

**Załącznik nr 9** do Regulaminu wyboru projektów dotyczącego projektów złożonych w ramach postępowania konkurencyjnego działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim programu regionalnego FEO 2021-2027 (...), kwiecień 2024 r.



Fundusze Europejskie  
dla Opolskiego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



 **OPOLSKIE**

## **ZAŁĄCZNIK NR 9**

# **Wyciąg ze Szczegółowego Opisu Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Opolskiego 2021-2027 (karta działania 7.1)**

Opole, kwiecień 2024 r.

**Załącznik nr 9** do Regulaminu wyboru projektów dotyczącego projektów złożonych w ramach postępowania konkurencyjnego działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim programu regionalnego FEO 2021-2027 (...), kwiecień 2024 r.

## **Priorytet FEOP.07 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim**

### **Działanie FEOP.07.01 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa**

#### **Cel szczegółowy**

EFS+.CP4.K - Zwiększanie równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości, trwałych i przystępnych cenowo usług, w tym usług, które wspierają dostęp do mieszkań oraz opieki skoncentrowanej na osobie, w tym opieki zdrowotnej; modernizacja systemów ochrony socjalnej, w tym wspieranie dostępu do ochrony socjalnej, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i grup w niekorzystnej sytuacji; poprawa dostępności, w tym dla osób z niepełnosprawnościami, skuteczności i odporności systemów ochrony zdrowia i usług opieki długoterminowej

#### **Wysokość alokacji ogółem (EUR)**

68 085 796,00

#### **Wysokość alokacji UE (EUR)**

57 872 925,00

#### **Zakres interwencji**

158 - Działania w celu zwiększenia równego i szybkiego dostępu do dobrej jakości trwałych i przystępnych cenowo usług, 159 - Działania na rzecz poprawy świadczenia usług w zakresie opieki rodzinnej i środowiskowej, 161 - Działania na rzecz poprawy dostępu do opieki długoterminowej (z wyłączeniem infrastruktury)

#### **Opis działania**

Typy przedsięwzięć:

**Usługi zdrowotne:**

**Załącznik nr 9** do Regulaminu wyboru projektów dotyczącego projektów złożonych w ramach postępowania konkurencyjnego działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim programu regionalnego FEO 2021-2027 (...), kwiecień 2024 r.

1. Realizacja profilaktyki i zabiegów medycznych na potrzeby diagnostyki w ramach regionalnych programów zdrowotnych w zakresie chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu.
2. Rozwój usług środowiskowych w Centrach Zdrowia Psychicznego i innych formach środowiskowego wsparcia psychicznego dla dorosłych.
3. Opieka długoterminowa, paliatywna i hospicyjna osób starszych i z niepełnosprawnościami potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w formie zdeinstytucjonalizowanej, w tym m.in.:
  - a) rehabilitacja ruchowa, psychiatryczna i logopedyczna
  - b) świadczenia terapeutyczne
  - c) kontynuacja leczenia farmakologicznego i dietetycznego
  - d) długotrwała opieka pielęgnarska
  - e) usługi zdrowotne świadczone w Dziennych Domach Opieki Medycznej.
4. Wsparcie personelu/kadr systemu ochrony zdrowia poprzez tzw. system zachęt (m.in.: dodatek mieszkaniowy, refundacja kosztów przeprowadzki, udział w konferencjach, staże).
5. Poprawa ogólnej wydajności usług medycznych świadczonych w placówkach ochrony zdrowia, w tym w POZ/AOS i szpitalach (m.in. w zakresie wdrażania standardów dostępności dla osób z niepełnosprawnościami, zatrudnienie koordynatora zdrowia).
6. Poprawa dostępu do usług zdrowotnych dla osób starszych i z niepełnosprawnościami poprzez wdrożenie rozwiązań regionalnych z zakresu telemedycyny – jako element projektu.
7. Usługi dowozu dla osób o ograniczonej mobilności m.in. w celu zapewnienia podstawowych potrzeb życiowych (door to door) jako element projektu.

**Usługi społeczne:**

8. Opieka długoterminowa osób starszych i z niepełnosprawnościami potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu w formie zdeinstytucjonalizowanej, w tym m.in.:
  - a) usługi opiekuńcze i asystenckie, w tym dowożenie posiłków (jako element projektu),
  - b) usługi w rodzinnym domu pomocy, o którym mowa w Ustawie o pomocy społecznej,
  - c) usługi w ośrodkach wsparcia, o których mowa w Ustawie o pomocy społecznej, o ile liczba miejsc całodobowego pobytu w tych ośrodkach nie jest większa niż 8,
  - d) usługi w gospodarstwach opiekuńczych w formie pobytu dziennego lub

**Załącznik nr 9** do Regulaminu wyboru projektów dotyczącego projektów złożonych w ramach postępowania konkurencyjnego działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim programu regionalnego FEO 2021-2027 (...), kwiecień 2024 r.

całodobowego, o ile liczba miejsc pobytu całodobowego w tych gospodarstwach nie jest większa niż 8,

**e)** wsparcie psychologiczne i wytchnieniowe dla opiekunów faktycznych,

**f)** inne działania umożliwiające pozostanie grupy docelowej w społeczności lokalnej, jako element uzupełniający projektu, np. mieszkania adaptowalne, likwidowanie barier architektonicznych w miejscu zamieszkania, zwiększenie dostępu do sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego poprzez tworzenie wypożyczalni sprzętu, w tym szkolenia/doradztwo dot. nauki ich obsługi i wykorzystania.

**9.** Wdrożenie teleopieki – jako element projektu.

**10.** Usługi dowozu dla osób o ograniczonej mobilności m.in. w celu zapewnienia podstawowych potrzeb życiowych (door to door), jako element projektu.

**11.** Poprawa dostępu do mieszkań o charakterze wspomaganym/treningowym dla osób potrzebujących wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

**12.** Podnoszenie kwalifikacji i kompetencji kadr na potrzeby świadczenia usług społecznych w społeczności lokalnej, w tym w szczególności dla pracowników opieki długoterminowej.

**13.** Wsparcie procesu deinstytucjonalizacji DPS, polegające na realizowaniu (w oparciu o posiadane zasoby) działań poza dotychczasowymi zadaniami, w tym m.in.:

**a)** form wsparcia dziennego i środowiskowego oraz stacjonarnej opieki krótkoterminowej nie dłużej niż 60 dni w roku kalendarzowym (wyłącznie jako opieka wytchnieniowa),

**b)** mieszkalnictwa wspomaganego/treningowego,

**c)** podnoszenia i zmiany kompetencji i kwalifikacji pracowników,

**d)** wsparcia procesu usamodzielniania osób przebywających w placówkach całodobowych oraz działań zapobiegających umieszczaniu osób w placówkach całodobowych (asystentura osobista, kręgi wsparcia itp.).

#### **Usługi zdrowotne i społeczne:**

**14.** Tworzenie i rozwijanie Centrów Usług Społecznych jako element działań na rzecz rozwoju usług społecznych i zdrowotnych.

**15.** Budowanie potencjału organizacji społeczeństwa obywatelskiego do świadczenia usług społ. i zdrowotnych.

**16.** Przeciwdziałanie ubóstwu energetycznemu poprzez wzmacnianie świadomości w zakresie konieczności oszczędnego korzystania z energii.

**Załącznik nr 9** do Regulaminu wyboru projektów dotyczącego projektów złożonych w ramach postępowania konkurencyjnego działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim programu regionalnego FEO 2021-2027 (...), kwiecień 2024 r.

### **Warunki realizacji projektów:**

#### **Dla wszystkich typów przedsięwzięć**

1. Działania świadomościowe (kampanie informacyjne i działania upowszechniające) będą możliwe do finansowania jedynie jeśli będą stanowić część projektu z zastrzeżeniem iż nie mogą przekroczyć 10 % kosztów kwalifikowalnych projektu.
2. Wsparcie dla osób odbywających karę pozbawienia wolności nie będzie udzielane, z wyjątkiem osób objętych dozorem elektronicznym.
3. Pozostałe warunki niezbędne do realizacji projektów niewskazane w SZOP 2021-2027 dla działania określone są w pozostałych dokumentach IZ FEO niezbędnych dla przeprowadzenia postępowania konkurencyjnego/niekonkurencyjnego, w tym w Regulaminie wyboru projektów/ umowie o dofinansowanie/ decyzji o dofinansowaniu.
4. Grupą docelową są:
  - osoby starsze (po 60 r.ż.),
  - z niepełnosprawnościamipod warunkiem, że są to osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu.

#### **Dla typu 1 – 7**

1. Zgodność realizowanych przedsięwzięć z dokumentem pn. Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 wraz z załącznikami, a także Planem działań w sektorze zdrowia

#### **Dla typu 1 – 3**

1. Programy profilaktyczne i inne usługi zdrowotne, w tym świadczone w CZP będą wdrażane przy zapewnieniu:
  - a) dostępności i udziału w pierwszej kolejności dla osób starszych i z niepełnosprawnościami, dzieci z rodzin wielodzietnych, dysfunkcyjnych, utrzymujących się z niezarobkowych źródeł, dzieci z niepełnosprawnościami, pochodzące ze środowisk migracyjnych, ze społeczności romskiej i pozbawione opieki rodzicielskiej
  - b) ukierunkowania przede wszystkim na obszary tzw. „białe plamy”
  - c) promowania koordynacji opieki zdrowotnej
  - d) integracji działań z inwestycjami EFRR

**Załącznik nr 9** do Regulaminu wyboru projektów dotyczącego projektów złożonych w ramach postępowania konkurencyjnego działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim programu regionalnego FEO 2021-2027 (...), kwiecień 2024 r.

- e) koordynacji usług zdrowotnych i społecznych
- f) braku leczenia innego niż na potrzeby diagnostyki.

#### **Dla typu 1**

1. Realizacja RPZ jest poprzedzona analizą epidemiologiczną danego terytorium i grup docelowych i musi uwzględniać takie elementy, jak skala zapadalności, wiek oraz płeć osób planowanych do objęcia RPZ.

#### **Dla typu 2**

1. Działania w zakresie deinstytucjonalizacji psychiatrii muszą być zgodne z wdrażanymi przez MZ reformami w zakresie psychiatrii.

#### **Dla typu 3**

1. Wsparcie w zakresie rehabilitacji medycznej musi być kierowane do osób znajdujących się w trudnej sytuacji społeczno – ekonomicznej.

#### **Dla typu 4**

1. Wsparcie kadr medycznych i niemedycznych może być udzielane co do zasady jako element projektu niezbędny do zrealizowania całości zaplanowanej interwencji.

#### **Dla typu 5**

1. Działania w zakresie dostępności podmiotów leczniczych powinny skupiać się na wdrożeniu wypracowanych w ramach projektu POWER „Dostępność Plus dla zdrowia” standardów dostępności w podmiotach leczniczych świadczących POZ lub opiekę szpitalną.
2. Działania w zakresie dostępności AOS będą realizowane zgodnie ze standardem, który zostanie wypracowany w FERS.

#### **Dla typu 6**

1. Działania powinny skupiać się w szczególności na upowszechnieniu rozwiązań telemedycznych w opiece zdrowotnej. Wdrażane powinny być rozwiązania regionalne z zakresu telemedycyny, które otrzymały pozytywną opinię w procesie oceny dokonywanej przez MZ.

#### **Dla typu 8 i 13**

**Załącznik nr 9** do Regulaminu wyboru projektów dotyczącego projektów złożonych w ramach postępowania konkurencyjnego działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim programu regionalnego FEO 2021-2027 (...), kwiecień 2024 r.

1. Co do zasady opieka wytchnieniowa realizowana jest w placówkach, w których liczba miejsc całodobowego pobytu jest nie większa niż 8. IZ dopuszcza świadczenie takiej opieki również w DPS-ach, pod warunkiem, że wsparcie jest realizowane zgodnie z załącznikiem nr 2 do Wytycznych.
2. W przypadku realizacji wsparcia w zakresie opieki wytchnieniowej w formie krótkookresowego pobytu obowiązek ten dotyczy analogicznie zwiększenia liczby miejsc opieki wytchnieniowej oraz liczby osób objętych wsparciem w tym zakresie.
3. W przypadku realizacji wsparcia w postaci usług sąsiedzkich, są one zgodne z zasadami określonymi w art. 50 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej.

#### **Dla typów 8 – 14**

1. Szczegóły interwencji w obszarze usług społecznych wynikają z Regionalnego Planu Rozwoju Usług Społecznych i Deinstytucjonalizacji.
2. Zgodność realizowanych przedsięwzięć z dokumentem pn. Strategią Rozwoju Usług Społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.) oraz Krajowym Programem Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021-2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030.

#### **Dla typów 11 i 13**

Warunki zgodne z Wytycznymi sekcja 4.3.3 punkty 3-6.

#### **Dla typu 13**

1. Placówki świadczące opiekę instytucjonalną (DPS-y) mogą otrzymać wsparcie wyłącznie na działania pozwalające na rozszerzenie oferty o prowadzenie usług świadczonych w społeczności lokalnej, o ile przyczyni się to do zwiększenia liczby miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej oraz liczby osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej. Wsparcie realizowane zgodnie z zasadami opisanymi w Wytycznych, w tym w Załączniku nr 2 do Wytycznych.
2. Wsparcie, o którym mowa powyżej musi zapewniać odbiorcom tych usług możliwość niezależnego życia i włączenia społecznego zgodnie z art. 19 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, Komentrzem ogólnym nr 5 do tej Konwencji i Uwagami Podsumowującymi Komitetu do spraw Praw Osób Niepełnosprawnych ONZ .

#### **Dla typu 14**

1. Działania związane z CUS oraz wsparciem świadczonych przez nie usług realizowane jest zgodnie z ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. o realizowaniu usług społecznych przez centrum usług społecznych.

**Załącznik nr 9** do Regulaminu wyboru projektów dotyczącego projektów złożonych w ramach postępowania konkurencyjnego działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim programu regionalnego FEO 2021-2027 (...), kwiecień 2024 r.

2. W ramach wsparcia usług realizowanych przez CUS nie są finansowane usługi opieki instytucjonalnej za wyjątkiem opieki wytchnieniowej w formie krótkookresowego pobytu.
3. Co najmniej 30% środków zaplanowanych na finansowanie usług musi zostać przeznaczone na zlecenie realizacji usług organizacjom pozarządowym i/lub podmiotom ekonomii społecznej.

### **Maksymalny % poziom dofinansowania UE w projekcie**

85

### **Maksymalny % poziom dofinansowania całkowitego wydatków kwalifikowalnych na poziomie projektu (środki UE + współfinansowanie ze środków krajowych przyznane beneficjentowi przez właściwą instytucję)**

95

### **Pomoc publiczna – unijna podstawa prawna**

Bez pomocy, Rozporządzenie Komisji (UE) nr 1407/2013 z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis, Rozporządzenie Komisji (UE) 2023/2831 z dnia 13 grudnia 2023 r. w sprawie stosowania art. 107 i 108 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej do pomocy de minimis (Dz. Urz. UE L z 15.12.2023), Rozporządzenie Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu

### **Pomoc publiczna – krajowa podstawa prawna**

Bez pomocy, Rozporządzenie Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 20 grudnia 2022 r. w sprawie udzielania pomocy de minimis oraz pomocy publicznej w ramach programów finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus (EFS+) na lata 2021–2027 (Dz. U. 2022 poz. 2782 z późn. zm.)

### **Uproszczone metody rozliczania**

do 25% stawka ryczałtowa na koszty pośrednie w oparciu o metodykę IZ (podstawa wyliczenia: koszty bezpośrednie) [art. 54(c) CPR]

### **Forma wsparcia**

Dotacja



**Załącznik nr 9** do Regulaminu wyboru projektów dotyczącego projektów złożonych w ramach postępowania konkurencyjnego działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim programu regionalnego FEO 2021-2027 (...), kwiecień 2024 r.

**Dopuszczalny cross-financing (%)**

30

**Minimalny wkład własny beneficjenta**

5%

**Sposób wyboru projektów**

Konkurencyjny, Niekonkurencyjny

**Realizacja instrumentów terytorialnych**

Nie dotyczy

**Typ beneficjenta – ogólny**

Administracja publiczna, Instytucje ochrony zdrowia, Organizacje społeczne i związki wyznaniowe, Przedsiębiorstwa, Służby publiczne

**Typ beneficjenta – szczegółowy**

Duże przedsiębiorstwa, Inne instytucje systemu ochrony zdrowia, Instytucje integracji i pomocy społecznej, Jednostki Samorządu Terytorialnego, Kościoły i związki wyznaniowe, MŚP, Niepubliczne podmioty integracji i pomocy społecznej, Niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, Organizacje pozarządowe, Podmioty ekonomii społecznej, Publiczne zakłady opieki zdrowotnej

**Grupa docelowa**

kadry medyczne , kadry realizujące usługi społeczne, w tym usługi opieki długoterminowej, mieszkańcy gmin zmarginalizowanych i tracących funkcje społeczno-gospodarcze, mieszkańcy obszarów o niezadowalającej dostępności do usług zdrowotnych, mieszkańcy województwa, organizacje społeczeństwa obywatelskiego, osoby o ograniczonej mobilności, osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu (w tym z powodu wieku, stanu zdrowia, niepełnosprawności) i ich otoczenie, osoby z problemami zdrowia psychicznego i ich otoczenie, osoby zagrożone ubóstwem i wykluczeniem społecznym, otoczenie osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym, pracownicy i wolontariusze podmiotów ekonomii społecznej

**Słowa kluczowe**

AOS, centra\_zdrowia\_psychicznego, deinstytucjonalizacja, dostępność, mieszkania\_chronione, POZ, profilaktyka, usługi\_społeczne, usługi\_zdrowotne, zdrowie

**Załącznik nr 9** do Regulaminu wyboru projektów dotyczącego projektów złożonych w ramach postępowania konkurencyjnego działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim programu regionalnego FEO 2021-2027 (...), kwiecień 2024 r.

### **Wielkość podmiotu (w przypadku przedsiębiorstw)**

Duże, Małe, Mikro, Średnie

### **Kryteria wyboru projektów**

[https://rpo.opolskie.pl/?page\\_id=47909](https://rpo.opolskie.pl/?page_id=47909)

### **Wskaźniki produktu**

WLWK-PL0CO02 - Liczba obiektów dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami

WLWK-EECO19 - Liczba objętych wsparciem mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw (w tym spółdzielni i przedsiębiorstw społecznych)

WLWK-EECO18 - Liczba objętych wsparciem podmiotów administracji publicznej lub służb publicznych na szczeblu krajowym, regionalnym lub lokalnym

WLWK-PLKLCO03 - Liczba opiekunów faktycznych/niefORMALNYCH objętych wsparciem w programie

WLWK-EECO15 - Liczba osób należących do mniejszości, w tym społeczności marginalizowanych takich jak Romowie, objętych wsparciem w programie

WLWK-EECO14 - Liczba osób obcego pochodzenia objętych wsparciem w programie

WLWK-PLKCO02 - Liczba osób objętych programem polityki zdrowotnej

WLWK-PLKLCO02 - Liczba osób objętych usługami świadczonymi w społeczności lokalnej w programie

WLWK-EECO16 - Liczba osób w kryzysie bezdomności lub dotkniętych wykluczeniem z dostępu do mieszkań, objętych wsparciem w programie

WLWK-EECO13 - Liczba osób z krajów trzecich objętych wsparciem w programie

WLWK-EECO12 - Liczba osób z niepełnosprawnościami objętych wsparciem w programie

WLWK-PLKCO01 - Liczba podmiotów wykonujących działalność leczniczą objętych w projekcie wsparciem w zakresie poprawy dostępności zgodnie ze standardem dostępności

WLWK-PL0CO01 - Liczba projektów, w których sfinansowano koszty racjonalnych usprawnień dla osób z niepełnosprawnościami

WLWK-PLDKCO01 - Liczba wdrożonych programów polityki zdrowotnej

**Załącznik nr 9** do Regulaminu wyboru projektów dotyczącego projektów złożonych w ramach postępowania konkurencyjnego działania 7.1 Usługi zdrowotne i społeczne oraz opieka długoterminowa, priorytetu 7 Fundusze Europejskie wspierające usługi społeczne i zdrowotne w opolskim programu regionalnego FEO 2021-2027 (...), kwiecień 2024 r.

PROG-FEOSP711 - Liczba osób korzystających z usług środowiskowych w ramach wsparcia psychicznego osób dorosłych

PROG-FEOSP712 - Liczba utworzonych miejsc świadczenia usług środowiskowych w ramach wsparcia psychicznego osób dorosłych

### **Wskaźniki rezultatu**

WLWK-PLKLCR05 - Liczba osób, które opuściły opiekę instytucjonalną dzięki wsparciu w programie

WLWK-PLKLCR04 - Liczba osób świadczących usługi w społeczności lokalnej dzięki wsparciu w programie

WLWK-PLKLCR03 - Liczba podmiotów, które rozszerzyły ofertę wsparcia lub podniosły jakość oferowanych usług

WLWK-PLKCR01 - Liczba podmiotów wykonujących działalność leczniczą, które poprawiły dostępność zgodnie ze standardem dostępności

WLWK-PLKLCR02 - Liczba utworzonych miejsc świadczenia usług w społeczności lokalnej