

|  |  |
| --- | --- |
| **PLAN REALIZACJI DZIAŁANIA (PRD)** | |
| **WERSJA PLANU REALIZACJI DZIAŁANIA** | **1/2025** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I. PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Fundusz | Europejski Fundusz Społeczny Plus | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Priorytet | 6. Fundusze Europejskie na rzecz aktywnego Pomorza Zachodniego | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. Cel szczegółowy FEPZ 2021-2027, w ramach którego realizowane będą projekty | (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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. Działanie FEPZ 2021-2027 | 6.21 Zwiększenie dostępności usług zdrowotnych i usług opieki długoterminowej, typ 1-2  **Regionalny Program Zdrowotny pn. Prewencja chorób sercowo-naczyniowych u pacjentów onkologicznych w województwie zachodniopomorskim (II edycja).** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. Typ/typy projektów oraz uwarunkowania dotyczące naboru | 1. Programy profilaktyczne dotyczące chorób stanowiących istotny problem zdrowotny regionu skierowane do grup defaworyzowanych obejmujące:  - usługi zdrowotne,  - działania informacyjno-edukacyjne skierowana do osób objętych wsparciem oraz osób z ich otoczenia,  - działania informacyjno-szkoleniowe skierowane w szczególności do podmiotów świadczących usługi, kadr POZ oraz lekarzy,  - zakup aparatury i sprzętu medycznego oraz wykonanie innych inwestycji koniecznych do realizacji zadań, stanowiących uzupełnienie kompleksowego projektu,  - zapewnienie dojazdu z miejsca zamieszkania do miejsca wykonania badania i z powrotem,  - zapewnienie opieki nad osobą potrzebującą wsparcia w codziennym funkcjonowaniu, którą opiekuje się osoba objęta wsparciem w ramach projektu, w czasie korzystania ze wsparcia,  - wdrożenie standardów dostępności (jako jeden z elementów wsparcia).  2. Poprawa dostępu do usług zdrowotnych dla osób wykluczonych z tych usług lub mających problemy z dostępem do nich poprzez:  - działania w zakresie zapewnienia im transportu związanego z koniecznością dojazdu do miejsca świadczenia usług zdrowotnych,  - zapewnienie asystenta socjalnego, asystenta osoby niepełnosprawnej, tłumacza,  - reorganizację godzin pracy,  - mobilne usługi w zakresie badań przesiewowych. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. Uzasadnienie realizacji naboru i uwarunkowania wynikające z polityki rozwoju (diagnoza, priorytety) | Głównym uzasadnieniem realizacja naboru wniosków o dofinansowanie w programie FEPZ 2021-2027, programu polityki zdrowotnej Regionalny Program Zdrowotny - Prewencja chorób sercowo-naczyniowych u pacjentów onkologicznych w województwie zachodniopomorskim (RPZ) jest utrzymujący się wysoki poziom zachorowalności i umieralności z powodu chorób nowotworowych, stanowiący istotny problem zdrowotny mieszkańców Pomorza Zachodniego. Podjęcie działań w tym zakresie poprawi ogólny stan zdrowia mieszkańców województwa zachodniopomorskiego i wpłynie na wydłużenie życia.  Interwencje planowane w RPZ są powiązane z Polityką ochrony zdrowia województwa zachodniopomorskiego, celem głównym 2. Promocja zdrowia i profilaktyka zagrożeń zdrowotnych, celami kierunkowymi: 2.1. Wzmacnianie zdrowia publicznego w obszarach priorytetowych problemów zdrowotnych i 2.2. Rozwijanie samorządowych programów polityki zdrowotnej w zakresie istotnych problemów zdrowotnych mieszkańców regionu. RPZ ma swoje odzwierciedlenie w Programie Realizacyjnym ochrony zdrowia przyjętym uchwałą Nr 1461/23 Zarządu Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 12.09.2023 r.  RPZ obejmuje działania profilaktyki II fazy, która polega na wczesnym wykrywaniu chorób i szybkich działaniach naprawczych w celu powstrzymania rozwoju choroby, poszukiwaniu czynników ryzyka i ich eliminowaniu oraz działania profilaktyki III fazy, która dotyczy działań leczniczych i rehabilitacyjnych podejmowanych w czasie, gdy choroba jest już w pełni rozwinięta. Założeniem RPZ zmniejszenia zachorowalności na choroby sercowo-naczyniowe wśród pacjentów leczonych chemio i/lub radioterapią o działaniu kardiotoksycznym, poprzez zastosowanie wczesnej diagnostyki i profilaktyki powikłań wśród chorych z grupy wysokiego ryzyka ich wystąpienia. W ramach RPZ zaplanowano przeprowadzenie działań diagnostyczno-terapeutycznych i edukacyjnych dla pacjentów oraz działań informacyjno-szkoleniowych dla personelu medycznego. Działania te ograniczą rozwój choroby i jej negatywne skutki przyczynią się do osiągnięcia lepszego stanu zdrowia, zmniejszenia przedwczesnej umieralności i niepełnosprawności mieszkańców województwa.  Przeprowadzona analiza epidemiologiczna w pełni uzasadnia wprowadzenie niniejszego programu. W 2020 r. w województwie zachodniopomorskim stwierdzono 6 454 zachorowań i 4593 zgonów z powodu nowotworów złośliwych. Wskaźnik zgonów na 100 tys. ludności z powodu nowotworów w województwie był wyższy (275,5) od ogólnopolskiego (261,3). Wysokie wskaźniki zgonów z powodu nowotworów złośliwych w województwie w porównaniu do krajowych obserwuje się na przestrzeni ostatniej dekady.  RPZ jest zgodny z celami, priorytetami, wytycznymi i rekomendacjami dokumentów strategicznych:  Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r. tj.: w obszarze Pacjent: Cel 1.1 zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnym do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa, Cel 1.4 Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych, Kierunek interwencji 1: Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw zdrowotnych, Narzędzie 1.1 Realizacja programów profilaktycznych.  Mapa Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022-2026 (MPZ). W analizie epidemiologicznej wykazano, że wśród pięciu najdotkliwszych problemów zdrowotnych, które odznaczały się najwyższymi wartościami wskaźnika DALY znajdują się nowotwory złośliwe tchawicy, oskrzeli i płuc, plasując się na czwartym miejscu. Rekomendowanym kierunkiem jest dopasowanie działań z zakresu zdrowia publicznego do potrzeb zdrowotnych danego regionu oraz dopasowanie programów profilaktycznych do czynników ryzyka najbardziej obciążających populację danego regionu, a także zapewnienie spójności i ciągłości pomiędzy działaniami promującymi zdrowie i działaniami profilaktycznymi a działaniami medycyny naprawczej. W załączniku 16. Wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki działań na terenie województwa zachodniopomorskiego na podstawie danych za 2019 r. wskazano, że choroby nowotworowe stanowią istotny problem zdrowotnym mieszkańców województwa, a wśród nich szczególnie nowotwór złośliwy tchawicy, oskrzeli i płuc, który miał wpływ na wzrost liczby utraconych lat życia na skutek przedwczesnej śmierci. Krajowy Plan Transformacji na lata 2022-2026 stwierdza, iż należy rozwijać i wspierać działania w zakresie diagnostyki (szczególnie w przypadku nowotworów) oraz koordynowanej opieki zdrowotnej w odniesieniu do najistotniejszych problemów zdrowotnych.  Wojewódzki Plan Transformacji Województwa Zachodniopomorskiego na lata 2022 - 2026 rekomenduje intensyfikację działań profilaktycznych w zakresie chorób nowotworowych, zawartą w punkcie 2.1.4.2 Aktualizacji Wojewódzkiego Planu Transformacji Województwa Zachodniopomorskiego z 31.12.2024r.  Program wieloletni pn. Narodowa Strategia Onkologiczna na lata 2020–2030 wskazuje cele strategiczny 2. poprawa profilaktyki, wczesnego wykrywania, diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych.  Kolejnym uzasadnieniem dla realizacji RPZ są badania naukowe wskazujące, że wczesna opieka kardiologiczna nad pacjentami z wysokim ryzykiem rozwoju chorób sercowo-naczyniowych i wczesne wdrożenie terapii zdiagnozowanych chorób pozwala na większą skuteczność leczenia i zmniejszenie śmiertelności. Niezwłoczne wdrożenie leczenia niewydolności serca, zmniejsza chorobowość i śmiertelność oraz umożliwia skuteczniejsze dostosowanie leczenia przeciwnowotworowego. Takie postępowanie ma też wysoką efektywność kosztową, gdyż leczenie następstw nieleczonych chorób serca jest dużo droższe niż postępowanie we wczesnym stadium. Każdy pacjent w województwie zachodniopomorskim poddawany terapii o działaniu kardiotoksycznym powinien być objęty usystematyzowanym programem opieki kardiologicznej, jakim jest prezentowany RPZ. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. Planowany kwartał  ogłoszenia naboru |  | | | | **I** | | X | **II** | |  | | **III** | | |  | | | **IV** | |
| 8. Planowany miesiąc rozpoczęcia naboru wniosków  o dofinansowanie | **1** | **2** | | **3** | | **4** | **5** | **6** | **7** | | **8** | | **9** | **10** | | | **11** | | **12** |
|  |  | |  | |  | **X** |  |  | |  | |  |  | | |  | |  |
| 9. Planowana alokacja (PLN) | **3 573 055 zł (EFS+)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10. Wymagany wkład własny beneficjenta | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TAK | X | | NIE | | | |  | Minimalny udział wkładu własnego w finansowaniu wydatków kwalifikowalnych projektu | | | | | | | | 5% | | | |
| 11. Poziom cross-financingu (jeśli dotyczy) | 20% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12.Typ Beneficjenta | Jednostki samorządu terytorialnego i ich jednostki organizacyjne, organizacje pozarządowe i podmioty ekonomii społecznej statutowo świadczące usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym prowadzące działalność statutową lub gospodarczą w obszarze usług użyteczności publicznej, podmioty lecznicze wymienione w ustawie o działalności leczniczej, podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie, statutowo świadczące usługi na rzecz osób zagrożonych ubóstwem i/lub wykluczeniem społecznym. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13. Czy w ramach naboru będą wspierane projekty realizowane w partnerstwie? | Tak | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **II. ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI** | |
| **1. WSKAŹNIKI PRODUKTU WSKAZANE W FEPZ 2021-2027** | |
| **Nazwa wskaźnika, kod i jednostka miary** | **Wartość docelowa wskaźnika** |
| Liczba osób objętych programem polityki zdrowotnej | 1200 |
| Liczba wdrożonych programów polityki zdrowotnej | 1 |
| **2. WSKAŹNIKI REZULTATU WSKAZANE W FEPZ 2021-2027** | |
| **Nazwa wskaźnika, kod, i jednostka miary** | **Wartość docelowa wskaźnika** |
| Liczba utworzonych miejsc świadczenia usługi w społeczności lokalnej | Wskaźnik podlega monitorowaniu |
| Liczba osób, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu | 90 |