

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DLA PROPOZYCJI PROJEKTU

I. Informacje ogólne	
1. Tytuł projektu	Opracowanie programów profilaktycznych dot. chorób związanych z miejscem pracy oraz programów rehabilitacji medycznej
2. Podmiot zgłaszający	Departament Spraw Społecznych i Zdrowia, Samorząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego
3. Partnerzy projektu (jeśli dotyczy)	Nie dotyczy
4. Nazwa Programu	Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021 - 2027
5. Nr i nazwa Priorytetu	FEKP 8. Fundusze Europejskie na wsparcie w obszarze rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego
6. Nr i nazwa Działania	FEKP.08.08 Wsparcie w obszarze zdrowia
7. Planowany sposób wyboru projektu (zaznacz właściwe)	<input type="checkbox"/> konkurencyjny lub <input checked="" type="checkbox"/> niekonkurencyjny
II. Opis projektu (opisz projekt w sposób treściwy i zwięzły - max 3 strony A.4.)	
1. Opis stanu istniejącego , z którego wynika potrzeba realizacji projektu, cel, efekty, uzasadnienie potrzeby realizacji projektu	<p>Zdrowie to stan dobrego samopoczucia (dobrostanu) fizycznego, psychicznego i społecznego a nie tylko brak choroby lub niepełnosprawności. W ostatnich latach definicja ta została uzupełniona o sprawność do prowadzenia produktywnego życia społecznego i ekonomicznego, a także o wymiar duchowy. Zdrowie jest niezbędnym czynnikiem warunkującym produktywną działalność zawodową, a jego brak czynnikiem utrudniającym wykonywanie pracy lub nawet ją uniemożliwiającym. Jednym ze zjawisk obrazujących związek zdrowia z pracą jest absencja chorobowa. Skala absencji świadczy między innymi o efektywności systemu ochrony zdrowia i sytuacji na rynku pracy. W 2020 r. w Rejestrze Zaświadczeń Lekarskich (wg stanu bazy na dzień 07.01.2021 r.) zarejestrowano 24,2 mln zaświadczeń lekarskich o czasowej niezdolności do pracy na łączną liczbę 296,9 mln dni absencji chorobowej (z tytułu choroby własnej, opieki nad dzieckiem oraz opieki nad innym członkiem rodziny). Na podstawie opracowania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zawierającego dane za 2020 r.: absencję chorobową w 2020 r. z tytułu choroby własnej osób ubezpieczonych w ZUS najczęściej powodowały: - ciąża, poród i połóg – 17,5% ogółu liczby dni absencji chorobowej (w 2019 r. – 19,4%), - <u>choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej – 16,1% (w 2019 r. również było to 15,7%),</u> - choroby układu oddechowego – 13,7% (w 2019 r. – 12,3%), - urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych – 11,8% (w 2019 r. – 14,0%), - zaburzenia psychiczne i zaburzenia</p> <p>Planowany projekt podyktowany jest koniecznością podjęcia zdecydowanych działań w celu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wzmocnienia potencjału zdrowia osób pracujących oraz - poprawy zdrowia osób pracujących w przypadku pojawienia się schorzeń związanych z miejscem/charakterem pracy. <p>Głównym założeniem projektu jest opracowanie 2 regionalnych programów zdrowotnych (RPZ) obejmujących profilaktykę chorób związanych z miejscem pracy kierowaną do osób pracujących. W następstwie opracowanych programów, Instytucja Zarządzająca zaplanowała ogłoszenie dwóch naborów konkurencyjny na wdrożenie powstałych RPZ. Założenia zawarte w programach będą realizowane przez jednostki posiadające uprawnienia placówek zdrowotnych do przeprowadzenia działań profilaktycznych. Przewidziana wysokość dofinansowania wynosi 50 437 609,37 zł. Wdrożenie tych programów przyczyni się do ograniczenia zjawiska opuszczania rynku pracy z powodu czynników zdrowotnych. Opracowywane w ramach projektu RPZ-ty będą obejmowały obszar całego województwa kujawsko-pomorskiego i gwarantowały równy dostęp do oferowanych usług.</p>

Projekt jest odpowiedzią na zidentyfikowane i najistotniejsze problemy zdrowotne pracujących mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego i to nich dotyczyć będą planowane do opracowania RPZ. Zostały one określone na podstawie „Mapy potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.” zwanej dalej „MPZ 2022-2026”, danych zgromadzonych i udostępnionych w Bazie Analiz Systemowych i Wdrożeniowych (www.basiw.mz.gov.pl).

Schorzenia kręgosłupa stanowią jedną z najczęstszych przyczyn czasowego ograniczenia możliwości podjęcia pracy zarobkowej, a także są jedną z najczęstszych przyczyn przyznawania rent chorobowych z tytułu czasowej lub trwałej niezdolności do pracy. Taki stan pociąga za sobą duże koszty medyczne i społeczne. Wg danych z www.basiw.mz.gov.pl w 2019 r. ból dolnego odcinka kręgosłupa zajmował 5. pozycję na liście problemów zdrowotnych określonych na podstawie współczynnika DALY/100 tys. ludności. W województwie kujawsko-pomorskim współczynnik DALY na 100 tys. ludności standaryzowany do wieku wynosił w 2019 r. - 1 133,2 i był wyższy niż średnia dla kraju - 1 129,4. W latach 2009-2019 obserwujemy w regionie wzrost nie tylko współczynnika DALY, ale także chorobowości i zapadalności w omawianej jednostce chorobowej. Wśród schorzeń układu mięśniowo-szkieletowego najwyższą rejestrowaną zapadalnością i chorobowością cechuje się ból dolnego odcinka kręgosłupa. W województwie kujawsko-pomorskim w 2019 r. wartość dla tych zmiennych wyniosła odpowiednio: zapadalność (Z) - 5429,5 oraz chorobowość (Ch) - 13 286,2 / 100 tys. mieszkańców. W dalszej kolejności MPZ odnoszą się do zapalenia kości i stawów, Z: 648,2/ Ch: 8 955,6 na 100 tys. osób oraz bólu odcinka szyjnego kręgosłupa Z: 517,7/ Ch: 2 284,5 na 100 tys. osób. Według prognozy epidemiologicznej opracowanej na lata 2020-2034 w województwie kujawsko-pomorskim nastąpi wzrost chorób układu mięśniowo-szkieletowego. Szacuje się, że wskaźnik zapadalności w 2027 r. wyniesie 7 038,91/100 tys. osób, natomiast wskaźnik chorobowości przekroczy 23 941,4/ 100 tys. osób.

Ogromny wpływ na zahamowanie procesu chorobowego ma tryb życia, przestrzeganie zasad profilaktyki oraz leczenie zachowawcze. Ważnym elementem RPZ w zakresie profilaktyki przewlekłych bólów kręgosłupa powinna być edukacja w zakresie zasad ergonomii w życiu codziennym i pozyskania wiedzy na temat ochrony przed nadmiernymi przeciążeniami podczas zwykłych czynności codziennych. Należy skupić się na eliminowaniu czynników podtrzymujących ryzyko nawrotu dolegliwości i rozwijaniu przydatnych strategii ruchowych (ICSI 2018, PTF/PTMR/KLR 2017, IHE 2017, ACP 2017, DAI 2017, APTA 2017, OPTIMa 2017, NICE 2016).

Drugim problemem zdrowotnym, dla którego zostanie opracowany RPZ będzie **stres w miejscu pracy i jego skutki, w tym psychiczne, fizyczne czy społeczne**. W porównaniu z chorobą psychiczną problemy zdrowia psychicznego są dość powszechne i występują często w okresach zwiększonego stresu lub w następstwie przykrych zdarzeń. Źródła czynników ryzyka dla zdrowia psychicznego i dobrostanu mogą być różne, w tym mogą być one związane z miejscem pracy tj. zakres obowiązków, obciążenie pracą i tempo pracy, harmonogram pracy, kontrola, środowisko i wyposażenie, kultura i funkcja organizacyjna i funkcja, relacje interpersonalne w pracy, rola w organizacji, rozwój kariery zawodowej, przemoc i nękanie, relacja praca-dom. Podmioty zatrudniające pracowników w UE, ale także coraz częściej w Polsce, uznają zdrowie psychiczne i dobrostan pracowników za istotną kwestię. Dla pracodawców staje się coraz bardziej oczywiste, że zaburzenia zdrowia psychicznego wśród pracowników wiążą się z kosztami – można je wyrazić jako absencję, nieefektywną obecność w pracy i utratę wydajności, ale także niskie morale pracowników i niekorzystna reputacja pod względem organizacyjnym. Coraz częściej podejmują więc oni działania dotyczące problemów zdrowia psychicznego – w zakresie sposobów łagodzenia ryzyka, promowania zdrowia

	<p>psychicznego, zarządzania procesem powrotu do pracy czy przeprowadzania procesu rekrutacji osób z problemami zdrowia psychicznego.</p> <p>Zgodnie z danymi z www.basiw.mz.gov.pl współczynnik DALY/100 tys. dla zaburzeń psychicznych wynosił w 2019 r. w woj. kujawsko-pomorskim 330,3 i był wyższy niż średnia dla kraju - 328,4. Kujawsko-pomorskie charakteryzuje się też wyższymi wskaźnikami w tym zakresie dla chorobowości (K-P – 10 661,9, Polska – 10 621,9) i zapadalności (K-P – 3 254,0, Polska – 3 249,8) na 100 tys. ludności. W naszym województwie wśród zaburzeń psychicznych największa zapadalność/100 tys. ludności zarejestrowano dla zaburzeń depresyjnych (2 407,6), zaburzeń lękowych (497,7) i zaburzeń odżywiania (126,0).</p> <p>Według prognozy epidemiologicznej opracowanej na lata 2020-2034 w województwie kujawsko-pomorskim nastąpi wzrost znaczenia zaburzeń psychicznych. Szacuje się, że wskaźnik zapadalności w 2027 r. wyniesie 3 857,5/100 tys. osób, a wskaźnik chorobowości osiągnie 11 347,1/ 100 tys. osób. Wzrost dotyczyć będzie w szczególności zaburzeń depresyjnych: chorobowość – 2 932,3/100 tys. osób, zapadalność – 3 593,3/100 tys. osób.</p> <p>Planowany do opracowania RPZ w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia psychicznego w warunkach podwyższonego stresu w miejscu pracy stanowić będzie wsparcie dla pracodawców w działaniach niwelujących zagrożenia w miejscu pracy (głównie stres) lub impuls do ich podjęcia, a także promocję takich aktywności. Program obejmować będzie przede wszystkim interwencje związane z zapobieganiem ryzyku, zmianie sposobu, w jaki pracownicy postrzegają zagrożenia psychospołeczne, oraz na poprawie ich zdolności do radzenia sobie z tymi zagrożeniami. Ponieważ zjawisko stresogenności pracy wykracza dalece poza kwestie związane z samym tylko zawodem, stąd w badaniach skupia się obecnie raczej na grupach zawodowych czy też branżach niż na konkretnym zawodzie. Wybór grup, do których skierowany będzie program zostanie dokonany na podstawie dostępnych opracowań.</p> <p>W efekcie realizacja projektu zostaną opracowane 2 Regionalne Programy Zdrowotne, które łącznie pozwolą na objęcie wsparciem 20 734 osób.</p> <p>Ich wdrożenie wpłynie z kolei na:</p> <ul style="list-style-type: none"> • podniesienie jakości życia osób pracujących, • zwiększenie dostępu pracodawców i pracowników do działań z zakresu promocji zdrowia, profilaktyki zdrowotnej oraz elementów rehabilitacji medycznej, • ograniczenie zjawiska opuszczania rynku pracy z powodu czynników zdrowotnych. • poprawę bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego poprzez zwiększenie wśród pracodawców i pracowników wiedzy na temat czynników ryzyka w miejscu pracy oraz sposób zapobiegania ich skutkom.
<p>2. Przedstaw w punktach zakres zadań planowanych do realizacji w ramach projektu (pamiętaj o zachowaniu spójności z budżetem projektu)</p>	<p>1. Opracowanie 2 programów profilaktycznych - w ramach niniejszego zadania planuje się:</p> <ul style="list-style-type: none"> - opracowanie specyfikacji programów, - ogłoszenie postępowania zgodnie z PZP na wyłonienie realizatorów opracowań, - wyłonienie realizatorów, - przygotowanie i podpisanie umów, - współpraca z realizatorami i ekspertami merytorycznymi, - przekazanie opracowań do Agencji AOTMiT, - uzgodnienie ewentualnych korekt w programach, - odbiór opracowań programów,

	<ul style="list-style-type: none"> - merytoryczne wsparcie i współpraca przy opracowaniu kryteriów naboru projektów przedmiotowych RPZ, - współpraca w zakresie przygotowania dokumentów do ogłoszenia naborów, w tym regulaminu, - sporządzanie wniosków o płatność stanowiących rozliczenie zadania i pełniących funkcję sprawozdawczą, - dokonywanie niezbędnych uzupełnień i poprawek zgodnie z uwagami IZ RPO WK-P, - dopełnienie obowiązków promocyjno-informacyjnych w zakresie przygotowywanych dokumentów w ramach wniosków o płatność, - rozliczenie zadania. <p>2. Konsultacje z regionalnymi interesariuszami – w ramach zadania planuje się przeprowadzenie 8 spotkań z podmiotami zainteresowanymi wdrożeniem programów profilaktycznych. Planuje się, że dla każdego z Programów będzie osobny cykl konsultacji, czyli cztery spotkania na dany RPZ.</p> <p>3. Koordynację projektu (koszty pośrednie) – w ramach zadania planuje się:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zarządzanie projektem, - działania informacyjno-promocyjne projektu, - obsługa administracyjna projektu.
<p>3. Sposób zaangażowania partnerów (jeśli dotyczy)</p>	<p>Nie dotyczy</p>
<p>4. Grupy docelowe/ ostateczni odbiorcy realizowanego projektu</p>	<p>W efekcie realizacji projektu zostaną opracowane 2 Regionalne Programy Zdrowotne, które zgodnie z zapisami SZOP skierowane zostaną do pracowników, pracodawców i przedsiębiorców z terenu województwa kujawsko-pomorskiego.</p>
<p>5. Miejsce realizacji oraz zasięg oddziaływania projektu (lokalny np. gminny; ponadlokalny; regionalny itp.)</p>	<p>Miejsce realizacji: siedziba podmiotu zgłaszającego. Zasięg: województwo kujawsko-pomorskie.</p>
<p>6. Zgodność z kluczowymi kryteriami wyboru projektów, zapisami SZOP, np. wykazanie zgodności z celem szczegółowym Programu, typami projektów itp. (prosimy o syntetyczny, zwięzły opis)</p>	<p>Projekt jest zgodny z kluczowymi kryteriami wyboru projektów:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kryterium C.6 - Wnioskodawca zakłada uzyskanie pozytywnej lub warunkowo pozytywnej opinii Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) dla opracowywanych RPZ lub realizację RPZ zgodnie z upublicznią rekomendacją Prezesa AOTMiT - kryterium C.9 - Projekt zakłada opracowanie RPZ skierowanych do co najmniej 20 734 osób. - kryterium C.10 - Projekt jest zgodny z zapisami Szczegółowego Opisu Priorytetów w tym szczególności: z następującymi zasadami wsparcia: <ul style="list-style-type: none"> - Wsparcie będzie komplementarne z działaniami podejmowanymi w ramach FERS i KPO. - Świadczenia rehabilitacyjne oraz inne świadczenia zdrowotne, związane z realizacją profilaktycznych programów prozdrowotnych wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących, udzielane w ramach projektów finansowanych ze środków EFS+, będą realizowane zgodnie z przepisami

	<p>wydanymi na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w szczególności rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej.</p> <p>Projekt jest zgodny ze Szczegółowym Opiszem Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021- 2027; Priorytet FEKP.08 FUNDUSZE EUROPEJSKIE NA WSPARCIE W OBSZARZE RYNKU PRACY, EDUKACJI I WŁĄCZENIA SPOŁECZNEGO; Działanie FEKP.08.08 WSPARCIE W OBSZARZE ZDROWIA; Cel szczegółowy EFS+.CP4.D - Wspieranie dostosowania pracowników, przedsiębiorstw i przedsiębiorców do zmian, wspieranie aktywnego i zdrowego starzenia się oraz zdrowego i dobrze dostosowanego środowiska pracy, które uwzględni zagrożenia dla zdrowia; Typy projektów: 2. Działania prewencyjne/ profilaktyczne w obszarze zdrowia obejmujące: a) opracowanie programów profilaktycznych dot. chorób związanych z miejscem pracy skierowanych do osób zatrudnionych oraz programów rehabilitacji medycznej (zawierających komponent ścieżki powrotu na rynek pracy, w przypadku wsparcia osób bezrobotnych) - skierowanych do osób zatrudnionych i bezrobotnych. Zasady realizacji wsparcia: 4. Opracowanie programów profilaktycznych dot. chorób związanych z miejscem pracy oraz programów rehabilitacji medycznej jest działaniem strategicznym w województwie kujawsko-pomorskim, w związku z tym zaplanowano realizację tego zadania z wykorzystaniem niekonkurencyjnego sposobu wyboru projektów (typ 2a)”. </p>
<p>7. W przypadku planowanego wyboru projektu w sposób niekonkurencyjny, o znaczeniu strategicznym, uzasadnij spełnienie przesłanek określonych w art. 44 ust. 2 ustawy wdrożeniowej, tj. czy projekt ma strategiczne znaczenie dla społeczno-gospodarczego rozwoju regionu lub obszaru objętego realizacją ZIT, IIT. Strategiczne znaczenie projektu musi wynikać z dokumentu, który służy wyznaczaniu celów i programowaniu polityk publicznych tj. strategii, planu, programu itp. (np. SRW,</p>	<p>1) Strategia rozwoju województwa kujawsko-pomorskiego do 2030 roku - Strategia Przyspieszenia 2030+ (SRW): – Opracowane w ramach projektu programy znacząco przyczynią się do osiągnięcia założonych w dokumencie celów: Cel główny: 2. Zdrowe, aktywne i zamożne społeczeństwo Cel operacyjny: 23. Zdrowie Kierunek: 2303. Rozwój profilaktyki zdrowotnej i promocji zdrowia – Potencjalny wnioskodawca i projekt został jednoznacznie określony w wykazie projektów kluczowych SRW pod pozycją (jeśli dotyczy): 205. Realizacja i koordynacja działań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia w województwie kujawsko-pomorskim</p> <p>2) Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.: Obszar: Pacjent Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych</p>

<p>Regionalny Plan Transportowy, RIS 2021+, Polityka zdrowotna WK-P na lata 2021-2030 itd.). Projekt ma strategiczne znaczenie, jeśli:</p> <p>a) obejmuje działania, których podjęcie wprost przewidziano w tego rodzaju dokumencie i znacząco przyczynia się do osiągnięcia założonych w dokumencie celów albo</p> <p>b) dokument taki zawiera informacje na jego temat (np. określa nazwę lub cel projektu). Przykład: projekt został wpisany na listę projektów kluczowych w danym dokumencie.</p>	<p>Kierunek interwencji 1. Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych</p> <p>Narzędzie 1.1 Realizacja programów profilaktycznych;</p> <p>Narzędzie 1.2 Wdrożenie i realizacja działań służących wsparciu zdrowia osób pracujących.</p> <p>3) Wojewódzki plan transformacji województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2022-2026</p> <p>Główny obszar działań: 2.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka</p> <p>Rekomendacja: 6. Poprawa skuteczności działań z zakresu profilaktyki chorób i promocji zdrowia oraz ograniczenie negatywnego wpływu czynników ryzyka na DALY i zgony.</p> <p>Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizacja programów polityki zdrowotnej dotyczących: chorób układu krążenia, nowotworów, chorób układu oddechowego, chorób układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej, nadwagi i otyłości, chorób zakaźnych ze szczególnym uwzględnieniem COVID-19, chorób metabolicznych oraz programów profilaktycznych i promocji zdrowia dotyczących zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania, eliminowania zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy oraz wsparcia osób starszych. <p>4) Narodowy Program Zdrowia 2021-2025:</p> <p>Cel główny: zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu</p> <p>Cel operacyjny 1: Profilaktyka nadwagi i otyłości</p> <p>Kierunek:</p> <p>Zadanie 8. Szkolenia w zakresie zasad zdrowego żywienia i aktywności fizycznej dla grup zawodowych zaangażowanych w działania na rzecz walki z nadwagą i otyłością (pracodawcy, przemysł spożywczy, menedżerowie zdrowia, zawody medyczne, nauczyciele, pracownicy ochrony zdrowia, pracownicy PIS)</p> <p>Cel operacyjny 2: Profilaktyka uzależnień</p> <p>Kierunek:</p> <p>Zadanie 4. Poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego</p> <p>Cel operacyjny 3: Promocja zdrowia psychicznego</p> <p>Kierunek:</p>
---	---

Zadanie 1. Realizacja projektów i programów edukacyjnych, wychowawczych, interwencyjnych oraz profilaktycznych opartych na podstawach naukowych, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej

Zapobieganie zachowaniom samobójczym

Zadanie 3. Opracowanie, wdrażanie i ewaluacja programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej ukierunkowanych na zapobieganie zachowaniom samobójczym, dostosowanych do potrzeb różnych populacji

Zadanie 4. Zapewnienie dostępu do pomocy w kryzysie psychicznym przez dostęp do konsultacji za pośrednictwem narzędzi teleinformatycznych (w tym 2021–2025 Koordynator w ramach umowy z MZ zawartej na wniosek zadanie własne, zadanie powierzane w trybie wnioskowym, telefony wsparcia i zaufania, poradnie internetowe, infolinie i linie wsparcia), dostosowanej do potrzeb osób w różnym wieku

Zadanie 6. Rozwój kompetencji pracowników ochrony zdrowia, pracowników oświaty, pomocy społecznej, służb mundurowych, osób duchownych i innych grup zawodowych, w zakresie wczesnego wykrywania symptomów zachowań samobójczych oraz podejmowania interwencji wobec osób przejawiających zachowania samobójcze

Cel operacyjny 4: Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne
Kierunek:
Zadanie 1. Działania edukacyjne dotyczące wpływu środowiska życia na zdrowie
Zadanie 2. Podejmowanie inicjatyw na rzecz profilaktyki chorób zawodowych i związanych z pracą, w tym ze służbą żoźnierczy zawodowych i funkcjonariuszy oraz wzmocnienie zdrowia pracujących

Cel operacyjny 5: Wyzwania demograficzne
Kierunek:
Zadanie 10. Edukacja w zakresie zarządzania zdrowiem starzejących się pracowników oraz opracowanie i upowszechnienie instrumentów promujących zdrowie i zachowania prozdrowotne w środowisku pracy

5) Mapa potrzeb zdrowotnych 2022-2026

3.6 Czynniki ryzyka wpływającymi na DALLY i zgony w województwie były: wysokie ciśnienie krwi, wysokie BMI, ryzyko żywieniowe, wysokie stężenie glukozy na czczo, wysoki poziom cholesterolu, zanieczyszczenie powietrza, ryzyko zawodowe, zaburzenia czynności, niska aktywność fizyczna.

Cel główny: Samorząd województwa realizuje lub planuje realizować programy m.in. w zakresie profilaktyki: nadwagi i otyłości, zakażeń

wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV), przewlekłych bólów kręgosłupa, osteoporozy, wczesnego wykrywania nadciśnienia tętniczego, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, zakażeń pneumokokowych wśród osób dorosłych oraz badań przesiewowych w kierunku tętniaka aorty brzusznej, zapobiegania upadkom przez seniorów i zapobiegania ciężkim zapaleniom płuc u chorych onkologicznych z najczęstszymi nowotworami litymi i hematologicznymi, uzależnień od alkoholu.

Cel operacyjny: Istnieje potrzeba pojęcia działań mających na celu realizację programów profilaktycznych dotyczących pozostałych czynników ryzyka mających wpływ na DALLY i zgony.

Kierunek: Poprawa skuteczności działań z zakresu profilaktyki chorób i promocji zdrowia oraz ograniczenie negatywnego wpływu czynników ryzyka na DALLY i zgony poprzez realizację zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej, programów profilaktyki zdrowotnej dotyczących wymienionych czynników ryzyka.

8.7. Głównymi rozpoznaniem w rehabilitacji medycznej w województwie (we wszystkich rodzajach świadczeń łącznie) były choroby układu mięśniowo-szkieletowego (74,4%) oraz choroby układu nerwowego (15,7%). Choroby układu mięśniowo-szkieletowego były główną przyczyną rehabilitacji realizowanej w warunkach ambulatoryjnych, stacjonarnych i dziennych, natomiast w przypadku rehabilitacji prowadzonej w warunkach domowych głównym rozpoznaniem były choroby układu nerwowego. Udział pacjentów z rozpoznaniem udaru w województwie w ogólnej liczbie pacjentów korzystających ze świadczeń w ramach rehabilitacji medycznej wzrósł w stosunku do lat ubiegłych.

Cel główny: Prognozy demograficzne i epidemiologiczne wskazują na wzrost zapotrzebowania na świadczeniach udzielane w ramach rehabilitacji medycznej.

Cel operacyjny: Zapewnienie kompleksowej rehabilitacji dla pacjentów z chorobami układu mięśniowo-szkieletowego, po udarach oraz po urazach osób w wieku podeszłym.

7.2. Najwięcej dorosłych pacjentów leczonych było ze względu na zaburzenia lękowe, zaburzenia nastroju oraz zaburzenia organiczne. W przypadku wszystkich wymienionych grup chorób wartość wskaźnika liczby pacjentów na 100 tys. ludności była wyższa w województwie niż w Polsce. Wśród dzieci i młodzieży najczęściej leczonymi grupami chorób były zaburzenia hiperkinetyczne, pozostałe zaburzenia

	<p>psychiczne, zaburzenia emocji i całościowe zaburzenia rozwojowe. W przypadku wszystkich wymienionych grup chorób wartość wskaźnika liczby pacjentów na 100 tys. ludności była wyższa w województwie niż w Polsce.</p> <p>Wskaźnik liczby pacjentów z poszczególnymi rodzajami zaburzeń którym udzielono świadczeń w ramach opieki psychiatrycznej oraz psychiatrycznej dzieci i młodzieży, może przyczynić się do powstawania sytuacji związanej z niewystarczającą dostępnością do tego rodzaju świadczeń na terenie województwa.</p> <p>Cel główny: Realizacja celów i zadań określonych w programach profilaktycznych przygotowanych dla województwa.</p> <p>Programy te będą zgodne ze Stanowiska Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 24 maja 2023 r. w sprawie przyjęcia listy Regionalnych Programów Zdrowotnych Województwa Kujawsko-Pomorskiego oraz będą wynikać z Polityki zdrowotnej WK-P na lata 2021-2030, (dokument ten jest w chwili obecnej w procesie uzgodnień i akceptacji).</p>
III. Harmonogram realizacji projektu	
1. Planowany termin rozpoczęcia i zakończenia realizacji projektu (mm-rok)	Od wrzesień 2023 r. do wrzesień 2024 r.
2. Planowany i wymagany termin zabezpieczenia środków własnych w Budżecie WK-P i WPF WK-P, jeśli dotyczy (mm-rok)	Wrzesień 2023 r.
3. Planowany termin złożenia wniosku o dofinansowanie projektu (mm-rok)	Lipiec 2023 r.
4. Obecny stan przygotowania do realizacji projektu (zaznacz właściwe, uzupełnij dane) - <u>dotyczy projektów inwestycyjnych</u> (np. obejmujących roboty budowlane, zakup środków trwałych)	1) Prawo dysponowania nieruchomością na cele projektu <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ND. <input type="checkbox"/> NIE (Planowany termin uzyskania: mm-rok)
	2) Dokumentacja środowiskowa (np. decyzja, raport OOŚ) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ND. <input type="checkbox"/> NIE (Planowany termin uzyskania: mm-rok)
	3) Decyzja o warunkach zabudowy/ decyzja o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ND. <input type="checkbox"/> NIE (Planowany termin uzyskania: mm-rok)
	4) Dokumentacja techniczna (np. projekt budowlany) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ND. <input type="checkbox"/> NIE (Planowany termin uzyskania: mm-rok)
	5) Program Funkcjonalno - Użytkowy <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ND. <input type="checkbox"/> NIE (Planowany termin uzyskania: mm-rok)
	6) Zezwolenie na inwestycję (np. pozwolenie na budowę) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ND. <input type="checkbox"/> NIE (Planowany termin uzyskania: mm-rok)

	7) Inny dokument (jeśli dotyczy, wskaż jaki) <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> ND. <input type="checkbox"/> NIE (Planowany termin uzyskania: mm-rok)
--	---

IV. Budżet projektu			
1. Szacowany budżet projektu – uszczegółowienie w arkuszu kalkulacyjnym „Budżet projektu”		Wartość (zł)	%
	1) Dotacja/instrument finansowy, w tym:	303 750,00	90 %
	a) Dofinansowanie z UE ...(np. EFRR/EFS+)	286 875,00	85%
	b) Dofinansowanie z budżetu państwa (BP), jeśli dotyczy	16 875,00	5%
	2) Wkład własny, w tym:	33 750,00	10%
	a) Budżet WK-P (jeśli dotyczy)	33 750,00	10%
	b) Budżet JST (inny niż budżet WK-P)	0,00	
	c) Budżet państwa (np. środki własne państwowych jednostek budżetowych)	0,00	
	d) Inne publiczne	0,00	
	e) Prywatne	0,00	
	I. Wydatki kwalifikowalne projektu (1+2)	337 500,00	100 %
	II. Wydatki niekwalifikowalne projektu	0,00	-
	III. Wydatki ogółem projektu (I+II)	337 500,00	100 %
2. Uzasadnienie budżetu projektu:			
a) W jaki sposób zostaną zapewnione środki na wkład własny i wydatki niekwalifikowalne w ramach projektu	Środki na wkład własny zapewnione zostaną z budżetu województwa. DSSiZ złoży wniosek w tej sprawie do Departamentu Finansów wraz z projektem uchwały w sprawie akceptacji założeń niniejszego projektu.		
b) Informacja o kwalifikowalności/ niekwalifikowalności podatku VAT	VAT jest kwalifikowalny - Województwo nie będzie mogło odzyskać podatku VAT		
c) Informacja dotycząca występowania pomocy publicznej/pomocy de minimis w ramach projektu	Nie występuje		
3. Sposób rozliczania kosztów pośrednich w ramach projektu	<input checked="" type="checkbox"/> za pomocą stawki ryczałtowej lub <input type="checkbox"/> na podstawie rzeczywiście poniesionych wydatków		
3a. Jeśli dotyczy, podaj stawkę ryczałtową kosztów pośrednich dla projektu (przyjętą w ramach naboru i zgodną z wyliczeniem: kwalifikowalne koszty pośrednie /kwalifikowalne koszty bezpośrednie)			25 %

V. Wskaźniki realizacji celów projektu				
Wskaźniki produktu	Jednostka pomiaru	Wartość bazowa	Wartość docelowa	Rok osiągnięcia wartości docelowej
1. Liczba opracowanych programów polityki zdrowotnej	szt.	0,00	2	2024
Wskaźniki rezultatu	Jednostka pomiaru	Wartość bazowa	Wartość docelowa	Rok osiągnięcia wartości docelowej

1. Liczba programów polityki zdrowotnej przekazanych do wdrożenia	szt.	0,00	2	2024
---	------	------	---	------

VI. Informacja i promocja	
<p>1. Przedstaw w punktach kategorie działań informacyjno-promocyjnych, planowanych do realizacji w ramach projektu np. wykonanie plakatu lub tablicy informacyjnej i/lub pamiatkowej, materiałów promocyjnych itp.</p> <p>Jeżeli to możliwe, przypisz kwoty do każdego z działań.</p> <p>Uzasadnij realizację wskazanych działań, pamiętając o zachowaniu zgodności z celami projektu i obowiązującymi przepisami.</p> <p>Uwaga: w przypadku projektów własnych WK-P realizacja działań informacyjno-promocyjnych powinna być uzgadniana z Departamentem Promocji UM WK-P.</p>	<p>Działania informacyjno-promocyjne, planowane do realizacji w ramach projektu wraz z uzasadnieniem:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. oznaczanie znakiem Unii Europejskiej, znakiem Funduszy Europejskich barw RP oraz herbem województwa całej dokumentacji związanej z projektem (wzory pism do korespondencji, dokumentacja przetargowa) - zadanie realizowane bezkosztowo, 2. oznaczenie miejsca realizacji projektu przez umieszczenie plakatu o wymiarze min. A3, umieszczenie informacji o projekcie na własnej stronie internetowej i w mediach społecznościowych. 3. zamówienie i wydruk naklejek informacyjnych oraz plakatów A3 w ramach projektu (naklejki w różnym rozmiarze, kolor) – 4 000,00 zł. 4. kampania promująca projekt (konferencja prasowa, TV, radio, prasa, plakaty) – 16 000,00 zł. <p>Wszystkie produkty projektu (które nie zostały uznane za neutralne) – będą dostępne zgodnie z załącznikiem nr 2 do Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.</p>
2. Razem budżet działań informacyjno-promocyjnych	20 000,00 zł
Osoba do kontaktu w sprawach projektu (dane służbowe)	Imię i nazwisko: Barbara Ptaszyńska, tel.: 56 652 18 05, e-mail: b.ptaszynska@kujawsko-pomorskie.pl

.....
Data, podpis i pieczęć osoby/osób
reprezentującej/yh podmiot zgłaszający