożenia	0	0	dzieci z autyzmem	1
17.	ISWIIT-WW	1	2300%	IDI/web research	dostępność aplikacji	strona, narzędzie diagnostyczne	1	0	dzieci z wadami wymowy	1
18.	HOMEREH	1	240%	web research	dostępność rozwiązania	sprzedaż rozwiązania	1	1	niepełnosprawni choroby neurodegeneracyjne	1
19.	Co-design	1	brak wskaźnika	web research	dostępność rozwiązania	strona projektu, brak efektów	0	0	mieszkańcy objęci pilotażem	0
20.	CA	1	brak zmiany	IDI/web research	dostępność rozwiązania	strona projektu, brak efektów	0	0	uczniowie, nauczyciele	0
21.	MISKK	2	brak wskaźnika	IDI/web research	dostępność rozwiązania	strona projektu, brak efektów	0	0	administracja, mieszkańcy objęci pilotażem	0
22.	SAN	1	544%	IDI/web research	dostępność rozwiązania	mechanizm pozyskiwania i wynajmowania mieszkań	1	1	osoby ubogie	1
23.	GPT	4	1654%	IDI/web research	dostępność aplikacji	strona, narzędzie diagnostyczne	1	1	osoby starsze	1
24.	AFASST	1	773%	IDI/web research	dostępność aplikacji	strona, narzędzie rehabilitacyjne	1	0	chorzy na afazję	1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie web research i IDI.

## Załącznik 4. Benchmarking programów wsparcia w zakresie innowacji społecznych

### Kluczowe wyniki i wnioski (key findings)

- ⇒ Najlepsze praktyki w zakresie wspierania innowacji społecznych wskazują na tworzenie wyspecjalizowanych funduszy wsparcia o wysokiej alokacji.
- ⇒ Działania narodowych agencji finansujących badania i zarządzających środkami wsparcia innowacji społecznych w USA i Kanadzie można wskazać jako najlepsze praktyki.
- ⇒ Komponent B+R wraz z finansowaniem wdrożenia jest obecny w programach wsparcia innowacji społecznych w USA, Kanadzie i Irlandii.
- ⇒ Projekty nie zawsze realizowane są w konsorcjach (inaczej niż w polskim programie Innowacje Społeczne), choć taka formuła jest preferowana wśród najlepszych praktyk (m.in. w USA, Kanadzie i Irlandii).
- ⇒ Finansowanie typu *impact investment* oraz *social impact bonds* funkcjonuje w wielu krajach rozwiniętych.
- ⇒ Zakres tematyczny programów wsparcia innowacji społecznych jest szeroki i bierze pod uwagę różnie definiowane grupy wykluczone.
- ⇒ Rekomendacja 1: Finansowanie komponentu B+R oraz wdrożenia przez NCBR
- ⇒ Rekomendacja 2: Zakres tematyczny zależny od schematu realizacji wsparcia, skierowanego do danych grup wykluczonych.

**Tabela 91. Zestawienie przykładowych praktyk zagranicznych w finansowaniu innowacji społecznych – systemy wsparcia**

	USA	Kanada	Belgia	Dania	Wielka Brytania / Szkocja	Finlandia	Szwecja	Holandia
Program wsparcia	<b>Social Innovation Fund</b>	<b>Social Finance Fund</b>	<b>Social Innovation Factory</b>	<b>Innovation Fund Denmark</b>	<b>Power Up Scotland</b>	<b>Finnish Innovation Fund: Sitra</b>	<b>Vinnova</b>	<b>Brabant Outcomes Fund</b>
Początek wsparcia (rok)	2010 <sup>21</sup>	2021 <sup>22</sup>	2013	2014 <sup>23</sup>	2018	1967	2001	2018
Rodzaj programu (krajowy, regionalny, lokalny)	Program krajowy	Program krajowy	Program regionalny	Program krajowy	Program lokalny	Program krajowy	Program krajowy	Program regionalny
Przybliżona alokacja	50-70 mln USD/rocznie	755 mln CAD	640 000 EUR/rocznie	Zależna od programu	990 000 GBP (2020)	64 mln EUR (2020)	55 mln SEK (2017-2019)	17 mln EUR (pierwsza runda)
Grupa docelowa wsparcia	Lokalne organizacje non-profit, wspierające osoby o niskich dochodach	Różne organizacje – od społecznych do MŚP	Różne organizacje – od społecznych do MŚP	Różne organizacje – od społecznych do MŚP, przedsiębiorcy indywidualni, konsorcja	Przedsiębiorstwa ( <i>social enterprises</i> ) i organizacje społeczne	Dostawcy usług publicznych	Organizacje społeczne ( <i>civil society org.</i> )	Organizacje społeczne ( <i>civil society org.</i> )
Czy pokryte jest wsparcie grup wykluczonych?	Tak, szeroko	Tak, szeroko	Tak, szeroko	Tak, szeroko	Tak, szeroko	Tak, szeroko	Tak, szeroko	Tak, szeroko
Zakres programów (szeroki/wąski)	Szeroki, skonkretyzowany: szanse na rozwój, zdrowie w przyszłości, rozwój młodych	Szeroki	Szeroki	Szeroki	Szeroki	Szeroki	Szeroki	Szeroki

<sup>21</sup> Corporation for National and Community Service, Office of Research and Evaluation. (2014). *The Social Innovation Fund: Pioneering an Evidence-Based Investment Model*. (by Christopher Spera, Adrienne DiTommaso, Mary Morris Hyde, and Lily Zandniapour). Washington, DC: Author.

[https://americorps.gov/sites/default/files/evidenceexchange/SIF-Pioneering-an-Evidence-Based-Investment-Model\\_1.pdf](https://americorps.gov/sites/default/files/evidenceexchange/SIF-Pioneering-an-Evidence-Based-Investment-Model_1.pdf)

<sup>22</sup> Początkowo zaprojektowany program w 2018 roku, natomiast wdrożenie opóźnione z uwagi na pandemię COVID-19. <https://www.canada.ca/en/employment-social-development/programs/social-innovation-social-finance/social-finance-fund.html>

<sup>23</sup> Stworzony na podstawie wspólnego zaangażowania trzech organizacji: Danish National Advanced Technology Foundation, Danish Council for Strategic Research (Duńska Rada ds. Nauki/Badań strategicznych) i Danish Council for Technology and Innovation (Duńska Rada ds. Technologii I Innowacji)



	USA	Kanada	Belgia	Dania	Wielka Brytania / Szkocja	Finlandia	Szwecja	Holandia
Rodzaj wsparcia finansowego	Partnerstwo publiczno-prywatne, granty	Fundusz funduszy, różne typy finansowania (zorientowane rynkowo)	Partnerstwo publiczno-prywatne, granty	Granty, pożyczki	Pożyczki nisko oprocentowane (po udanym programie akceleracji)	Fundusze wynikowe (finansowanie oparte o sukces)	Granty	Obligacje społeczne / wpływu społecznego ( <i>social impact bonds</i> ) <sup>24</sup>
Publiczne źródła finansowania	Granty	Różne, np. warunkowo zwrotne składki ( <i>conditionally repayable contributions</i> ) <sup>25</sup>	Granty	Granty, <i>equity investment</i> , specjalne pożyczki na innowacje ( <i>innovation loans</i> )	Gwarancje	Granty	Przekierowanie środków organizacji publicznych na finansowanie innowacji	Fundusze regionalne - granty
Prywatne źródła finansowania	Pośrednicy, dokładający się do grantów federalnych (formuła „dolar za dolar”)	Inwestorzy komercyjni dokładający się (formuła „2 dolary za dolar federalny”)	Inwestorzy komercyjni	Inwestorzy komercyjni	Fundusze (np. Big Issue Invest), Uniwersytet w Edynburgu, konsulting pro-bono	Inwestorzy komercyjni	-	Początkowo zaangażowane fundacje, później również banki
Czas trwania wsparcia	Zależny od projektu	Do 10 lat, perspektywa wsparcia do 2036-2037	Zależny od projektu	Zależny od projektu	3 lata	Zależny od projektu	Zależny od projektu	3-7 lat
Ewaluacja efektów wdrażania	Wymagana, rygorystyczna ewaluacja	Wymagana, ustalone w programie	Wymagana, ustalone w programie	Wymagana, ustalone w programie	Wymagana, raportowanie ex-post	Wymagana, ustalone w programie	Niewymagane raporty ex-post oraz ewaluacje programu	Na zasadzie obopólnej zgody co do raportowania, zależna

Źródło: Opracowanie własne.

<sup>24</sup> <https://www.gov.uk/guidance/social-impact-bonds>

<sup>25</sup> <https://www.canada.ca/en/employment-social-development/programs/social-innovation-social-finance.html>

## Krótkie podsumowanie

W krajach o najwyższych wartościach składnika finansowego (wg The Economist Social Innovation Index 2016) w zakresie wsparcia: środki publiczne najczęściej są dopełniane środkami prywatnymi. Nie występuje tu efekt wypychania środków publicznych – prywatnymi (bądź odwrotnie). Biorcy takiego wsparcia (tzw. *subgrantees*) są beneficjentami ostatecznymi środków w ramach finansowania kaskadowego. Natomiast należy zwrócić uwagę, że ma to głównie miejsce w przypadku tworzenia wyspecjalizowanych funduszy wsparcia innowacji społecznych – a nie samych programów. Wówczas wsparcie to ma charakter multiplikatywny, a sama jego ostateczna wartość jest nieproporcjonalnie wyższa, niż w zakresie choćby takiego programu jak polskie Innowacje Społeczne<sup>26</sup>. **W przypadku liderów** w zakresie finansowania innowacji społecznych na świecie - Kanady oraz Stanów Zjednoczonych – **przeważa wsparcie finansowe na poziomie krajowym**. Natomiast w **rozwiniętych krajach europejskich (np. Belgia, Holandia)** mamy do czynienia z **przeważającym wsparciem finansowym na poziomie regionalnym (por. Tabela 1)**.

W niektórych gospodarkach europejskich (m.in. w Belgii, Holandii) oraz w krajach anglosaskich (Wielkiej Brytanii, USA, Kanadzie) pojawia się aspekt obligacji wpływu społecznego (*social impact bonds, SIB*). SIB to instrumenty finansowe, które pozwalają prywatnym inwestorom finansować programy i interwencje społeczne z oczekiwaniem osiągnięcia wymiernych skutków społecznych. Jeśli z góry określone efekty społeczne zostaną osiągnięte, rząd (najczęstszy emitent SIB) zwraca inwestorom wielkość zwrotu z inwestycji. SIB zachęcają więc sektor prywatny do zaangażowania się w innowacje społeczne, łącząc zwroty finansowe z pozytywnym wpływem społecznym. Gdy połączy się zwrot finansowy z osiąganiem określonych efektów społecznych, obligacje wpływu społecznego mogą przyciągać jeszcze więcej prywatnych inwestycji w zakresie innowacji społecznych, potęgując domyślne wsparcie finansowe. To samo odnosi się do finansowania typu *impact investment* (w którym oprócz zysku czysto finansowego, celem jest osiągnięcie pozytywnego wpływu społecznego) – w USA, Belgii, Holandii i wielu innych krajach wsparcie tego typu skutecznie funkcjonuje, zróżnicowany jest natomiast moment „wejścia” inwestorów w dany projekt. Przykładowo, czasem prywatni inwestorzy pojawiają się na końcowych etapach, a innym razem - partnerstwo publiczno-prywatne (w rozumieniu nie tyle formy prawnej, co uzupełniania się środków publicznych - prywatnymi) pojawia się znacznie wcześniej. Promowanie tego typu finansowania mogłoby pomóc w mobilizacji kapitału prywatnego celem finansowania innowacji społecznych i ich skutecznego wdrażania.

Zakres wsparcia dotyczącego innowacji społecznych na świecie jest podobny do polskiego programu Innowacje Społeczne i obejmuje nowe rozwiązania (również technologiczne) o charakterze społecznym. Jednocześnie zakres tematyczny programów wsparcia w różnych krajach jest bardzo szeroki, będąc często zakorzeniony w kwestiach

---

<sup>26</sup> Szerzej w opisie schematu wsparcia w USA i Kanadzie.

cyfryzacji usług, równego dostępu do informacji, opiece medycznej i szeroko rozumianej walce z wykluczeniem społecznym. **Co ważne, w zagranicznych praktykach pojawia się kwestia wsparcia finansowego projektów innowacji społecznych włącznie z etapem wdrożenia (m.in. w Wielkiej Brytanii, Irlandii, USA).**

W zagranicznych programach wsparcia innowacji społecznych, istnieje różnorodność podejść co do wymogu konsorcjum. Niektóre programy mogą wymagać lub preferować projekty realizowane przez konsorcja, które składają się z różnych partnerów takich jak np. organizacje non-profit, przedsiębiorstwa społeczne, instytucje akademickie, sektor publiczny (m.in. irlandzki Social Innovation Fund, w którym występuje wymóg lub większa szansa na uzyskanie finansowania w momencie startowania w konkursie w ramach konsorcjum). Wśród najlepszych zidentyfikowanych praktyk – w USA, Kanadzie, krajach Skandynawii, podejście jest istotnie różnorodne, a wymóg formowania konsorcjum na etapie składania wniosków projektowych nie zawsze się pojawia (w USA i Kanadzie – pojawia się w pojedynczych programach wsparcia, m.in. Social Innovation Fund oraz Community College).

Grupa docelowa wsparcia co do zasady opisywana jest szeroko (tzn. pozytywny wpływ społeczny opracowanych i wdrażanych rozwiązań odnosi się zwykle do ogółu społeczeństwa), ale zagraniczne programy wsparcia biorą przede wszystkim pod uwagę grupy wykluczone bądź zagrożone wykluczeniem. Są one natomiast różnie definiowane – wykluczenie odnosi się do kwestii skrajnej biedy (lub niskich dochodów), odmienności etnicznej, rasowej, osób z niepełnosprawnościami (i ich włączeniem społecznym) oraz mobilnością ludności (imigranci i uchodźcy). Patrząc na to przez pryzmat programu Innowacje Społeczne, jest to zgodne z kierunkiem wsparcia pod kątem grup docelowych. Co za tym idzie – wsparcie powinno być w ten sposób kontynuowane (tj. ukierunkowane w szczególności na grupy zagrożone wykluczeniem) zgodnie z ogólnymi trendami światowymi.

### **Najlepsze praktyki w zakresie finansowania innowacji społecznych na świecie – cechy charakterystyczne**

1. **Stworzenie specjalnej osi wsparcia innowacji społecznych** (jak np. Kanada, USA, Wielka Brytania) **lub nowa formuła programu Innowacje Społeczne** – oddzielna, dedykowana oś wsparcia innowacji na poziomie krajowym (często wydzielona ze środków ogólnych – np. w Kanadzie z Social Finance Fund wydzielone Social Innovation and Social Finance Strategy), by zapewnić konkretne bodźce finansowe dla przedsiębiorstw społecznych i innowacyjnych projektów o charakterze społecznym opracowywanych przez podmioty gospodarcze. W tych systemach wsparcia oferowane jest połączenie dotacji, pożyczek i inwestycji kapitałowych (*equity investments*) celem promowania idei innowacji społecznych. Polska – na bazie tych praktyk – mogłaby wdrożyć opracowanie wstępnych struktur wydzielonego funduszu dla innowacji społecznych we własnym zakresie. Proponowana alokacja zależna byłaby od poziomu sukcesu wcześniejszych edycji programów wsparcia innowacji społecznych.

Trzeba natomiast pamiętać, że sukces programów dot. innowacji społecznych jest różny i nie zawsze – nawet w gospodarkach rozwiniętych – docelowe efekty są osiągnięte (*case study* – Belgia i region flamandzki opisane zostały kilka stron dalej). Stąd też wysoce zasadne może być zaproponowanie rozwinięcia programu Innowacje Społeczne wg jednego z trzech zaproponowanych schematów wsparcia.

2. W krajach najbardziej efektywnych pod względem finansowania innowacji społecznych wg The Economist (2016) (tj. w Kanadzie i USA) przeważają agencje na poziomie krajowym, które zarządzają środkami na finansowanie innowacji społecznych. Istnieje kilka podmiotów zarządzających środkami w zakresie innowacji społecznych, które kierują je do wybranych „pośredników w zakresie finansów społecznych” (np. spółdzielcze kasy oszczędnościowo-kredytowe, fundusze pożyczkowe dla społeczności (*community loan funds*) i *private equity*). Podmioty zarządzające mogą inwestować w pośredników finansowych wraz z innymi inwestorami. Co ważne, inwestorzy w Kanadzie mają za zadanie dążyć do pozyskania co najmniej dwóch dolarów kanadyjskich kapitału prywatnego za każdego dolara kanadyjskiego wsparcia federalnego (w przypadku USA funkcjonuje formuła „dolar za dolar”). W następnym kroku wielokrotnione środki kierowane są do przedsiębiorstw społecznych oraz podmiotów gospodarczych, które są zainteresowane opracowaniem rozwiązań w zakresie innowacji społecznych (*subgrantees*). Formuła ta umożliwiła pozyskiwanie środków finansowych o znacznie większej wartości, aniżeli w klasycznych programach wsparcia bezpośredniego.
3. **Dopełnianie środków publicznych prywatnymi (partnerstwo) środkami inwestorów w innej formule (na początku projektu – przeważające wsparcie publiczne; w dalszych fazach – rosnące wsparcie prywatnych inwestorów)**– tego typu wsparcie ma miejsce w Belgii i Holandii. W Holandii obejmuje ono partnerstwa publiczno-prywatne w celu finansowania i wdrażania obligacji wpływu społecznego. Przypadek belgijski omówiony jest szerzej na str. 13.
4. **Konsorcja realizujące wspólne projekty** – nie zawsze są standardem, natomiast w praktykach europejskich i anglosaskich czasem występuje **preferencja konsorcjum** do realizacji danego projektu w ramach wsparcia innowacji społecznych (USA, Kanada, Irlandia).
5. **Obligacje wpływu społecznego** – w krajach takich jak Wielka Brytania, Belgia, Holandia wdrożono obligacje wpływu społecznego (*social impact bonds*), które obejmują zawieranie umów z prywatnymi inwestorami w celu finansowania programów innowacji społecznych. Obligacje wpływu społecznego (lub obligacje o wpływie społecznym, SIB) to rodzaj obligacji, które są sprzedawane inwestorom prywatnym w celu sfinansowania projektów mających na celu osiągnięcie pozytywnego wpływu społecznego. Po zakończeniu projektu inwestorzy otrzymują zwrot kapitału wraz z odsetkami, które są oparte na stopniu osiągnięcia założonych rezultatów społecznych.

W krajach rozwiniętych mechanizm emitowania obligacji o wpływie społecznym jest bliźniaczo podobny do klasycznych obligacji, natomiast SIB są emitowane celem finansowania projektów mających pozytywne oddziaływanie społeczne lub środowiskowe. W USA, Kanadzie, Wielkiej Brytanii oraz Australii pierwszymi emitentami SIB były władze krajowe, stanowe lub lokalne (m.in. miasta Filadelfia i Nowy Jork, stan Kalifornia w USA, rząd Wielkiej Brytanii i Australii), ale również organizacje pozarządowe (m.in. Ashoka w USA) i fundusze inwestycyjne wraz z finansowaniem typu *impact investment* (przykłady poniżej). Pierwsze emisje SIB najczęściej obejmowały programy budowy mieszkań dla osób z niskimi dochodami (w USA), szkół i szpitali (w Wielkiej Brytanii), czy też finansowanie programu rozwoju gospodarczego na obszarach wiejskich (Kanada).

6. **Impact Investment – w USA, Belgii, Holandii** i wielu innych krajach wsparcie tego typu skutecznie funkcjonuje, zróżnicowany jest natomiast moment „wejścia” inwestorów w dany projekt. Finansowanie typu *impact investment* to taki rodzaj finansowania, którego podstawowym celem oprócz zysku finansowego jest osiągnięcie pozytywnego wpływu społecznego lub środowiskowego projektu. Inwestycje typu *impact* mogą być dokonywane w różne podmioty, tj. przedsiębiorstwa społeczne, fundusze inwestycyjne, czy też organizacje pozarządowe. Dokonują ich często fundusze inwestycyjne, czy też inwestorzy prywatni. W analizowanych krajach dominują krajowe organizacje non-profit (m.in. Social Impact Capital w USA, Social Impact Investment w Australii) oraz rządowe agencje (np. Social Investment Business w Wielkiej Brytanii) i rządowe fundusze (Canadian Impact Investment Fund), które wspierają rozwój rynku *impact investment* poprzez oferowanie wsparcia dla przedsiębiorstw społecznych działających na rzecz zmiany społecznej. Ponadto, w USA istnieją platformy łączące potencjalnych inwestorów z przedsiębiorstwami społecznymi. **Polskie podmioty uczestniczące w programach wsparcia innowacji społecznych mogłyby skorzystać wzorując się na organizacjach typu Global Impact Investing Network (GIIN), ImpactAssets i Mission Investors Exchange (przykłady z USA)**, ponieważ wówczas mogłoby to pomóc w mobilizacji kapitału prywatnego celem finansowania innowacji społecznych.
7. **Tworzenie konkursów w zakresie opracowywania innowacji społecznych** – oprócz specjalnych programów wsparcia w Polsce (omawiany program Innowacje Społeczne), w USA, Kanadzie i innych krajach UE organizowane są liczne konkursy, celem uświadamiania o istotności w zakresie innowacji społecznych. W Polsce tego typu inicjatywy mogłyby być zaprojektowane, np.. przy współpracy z organizacjami zajmującymi się innowacjami społecznymi – Ashoka (obecna w PL), Echoing Green, Unreasonable Institute (współpraca z USA), żeby zwiększać świadomość w zakresie innowacji społecznych, ale i również zbierać środki finansowe na ich realizację poprzez akceleratory oraz inkubatory innowacji społecznych: *impact accelerators* i *impact incubators*.

## **Analiza poszczególnych systemów wsparcia w wybranych krajach**

Zgodnie raportem metodologicznym, w badaniu w pierwszej kolejności należy zwrócić uwagę na programy realizowane w krajach o relatywnie najwyższych wartościach indeksu finansowego (wg Social Innovation Index 2016). Dwa pierwsze przykłady odnoszą się do krajów Ameryki Północnej – Kanady oraz Stanów Zjednoczonych.

### **Kanada – Social Innovation and Social Finance Strategy<sup>27</sup>**

Oprócz szerokiego wsparcia instytucjonalnego w kontekście kreowania warunków do tworzenia innowacji przez przedsiębiorstwa, w Kanadzie ma miejsce szereg pokaźnych z punktu widzenia wolumenu przeznaczanych środków interwencji w zakresie innowacji – w tym innowacji społecznych. Kanada od wielu lat jest postrzegana jako lider w zakresie tworzenia i finansowania innowacji społecznych<sup>28,29</sup>.

W Kanadzie istotnie rozwija się wsparcie innowacji społecznych w ostatnich latach zarówno na poziomie krajowym, jak i prowincjonalnym poprzez programy takie jak *Community and College Social Innovation Fund* oraz *Ontario's Social Enterprise Demonstration Fund*. Jest też pionierem innowacji w finansach w odniesieniu do takich systemów wsparcia, jak Wspólnotowe Fundusze Inwestycyjne Rozwoju Gospodarczego w Nowej Szkocji, które umożliwiają inwestorom ulgi podatkowe na inwestycje w społecznościach lokalnych. Dla przykładu, Program *Community and College Social Innovation Fund* o przybliżonej alokacji 15 milionów dolarów kanadyjskich rozpoczął swoje działanie w listopadzie 2014 roku. W jego ramach instytucje szkolnictwa wyższego mogły współpracować z organizacjami społecznymi i przedsiębiorstwami, ubiegając się o dofinansowanie w wysokości do 200 tys. dolarów kanadyjskich (+ dodatek na pokrycie kosztów ogólnych i administracyjnych) na wspólne projekty dotyczące problemów całych społeczności – zwłaszcza obejmujące kwestie takie jak walka z ubóstwem, bezpieczeństwo i lokalny rozwój gospodarczy. Natomiast obecny, sztandarowy program o nazwie **Social Innovation Fund (element kanadyjskiego Social Finance Fund (SFF) o alokacji 755 mln dolarów kanadyjskich<sup>30</sup>)**, który jest programem krajowym, ma na celu przyspieszyć rozwój rynku finansów z perspektywy społecznej (*social finance market*). Cały program SFF jest nakierowany na wsparcie organizacji charytatywnych, non-profit, przedsiębiorstw społecznych, spółdzielni i innych organizacji pożytku społecznego w dostępie do elastycznych możliwości finansowania swoich działań. Lepszy dostęp do finansowania ma pomagać rozwijać się tym organizacjom, wprowadzać przez nie innowacje oraz zwiększać ich wpływ na społeczeństwo i środowisko.

---

<sup>27</sup> <https://www.canada.ca/en/employment-social-development/programs/social-innovation-social-finance.html>

<sup>28</sup> Raport *Engaging the Social Innovation Ecosystem*, Social Innovation Canada (2018).

[https://www.sicanada.org/wp-content/uploads/2018/12/SI-Canada-Findings-Report\\_PUBLIC-1.pdf](https://www.sicanada.org/wp-content/uploads/2018/12/SI-Canada-Findings-Report_PUBLIC-1.pdf)

<sup>29</sup> Najwyższa wartość indeksu finansowego dot. innowacji społecznych - Social Innovation Index 2016 wg The Economist

<sup>30</sup> <https://sisfs.ca/>

Konstrukcja programu polega na:

- Zapewnieniu przez SFF funduszy (podlegających zwrotowi) niewielkiej liczbie podmiotów zarządzających. Jest też możliwość przekazania mniejszej porcji środków bezzwrotnych na działania wspierające dla tychże podmiotów.
- W następnym kroku, podmioty zarządzające inwestować mają w istniejących bądź powstających pośredników finansów społecznych, takich jak spółdzielcze kasy oszczędnościowo-kredytowe, fundusze pożyczkowe dla społeczności (*community loan funds*) i private equity. Podmioty zarządzające mogą inwestować w pośredników finansowych wraz z innymi inwestorami. Co ważne, inwestorzy mają za zadanie dążyć do pozyskania co najmniej dwóch dolarów kanadyjskich kapitału prywatnego za każdego dolara kanadyjskiego wsparcia federalnego.
- Pośrednicy w zakresie finansów społecznych mają za zadanie inwestować w szereg organizacji pożytku społecznego, docierając i wspierając różne grupy potencjalnie wykluczone, takie jak m.in.:
  - Kobiety,
  - Ludność rdzenna,
  - Osoby o niskich dochodach,
  - Kanadyjczycy o ciemnym kolorze skóry i inne grupy etniczne,
  - Osoby z niepełnosprawnościami,
  - Członkowie społeczności LGBTQ2+,
  - Przedstawiciele mniejszości językowych,
  - Imigranci oraz uchodźcy<sup>31</sup>.
- Organizacje zainteresowane dostępem do finansowania powinny kontaktować się bezpośrednio z wybranymi podmiotami zarządzającymi oraz pośrednikami w zakresie finansów społecznych.
- Proces selekcji wsparcia z poziomu federalnego: ESDC (*Employment and Social Development Canada* – dysponent środków) wybiera w pierwszej kolejności podmioty zarządzające (na drodze otwartego procesu), które otrzymują finansowanie przez okres 10 lat po wykazaniu ich potrzeb oraz możliwości. Odbiorcy funduszy (ww. typy organizacji pożytku społecznego wspierające grupy potencjalnie wykluczone) muszą dokonać wszystkich stosownych spłat terminowo do końca programu.

---

<sup>31</sup> <https://www.canada.ca/en/employment-social-development/programs/social-innovation-social-finance/social-finance-fund.html>

- Rząd Kanady spodziewa się ostatecznej spłaty wszystkich środków przeznaczonych na program w latach 2036-2037.

Przykłady projektów wsparcia w zakresie innowacji społecznych w Kanadzie:

- The Accessible Media Inc. – zapewnienie dostępu do mediów różnego typu dla osób z niepełnosprawnościami<sup>32</sup>;
- The Toronto Tool Library – organizacja non-profit, która wypożycza różnego typu narzędzia dla swoich członków<sup>33</sup>;
- The Stop Community Food Centre – organizacja non-profit, zapewniająca dostęp do jedzenia w dogodnych warunkach dla osób o niskich dochodach (w Toronto)<sup>34</sup>.

### Social Innovation Fund – USA

Social Innovation Fund (SIF) w Stanach Zjednoczonych to program/fundusz mający na celu pobudzenie innowacji społecznych i rozwiązywanie trwałych problemów społecznych poprzez unikalny model finansowania. Został utworzony w 2009 roku jako część ustawy *Edward M. Kennedy Serve America Act* i jest zarządzany przez agencję federalną *Corporation for National and Community Service (CNCS)*<sup>35</sup> (obecnie informacje dot. SIF są na stronie AmeriCorps<sup>36</sup>).

Głównym celem Social Innovation Fund jest identyfikacja i inwestowanie w rozwiązania, które mogą wywrzeć znaczący i trwały wpływ społeczny. Działa poprzez udzielanie dotacji organizacjom pośredniczącym, które następnie przyznają dotacje innowacyjnym organizacjom non-profit i przedsiębiorstwom pożytku społecznego. Organizacje te, będące w posiadaniu „subgrantów” (tzw. ostateczni beneficjenci dotacji w systemie kaskadowym) wdrażają i rozwijają swoje projekty, które dotyczą konkretnych problemów społecznych<sup>37</sup>.

Social Innovation Fund działa w oparciu o model funduszu uzupełniającego, w którym dolary federalne są lewarowane wkładami prywatnymi i filantropijnymi. Pośrednicy są zobowiązani do zapewnienia finansowania dolara za dolara za otrzymane fundusze federalne<sup>38</sup>. Takie podejście zapewnia maksymalizację inwestycji w innowacje społeczne oraz uzupełnianie zasobów publicznych przez wsparcie sektora prywatnego.

---

<sup>32</sup> <https://www.ami.ca/>

<sup>33</sup> <https://www.torontotoollibrary.com/>

<sup>34</sup> <https://www.thestop.org/>

<sup>35</sup> <https://obamawhitehouse.archives.gov/administration/eop/sicp/initiatives/social-innovation-fund>

<sup>36</sup> <https://americorps.gov/evidence-exchange/The-Social-Innovation-Fund%3A-Pioneering-an-Evidence-Based-Investment-Model>

<sup>37</sup> Spera, C., DiTommaso, A., Hyde, M., Zandniapour, L. (2015). *The Social Innovation Fund: Pioneering an Evidence-Based Investment Model*. Washington, DC: Author.

<sup>38</sup> <https://youth.gov/evidence-innovation/investing-evidence/social-innovation-fund>



Dokładniej poniżej:

- Fundusze federalne: Głównym źródłem finansowania SIF jest rząd federalny/środki federalne. Corporation for National and Community Service (CNCS) - agencja federalna -zarządza programem i przydziela fundusze na wsparcie inicjatyw SIF. Budżet federalny przeznaczają fundusze specjalnie przeznaczone na działalność SIF.
- Wkłady pośredników: SIF wybiera organizacje pośredniczące w drodze konkurencyjnego procesu składania wniosków. Pośrednicy ci odgrywają kluczową rolę w identyfikowaniu, ocenie i wspieraniu beneficjentów dotacji w systemie kaskadowym (*subgrantees*) — społecznych organizacji non-profit i przedsiębiorstw społecznych. Wybrani pośrednicy są odpowiedzialni za zabezpieczenie funduszy uzupełniających ze źródeł prywatnych i filantropijnych w celu uzupełnienia otrzymywanych funduszy federalnych. Zapewnia to lewarowanie wkładów sektora prywatnego w celu maksymalizacji wpływu inwestycji SIF.
- Wkłady prywatne i filantropijne: Odpowiednie fundusze wymagane od pośredników są uzyskiwane z prywatnych fundacji, sponsorów korporacyjnych, darczyńców indywidualnych i innych źródeł filantropijnych. Wkłady te świadczą o zaangażowaniu i wsparciu podmiotów pozarządowych dla innowacji społecznych. Organizacje prywatne i filantropijne postrzegają SIF jako okazję do inwestowania w konkretne projekty dot. innowacji społecznych i przyczyniania się do pozytywnych zmian.
- Uwaga: Konkretny kwoty finansowania i alokacje dla SIF różnią się z roku na rok w zależności od budżetu federalnego i priorytetów określonych przez CNCS. SIF zachęca do partnerstwa między podmiotami rządowymi i sektora prywatnego w celu skutecznego stawiania czoła wyzwaniom społecznym.

SIF koncentruje się na obszarach priorytetowych, takich jak poprawianie ogólnej efektywności gospodarczej, zdrowa przyszłość i rozwój młodzieży. Ma na celu wspieranie inicjatyw, które dotyczą takich problemów, jak ubóstwo, edukacja, rozwój siły roboczej, zdrowie i zrównoważony rozwój środowiska. Finansowanie zapewniane za pośrednictwem Social Innovation Fund pomaga organizacjom zwiększać skalę ich projektów, wzmacniać ich potencjał i generować wartość dodaną.

Ogólnie rzecz biorąc, Social Innovation Fund odgrywa kluczową rolę w napędzaniu zmian społecznych w Stanach Zjednoczonych poprzez inwestowanie w konkretne rozwiązania celu społecznego, promowanie współpracy oraz wykorzystywanie zasobów publicznych i prywatnych w celu sprostania palącym wyzwaniom społecznym. Służy jako katalizator innowacji i pomaga budować bardziej efektywny i wydajny sektor społeczny, co – biorąc pod uwagę wysoką, wcześniej wspomnianą pozycję w zakresie finansowania innowacji

społecznych ogółem względem innych krajów<sup>39</sup> – może być postrzegane jako wzór do naśladowania.

### **Belgia – policy-mix w zakresie finansowania innowacji społecznych**

W Belgii innowacje społeczne i przedsiębiorczość społeczna są wspierane za pośrednictwem różnych mechanizmów i programów finansowych. Rząd, a także organizacje prywatne i filantropijne odgrywają ważną rolę w zapewnianiu wsparcia finansowego w celu wspierania innowacji społecznych. Wsparcie finansowe w zakresie innowacji społecznych w Belgii skonstruowane jest następująco:

- **Finansowanie publiczne:** Rząd belgijski przydziela fundusze na wspieranie inicjatyw w zakresie innowacji społecznych. Publiczne źródła finansowania obejmują więc wsparcie od organów władz federalnych, ale również od władz regionalnych i lokalnych. Fundusze te mogą być przekazywane za pośrednictwem specjalnych programów lub bezpośrednich dotacji mających na celu wspieranie innowacji społecznych i przedsiębiorczości (np. Social Innovation Factory w regionie Flamandzkim – szerzej opisany w *case study*). Finansowanie publiczne może zapewnić wsparcie finansowe na badania i rozwój, projekty pilotażowe, działania w zakresie budowania potencjału firm oraz zwiększanie skali udanych innowacji społecznych. Główny nacisk kładziony jest na wsparcie innowacji społecznych przez władze regionalne.
- **Obligacje wpływu społecznego:** Belgia przyjęła również koncepcję obligacji wpływu społecznego (*social impact bonds*; SIB). SIB to instrumenty finansowe, które pozwalają prywatnym inwestorom finansować programy i interwencje społeczne z oczekiwaniem osiągnięcia wymiernych skutków społecznych. Jeśli z góry określone efekty społeczne zostaną osiągnięte, rząd zwraca inwestorom wielkość zwrotu z inwestycji. SIB zachęcają więc sektor prywatny do zaangażowania się w innowacje społeczne, łącząc zwroty finansowe z pozytywnym wpływem społecznym.
- **Impact Investment i Venture Philanthropy:** Belgia ma rosnący sektor typu *Impact Investment*, który obejmuje inwestowanie w firmy i organizacje, które generują zarówno zwrot finansowy, jak i pozytywny wpływ społeczny lub środowiskowy. Organizacje filantropijne typu *venture* zapewniają również wsparcie finansowe innowatorom społecznym i przedsiębiorstwom społecznym, łącząc dotacje ze wsparciem niefinansowym, takim jak mentoring i wsparcie w budowaniu potencjału przedsiębiorstw.
- **Fundusze innowacji społecznych:** W Belgii działają różne fundusze i fundacje innowacji społecznych, które zapewniają wsparcie finansowe innowatorom i organizacjom społecznym. Te fundusze i fundacje zazwyczaj oferują dotacje, pożyczki lub inwestycje kapitałowe przedsiębiorcom społecznym i przedsiębiorstwom

---

<sup>39</sup> Social Innovation Index (2016) – druga wartość sub-indeksu finansowego

oferującym innowacyjne rozwiązania problemów społecznych. Często mają określone obszary zainteresowania lub sektory, które wspierają i mogą oferować dodatkowe wsparcie również nieco innego typu, takie jak mentoring, możliwości nawiązywania kontaktów i pomoc techniczna dla realizowanych projektów.

- Fundusze Unii Europejskiej: Jako państwo członkowskie Unii Europejskiej, Belgia ma dostęp do unijnych programów finansowania, które wspierają innowacje społeczne i przedsiębiorczość społeczną. Dodatkowo, Belgia partycypuje w programach UE dot. rozwoju innowacji społecznych, jak np. PEnCIL (Pan-European Social Innovation Lab)<sup>40</sup>.

Przykład realizacji w Belgii – region Flamandzki i **Social Innovation Factory** (*case study*):

- Social Innovation Factory została pierwotnie zaprojektowana jako platforma do opracowywania i wdrażania innowacji (Innovation Platform) i finansowana przez agencję rządową – Agency for Innovation by Science and Technology (IWT, odpowiednik NCBR). Agencja ta finansowała różne platformy innowacji, promując tworzenie nowych rozwiązań w określonych sektorach, m.in. żywności, mobilności, logistyce etc.<sup>41</sup>
- Formalnie została powołana w marcu 2013. Konsorcjum założycielskie było mieszanką przedsiębiorstw społecznych, firm prywatnych i organizacji społecznych (pożytku społecznego; *civil society organisations*).
- Rząd flamandzki zobowiązał się do sfinansowania działań na poziomie maksymalnie 640 000 euro rocznie, pod warunkiem, że Social Innovation Factory miał pozyskać 20% (160 000 euro) dofinansowania z innych źródeł do końca 2016 roku. Ta reguła budżetowania (80-20%) miała funkcjonować przez okres czterech lat, po którym to czasie rząd wielkości wsparcia władz flamandzkich miał być obniżony (reguła budżetowania miała ulegać zmianie po tym okresie). W 2016 roku, Social Innovation Factory pozyskał ok. 250 000 euro środków z UE w ramach projektu „Spark Social Enterprise” na lata 2016-2019. Ponadto, środki te mogły zostać pozyskane w ramach innowacyjnego sposobu płatności za dane usługi w ramach realizacji różnych zadań. Opracowano wirtualną walutę – SIF, którą innowatorzy płacili za otrzymaną pomoc w ramach różnych działań. Jednocześnie gdy sami pomagali innym (np. w opracowywaniu nowych rozwiązań, pisząc posty o innowacjach społecznych itp.), otrzymywali za to środki w formie ww. wirtualnej waluty, która to była później konwertowana na euro. Mogły być to więc środki w ramach wcześniej wspomnianych 20% wymaganego wkładu co-fundingowego.

---

<sup>40</sup> <https://ec.europa.eu/european-social-fund-plus/system/files/2022-02/Factsheet%20PEnCIL.pdf>

<sup>41</sup> Social Innovation Factory: An Early-stage business support structure, Belgium (Flanders), OECD 2017. <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/9789264268500-5-en.pdf?expires=1686158589&id=id&accname=guest&checksum=DA56E0CE6725ACC8994163F43279BE7A>

- Biorąc pod uwagę wyniki analizy SWOT Social Innovation Factory, udało się przede wszystkim osiągnąć wysoki stopień kooperacji i powiązań sieciowych. Natomiast nie przełożyło się to na istotne zwiększenie liczby opracowanych innowacji przez istniejące organizacje społeczne – ten wynik został osiągnięty przez pojedynczych, nowych innowatorów, którzy nie byli osadzeni w tych organizacjach.

Ponadto wskazano, że z perspektywy źródeł finansowania nie było jasne, kiedy należy zakończyć proces wsparcia na poziomie rządowym<sup>42</sup>.

### **Przykłady konkretnych programów i funduszy wsparcia wg kolejności wartości sub-indeksu finansowego Social Innovation Index:**

- **Kanada – Social Finance Fund**
  - Państwo kanadyjskie dokonuje znacznych inwestycji, dzięki którym ma nadzieję pozyskać jeszcze większy kapitał prywatny. Szacunki dokładnych udziałów i ogólnej wielkości różnią się, ale przewidywana ogólna kwota wsparcia wynosi co najmniej 750 mln CAD połączonych inwestycji publicznych i prywatnych. Mieszany fundusz-funduszy zasilany z tych źródeł ma następnie skierować finansowanie do bardziej wyspecjalizowanych i indywidualnych funduszy zorientowanych na wspieranie organizacji pożytku publicznego.
  - Przeznaczona zostanie również pewna część dostępnych środków finansowych do budowania zdolności, sieci i zwiększania gotowości inwestycyjnej. Podczas programu - wykorzystanie różnych instrumentów finansowania i w ten sposób może zapewniać usługi socjalne.
  - Zapozdawanie innowatorów z różnymi rodzajami finansowania; program jest silnie zorientowany na rynek.
  - Kryteria wpływu prawdopodobnie będą oparte na celach zrównoważonego rozwoju, ale nie ma jeszcze konkretnych informacji.
- **Holandia - Brabant Outcomes Fund<sup>43</sup>**
  - Program holenderskiej prowincji Noord-Brabant opiera się na podejściu oddolnym. W pierwszej rundzie finansowania rząd regionalny Brabancji Północnej zaangażował 4 przedsiębiorstwa i 3 inwestorów i przekazał 1 mln EUR za pośrednictwem umów obligacji o wpływie społecznym.
  - Druga runda miała na celu zapewnienie 17 mln EUR za pośrednictwem funduszu wyników, który nie tylko działa na zasadach płatności za wyniki, ale także udziela pożyczek i kapitału obrotowego innowatorom społecznym. Kryteria wpływu/wyników są zwykle z góry określone, ale mogą być

<sup>42</sup> Tamże, s. 62.

<sup>43</sup> <https://www.brabant.nl/subsites/brabant-outcomes-fund/english>

dostosowywane w trakcie trwania finansowania, co było konieczne w szczególności ze względu na sytuację związaną z COVID-19.

- Celem zaangażowanych środków publicznymi i prywatnymi partnerów programu jest pomoc przedsiębiorstwom w osiągnięciu ich wpływu społecznego.

Zaangażowane jednostki z publicznej administracji postrzegają również fundusz jako skuteczny środek do wdrażania rozwiązań i tworzenia nowych kryteriów decyzyjnych do administracji publicznej, a tym samym jako narzędzie do zmiany/rozwoju instytucji publicznych.

- **Dania – Innovation Fund Denmark**

- Całkowita alokacja na poziomie średnio 215 mln euro/rocznie (dane za 2021 r.).
- Fundusz działający na poziomie krajowym.
- Część środków przeznaczona jest na innowacje społeczne. Przykładowe programy wsparcia to: *Social Entrepreneurship Pilot Program, Circular Economy Innovation Program, Sustainable Cities Initiative*.
- Wydzielone środki również na rozwiązania innowacyjne w zakresie wspierania osób z niepełnosprawnościami.

- **Wielka Brytania**

- Program dla Anglii – **Big Society Capital**<sup>44</sup>
  - Big Society Capital był pierwszym na świecie programem na rzecz innowacji społecznych, przedsiębiorczości społecznej i wpływu społecznego, który wykorzystał fundusze do zbudowania inwestycji wywierających wpływ na rynek. Kierował finansowanie do szerokiej gamy instrumentów, które są oparte na zasadach łączenia aktywów i współinwestowania w celu zaangażowania inwestorów prywatnych.
  - Większa część Big Society Capital przeznaczona była na wspieranie przedsiębiorstw generujących minimalny poziom dochodu.
  - Program wspierał również nierynkowych innowatorów społecznych za pośrednictwem swojej siostrzanej organizacji Access Foundation. Godnym uwagi efektem programu jest strona internetowa Good Finance, która koncentruje się na generowaniu i wymianie wiedzy, a także zwiększaniu potencjału w sektorze usług społecznych. Jest to inicjatywa partnerska Big Society Capital oraz Access Foundation,

---

<sup>44</sup> <https://bigsocietycapital.com/>

która powstała, by pomagać organizacjom poszukującym środków na finansowanie działań społecznych. W rezultacie powstała strona internetowa, na której organizacje mogą szukać finansowania dla przyszłych działań<sup>45</sup>.

---

<sup>45</sup> <https://www.goodfinance.org.uk/>

Głównym celem było podniesienie świadomości wśród potencjalnych inwestorów na temat możliwości finansowania innowacji społecznych, jak również by poznawać potencjalne szanse i wady, z którymi wiążą się różne możliwości finansowania.

- Cele są zazwyczaj określane indywidualnie dla każdego przypadku, ale przez lata swojej działalności, program zmierza powoli w kierunku większej standaryzacji kryteriów oddziaływania.
- Program dla Szkocji – **Power-Up Scotland**<sup>46</sup>
  - Program Power-Up Scotland jest silnie skoncentrowany na przedsiębiorstwach społecznych w określonym kontekście lokalnym. Po fazie mentorskiej trwającej 3-4 miesiące startupy prezentują swoje postępy, a następnie mogą otrzymać niskoprocentowane pożyczki na realizację swoich projektów.
  - Rząd Szkocji był zaangażowany głównie jako dostawca „gwarancji pierwszej straty” (*first loss guarantees*) i zapewniający wiarygodność na dalszych etapach – docelowe finansowanie przez prywatne podmioty finansowe, w szczególności społeczny fundusz inwestycyjny Big Issue Invest i Uniwersytet w Edynburgu, który zdecydował się zainwestować część swoich środków.
  - Udzielane wsparcie pozafinansowe (w szczególności praca pro bono Aberdeen Standard Investments, udział kancelarii prawniczych), zostały uznane za prawie tak samo ważne dla funkcjonowania inicjatywy, jak zapewnione środki finansowe.
  - Wybitny lokalny lub regionalny wpływ został uznany za atut w angażowaniu wszystkich interesariuszy.
- Szwecja
  - **The National and the Community Led Local Development** (Operational Programme)
    - Adresowanie w programie krajowym i regionalnym innowacji społecznych w kontekście rozwoju, testowania, wdrażania, upowszechniania i ewaluacji innowacyjnych metod i praktyk rozwoju umiejętności pracowników, pomocy w znajdowaniu zatrudnienia oraz szeroko rozumianej ich integracji społecznej<sup>47</sup>

---

<sup>46</sup> <https://www.bigissue.com/invest/investments/power-up-scotland-programme/>

<sup>47</sup> Komisja Europejska, 2018. *ESF Performance and thematic reports. The ESF Support to social innovation. Final report.* s. 74. Dostęp online 25.05.2023: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/3fc20b5e-6df0-11e8-9483-01aa75ed71a1/language-en>

- Na poziomie krajowym opracowany został program National ESF OP for Investments in growth and employment 2014-2020 o alokacji 1576 mld euro (810 mln euro z budżetu UE, w tym 44 mln euro z inicjatywy Youth Employment Initiative). Głównym celem tego rządowego programu było promowanie rozwoju i zatrudnienia w Szwecji. Program wspierał szeroki zakres projektów, w tym m.in. inwestycje w edukację i szkolenia (np. poprzez szkolenia w zakresie poprawy umiejętności pracowników), przedsiębiorczość (np. rozwój start-upów), a także integrację społeczną (np. walka z wykluczeniem społecznym poprzez wsparcie osób z niepełnosprawnościami).
    - Na poziomie regionalnym wdrożony został program współfinansowany przez Unię Europejską - Community-led local development (CLLD) 2014-2020 o alokacji 33 696 500 euro (w tym dofinansowanie 8 504 984 euro (ERDF) + 8 343 266 euro (ESF)). Program ten wspierał projekty dotyczące m.in. integracji społecznej na poziomie lokalnych społeczności (np. w zakresie szkoleń i poprawy możliwości zatrudnienia dla osób z niepełnosprawnościami).
  - Vinnova (ścieżka dotycząca innowacji społecznych<sup>48</sup> - budżet 55 mln SEK (2017-2019))
    - Program szwedzkiej agencji ds. innowacji Vinnova stanowi odejście od dużych kwot bezwarunkowego wsparcia podstawowego dla organizacji społeczeństwa obywatelskiego (*civil society organizations*) w kontekście skandynawskiego państwa opiekuńczego do przesunięcia w kierunku dedykowanego funduszu promującego działania innowacyjne.
    - Wsparcie finansowe zazwyczaj ma formę dotacji. Podjęto kilka inicjatyw w zakresie budowania potencjału firm by promować innowacyjność i orientację na innowatorów społecznych poprzez dedykowane szkolenia, a także inne wsparcie niefinansowe.
    - Elementy te nie są tak zintegrowane, jak w programach w wielu innych krajach.
- Finlandia – ogólnokrajowe działania fundacji **Sitra**<sup>49</sup>
  - Sitra wspierała kilka programów rozwoju innowacji społecznych, m.in. Smart Cities (rozwój inteligentnych miast – oświetlenie, transport i zarządzanie energią), Social Innovation Lab (platforma współpracy dla organizacji

<sup>48</sup> Cały budżet szwedzkiej agencji Vinnova (zajmującej się promowaniem innowacyjności w Szwecji) wynosi ok 3 mld SEK rocznie. <https://www.catalyze-group.com/fund/vinnova/>

<sup>49</sup> <https://www.sitra.fi/en/events/future-social-innovations-scaling-successfully/>



pozarządowych, władz i przedsiębiorstw, która pomaga rozwijać i wdrażać innowacje społeczne), Social Entrepreneurship (wspierająca rozwój przedsiębiorczości społecznej).

- Aspekt innowacyjności wynika głównie z łączenia podmiotów, które normalnie by nie działały razem, na przykład zarządzający prywatnymi funduszami komercyjnymi i dostawcy usług społecznych.
  - Zamiast podążać za logiką lokalnie osadzonych więzi, Sitra ma tendencję do tego, by ogłaszać przetargi o zasięgu ponadregionalnym lub krajowym. Bo są to zwykle spore inwestycje, a państwo jest gotowe zapłacić znaczną premię, gdy z góry określone kryteria wpływu społecznego są spełnione.
  - By zapobiec wydatkom na cele publiczne w przyszłości program przyciąga głównie inwestorów komercyjnych, którzy poszukują stóp zwrotu finansowego zbliżonych do rynkowych.
- Unia Europejska
    - Program ESF+ direct (EaSI) – the Employment and Social Innovation – budżet w wysokości 762 mln euro w perspektywie 2021-2027. To program, który skupia się przede wszystkim na rozwoju kompetencji, zatrudnienia, rynkach pracy i mobilności pracowników, ochronie społecznej i włączania wszystkich grup społecznych oraz poprawie warunków pracy pracowników<sup>50</sup>.
    - Wcześniej – program EaSI w latach 2014-2020 (budżet na lata 2014-2020 wyniósł 919 469 mln euro) – program ten opierał się na założeniach poszanowania praw różnych specyficznych grup społecznych (np. osób młodych), promowania równości kobiet i mężczyzn, walce z dyskryminacją i długookresowym bezrobociem w różnych grupach społecznych, a także walce z biedą i wykluczeniem<sup>51</sup>.
    - Program ESF Social Innovation+ - budżet w wysokości 197 mln euro w perspektywie 2021-2027<sup>52</sup>. Jest to program finansowany przez Europejski Fundusz Społeczny, który ma na celu wspieranie innowacji społecznych, które przyczyniają się do poprawy jakości życia i zwiększenia szans na zatrudnienie dla osób zagrożonych wykluczeniem społecznym. Program wspiera projekty, które m.in. rozwijają nowe produkty, usługi lub modele biznesowe, mające wpływ na społeczeństwo, a także rozwijają przedsiębiorczość społeczną, rozwijają kompetencje społeczne oraz integrację społeczną osób

---

<sup>50</sup> <https://ec.europa.eu/european-social-fund-plus/en/esf-direct-easi>

<sup>51</sup> <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1081>

<sup>52</sup> <https://ec.europa.eu/european-social-fund-plus/en/esf-social-innovation>

zagrożonych wykluczeniem. W ramach źródeł finansowania, możliwe są dwie ścieżki:

- Ścieżka grantowa, dotycząca projektów międzynarodowych i transfery/dyfuzji/skalowania innowacji społecznych;
- Ścieżka tworzenia centrów kompetencji dla innowacji społecznych. Inicjatywy takie jak np. European Social Innovation Alliance (ESIA) oraz Pan-European Social Innovation Lab (PEncIL) obejmują współpracę w ramach konsorcjów (6) na rzecz tworzenia krajowych centrów kompetencji dla innowacji społecznych w poszczególnych krajach Unii Europejskiej<sup>53</sup>.

## Załącznik 4. Narzędzia badawcze

### Scenariusz indywidualnego wywiadu pogłębionego (IDI/TDI) z przedstawicielem NCBR

**Cel/cele wywiadu:** ocena efektów osiągniętych w ramach realizacji programu Innowacje Społeczne

**Czas realizacji wywiadu:** 90 minut

#### WPROWADZENIE

**Czas trwania:** do 5 minut

Na zlecenie Narodowego Centrum Badań i Rozwoju/NCBR konsorcjum w składzie Ecorys Polska Sp. z o.o. i Taylor Economics Sp. z o.o. realizuje badanie pt. Ewaluacja ex post Programu Innowacje Społeczne. Celem głównym badania jest ocena efektów Programu, w tym (a) ocena potrzeby wspierania przez NCBR projektów nastawionych na innowacje społeczne, oraz (b) ocena przyjętego mechanizmu (modelu) współpracy konsorcjów złożonych z jednostek naukowych i przedsiębiorców / organizacji pozarządowych i wpływu tego modelu na przebieg i efekty projektów.

Nawiązując do informacji zawartej w treści zaproszenia chciał(a)bym przypomnieć, że wywiad będzie nagrywany. Pana/Pani wypowiedzi pozostaną anonimowe i posłużą jedynie celom analitycznym. Proszę o potwierdzenie, że zgadza się Pan/i na nagranie przebiegu rozmowy.

Nasza rozmowa powinna potrwać około 90 minut.

1. Jak Pani/Pan rozumie obecną rolę NCBR we wspieraniu innowacji społecznych? Czy cele i przyjęty przez NCBR kierunek i sposób działania w tym obszarze są w Pani/Pana opinii słuszne, czy jednak należałoby wprowadzić zmiany w tym zakresie?

[Moderator: jeśli respondent sugeruje potrzebę wprowadzenia zmian dopytać dalej]

- Co powinno ulec zmianie? Czego ta zmiana/-y powinna/-y dotyczyć? / Na czym powinna/-y polegać?
  - Z jakiego powodu należy tą/te zmianę/-y wprowadzić?
2. Dlaczego NCBR zdecydował się na uruchomienie programu IS wykraczającego poza dotychczasowy nurt wspierania projektów z obszaru „twardych technologii”?
  3. Biorąc pod uwagę trendy społeczne i wynikające z nich wyzwania dla rynku pracy i gospodarki jakie problemy społeczno-gospodarcze powinien Pani/Pana zdaniem szczególnie

<sup>53</sup> <https://ec.europa.eu/european-social-fund-plus/en/competence-centres-social-innovation>

rozwiązywać / minimalizować NCBR, jakie obszary / grupy wspierać adresując tym obszarom / grupom innowacje społeczne opracowywane w projektach Programu?

- Z jakiego powodu właśnie te grupy / obszary społeczno-gospodarcze wymagają wsparcia NCBR?
  - Czy powyższe problemy społeczno-gospodarcze pokrywają się z wspieranymi obszarami w ramach Programu Innowacje Społeczne?
4. Czy można wyodrębnić jakieś grupy społeczne i/lub zawodowe, do których w pierwszej kolejności powinny być skierowane innowacje społeczne opracowywane w projektach Programu?
- Z jakiego powodu właśnie te grupy społeczne i/lub zawodowe powinny być wspierane w Programie NCBR?
  - Czy powyższe grupy społeczne i/lub zawodowe pokrywają się z aktualnie wspieranymi w ramach Programu?
5. Czy projektując program NCBR inspirował się jakimiś zagranicznymi rozwiązaniami (programami)? Czy obecnie wdrażane są takie Programy, które mogłyby być / są inspiracją jak projektować wsparcie rozwoju innowacji społecznych w Polsce?
6. Co Pani/Pana zdaniem pozytywnie wyróżnia Program Innowacje Społeczne na tle programów wdrażanych przez inne instytucje (w kraju i zagranicą), m.in. nakierowanych na wdrażanie innowacji społecznych?
- Co stanowi o słabości tego Programu w porównaniu z innymi programami a co jest jego mocną stroną?
7. Czy model realizacji prac B+R w ramach projektu, w którego skład wchodzi kilku konsorcjantów reprezentujących różne środowiska (jednostki naukowe, przedsiębiorcy i NGO) jest efektywny z punktu widzenia osiągnięcia efektów programu? Jak powinien wyglądać montaż takich konsorcjów?
8. Jak Pan/Pani ocenia trwałość zawiązanych konsorcjów?
9. Dlaczego dokonano zmiany w zasadach realizacji projektów polegającej na obowiązku liderowania projektom przez NGOsy? Czego oczekiwano po takiej zmianie?
10. Czy zna Pan/Pani założenia programu GOSPOSTRATEG? **Moderator: jeżeli tak, zapytaj:** Dlaczego zdecydowano się na włączenie do programu GOSPOSTRATEG tematów poruszanych już w Innowacjach Społecznych (np. Efektywne modele aktywizacji grup społecznych i/lub obszarów zagrożonych trwałą marginalizacją, Podniesienie efektywności struktur wymiaru sprawiedliwości, systemu opieki zdrowotnej itd. czy Wyzwania dla polityki rodzinnej wynikające ze zmian demograficznych społeczeństwa). [Moderator: podaje przykłady tematów z programu Gospostrateg: w programie tym pojawiły się na przykład takie projekty jak "obywatele decydują", "gospodarstwa opiekuńcze w rozwoju obszarów wiejskich", "monitorowanie marnowania żywności", "opracowanie systemu rozwiązań prawnych, instytucjonalnych i informatycznych służących usprawnieniu poszukiwań i identyfikacji osób zaginionych"]?
11. Czy projekty dofinansowane w ramach Programu miałyby szansę uzyskać dofinansowanie z innych Programów? Jeśli tak to z jakich? Jeśli nie, dlaczego?
12. Czy istniałaby możliwość realizacji programu w trybie PCP we współpracy z partnerem lub grupą partnerów z sektora trzeciego lub publicznego?

13. Jak Pan/Pani ocenia efekty osiągnięte w ramach realizacji programu Innowacje Społeczne, czy są zgodnie z oczekiwaniami w momencie uruchamiania programu?
  - Czy zidentyfikowano efekty niezamierzone (pozytywne i negatywne)?
14. Czy Pani/Pana zdaniem osiągnięto cel główny Programu i jego cele szczegółowe? Moderator – przytocz cel główny Programu i cele i szczegółowe
15. Czy można mówić o zmianach społecznych, które zaszły w wyniku realizacji programu? Jakie zmiany są najbardziej zauważalne, najczęściej osiągnięte? Dlaczego?
16. Czy w trakcie realizacji programu wystąpiły problemy, które miały wpływ na realizację celów programu? Czy wystąpiły specyficzne obciążenia dla NCBR w wyniku realizacji programu?
17. Czy może Pan/Pani określić sytuację, w której program IS nie byłby wdrażany? Czy środki finansowe byłyby wówczas przesunięte na inne programy? Jeśli tak na jakie?

## Scenariusz indywidualnego wywiadu pogłębionego (IDI/TDI) z liderem projektu

**Cele wywiadu:** Identyfikacja innowacji społecznych, określenie efektów projektów w Programie Innowacje Społeczne, określenie sposobu działania konsorcjów, określenie potrzeb w zakresie dalszego wspierania innowacji społecznych przez NCBR

**Czas realizacji wywiadu: ok. 90 minut**

### WPROWADZENIE

**Czas trwania: do 5 minut**

Na zlecenie Narodowego Centrum Badań i Rozwoju/NCBR konsorcjum w składzie Ecorys Polska Sp. z o.o. i Taylor Economics Sp. z o.o. realizuje badanie pt. Ewaluacja ex post Programu Innowacje Społeczne

Celem głównym badania jest ocena efektów Programu, w tym (a) ocena potrzeby wspierania przez NCBR projektów nastawionych na innowacje społeczne oraz - **moderator zróżnicuj ze względu na respondenta / konkurs w ramach którego dofinansowano projekt – dot. konkurs nr I:** (b) ocena przyjętego mechanizmu (modelu) współpracy konsorcjów złożonych z jednostek naukowych i przedsiębiorców na przebieg i efekty projektów; **konkurs nr II:** (b) ocena przyjętego mechanizmu (modelu) współpracy konsorcjów złożonych z jednostek naukowych i organizacji pozarządowych na przebieg i efekty projektów.

Nawiązując do informacji zawartej w treści zaproszenia chciał(a)bym przypomnieć, że wywiad będzie nagrywany. Pana/Pani wypowiedzi pozostaną anonimowe i posłużą jedynie celom analitycznym. Proszę o potwierdzenie, że zgadza się Pan/i na nagranie przebiegu rozmowy. Nasza rozmowa powinna potrwać około 90 minut.

Proszę o krótkie przedstawienie się i powiedzenie kilku zdań o instytucji/organizacji, którą Pan/Pani reprezentuje i jej roli w realizacji projektu.

### MODUŁ I CHARAKTERYSTYKA PROJEKTU

**Czas trwania: 10-15 minut**

Moderator: Zacznijmy rozmowę od charakterystyki innowacji społecznej, która powstała w projekcie wspartym w Programie Innowacje Społeczne.

1. Jaka innowacja społeczna została stworzona w ramach Państwa projektu? Na jaki problem ta innowacja odpowiadała? W jaki sposób innowacja miała przyczynić się do rozwiązania problemu? Czy brano po uwagę inne sposoby rozwiązania problemu? Jeśli tak, jakie alternatywne brano pod uwagę? Dlaczego zdecydowano się na taki a nie inny zakres działań?

### MODUŁ II EFEKTY PROJEKTU

**Czas trwania: 20-25 minut**

Moderator: Przejdźmy teraz do omówienia efektów projektu.

2. Co się zmieniło w wyniku realizacji projektu? Jakie problemy społeczne udało się rozwiązać lub zminimalizować?
3. Proszę o wskazanie do jakiej grupy skierowano innowację społeczną, czy była to grupa zagrożona wykluczeniem? Jeżeli tak to jakiego rodzaju było to wykluczenie?
4. Jak zmieniła się sytuacja grupy, do której skierowano innowację społeczną? Jakie korzyści uzyskali odbiorcy, dzięki realizacji projektu? **Jeśli wystąpiła zmiana** - Czy te zmiany są trwałe? Jeśli nie, dlaczego?
5. Czy w wyniku realizacji projektu pojawiły się takie efekty, których nie planowali Państwo osiągać / efekty niezamierzone (pozytywne lub negatywne) ? Jeśli tak, jakie to są efekty?
6. Czy osiągnięty zakres zmiany społecznej jest dla Państwa zadawalający? Czy można było osiągnąć lepsze efekty? Jeśli tak, czemu nie udało się ich osiągnąć?
7. Czy doświadczali Państwo trudności / barier w realizacji projektu? Jeśli tak, na czym one polegały? Które z nich były kluczowe dla realizacji celów projektu? W jaki sposób radzili sobie Państwo z tymi barierami (trudnościami)?

### **MODUŁ III KONSORCJUM**

#### **Czas trwania: 20-25 minut**

Moderator: przejdźmy teraz do omówienia, w jaki sposób doszło do zawiązania konsorcjum i czy formuła współpracy w ramach konsorcjum spełniła swoją rolę.

8. W jaki sposób nawiązano współpracę z członkami konsorcjum? Jaki podmiot wyszedł z inicjatywą zawiązania konsorcjum? Czy Państwa organizacja wcześniej współpracowała z członkami konsorcjum? Jeśli tak, ile wspólnie projektów zrealizowali Państwo przed ubieganiem się o wsparcie w ramach Programu Innowacje Społeczne? Jaki był zasięg tych projektów (lokalny/regionalny, ponadregionalny, ogólnokrajowy, europejski, globalny)? Jaka była wartość finansowa projektów?
9. Czy wymóg konsorcjum na potrzeby realizacji projektu był Państwa zdaniem zasadny? Dlaczego?
10. Czy kontynuowali Państwo współpracę z członkami konsorcjum (np. przy realizacji innych projektów)? Jeśli tak, jaka jest liczba nowych, wspólnych projektów międzysektorowych zrealizowanych przez członków konsorcjum? Jaka była wielkość grupy objętej wsparciem w projektach? Jaka była wartość finansowa projektów? Jaki był zasięg projektów (lokalny/regionalny, ponadregionalny, ogólnokrajowy, europejski, globalny). Czy wykorzystywały one innowacje społeczne wypracowane w projekcie zrealizowanym w ramach Programu Innowacje Społeczne? Jeśli tak, w jaki sposób?
11. Jaki przyjęto podział zadań w obrębie konsorcjum? Za co odpowiadały poszczególne podmioty? Jaki był udział procentowy lidera i poszczególnych członków w realizacji ogółu zadań w projekcie?
12. W skali 1-5, gdzie 1 oznacza niską adekwatność, a 5 wysoką adekwatność, proszę określić, w jakim stopniu posiadane przez Państwa kompetencje były adekwatne do potrzeb prawidłowej realizacji działań w projekcie? Czy wszyscy członkowie konsorcjum należycie wywiązali się ze swoich zadań? Jeśli nie, jakie działania nie zostały prawidłowo zrealizowane?
13. W skali 1-5 (1 oznacza niski potencjał, a 5 wysoki potencjał) proszę określić, jaki był potencjał (finansowy, kadrowy) lidera i poszczególnych członków konsorcjum w okresie uruchamiania projektu? Jaką wartość dodaną wnosili do projektu poszczególni członkowie

konsorcjum? Jakie zasoby, *know how* pochodziły od poszczególnych członków konsorcjum? Czy wkład ze strony wszystkich członków był wystarczający? Jeśli nie, dlaczego?

14. Czy dobór podmiotów do konsorcjum był odpowiedni? Gdyby mieli Państwo raz jeszcze realizować podobny projekt to czy zdecydowałibyście się na ponowną współpracę z tymi samymi podmiotami? Jeśli nie, dlaczego? Jaki skład konsorcjum byłby Państwa zdaniem optymalny, tj. dawał szansę na możliwie najlepszą realizację projektu i osiągnięcie zakładanych celów? **Moderator – w przypadku gdy NGO była partnerem dopytaj, czy specyfika działalności NGO wpływała na współpracę w ramach projektu, na czym konkretnie ten wpływ polegał oraz czy wpływała na chęć kontynuowania współpracy?**
15. Jakie korzyści odniosła Państwa instytucja/organizacja ze współpracy z innymi podmiotami w ramach konsorcjum? Jaka jest trwałość korzyści uzyskanych ze współpracy? Czy korzyści te są nadal odczuwane przez Państwa instytucję/organizację?

#### **MODUŁ IV TRWAŁOŚĆ ROZWIĄZAŃ WYPRACOWANYCH W PROJEKCIE**

**Czas trwania: 15-20 minut**

Moderator: Minęło już kilka lat od zakończenia projektu. Przejdźmy więc do kwestii trwałości wypracowanych w projekcie rozwiązań?

16. Czy opracowana innowacja społeczna jest aktualnie stosowana przez odbiorców? Jeśli nie, z czego to wynika?
17. Jeżeli innowacja jest stosowana to czy dotyczy grupy zagrożonej wykluczeniem? Jaka jest liczebność odbiorców od momentu przesłania do NCBR raportu ... (moderator: sprawdzić w bazie danych czy był to raport końcowy, z wdrożenia czy ex post)?
18. Czy Państwa instytucja/organizacja modyfikuje, ulepsza rozwiązanie wypracowane w projekcie bądź korzysta z tego rozwiązania? Jeśli tak, w jaki sposób, w jakim celu??
19. Czy opracowana innowacja społeczna jest stosowana bądź upowszechniana przez inne instytucje? Jeśli nie, z czego to wynika?
20. Czy opracowana innowacja społeczna przynosi obecnie Państwu korzyści lub koszty finansowe? Jeśli tak, to jakie? Czy może je Pan/Pani wycenić?

#### **MODUŁ V OCENA POTRZEBY DALSZEJ REALIZACJI PROGRAMU INNOWACJE SPOŁECZNE**

**Czas trwania: 10-15 minut**

Moderator: Przejdźmy do ostatniej kwestii naszej rozmowy. Skupmy się na ocenie potrzeby kontynuacji Programu Innowacje Społeczne

21. Mając na uwadze aktualne trendy problemy społeczne i wynikające z nich wyzwania jak również aktualne / przewidywane możliwości ubiegania się o środki na realizację projektów, celem których jest opracowanie innowacji społecznych, jak Pan/Pani ocenia potrzebę wsparcia tego typu projektów? W jaki sposób NCBR powinien wspierać rozwój innowacji społecznych? Co powinno się zmienić w porównaniu z założeniami konkursu w ramach którego otrzymali Państwo środki na realizację projektu? Jakie rozwiązania przyjęte w konkursie warto stosować w kolejnych tego typu konkursach, a z których należy zrezygnować? Dlaczego właśnie takie?
22. Jak powinno być zaprojektowane wsparcie projektów ukierunkowanych na innowacje społeczne? Jaki okres czasu realizacji projektu powinien być dopuszczony w Programie? Jakie podmioty powinny być dopuszczone do realizacji projektów w roli liderów? Jaką wysokość dofinansowania powinien przewidywać Program? Jakie wydatki powinny być kwalifikowane? Czy powinna być uwzględniona realizacja badań podstawowych? Dlaczego?

23. Proszę wyobrazić sobie sytuację, w której projekt nie byłby realizowany. Jak wpłynęłoby to na sytuację Państwa instytucji/organizacji, w tym jej sytuację finansową?

## Scenariusz indywidualnego wywiadu pogłębionego (IDI/TDI) z konsorcjantem

**Cele wywiadu:** Identyfikacja innowacji społecznych, określenie efektów projektów w Programie Innowacje Społeczne, określenie sposobu działania konsorcjów, określenie potrzeb w zakresie dalszego wspierania innowacji społecznych przez NCBR

**Czas realizacji wywiadu: ok. 90 minut**

### WPROWADZENIE

**Czas trwania: do 5 minut**

Na zlecenie Narodowego Centrum Badań i Rozwoju/NCBR konsorcjum w składzie Ecorys Polska Sp. z o.o. i Taylor Economics Sp. z o.o. realizuje badanie pt. **Ewaluacja ex post Programu Innowacje Społeczne**

Celem głównym badania jest ocena efektów Programu, w tym (a) ocena potrzeby wspierania przez NCBR projektów nastawionych na innowacje społeczne oraz - **moderator zróżnicuj ze względu na respondenta / konkurs w ramach którego dofinansowano projekt – dot. konkurs nr I:** (b) ocena przyjętego mechanizmu (modelu) współpracy konsorcjów złożonych z jednostek naukowych i przedsiębiorców na przebieg i efekty projektów; **konkurs nr II:** (b) ocena przyjętego mechanizmu (modelu) współpracy konsorcjów złożonych z jednostek naukowych i organizacji pozarządowych na przebieg i efekty projektów.

Nawiązując do informacji zawartej w treści zaproszenia chciał(a)bym przypomnieć, że wywiad będzie nagrywany. Pana/Pani wypowiedzi pozostaną anonimowe i posłużą jedynie celom analitycznym. Proszę o potwierdzenie, że zgadza się Pan/i na nagranie przebiegu rozmowy.

Nasza rozmowa powinna potrwać około 90 minut.

Proszę o krótkie przedstawienie się i powiedzenie kilku zdań o instytucji/organizacji, którą Pan/Pani reprezentuje i jej roli w realizacji projektu.

### MODUŁ I CHARAKTERYSTYKA PROJEKTU

**Czas trwania: 10-15 minut**

Moderator: Zaczniemy rozmowę od charakterystyki innowacji społecznej, która powstała w projekcie wspartym w Programie Innowacje Społeczne.

1. Jaka innowacja społeczna została stworzona w ramach Państwa projektu? Na jaki problem ta innowacja odpowiadała? W jaki sposób innowacja miała przyczynić się do rozwiązania problemu? Czy brano pod uwagę inne sposoby rozwiązania problemu? Jeśli tak, jakie alternatywne brano pod uwagę? Dlaczego zdecydowano się na taki a nie inny zakres działań?

### MODUŁ II EFEKTY PROJEKTU

**Czas trwania: 20-25 minut**

Moderator: Przejdźmy teraz do omówienia efektów projektu.

2. Co się zmieniło w wyniku realizacji projektu? Jakie problemy społeczne udało się rozwiązać lub zminimalizować?
3. Proszę o wskazanie do jakiej grupy skierowano innowację społeczną, czy była to grupa zagrożona wykluczeniem? Jeżeli tak to jakiego rodzaju było to wykluczenie?
4. Jak zmieniła się sytuacja grupy, do której skierowano innowację społeczną? Jakie korzyści uzyskali odbiorcy, dzięki realizacji projektu? **Jeśli wystąpiła zmiana** - Czy te zmiany są trwałe? Jeśli nie, dlaczego?
5. Czy w wyniku realizacji projektu pojawiły się takie efekty, których nie planowali Państwo osiągać / efekty niezamierzone (pozytywne lub negatywne) ? Jeśli tak, jakie to są efekty?
6. Czy osiągnięty zakres zmiany społecznej jest dla Państwa zadowalający? Czy można było osiągnąć lepsze efekty? Jeśli tak, czemu nie udało się ich osiągnąć?

7. Czy doświadczali Państwo trudności / barier w realizacji projektu? Jeśli tak, na czym one polegały? Które z nich były kluczowe dla realizacji celów projektu? W jaki sposób radzili sobie Państwo z tymi barierami (trudnościami)?

### MODUŁ III KONSORCJUM

Czas trwania: 20-25 minut

Moderator: przejdźmy teraz do omówienia, w jaki sposób doszło do zawiązania konsorcjum i czy formuła współpracy w ramach konsorcjum spełniła swoją rolę.

7. W jaki sposób nawiązano współpracę z liderem i pozostałymi członkami konsorcjum? Jaki podmiot wyszedł z inicjatywą zawiązania konsorcjum? Czy Państwa organizacja wcześniej współpracowała z liderem i pozostałymi członkami konsorcjum? Jeśli tak, ile wspólnie projektów zrealizowali Państwo przed ubieganiem się o wsparcie w ramach Programu Innowacje Społeczne? Jaki był zasięg tych projektów (lokalny/regionalny, ponadregionalny, ogólnokrajowy, europejski, globalny)? Jaka była wartość finansowa projektów?
8. Czy wymóg montażu konsorcjum na potrzeby realizacji projektu był Państwa zdaniem zasadny? Dlaczego?
9. Czy kontynuowali Państwo współpracę z liderem i pozostałymi członkami konsorcjum (np. przy realizacji innych projektów)? Jeśli tak, jaka jest liczba nowych, wspólnych projektów międzysektorowych zrealizowanych przez członków konsorcjum? Jaka była wielkość grupy objętej wsparciem w projektach? Jaka była wartość finansowa projektów? Jaki był zasięg projektów (lokalny/regionalny, ponadregionalny, ogólnokrajowy, europejski, globalny). Czy wykorzystywały one innowacje społeczne wypracowane w projekcie zrealizowanym w ramach Programu Innowacje Społeczne? Jeśli tak, w jaki sposób?
10. Jaki przyjęto podział zadań w obrębie konsorcjum? Za co odpowiadały poszczególne podmioty? Jaki był udział procentowy lidera i poszczególnych członków w realizacji ogółu zadań w projekcie?
11. W skali 1-5, gdzie 1 oznacza niską adekwatność, a 5 wysoką adekwatność, proszę określić, w jakim stopniu posiadane przez Państwa kompetencje były adekwatne do potrzeb prawidłowej realizacji działań w projekcie? Czy wszyscy członkowie konsorcjum należycie wywiązali się ze swoich zadań? Jeśli nie, jakie działania nie zostały prawidłowo zrealizowane?
12. W skali 1-5 (1 oznacza niski potencjał, a 5 wysoki potencjał) proszę określić, jaki był potencjał (finansowy, kadrowy) lidera i poszczególnych członków konsorcjum w okresie uruchamiania projektu? Jaką wartość dodaną wnosili do projektu poszczególni członkowie konsorcjum? Jakie zasoby, *know how* pochodziły od poszczególnych członków konsorcjum? Czy wkład ze strony wszystkich członków był wystarczający? Jeśli nie, dlaczego?
13. Czy dobór podmiotów do konsorcjum był odpowiedni? Gdyby mieli Państwo raz jeszcze realizować podobny projekt to czy zdecydowałibyscie na ponowną współpracę z tymi samymi podmiotami? Jeśli nie, dlaczego? Jaki skład konsorcjum byłby Państwa zdaniem optymalny, tj. dawał szansę na możliwie najlepszą realizację projektu i osiągnięcie zakładanych celów? **Moderator – w przypadku gdy NGO była liderem projektu dopytaj, czy specyfika działalności NGO wpływała na współpracę w ramach projektu, na czym konkretnie ten wpływ polegał oraz czy wpływała na chęć kontynuowania z NGO współpracy?**
14. Jakie korzyści odniosła Państwa instytucja/organizacja ze współpracy z innymi podmiotami w ramach konsorcjum? Jaka jest trwałość korzyści uzyskanych ze współpracy? Czy korzyści te są nadal odczuwane przez Państwa instytucję/organizację?



## **MODUŁ IV TRWAŁOŚĆ ROZWIĄZAŃ WYPRACOWANYCH W PROJEKCIE**

**Czas trwania: 15-20 minut**

Moderator: Minęło już kilka lat od zakończenia projektu. Przejdźmy więc do kwestii trwałości wypracowanych w projekcie rozwiązań?

15. Czy opracowana innowacja społeczna jest aktualnie stosowana przez odbiorców? Jeśli nie, z czego to wynika?
16. Jeżeli innowacja jest stosowana to czy dotyczy grupy zagrożonej wykluczeniem? Jaka jest liczebność odbiorców od momentu przesłania do NCBR raportu ... (moderator: sprawdzić w bazie danych czy był to raport końcowy, z wdrożenia czy ex post)?
17. Czy Państwa instytucja/organizacja modyfikuje, ulepsza rozwiązanie wypracowane w projekcie bądź korzysta z tego rozwiązania? Jeśli tak, w jaki sposób, w jakim celu??
18. Czy opracowana innowacja społeczna jest stosowana bądź upowszechniana przez inne instytucje? Jeśli nie, z czego to wynika?
19. Czy opracowana innowacja społeczna przynosi obecnie Państwu korzyści lub koszty finansowe? Jeśli tak, to jakie? Czy może je Pan/Pani wycenić?

## **MODUŁ V OCENA POTRZEBY DALSZEJ REALIZACJI PROGRAMU INNOWACJE SPOŁECZNE**

**Czas trwania: 10-15 minut**

Moderator: Przejdźmy do ostatniej kwestii naszej rozmowy. Skupmy się na ocenie potrzeby kontynuacji Programu Innowacje Społeczne

19. Mając na uwadze aktualne trendy problemy społeczne i wynikające z nich wyzwania jak również aktualne / przewidywane możliwości ubiegania się o środki na realizację projektów, celem których jest opracowanie innowacji społecznych, jak Pan/Pani ocenia potrzebę wsparcia tego typu projektów? W jaki sposób NCBR powinien wspierać rozwój innowacji społecznych? Co powinno się zmienić w porównaniu z założeniami konkursu w ramach którego otrzymali Państwo środki na realizację projektu? Jakie rozwiązania przyjęte w konkursie warto stosować w kolejnych tego typu konkursach, a z których należy zrezygnować? Dlaczego właśnie takie?
20. Jak powinno być zaprojektowane wsparcie projektów ukierunkowanych na innowacje społeczne? Jaki okres czasu realizacji projektu powinien być dopuszczony w Programie? Jakie podmioty powinny być dopuszczone do realizacji projektów w roli liderów? Jaką wysokość dofinansowania powinien przewidywać Program? Jakie wydatki powinny być kwalifikowane? Czy powinna być uwzględniona realizacja badań podstawowych? Dlaczego?
21. Proszę wyobrazić sobie sytuację, w której projekt nie byłby realizowany. Jak wpłynęłoby to na sytuację Państwa instytucji/organizacji, w tym jej sytuację finansową?

## **Scenariusz panelu ekspertów**

### **Cele panelu ekspertów (zgodnie z SOPZ):**

Ocena efektów Programu i na tej podstawie ocena potrzeby wdrażania przez NCBR programu promującego rozwój innowacji społecznych, w tym w kontekście zachodzących zmian społecznych i technologicznych i wynikających z nich wyzwań:

- ocena potrzeby stosowania mechanizmu współpracy organizacji pozarządowych z przedsiębiorcami i jednostkami naukowymi w ramach konsorcjum,
- ocena potrzeby uwzględniania komponentu B+R.

**Osoby uczestniczące:** Eksperci/ekspertki posiadający/-e doświadczenie w obszarze innowacji społecznych – min 3 osoby, przedstawiciele Zamawiającego (NCBR) oraz Wykonawcy badania.

**Materiały:** eksperci/ekspertki otrzymali przed panelem raport cząstkowy z badania zaakceptowany przez Zamawiającego.

**Forma realizacji panelu:** zdalna, z wykorzystaniem komunikatora MS Teams.

**Czas realizacji panelu:** 2 godziny (120 minut).

## **WPROWADZENIE**

**Czas trwania: do 10 minut**

**[Moderator: przedstaw się, przedstaw zespół badawczy, następnie wprowadź:]**

Na zlecenie Narodowego Centrum Badań i Rozwoju/NCBR konsorcjum w składzie Ecorys Polska Sp. z o.o. i Taylor Economics Sp. z o.o. realizuje badanie pt. Ewaluacja ex post Programu Innowacje Społeczne

Cele ewaluacji:

- 1) Ocena skuteczności i poziomu realizacji celów projektów dofinansowanych w ramach Programu Innowacje Społeczne/IS (w kontekście celu głównego Programu).
- 2) Ocena mechanizmu współpracy konsorcjów z włączonymi na zasadzie obligatoryjności organizacjami pozarządowymi pod kątem uzyskiwanych korzyści z realizowanych inicjatyw
- 3) Ocena potrzeby wspierania przez NCBR programu nastawionego na innowacje społeczne.

**Cele dzisiejszego panelu to podsumowanie wyników badania - ocena efektów Programu, i na tej podstawie ocena potrzeby wdrażania przez NCBR programu promującego rozwój innowacji społecznych**, w tym - w kontekście zachodzących zmian społecznych i technologicznych i wynikających z nich wyzwań:

- ocena potrzeby stosowania mechanizmu współpracy organizacji pozarządowych z przedsiębiorcami i jednostkami naukowymi w ramach konsorcjum,
- ocena potrzeby uwzględniania komponentu B+R.

Wnioski z panelu będą brane pod uwagę podczas opracowania rekomendacji dotyczących wspierania przez NCBR rozwoju innowacji społecznych w Polsce.

Czas panelu to 120 minut.

Nawiązując do informacji zawartej w treści zaproszenia chciał(a)bym przypomnieć, że wywiad będzie nagrywany. Państwa wypowiedzi pozostaną anonimowe i posłużą jedynie celom analitycznym. Proszę o potwierdzenie, że zgadzają się Państwo na nagranie przebiegu rozmowy.

- 1) Proszę teraz o krótkie przedstawienie się.

## **DYSKUSJA WŁAŚCIWA**

**Czas trwania: ok 110 minut**

**[Moderator wprowadź:]**

W pierwszej kolejności chciał(a)bym zaprezentować Państwu:

- zastosowane podejście badawcze,
- streścić cele Programu „Innowacje Społeczne” oraz wymagania dwóch konkursów przeprowadzonych w ramach Programu,
- podsumować dotychczasowe ustalenia badawcze, tj. zaprezentować wybrane, kluczowe wyniki badania.

**[Moderator: wyświetl prezentację**

- **zaprezentuj (w 1-2 zdaniach) metodologię badania,**
- **zaprezentuj cele Programu i założenia obu konkursów przeprowadzonych w Programie,**

- **podsumuj kluczowe wyniki badania dot. dwóch celów badania:**
    - ocena skuteczności i poziomu realizacji celów projektów w nawiązaniu do celu głównego Programu Innowacje Społeczne,
    - ocena mechanizmu współpracy konsorcjów z włączonymi na zasadzie obligatoryjności organizacjami pozarządowymi pod kątem uzyskiwanych korzyści z realizowanych inicjatyw,
    - ocena potrzeby realizacji przez NCBR inicjatyw nakierowanych na innowacje społeczne,
  - **jeśli to konieczne podczas prezentacji odwołuj ekspertów/ekspertki do materiału udostępnionego im przed panelem (tj. do prezentacji „Raportu cząstkowy z badania”),**
  - **zainicjuj dyskusje dot. zaprezentowanego materiału.]**
- 2) Jakiej Państwo pytania/uwagi jeśli chodzi o wyniki i wstępne wnioski z badania? Czy w świetle celów Programu i sformułowanych przez NCBR wymagań konkursowych mogą Państwo skomentować zaprezentowane wyniki badania? Jakiej Państwa zaskoczyły? Dlaczego?
  - 3) Biorąc pod uwagę przyjęte podejście badawcze i obecny etap badania - co wymaga wyjaśnienia, lepszej interpretacji, co należy doprecyzować jeśli chodzi o wyniki i wnioski z badania? **[Moderator: jeśli eksperci/ekspertki wskazują takie wyniki i wnioski z badania dopytaj o pożądany kierunek uzupełnień / interpretacji.]**
  - 4) Mając na uwadze aktualne trendy społeczne i technologiczne oraz wynikające z nich wyzwania jak państwo oceniają potrzebę wdrażania przez NCBR Programu wspierającego rozwój innowacji społecznych? Jakiej kierunki zmian (trendy) i wynikające z nich wyzwania generują tą potrzebę? Na jakie wyzwania powinny odpowiadać innowacje społeczne?
  - 5) Jak należałoby w związku z tym sformułować cel/cele i zakres Programu „Innowacje Społeczne”? Jakiej problemy społeczne wymagają reakcji/nowych rozwiązań (innowacji społecznych)? Co powinno być w Programie dookreślone, silniej zaakcentowane? Dlaczego? **[Moderator: w szczególności dopytuj o rodzaj/typ problemów społecznych, które powinny być rozwiązywane poprzez innowacje społeczne; o grupy docelowe które powinny być odbiorcami takich rozwiązań, o rodzaj/typ innowacji społecznych, które powinny być przedmiotem dofinansowanych projektów]**
  - 6) A w jaki sposób NCBR powinien wspierać rozwój innowacji społecznych - jak powinno być zaprojektowane wsparcie projektów ukierunkowanych na innowacje społeczne? Co powinno się zmienić w porównaniu z założeniami konkursów w ramach których dofinansowano 41 projektów?

**[Moderator: pogłębiaj spontaniczne wypowiedzi ekspertek/ekspertów; skorzystaj z pytań od 6.1 do 6.7]**

- (6.1) Jakiej rozwiązania przyjęte w konkursie warto stosować w kolejnych tego typu konkursach - które z wymagań/warunków konkursów należy Państwa zdaniem ponownie zastosować? Dlaczego właśnie te?

- (6.2) Z których wymagań/warunków konkursów należy zrezygnować? Dlaczego właśnie z tych?
- (6.3) A może należy ustanowić nowe wymagania konkursowe - jakie? Dlaczego właśnie takie?
- (6.4) Jak dookreślić czas realizacji projektu zakładającego opracowanie i wdrożenie innowacji społecznych?
- (6.5) Jakie podmioty (jednostki organizacyjne) powinny być dopuszczone do realizacji projektów? Dlaczego właśnie takie?
- [Moderator: jeśli to konieczne – doprecyzuj:]** Czy realizacja projektów w partnerstwie publiczno-prywatnym powinna być warunkiem obligatoryjnym? Jeśli tak, jakie jednostki organizacyjne powinny pełnić rolę liderów projektów – czy w ogóle należy wskazywać kto powinien pełnić taką rolę w konsorcjum? Dlaczego?
- (6.6) Jaka wysokość dofinansowania powinien przewidywać Program? Czy są takie zadania/wydatki, które powinny/nie powinny być kwalifikowane? Dlaczego?
- (6.7) Jakie znaczenie dla poprawy jakości życia społeczeństwa ma wspieranie realizacji prac B+R w ramach innowacji społecznych - czy projekty powinny uwzględniać komponent B+R? Dlaczego?

**[Moderator: dopytaj/poproś o ocenę propozycji trzech schematów wsparcia konfrontując tą propozycję z wcześniejszymi sugestiami ekspertek/ekspertów nt. sposobu wspierania rozwoju innowacji społecznych przez NCBR]**

- 7) Jak w kontekście identyfikowanych potrzeb i omawianych (rozważanych) kierunków zmian oceniają Państwo przygotowaną przez nas propozycję trzech schematach wsparcia przez NCBR rozwoju innowacji społecznych? Jakie modyfikacje są konieczne? Dlaczego właśnie takie?

**Moderator: podziękuj za udział w panelu**

## **Założenia i ramy dla scenariusza warsztatu rekomendacyjnego**

**Celem warsztatu rekomendacyjnego** będzie wypracowanie praktycznych, możliwych do wdrożenia przez poszczególne instytucje rekomendacji. Zastosowanie warsztatu rekomendacyjnego w ramach zamówienia pozwoli na dyskusję nad poszczególnymi, wysuniętymi przez Zespół Badawczy rekomendacjami – pozwoli opracować trafny i skuteczny sposób wdrożenia poszczególnych rekomendacji oraz prawidłowo zaadresować każdą z rekomendacji do poszczególnych podmiotów.

**Badana populacja:** przedstawiciele instytucji zaangażowanych bezpośrednio we wdrażanie badanych instrumentów, Zespół Badawczy Wykonawcy.

**Próba badawcza:** członkowie Zespołu Badawczego, pracownicy NCBR odpowiedzialni za programowanie, adresaci rekomendacji.

**Sposób doboru próby:** celowy – do udziału w warsztacie zostaną zaproszone osoby, które posiadać będą największą wiedzę w zakresie analizowanej problematyki.

**Struktura próby badawczej:**

W spotkaniu wezmą udział co najmniej następujące osoby:

- wykonawca badania – wszyscy członkowie zespołu badawczego wchodzący w minimalny skład zespołu skierowanego do realizacji zamówienia;
- pracownicy NCBR odpowiedzialni za programowanie;
- wybrani adresaci rekomendacji wewnętrzni oraz spoza NCBR.

### **Uzasadnienie wielkości i struktury próby badawczej:**

Liczba podmiotów, które wezmą udział w warsztacie rekomendacyjnym zależy jest m.in. od treści wypracowanych rekomendacji oraz tego, do kogo będą one zaadresowane. Z tej przyczyny na tym etapie Wykonawca nie jest w stanie podać konkretnej liczby uczestników warsztatu rekomendacyjnego.

Zaproponowana struktura próby pozwala na uczestnictwo w badaniu zarówno twórców, jak i adresatów rekomendacji i osób odpowiedzialnych za programowanie. Taki skład pozwoli na efektywną dyskusję nad podniesionymi zagadnieniami, co pozwoli zrealizować cele warsztatu.

**Sposób realizacji:** Wykonawca dopuszcza przeprowadzenie warsztatu rekomendacyjnego w formie zdalnej – z wykorzystaniem narzędzi Skype dla firm, MS Teams, Zoom lub innego.

### **Sposób dotarcia do próby respondentów:**

Po opracowaniu wstępnej wersji raportu końcowego Wykonawca poprosi Zamawiającego o wskazanie osób, których zaproszenie na warsztat rekomendacyjny, z uwagi na charakter rekomendacji, jest zasadne i niezbędne. Następnie, Wykonawca podejmie z poszczególnymi osobami kontakt e-mailowy w celu zaproszenia ich do udziału w warsztacie rekomendacyjnym. W przypadku, gdy kontakt ten nie spotka się z odzewem, Wykonawca przystąpi do kontaktu telefonicznego, mającego na celu upewnienie się, że wiadomość e-mail dotarła do adresata (jeśli nie – nastąpi ponowienie wiadomości) oraz odpowiedzi na ewentualne pytania ze strony uczestników. Podczas kontaktu (mailowego lub telefonicznego – w zależności od preferencji uczestników warsztatu) zostanie ustalony termin badania.

### **Uzasadnienie użyteczności sposobu dotarcia do próby respondentów:**

Z punktu widzenia modelu logicznego badania sposób dotarcia do respondentów jest użyteczny. Pozwala w krótkim czasie dotrzeć do populacji, która ma wziąć udział w warsztacie. Minimalizuje również ryzyko zaproszenia do badania osób, które nie posiadają odpowiedniej wiedzy w zakresie analizowanej problematyki.

### **Scenariusz działania w przypadku pojawienia się ryzyka braku możliwości osiągnięcia zakładanej wielkości próby lub udziału w badaniu wszystkich typów uczestników:**

Zaproponowany scenariusz działania cechuje się następującymi cechami:

- **Skuteczność** – wskazanie osób, które powinny wziąć udział w warsztacie rekomendacyjnym przez podmiot zamawiający pozwoli na wyeliminowanie sytuacji, w której wiedza i doświadczenie zaproszonych osób byłyby nieadekwatne z punktu widzenia celów badania. Zamawiający jako podmiot realizujący Program posiadać będzie również dane kontaktowe do osób, które współpracują z nim w zakresie zarządzania Programem.
- **Wdrażalność** – zaproponowany scenariusz działania nie wiąże się z istotnymi kosztami organizacyjnymi ani finansowymi.

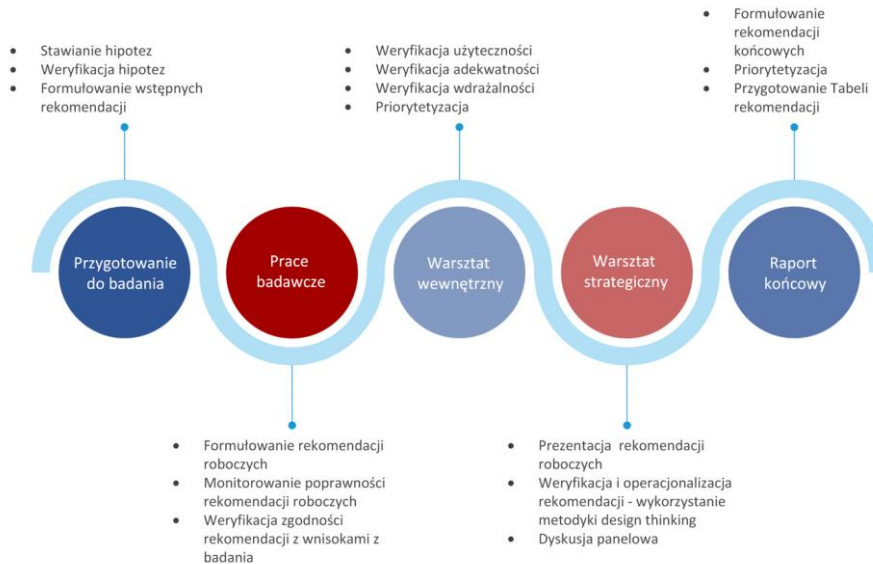
### **Sposób realizacji warsztatu**

Robocze rekomendacje bazujące na wnioskach z badania ewaluacyjnego zostaną przedstawione Odbiorcy badania w trakcie warsztatu rekomendacyjnego. Celem warsztatu będzie wypracowanie praktycznych, możliwych do wdrożenia przez poszczególne instytucje rekomendacji. Warsztat zostanie zorganizowany w końcowej fazie prac nad raportem końcowym przed przekazaniem Odbiorcy badania projektu raportu końcowego, tak aby uwzględnić wypracowane rekomendacje w raporcie końcowym. Wykonawca zapewni miejsce umożliwiające efektywną dyskusję oraz udział w warsztacie zaplanowanej liczby uczestników, jak również wyposażenie i materiały gwarantujące odpowiednie przygotowanie uczestników. Warsztat rekomendacyjny będzie prowadzony przez kierownika projektu posiadającego doświadczenie w realizacji i moderowaniu spotkań podsumowujących, panelowych oraz warsztatów przy wykorzystaniu techniki *design thinking*. Przewidywany czas spotkania warsztatu wyniesie około 3 godziny. Przed warsztatem Zamawiający będzie znał wnioski zaprezentowane w raporcie cząstkowym a uczestnicy zostaną wyposażeni w materiały podsumowujące badanie w tym wnioski z badania, na podstawie których sformułowane zostały rekomendacje robocze.

W trakcie warsztatu wykorzystana zostanie prezentacja ekspercka, praca grupowa oraz dyskusja panelowa. Spotkanie będzie bazować na elementach metodyki *design thinking*, jednak z uwagi na cel warsztatu głównym elementem prac warsztatowych będzie weryfikacja rekomendacji oraz testowanie rozwiązań – teoretyczne sprawdzenie możliwości wdrożenia rekomendacji oraz

użyteczności dla ostatecznych odbiorców. Wykorzystanie metodyki *design thinking* pozwoli na efektywne zaangażowanie interesariuszy rekomendacji w procesie ich operacjonalizacji. Wykonawca dopuszcza możliwość realizacji warsztatu w formie zdalnej przy wykorzystaniu oprogramowania do realizacji wideokonferencji. Wykonawca posiada odpowiednie doświadczenie przy realizacji warsztatów z wykorzystaniem oprogramowania online.

**Schemat 8.** Plan strategicznego wypracowania rekomendacji



Źródło: Taylor Economics

**Ramowy scenariusz warsztatu**

1. Wprowadzenie i przedstawienie uczestników ~15 min.
2. Przedstawienie roboczych rekomendacji z badania wraz z uzasadnieniem analitycznym w formie prezentacji eksperckiej ~30 min.
3. Praca warsztatowa ~90 min.:
  - a. weryfikacja problemu i uzasadnienia analitycznego dla rekomendacji (poprawność wnioskowania logicznego),
  - b. weryfikacja rekomendacji pod kątem rozwiązania problemu,
  - c. weryfikacja rekomendacji pod kątem poprawności adresatów,
  - d. weryfikacja rekomendacji pod kątem sposobu wdrożenia i terminu wdrożenia,
  - e. modyfikacja rekomendacji,
  - f. generowanie nowych rekomendacji,
  - g. testowanie możliwości implementacji rekomendacji,
  - h. testowanie wpływu na rynek.
4. Formułowanie ustaleń w ramach dyskusji – moderowana dyskusja nad wypracowanymi rekomendacjami ~45 min.
5. Podsumowanie i zakończenie warsztatu