

**Spotkanie promocyjno-informacyjne
dotyczące konkursu:**

Nr RPLD.09.02.02-IP.01-10-002/20

**w ramach IX Osi Priorytetowej
Regionalnego Programu Operacyjnego
Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020
Poddziałanie IX.2.2**

30 listopada 2020 r.

1



Podstawowe informacje dotyczące spotkania:

1. omówione zostaną 2 prezentacje,
2. pierwszy materiał został przygotowany przez pracowników WUP W Łodzi (Oddział Naboru II), zaś drugi przez pracowników Biura SŁOM,
3. szacowany czas spotkania to ok. 100 min,
4. zastrzegamy możliwość wydłużenia spotkania np. ze względu na dużą liczbę pytań,
5. zachęcamy Państwa do zadawania w trakcie prezentacji pytań dotyczących omawianych zagadnień,
6. liczymy na Państwa interaktywny udział, co będzie z korzyścią dla wszystkich uczestników,
7. ponieważ to jest spotkanie online nie przewidujemy przerwy.

2

Konkurs Nr RPLD.09.02.02-IP.01-10-002/20 to:

1. ostatnia szansa na dofinansowanie usług zdrowotnych w ramach RPO WŁ,
2. szeroki katalog usług możliwych do sfinansowania w ramach projektu,
3. rozbudowany katalog beneficjentów i potencjalnych uczestników projektu,
4. koncentracja na obszarze i adresowana do mieszkańców ZIT,

3

Podstawowe zagadnienia

Konkurs Nr RPLD.09.02.02-IP.01-10-002/20 został przygotowany przez **dwie instytucje:**

•**Wojewódzki Urząd Pracy w Łodzi** dokonujący oceny formalno-merytorycznej projektów oraz przeprowadzający etap negocjacji

oraz

•**Stowarzyszenie Łódzki Obszar Metropolitalny**, obsługiwane przez Biuro Stowarzyszenia Łódzki Obszar Metropolitalny dokonujące oceny zgodności projektów ze Strategią ZIT.

Kolejność prowadzenia oceny:

1. etap oceny formalno-merytorycznej (przy pomocy KOFM),
2. etap negocjacji (przy pomocy KON w przypadku skierowania projektu do etapu negocjacji).
3. etap oceny zgodności projektów ze Strategią ZIT (przy pomocy KOS).

4

Podstawowe zagadnienia

Ocena formalno-merytoryczna i ocena strategiczna są od siebie niezależne.

- Pozytywnie ocenione na etapie oceny formalno-merytorycznej i wynegocjowane projekty przekazywane są do oceny strategicznej.
- Punkty uzyskane na ocenie formalno-merytorycznej nie są sumowane z punktami uzyskanymi na etapie oceny strategicznej.
- Ostatecznie o dofinansowaniu decyduje liczba punktów uzyskanych na ocenie zgodności ze Strategią ZIT.

5

Gdzie szukać informacji o konkursie?

Strona internetowa \longleftrightarrow www.rpo.wup.lodz.pl

Regulamin konkursu Nr RPLD.09.02.02-IP.01-10-002/20

Załączniki:

- 1 – Wzór formularza wniosku o dofinansowanie projektu konkursowego
- 2 – Instrukcja wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu
- 3 – Wzór karty oceny formalno-merytorycznej
- 4 – Wzór stanowiska negocjacyjnego
- 5 – Wzór karty oceny negocjacji
- 6 – Wzór Karty oceny zgodności ze Strategią ZIT.
- 7 – Wymagania dotyczące standardu oraz cen rynkowych
- 8 – Wzór umowy o dofinansowanie projektu
- 9 – Minimalny zakres umowy o partnerstwie na rzecz realizacji Projektu

SKORZYSTAJ Z PROGRAMU

POZNAJ ZASADY PROGRAMU

ZOBACZ OGŁOSZENIA I WYNIKI
NABORÓW WNIOSKÓW

WYPEŁNIJ WNIOSK O
DOFINANSOWANIE

WEŹ UDZIAŁ W PROJEKCIE

6

Gdzie szukać informacji o konkursie?

Jeśli chcesz zadać pytanie lub potrzebujesz dodatkowych informacji skontaktuj się z **Punktem Informacyjnym EFS**:

tel. **42 638-91-30/39** lub
e-mail: **rpo@wup.lodz.pl**

lub skorzystaj z formularza kontaktowego na stronie **www.rpo.wup.lodz.pl**

Najedź na zakładkę

O URZĘDZIE

a następnie

DANE KONTAKTOWE

Gdzie szukać informacji o konkursie?

Strona internetowa → www.lom.lodz.pl

Nabory RPO WŁ ZIT – tryb konkursowy EFS

AKTUALNIE OGŁOSZONE NABORY

Konkurs nr RPLD.09.02.02-IP.01-10-002/20 - usługi zdrowotne

Spotkanie informacyjne online konkursu nr RPLD.09.02.02-IP.01-10-002/20 - 30 listopada 2020

Konkurs nr RPLD.09.02.02-IP.01-10-002/20 ogłoszony w dniu 16 listopada 2020 r. w ramach Podziałania IX.2.2

Najczęściej zadawane pytania w ramach konkursu

Gdzie szukać informacji o konkursie?



Czytaj wszystkie załączniki do Regulaminu konkursu. Znajdziesz tam również ważne informacje, które pomogą w wypełnieniu wniosku oraz zapisy, które należy w nim zawrzeć



Przeczytaj **Instrukcję wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu**. Pomoże Ci ona rozwiązać zarówno problemy natury technicznej jak i merytorycznej.



Zwróć uwagę na **Wymagania dotyczące standardu oraz cen rynkowych**

9

Jakie wsparcie można realizować w projekcie?

Działania w ramach projektu muszą zakładać świadczenie co najmniej jednej z następujących usług:

- 1. usługi pielęgnacyjne / opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej** realizowane w oparciu o z Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej **lub**
- 2. usługi w ramach opieki paliatywnej / hospicyjnej** realizowane w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej **lub**
- 3. usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi w formie zespołów leczenia środowiskowego.**

Szczegółowo działania omówione zostaną w dalszej części prezentacji.

10

Jakie wsparcie można realizować w projekcie?

Przedstawione usługi można rozszerzyć o wsparcie dla opiekunów faktycznych i podmiotów leczniczych świadczących usługi na rzecz tych osób tj:

1. **zapewnienie opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w zastępstwie za opiekunów** będących członkami rodzin, w tym opieki domowej;
2. **wsparcie psychologiczne lub szkolenia dla opiekunów**, w szczególności członków rodzin, w zakresie opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
3. **szkolenia oraz doradztwo** w zakresie dostosowania podmiotów leczniczych do potrzeb osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;

11

Jakie wsparcie można realizować w projekcie?

- Dodatkowo jako element kompleksowości projektu **możliwe jest sfinansowanie teleopieki medycznej i transportu dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.**
- Zapewnienie teleopieki medycznej czy transportu możliwe jest jedynie w odniesieniu do osób, które w ramach projektu objęte są: usługami pielęgnacyjnymi / opiekuńczymi w ramach opieki długoterminowej lub usługami w ramach opieki paliatywnej / hospicyjnej lub usługami dla osób z zaburzeniami psychicznymi w formie zespołów leczenia środowiskowego.
- W ramach projektu **nie jest możliwe przygotowanie i tworzenie wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego, pielęgnacyjnego i wspomagającego oraz tworzenie i dofinansowanie funkcjonowania dziennego domu opieki medycznej.**

12

Kto może otrzymać dofinansowanie?

Wnioskodawcami w niniejszym konkursie mogą być:

- instytucje pomocy i integracji społecznej,
- jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne, związki, porozumienia i stowarzyszenia JST,
- organizacje pozarządowe i podmioty ekonomii społecznej, statutowo świadczące usługi na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie, statutowo świadczące usługi na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- podmioty lecznicze.

13

Kto może otrzymać dofinansowanie?

WAŻNE!

Każdy ze wskazanych w materiale podmiotów może złożyć wniosek o dofinansowanie.

Natomiast planując wsparcie w projekcie należy pamiętać, że **świadczenia opieki zdrowotnej mogą być realizowane wyłącznie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą** uprawnione do tego na mocy przepisów prawa powszechnie obowiązującego.

Oznacza to, że jeżeli wnioskodawca nie jest podmiotem leczniczym, a jest to np. dany samorząd (JST) czy fundacja, która statutowo świadczy usługi na rzecz osób zagrożonych wykluczeniem społecznym, to nie może samodzielnie wykonywać świadczeń opieki zdrowotnej. Realizację takich usług musi zlecić albo zakupić u właściwego podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

14

Kto może otrzymać dofinansowanie?

WAŻNE!

- Dany podmiot może wystąpić w charakterze wnioskodawcy lub partnera tylko w jednym wniosku o dofinansowanie projektu w ramach konkursu. W przypadku złożenia więcej niż jednego wniosku przez jeden podmiot występujący w charakterze wnioskodawcy lub partnera w ramach konkursu, IOK odrzuca wszystkie wnioski.
- Wnioskodawca w okresie realizacji projektu będzie prowadził na terenie ŁOM (tj. Miasto Łódź i powiaty: brzeziński, łódzki wschodni, pabianicki oraz zgierski) biuro projektu. Biuro projektu będzie oferowało możliwość udostępnienia pełnej dokumentacji wdrażanego projektu oraz uczestnicy projektu będą posiadali możliwość osobistego kontaktu z kadrą projektu

WAŻNE ocena strategiczna!

Weryfikowane będzie, czy wnioskodawca posiada siedzibę/ oddział/ filię/ delegaturę, czy inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu na terenie ŁOM.

WAŻNE ocena strategiczna!

Weryfikowane będzie czy projekt jest realizowany w partnerstwie z podmiotem posiadającym siedzibę/ oddział/ filię/ delegaturę czy inną prawnie dozwoloną formę organizacyjną działalności podmiotu na terenie ŁOM.

15

Kto może otrzymać dofinansowanie?

WAŻNE!

Wnioskodawca, który ubiega się o dofinansowanie oraz partner (jeśli dotyczy) nie może podlegać wykluczeniu z możliwości otrzymania dofinansowania, w tym wykluczeniu na podstawie art. 207 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych; lub wobec, których orzeczono zakaz dostępu do środków funduszy europejskich na podstawie:

- a. art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 czerwca 2012 r. o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- b. art. 9 ust. 1 pkt 2a ustawy z dnia 28 października 2002 r. o odpowiedzialności podmiotów zbiorowych za czyny zabronione pod groźbą kary.

Partnerstwo!

W przypadku projektu partnerskiego należy pamiętać o utworzeniu albo zainicjowaniu partnerstwa przed złożeniem wniosku o dofinansowanie albo przed rozpoczęciem realizacji projektu, o ile data ta jest wcześniejsza od daty złożenia wniosku o dofinansowanie.

Dodatkowo należy pamiętać, by (o ile dotyczy) wybór partnera spośród podmiotów innych niż wymienione w art. 3 ust.1 pkt 1-3a ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych został dokonany zgodnie z art.33 ust. 2-4 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie 2014-2020.

16

Kto może otrzymać dofinansowanie?

WAŻNE PARTNERSTWO !

W przypadku gdy na skutek wystąpienia COVID-19 przygotowanie albo realizacja projektu partnerskiego, stała się niemożliwa lub znacznie utrudniona, odpowiednio wybór albo zmiana partnera lub zaangażowanie dodatkowego partnera może nastąpić za zgodą IOK, w terminie nie dłuższym niż 30 dni. Wówczas nie mają zastosowania wymogi utworzenia lub zainicjowania partnerstwa przed złożeniem wniosku o dofinansowanie albo przed rozpoczęciem realizacji projektu oraz wymogi określone dla podmiotu, o którym mowa w art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych.

Należy wykazać bezpośredni związek problemów z przygotowaniem lub realizacją projektu z COVID-19, od czego uzależniona jest zgoda IOK.

17

Do kogo skierowane jest wsparcie?

Grupę docelową stanowią:

- osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu;
- otoczenie osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w szczególności opiekunowie faktyczni oraz rodziny tych osób;
- podmioty lecznicze w zakresie szkoleń i prowadzonego doradztwa w celu dostosowania ich do potrzeb osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

WAŻNE! Uczestnikami projektu są:

- osoby zamieszkałe w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego na obszarze ŁOM, tj. Miasto Łódź i powiaty: brzeziński, łódzki wschodni, pabianicki oraz zgierski;
- podmioty lecznicze posiadające jednostkę organizacyjną na obszarze ŁOM, tj.: Miasto Łódź i powiaty: brzeziński, łódzki wschodni, pabianicki oraz zgierski –w zakresie szkoleń i doradztwa w celu dostosowania ich do potrzeb osób niesamodzielnych .

Beneficjent zobowiązany jest do zebrania od uczestników na etapie przystąpienia do projektu oświadczenia, że jednocześnie nie korzystają oni z tego samego typu wsparcia w innych projektach współfinansowanych z EFS w ramach RPO Wł 2014-2020.

18

Do kogo skierowane jest wsparcie?

PAMIĘTAJ!

Osoba potrzebująca wsparcia w codziennym funkcjonowaniu to osoba, która ze względu na stan zdrowia lub niepełnosprawność wymaga opieki lub wsparcia w związku z niemożnością samodzielnego wykonywania co najmniej jednej z podstawowych czynności dnia codziennego. Do oceny stopnia samodzielności fizycznej stosowana jest skala Barthel, która pozwala na ocenę chorego pod względem jego zapotrzebowania na opiekę innych osób. Bierze się w niej pod uwagę między innymi czynności życia codziennego takie jak: spożywanie posiłków, poruszanie się, wchodzenie i schodzenie po schodach, siadanie, ubieranie i rozbieranie się, utrzymanie higieny osobistej, korzystanie z toalety oraz kontrolowanie czynności fizjologicznych. Za osobę potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu uznaje się również dziecko, nad którym opiekę sprawuje uczestnik projektu.

Otoczenie osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu to osoby spokrewnione lub niespokrewnione z uczestnikami projektu wspólnie zamieszkujące i gospodarujące, a także inne osoby z najbliższego środowiska, których udział w projekcie jest niezbędny dla skutecznego wsparcia tych osób.

Opiekun faktyczny to osoba pełnoletnia opiekująca się osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, niebędąca opiekunem zawodowym i niepobierająca wynagrodzenia z tytułu sprawowania takiej opieki, najczęściej członek rodziny.

19

Informacje finansowe

Zasady finansowania Konkurs Nr RPLD.09.02.02-IP.01-10-002/20:

- łączna alokacja **4 790 000,00** PLN przeznaczona na dofinansowanie projektów
- koszty bezpośrednie muszą być rozliczane na podstawie rzeczywiście ponoszonych wydatków – w związku z tym minimalna wartość dofinansowania projektu musi być wyższa niż **462 000,00** PLN
- nie określono maksymalnej wartości projektu
- planując projekt tj. wielkość grupy, działania, okres realizacji czyli elementy decydujące o wartości projektu, należy uwzględnić potencjał finansowy wnioskodawcy
- Maksymalny poziom dofinansowania wydatków kwalifikowalnych w projekcie wynosi – 90,00%
- Minimalny udział wkładu własnego w projekcie wynosi - 10,00%

20

Składanie wniosku

Wnioskodawca przygotowuje wniosek w wersji elektronicznej, na obowiązującym formularzu, którego wzór stanowi Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu.

Wniosek należy przygotować za pośrednictwem generatora wniosków, dostępnego na stronie: www.wup-fundusze.lodzkie.pl

Wnioski o dofinansowanie projektów można składać:

od 30.11.2020 r. godz. 00:00 do 14.12.2020 r. godz. 14:00.

21

Składanie wniosku

Zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 3 kwietnia 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających realizację programów operacyjnych w związku z wystąpieniem COVID-19 w 2020 r. **termin na złożenie wniosku zostanie zachowany, również w przypadku gdy wniosek wpłynie do WUP w Łodzi za pomocą generatora wniosków w ciągu 14 dni po upływie terminu na jego złożenie tj. do dnia 28.12.2020 r. do godz. 14:00.**

Na wnioskodawcy spoczywa obowiązek wykazania, w załączniku do wniosku, że uchybienie terminowi złożenia wniosku do dnia 14.12.2020 r. do godz.14.00 było wynikiem okoliczności bezpośrednio powiązanej z COVID-19. Oznacza to, że wnioskodawca, który składa wniosek po terminie, musi uwiarygodnić i wyjaśnić jaka okoliczność będąca bezpośrednim skutkiem wystąpienia COVID-19 spowodowała, że nie było w jego przypadku możliwe złożenie wniosku o dofinansowanie w pierwotnym terminie. **Ocena okoliczności, które spowodowały uchybienie terminowi leży w gestii IOK WUP.**

Wniosek złożony za pomocą generatora wniosków pomiędzy dniem 14.12.2020 r. po godz. 14.00 a dniem 28.12.2020 r. do godz. 14.00, bez wymaganego załącznika wyjaśniającego powód nie złożenia wniosku w pierwotnym terminie nie będzie podlegał rozpatrzeniu.

Wniosek nie będzie podlegał rozpatrzeniu również w przypadku nieuznania przez WUP w Łodzi powodu przedstawionego w załączniku za związany z okolicznością będącą bezpośrednim skutkiem wystąpienia COVID-19.

22

Działania

PAMIĘTAJ! Działania w ramach projektu muszą zakładać świadczenie co najmniej jednej z następujących usług: usługi pielęgnacyjne / opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej lub usługi w ramach opieki paliatywnej / hospicyjnej lub usługi dla osób z zaburzeniami psychicznymi w formie zespołów leczenia środowiskowego.

Z uwagi na charakter wsparcia nie dopuszcza się pobierania opłat od uczestników projektu.

Usługi zdrowotne muszą być świadczone na poziomie lokalnych społeczności, czyli umożliwiać osobom niezależne życie w środowisku lokalnym. Usługi te mają zapobiegać odizolowaniu osób od rodziny i środowiska lokalnego, a gdy to nie jest możliwe, gwarantują tym osobom warunki życia jak najbardziej zbliżone do warunków domowych i rodzinnych oraz umożliwiają podtrzymywanie więzi rodzinnych i sąsiedzkich.

Usługi te są świadczone w sposób:

- a) zindywidualizowany (dostosowany do potrzeb i możliwości danej osoby) oraz jak najbardziej zbliżony do warunków odpowiadających życiu w środowisku domowym i rodzinnym;
- b) umożliwiający odbiorcom tych usług kontrolę nad swoim życiem i nad decyzjami, które ich dotyczą;
- c) zapewniający, że odbiorcy usług nie są odizolowani od ogółu społeczności lub nie są zmuszeni do mieszkania razem;
- d) gwarantujący, że wymagania organizacyjne związane ze świadczeniem danej usługi nie mają pierwszeństwa przed indywidualnymi potrzebami osoby z niej korzystającej.

23

Działania

Usługi zdrowotne, rehabilitacyjne i pielęgnacyjne mogą być realizowane w ramach projektu, pod warunkiem że:

1. **nie mogą zostać sfinansowane ze środków publicznych, to jest jeżeli wykraczają poza gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej** albo
2. **po wykazaniu, że gwarantowana usługa zdrowotna nie mogłaby zostać sfinansowana danej osobie ze środków publicznych w okresie realizacji wsparcia danego uczestnika w ramach projektu** albo
3. **projekt przewiduje zarówno usługi zdrowotne wymienione w katalogu świadczeń gwarantowanych jako podstawowe i jednocześnie niezbędne dla realizacji tego projektu, jak i usługi zdrowotne ponadstandardowe.**

24

Świadczenia pielęgnacyjne / opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej realizowane w warunkach domowych

Wymagane jest aby usługi w ramach świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej były realizowane w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, w szczególności zaś z warunkami realizacji określonymi w Załączniku 4 do ww. Rozporządzenia. Dopuszcza się realizację działań wykraczających poza gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej.

Zgodnie z ww. Rozporządzeniem do usług w ramach opieki długoterminowej w pierwszej kolejności mają zostać zakwalifikowane osoby, które w ocenie opartej na skali Barthel otrzymały 40 punktów lub mniej. Jednakże Instytucja Pośrednicząca z uwagi na charakter konkursu dopuszcza możliwość świadczenia usług zdrowotnych osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, które w ocenie opartej na skali Barthel otrzymały 60 punktów lub mniej.

25

Świadczenia pielęgnacyjne / opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej realizowane w warunkach domowych

Świadczenia udzielane w warunkach domowych są realizowane przez:

- pielęgniarzką opiekę długoterminową domową,
- zespół długoterminowej opieki domowej dla osób wentylowanych mechanicznie.

Pielęgniarska opieka długoterminowa obejmuje:

- a) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę;
- b) przygotowanie świadczeniobiorcy i jego rodziny do samoopieki i samopielęgnacji, w tym kształtowanie umiejętności w zakresie radzenia sobie z niesprawnością;
- c) świadczenia pielęgnacyjne, zgodnie z procesem pielęgnowania;
- d) edukację zdrowotną świadczeniobiorcy oraz członków jego rodziny;
- e) pomoc w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych związanych z samodzielnym funkcjonowaniem w środowisku domowym;
- f) pomoc w pozyskiwaniu sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego niezbędnego do właściwej pielęgnacji i rehabilitacji świadczeniobiorcy w domu.

Osoby z niewydolnością oddechową, którzy nie wymagają pobytu w zakładach opieki całodobowej, ale wymagają stosowania respiratora mogą skorzystać z domowej opieki nad pacjentami wentylowanymi mechanicznie, zgodnie z zakresem świadczeń wymienionym w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej.

26

Opieka paliatywna lub hospicyjna

Wymagane jest aby podstawowe usługi w ramach opieki paliatywnej i hospicyjnej były realizowane w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, w szczególności zaś z warunkami realizacji określonymi w Załączniku 2 do ww. Rozporządzenia. Dopuszcza się realizację działań wykraczających poza gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej.

Do usług w ramach opieki paliatywnej i hospicyjnej zakwalifikować można osoby chorujące na nieuleczalne, postępujące, ograniczające życie choroby nowotworowe i nienowotworowe zgodnie z Załącznikiem nr 1 do ww. Rozporządzenia.

Opieka paliatywna lub hospicyjna:

- opieka paliatywna lub hospicyjna realizowana w warunkach domowych
- opieka paliatywna lub hospicyjna realizowana w warunkach ambulatoryjnych

27

Opieka paliatywna lub hospicyjna realizowana w warunkach domowych

Hospicjum domowe umożliwia przebywanie osobom wśród bliskich, we własnym domu, w otoczeniu osób, które kochają, pośród znanych sobie sprzętów i ulubionych przedmiotów.

Świadczenia gwarantowane obejmują:

- a) świadczenie opieki zdrowotnej udzielane przez lekarzy;
- b) świadczenie opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki;
- c) leczenie bólu zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia (drabina analgetyczna);
- d) leczenie innych objawów somatycznych;
- e) opiekę psychologiczną na świadczeniobiorcą i jego rodziną;
- f) rehabilitację;
- h) zapobieganie powikłaniom;
- i) badanie zlecone przez lekarza zatrudnionego w hospicjum domowym;
- j) ordynacja leków,
- k) bezpłatne wypożyczenie wyrobów medycznych.

28



Opieka paliatywna lub hospicyjna realizowana w warunkach domowych

Do działań wykraczających poza gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej zaliczyć można m.in.:

- a) wspieranie rodzin w czasie trwania choroby przez wolontariuszy i personel projektu niewymieniony ww. Rozporządzeniu. Do zadań tych osób należy m.in. pomoc podczas karmienia, zabiegów pielęgnacyjnych, ćwiczeń, pomoc w drobnych pracach porządkowych, towarzyszenie: czytanie choremu lub wspólne spędzanie czasu wolnego, towarzyszenie osobom poruszającym się na wózkach podczas spacerów itp;
- b) pomoc w rozwiązywaniu problemów społecznych tj. świadczenia udzielne przez pracownika socjalnego dotyczące np. informowania o możliwych do uzyskania świadczeniach, pomaganie w przygotowaniu i skompletowaniu dokumentów do ZUS w celu uzyskania świadczenia rentowego, podwyższenia stopnia niepełnosprawności z racji postępującej choroby lub przyznania dodatku pielęgnacyjnego z powodu niezdolności do samodzielnej egzystencji, itp.;
- c) edukację i poradnictwo zdrowotne;
- d) „opiekę wyręczającą” w hospicjum stacjonarnym, tj. przyjmowanie chorych na określony czas, nie dłuższy niż 10 dni,
- e) wspieranie rodzin w czasie żałoby;
- f) sfinansowanie wymiernych materiałów jednorazowych stanowiących wyposażenie użyczonego sprzętu np.: filtry, przewody gumowe, cewniki do ssaków, zgodnie z zasadami użytkowania.

29



Opieka paliatywna lub hospicyjna realizowana w warunkach ambulatoryjnych

Świadczenia gwarantowane realizowane w warunkach ambulatoryjnych w poradni medycyny paliatywnej obejmują:

- a) porady i konsultacje lekarskie w poradni lub w domu świadczeniobiorcy, w tym również świadczeniobiorcy, który nie został zakwalifikowany do hospicjum domowego;
- b) porady psychologa w poradni lub w domu świadczeniobiorcy;
- c) świadczenia pielęgniarstwa w poradni lub w domu świadczeniobiorcy.

30

Opieka zdrowotna dla osób z zaburzeniami psychicznymi w formie zespołów leczenia środowiskowego

Wymagane jest aby usługi w ramach zespołów leczenia środowiskowego były realizowane w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Dopuszcza się realizację działań wykraczających poza gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej.

Zespół leczenia środowiskowego prowadzi leczenie w miejscu zamieszkania osób cierpiących na zaburzenia psychiczne, które ze względu na charakter objawów, trudności w codziennym funkcjonowaniu i niedostateczne oparcie społeczne nie mają możliwości skorzystać z pomocy ambulatoryjnej, a nie wymagają pobytu w oddziale psychiatrycznym.

Zadaniem zespołu leczenia środowiskowego są wizyty domowe, terapia indywidualna i grupowa, praca z rodziną, treningi umiejętności, budowanie sieci oparcia społecznego, zajęcia i turnusy rehabilitacyjne.

31

Działania

PAMIĘTAJ!

Obok obowiązkowych do realizacji w projekcie usług **istnieje możliwość świadczenia dodatkowego wsparcia.**

Projekty powinny zapewniać kompleksowe działania z zakresu deinstytucjonalizacji opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. W pierwszej kolejności podejmowane działania muszą być świadczone bezpośrednio na rzecz osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Natomiast działania skierowane do osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu można rozszerzyć o wsparcie dla opiekunów faktycznych i podmiotów leczniczych świadczących usługi na rzecz tych osób.

32

Wsparcie psychologiczne i szkolenia dla opiekunów w zakresie opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu

- ✓ **Szkolenia powinny stanowić odpowiedź na potrzeby i deficyty u opiekunów osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w związku z pełnioną przez nich rolą.** W związku z tym szkolenia powinny obejmować różnorodną tematykę - od podstawowej opieki nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (np. opieka nad osobą leżącą, zasady przemieszczania, zmiany pościeli, mycie, dobieranie materiałów chłonnych, udzielanie pierwszej pomocy, profilaktyka przeciwoleżynowa), po szczegółowe zagadnienia z dziedziny konkretnych chorób.

Szkolenia powinny mieć wymiar indywidualny, co m.in. oznacza, że usługi powinny być realizowane w miejscu świadczenia opieki nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu .


Jedną z form ułatwiających dostęp do wiedzy opiekuńczej może być doradztwo telefoniczne (infolinia), świadczone przez profesjonalną kadrę, najlepiej całodobowo.
- ✓ **Możliwe jest organizowanie grup wsparcia zrzeszających opiekunów** osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu służących wymianie doświadczeń, wzajemnej pomocy oraz udzielaniu rad. W celu wsparcia opiekunów z uwagi na brak czasu i ich mobilność możliwe jest organizowanie wirtualnych grup wsparcia, internetowych forów do wymiany informacji.

33

Wsparcie psychologiczne i szkolenia dla opiekunów w zakresie opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu

- ✓ W przypadku okresowego braku możliwości sprawowania opieki przez opiekuna faktycznego lub potrzeby odpoczynku opiekuna faktycznego możliwe jest okresowe umieszczenie osoby potrzebującej wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w zdeinstytucjonalizowanej placówce stacjonarnej. Rekomenduje się aby okres przebywania osoby w placówce był nie dłuższy niż 1 miesiąc, przy czym zgodnie z zasadą indywidualizacji wsparcia każdorazowo winna być rozpatrywana konkretna sytuacja opiekunicza.
- ✓ Działania informacyjno-edukacyjne dla opiekunów osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu mogą być prowadzone wyłącznie przez osoby uprawnione do udzielania świadczeń oraz osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny.

34



Szkolenia i doradztwo w zakresie dostosowania podmiotów leczniczych do potrzeb osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu

- ✓ **Wsparcie ma za zadanie przygotowanie personelu podmiotów leczniczych (m.in. ordynatorów oddziałów szpitalnych, lekarzy, pielęgniarek, fizjoterapeutów, rehabilitantów) do kompleksowej pomocy osobom potrzebującym wsparcia w codziennym funkcjonowaniu i ich otoczeniu.**
- ✓ Uczestnicy szkoleń powinni nabyć wiedzę, którą wykorzystają bezpośrednio do świadczenia usług i pracy na rzecz osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Przykładowe szkolenia: organizacja środowiskowej pomocy dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu wypisywanych z instytucjonalnej służby zdrowia, opieka paliatywna i długoterminowa w domu, komunikacja – jak rozmawiać z osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu i jego rodziną, wykorzystanie telemedycyny w opiece długoterminowej i paliatywnej itp.

35



Szkolenia i doradztwo w zakresie dostosowania podmiotów leczniczych do potrzeb osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu

- ✓ Działania szkoleniowe i doradcze muszą być prowadzone wyłącznie przez osoby uprawnione do udzielania świadczeń oraz osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny.
- ✓ Szkolenia i doradztwo w zakresie dostosowania podmiotów leczniczych do potrzeb osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu może być realizowane w projekcie pod warunkiem realizacji usług zdrowotnych bezpośrednio skierowanych do osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu. Nie jest możliwa realizacja projektu skierowanego wyłącznie do podmiotów leczniczych.
- ✓ Działanie to może być objęte regułami pomocy de minimis. Ze wsparcia wyłączone zostają duże przedsiębiorstwa.

36

Planowanie wydatków z uwzględnieniem Covid-19

- ✓ Konkurs dotyczy deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych, w związku z czym większość wsparcia świadczona będzie w miejscu zamieszkania uczestników. By zachować bezpieczeństwo kadry świadczącej usługi bezpośrednio na rzecz osób potrzebujących wsparcia, jak i samych uczestników projektu możliwy jest zakup środków ochrony osobistej.
- ✓ Najczęściej kupowane materiały w ramach już realizowanych projektów dla świadczących usługi pielęgniarek, specjalistów to: płyny do dezynfekcji, rękawiczki jednorazowe, maseczki ochronne, fartuchy itp.
- ✓ W budżecie szczegółowym koszty związane z zakupem środków ochronnych należy wyraźnie oznaczyć wskazując w nazwie wydatku, że są one związane z COVID-19.

37

Planowanie wydatków z uwzględnieniem Covid-19

- ✓ Monitorowaniu wydatków związanych z covid-19 służą odpowiednie wskaźniki:
 1. **Wartość wydatków kwalifikowalnych przeznaczonych na działania związane z pandemią COVID-19;**
 2. Liczba osób objętych wsparciem w zakresie zwalczania lub przeciwdziałania skutkom pandemii COVID-19;
 3. Liczba podmiotów objętych wsparciem w zakresie zwalczania lub przeciwdziałania skutkom pandemii COVID-19
- ✓ Wnioskodawca zobligowany jest monitorować wskaźnik „Wartość wydatków kwalifikowalnych przeznaczonych na działania związane z pandemią COVID-19”.
- ✓ Dodatkowo w zależności od przeznaczenia poniesionych wydatków należy monitorować wskaźnik „Liczba osób objętych wsparciem w zakresie zwalczania lub przeciwdziałania skutkom pandemii COVID-19” lub „Liczba podmiotów objętych wsparciem w zakresie zwalczania lub przeciwdziałania skutkom pandemii COVID-19”.
- ✓ Doświadczenie realizowanych obecnie projektów z zakresu deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych wskazuje, że w większości przypadków **monitorowane są wskaźniki nr 1 i 2**

Wartość kosztów w ramach *cross-financingu*, środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych nie przekraczają dopuszczalnego poziomu procentowego

Mając na uwadze zakres merytoryczny projektów w ramach ogłoszonego konkursu IOK ustalają, że:

- w zakresie tworzenia i funkcjonowania opieki paliatywnej / hospicyjnej, wydatki poniesione na zakup środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych wykorzystywanych w ramach i na rzecz projektu, a także koszty ich dostaw, montażu i uruchomienia są kwalifikowalne w całości lub w części swojej wartości zgodnie ze wskazaniem wnioskodawcy opartym o faktyczne wykorzystanie środka trwałego oraz wartości niematerialnych i prawnych na potrzeby projektu.

39

Wartość kosztów w ramach *cross-financingu*, środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych nie przekraczają dopuszczalnego poziomu procentowego

- W pozostałych przypadkach wydatki na zakup środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych o wartości początkowej wyższej niż 10 000 PLN netto:
 - a) wykorzystywanych wyłącznie w ramach i na rzecz projektu są kwalifikowalne w wysokości odpowiadającej odpisom amortyzacyjnym za okres, w którym będą wykorzystywane w projekcie. Stosuje się wtedy warunki i procedury określone w sekcji 6.12.2 Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków, a wartość środków trwałych nie wchodzi do limitu środków trwałych i *cross-financingu*;
 - b) wykorzystywanych zarówno w ramach i na rzecz projektu ale także wykorzystywane do innych zadań niż założone w projekcie są kwalifikowalne wyłącznie w wysokości odpowiadającej wysokości odpisom amortyzacyjnym dokonany w okresie realizacji projektu, proporcjonalnie do ich wykorzystania w celu realizacji projektu. W ramach projektu rozlicza się wtedy odpisy amortyzacyjne, a nie wydatki na zakup środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych i stosuje się warunki oraz procedury określone w sekcji 6.12.2 Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków.

40

Wartość kosztów w ramach *cross-financingu*, środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych nie przekraczają dopuszczalnego poziomu procentowego

Cross-financing może dotyczyć wyłącznie:

- a) zakupu nieruchomości,
- b) zakupu infrastruktury, przy czym poprzez infrastrukturę rozumie się elementy nieprzenośne, na stałe przytwierdzone do nieruchomości, np. wykonanie podjazdu do budynku, zainstalowanie windy w budynku,
- c) dostosowania lub adaptacji (prace remontowo-wykończeniowe) budynków, pomieszczeń.

Wydatki poniesione w ramach cross-financingu nie mogą łącznie przekroczyć 10% wydatków kwalifikowalnych.

Wydatki poniesione w ramach projektu na zakup środków trwałych oraz wydatki w ramach cross-financingu nie mogą łącznie przekroczyć 10% wydatków kwalifikowalnych.

41

Wskaźniki

Wskaźniki rezultatu i produktu

Wskaźniki rezultatu

dotyczą oczekiwanych **efektów wsparcia**.

Określają efekt zrealizowanych działań w odniesieniu do osób lub podmiotów, np. w postaci wspartych miejsc świadczenia usług.

Wskaźniki produktu

dotyczą realizowanych **działań**.

Produkt stanowi wszystko, co zostało uzyskane w wyniku podjętych działań. Są to zarówno wytworzone dobra, jak i usługi świadczone na rzecz uczestników podczas realizacji projektu.



Szczegółowe informacje o wskaźnikach znajdziesz we **Wspólnej Liście Wskaźników Kluczowych** stanowiącej Załącznik nr 2 do **Wytucznych w zakresie monitorowania postępu rzeczowego realizacji programów operacyjnych na lata 2014-2020**.

42

Obligatoryjne wskaźniki HORYZONTALNE

mierzone w trakcie realizacji projektu

Liczba osób objętych szkoleniami / doradztwem w zakresie kompetencji cyfrowych.

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

Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami

Wskaźnik mierzony w momencie rozliczenia wydatku związanego z racjonalnymi usprawnieniami. Racjonalne usprawnienie oznacza konieczne i odpowiednie zmiany oraz dostosowania, nie nakładające nieproporcjonalnego lub nadmiernego obciążenia, rozpatrywane osobno dla każdego konkretnego przypadku, w celu zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami możliwości korzystania z wszelkich praw człowieka i podstawowych wolności oraz ich wykonywania na zasadzie równości z innymi osobami.

43

Obligatoryjne wskaźniki HORYZONTALNE c.d.

mierzone w trakcie realizacji projektu

Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnościami

Wskaźnik odnosi się do liczby obiektów, które zaopatrzone w specjalne pojazdy, windy, urządzenia głośnomówiące, bądź inne udogodnienia (tj. usunięcie barier w dostępie, w szczególności barier architektonicznych) ułatwiający dostęp do tych obiektów osobom niepełnosprawnym ruchowo czy sensorycznie. Jako obiekty budowlane należy rozumieć konstrukcje połączone z gruntem w sposób trwały, wykonane z materiałów budowlanych i elementów składowych, będące wynikiem prac budowlanych. Należy podać liczbę obiektów, a nie sprzętów, urządzeń itp., w które obiekty zaopatrzone.

Liczba podmiotów wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne (TIK)

Wskaźnik mierzy liczbę podmiotów, które w celu realizacji projektu, zainwestowały w technologie informacyjno-komunikacyjne, a w przypadku projektów edukacyjno-szkoleniowych, również podmiotów, które podjęły działania upowszechniające wykorzystanie TIK. We wskaźniku należy ująć podmioty organizujące zajęcia komputerowe.

44

Obligatoryjne wskaźniki **REZULTATU**

Wskaźniki rezultatu bezpośredniego odnoszą się do sytuacji bezpośrednio po zakończeniu wsparcia, tj.:

- w przypadku osób – po zakończeniu ich udziału w projekcie i mierzone są do 4 tygodni od zakończenia udziału uczestnika w projekcie. Dane dla wskaźników dotyczące osób fizycznych powinny być wykazywane, a co za tym idzie monitorowane, w podziale na płeć.
- w przypadku miejsc świadczenia usług – po zakończeniu realizacji projektu i mierzone są do 4 tygodni od zakończenia realizacji projektu.

Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu



Wskaźnik określa liczbę wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu.

Miejsce świadczenia usługi zdrowotnej to:

- a) miejsce wsparte ze środków projektu, w którym świadczona jest usługa zdrowotna lub miejsce gotowe do świadczenia usługi zdrowotnej po zakończeniu projektu.
- b) osoba, np. pielęgniarka środowiskowa, która otrzymała wsparcie z projektu (np. szkolenie w zakresie specjalistycznej opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu) lub której wynagrodzenie jest finansowane z projektu, świadcząca lub gotowa do świadczenia usługi zdrowotnej po zakończeniu projektu.

Przykładowe źródła danych do pomiaru wskaźnika:

dokumenty potwierdzające pobyt w podmiocie leczniczym, umowy z opiekunami, umowy ze specjalistami, umowy z pielęgniarkami, dokumenty potwierdzające podniesienie kwalifikacji zawodowych.

Jednostka miary – sztuka

45

Obowiązkowe wskaźniki **PRODUKTU**

pomiar następuje w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie

Liczba osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi świadczonymi w interesie ogólnym w programie



Wskaźnik określa liczbę osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi w ramach projektu.

Przykładowe źródła danych do pomiaru wskaźnika:
dokumenty potwierdzające potrzebę wsparcia w codziennym funkcjonowaniu np.: orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub inny dokument równoważny, zaświadczenie lekarskie, skierowanie wystawione przez lekarza do objęcia usługą zdrowotną, wypełniony formularz oceny pacjenta wg Skali Bartheł, oświadczenie o potrzebie wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

Jednostka miary – osoba.

46

Obowiązkowe wskaźniki **PRODUKTU**

Liczba wspartych w programie miejsc świadczenia usług zdrowotnych.

Wskaźnik określa liczbę miejsc świadczenia usług zdrowotnych wspartych w programie.

Miejsce świadczenia usługi zdrowotnej to:

- a) miejsce wsparte ze środków projektu, w którym świadczona jest usługa zdrowotna lub miejsce gotowe do świadczenia usługi zdrowotnej po zakończeniu projektu.
- b) osoba, np. pielęgniarka środowiskowa, która otrzymała wsparcie projektu (np. szkolenie w zakresie specjalistycznej opieki medycznej nad osobami potrzebującymi wsparcia w codziennym funkcjonowaniu) lub którego wynagrodzenie jest finansowane z projektu, świadcząca lub gotowa do świadczenia usługi zdrowotnej po zakończeniu projektu.

Przykładowe źródła danych do pomiaru wskaźnika: dokumenty potwierdzające pobyt w podmiocie leczniczym, umowy z opiekunami, umowy ze specjalistami, umowy z pielęgniarkami, dokumenty potwierdzające podniesienie kwalifikacji zawodowych.

Jednostka miary – sztuka.

47

Obowiązkowe wskaźniki **PRODUKTU**

W przypadku wsparcia otoczenia osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym we wniosku należy uwzględnić i monitorować wskaźnik produktu:




Liczba osób z otoczenia osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym objęta wsparciem w projekcie

Pomiar wskaźnika następuje w momencie rozpoczęcia udziału w projekcie. Za rozpoczęcie udziału w projekcie, co do zasady, uznaje się przystąpienie do pierwszej formy wsparcia w ramach projektu.

Przykładowe źródła danych do pomiaru wskaźnika: dokumenty potwierdzające status otoczenia, np.: dokumenty wewnętrzne wnioskodawcy/partnera, oświadczenie uczestnika z pouczeniem o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.

Jednostka miary – osoba.

48



Informacje i wyjaśnienia dotyczące kwestii technicznych
działania generatora wniosków udzielane są drogą telefoniczną
oraz
za pośrednictwem poczty elektronicznej:

Tel (42) 638 91 80, e-mail: generator@wup.lodz.pl



Wojewódzki Urząd Pracy w Łodzi



Dziękujemy za uwagę

Wojewódzki Urząd Pracy w Łodzi

Oddział Naboru wniosków II
Łódź ul. Wólczańska 49
pok. 2.25 i 2.24
tel. (42) 638 91 55/54/52



Wojewódzki Urząd Pracy w Łodzi