



**Protokół Nr 3/14
z posiedzenia Podkomitetu Monitorującego
Program Operacyjny Kapitał Ludzki Województwa Lubelskiego
w dniu 4 grudnia 2014 r.**

Miejsce posiedzenia: Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego w Lublinie,
ul. Czechowska 19.

W posiedzeniu udział wzięło 7 członków oraz 8 stałych zastępców członków Podkomitetu Monitorującego PO KL (PKM PO KL). Do głosowania uprawnionych było 15 obecnych spośród 20, którym takie prawo przysługuje (lista członków, stałych zastępców członków i obserwatorów w Podkomitecie stanowi **Załącznik Nr 1** do protokołu, lista gości – **Załącznik Nr 2**).

Ad. 1. Obrady otworzył **Przewodniczący Podkomitetu - Pan Krzysztof Grabczuk, Wicemarszałek Województwa Lubelskiego**. Na wstępie powitał zebranych, a wśród nich Panią Joannę Orłowską – przedstawiciela Instytucji Zarządzającej – Ministerstwa Infrastruktury i Rozwoju.

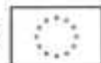
Pan Marszałek wykorzystał okazję, aby podziękować członkom Podkomitetu za dotychczasową pracę w związku z kończącą się perspektywą finansową 2007-2013. Poinformował, że następnego dnia tj. 5 grudnia, dojdzie do podpisania kontraktu dla województwa – rozpocznie się nowy okres programowania. Województwo otrzyma do dyspozycji kwotę ok. 10 mld zł – znaczna część środków zostanie przeznaczona na inwestowanie w kapitał ludzki. Wszystkie środki mają jednak służyć najważniejszemu celowi, jakim jest tworzenie miejsc pracy. Stwierdził, że chociaż środków jest dużo, planuje się je tak wydawać, aby przyniosły efekty w sferze gospodarczej i społecznej w długim okresie. Nowością jest m. inn. możliwość tworzenia żłobków i programów profilaktycznych. Generalnie środki mają zostać dobrze zainwestowane, aby przyniosły odpowiednie efekty w przyszłości. Stwierdził, że obecną sytuację związaną z wdrażaniem funduszy unijnych można nazwać skokiem cywilizacyjnym.

Wykorzystując ostatnią w starym roku możliwość **Pan Krzysztof Grabczuk** złożył wszystkim obecnym najlepsze życzenia świąteczne. Przypomnił że nadchodzący rok 2015 będzie okresem wzmożonej pracy związanej z aplikowaniem środków z nowej perspektywy finansowej.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego

20-072 Lublin, ul. Czechowska 19, tel. 81 44 16 850, fax 81 44 16 853, dfs@lubelskie.pl

www.efs.lubelskie.pl



Ad. 2. Przyjęcie porządku obrad.

Przewodniczący **Krzysztof Grabczuk** stwierdził na sali wymagane kworum (min.10 osób) i zaproponował przeprowadzenie obrad wg porządku obrad przesłanego wraz z zaproszeniem - **Załącznik Nr 3.**

Proponowany porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia.
2. Przyjęcie porządku obrad.
3. Zmiany w Planach działania na rok 2013:
 - a) Prezentacja zmian w Planach działania na rok 2013 dla Priorytetów VI, VII oraz VIII PO KL;
 - b) Dyskusja;
 - c) Podjęcie uchwały w sprawie zatwierdzenia zmian w Planach działania na rok 2013.
4. Raport końcowy badania ewaluacyjnego pn. **„Ocena potrzeb województwa lubelskiego w zakresie realizacji projektów dotyczących profilaktyki w zakresie chorób cywilizacyjnych i zawodowych”** :
 - a) Prezentacja raportu końcowego – przedstawiciel wykonawcy badania WYG PSDB Sp. z o.o.;
 - b) Dyskusja;
 - c) Podjęcie uchwały w sprawie wdrażania rekomendacji z badania
5. Informacja nt stanu wdrażania priorytetów komponentu regionalnego Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Województwa Lubelskiego 2007 – 2013 (wg danych na dzień 30.11.2014 r.).
6. Sprawy różne. Wolne wnioski.
7. Zakończenie posiedzenia.

Uwag nie wniesiono.

W dalszej części spotkania **Pan Krzysztof Grabczuk**, tłumacząc się potrzebą przygotowania do podpisania kontraktu dla województwa, powierzył dalsze prowadzenie obrad **Pani Iwonie Nakielskiej – Dyrektorowi Departamentu Wdrażania EFS.**

Ad. 3.a Prezentacja zmian w Planach działania na rok 2013 dla Priorytetów VI, VII oraz VIII PO KL. Druk projektu uchwały wraz z załącznikami – **Załącznik Nr 4.**

W imieniu Instytucji Pośredniczącej głos zabrał **Pan Hubert Rząsowski – Zastępca Dyrektora Departamentu Wdrażania EFS**, który stwierdził, że zmiany w Planach działania na rok 2013 są kosmetyczne i dotyczą praktycznie jednego kryterium dostępu, które występuje w ośmiu konkursach w Priorytetach VI, VII i VIII. Zmiana kryterium jest podyktowana chęcią wykorzystania środków, które pozostały w dyspozycji i które uda się pozyskać z MiR. Obecny zapis kryterium brzmi: *Realizacja projektu zakończy się najpóźniej do 30 czerwca 2015 r.* Zamiast niego proponuje się zapis: *Realizacja projektu zakończy się najpóźniej do 31 grudnia 2015 r.* Jest to ostatni dopuszczalny moment jeśli chodzi o kwalifikowalność wydatków w ramach PO KL. Działania mające na celu zmianę kryterium zostały podjęte, gdyż pojawiły się środki z różnic kursowych oraz możliwości otrzymania dodatkowych środków na Poddziałanie 6.2 – wniosek o takie środki został złożony. W razie

ich otrzymania, dofinansowanie otrzymają projekty z listy rezerwowej, bez wznawiania konkursów.

Drugie kryterium jest związane z tymi samymi okolicznościami i dotyczy konkursu A.1 w ramach Poddziałania 7.2.1. Dotychczasowe brzmienie kryterium: *staż lub subsydiowane zatrudnienie lub zajęcia reintegracji zawodowej u pracodawców przez okres nie krótszy niż 6 m-cy (za wyjątkiem subsydiowanego zatrudnienia pracowników znajdujących się w szczególnie niekorzystnej sytuacji na rynku pracy oraz pracowników znajdujących się w bardzo niekorzystnej sytuacji na rynku pracy)*. W związku z tym, że pozostaje tylko rok na realizację tych form wsparcia, a samych form wsparcia jest wiele, proponuje się skrócić czas trwania staży/subsydiowanego zatrudnienia do terminu nie krótszego niż 4 miesiące, co umożliwi zakontraktowanie pojawiających się środków.

Kolejna zmiana techniczna związana ze zbliżaniem się nowego okresu programowania dotyczy zmiany struktury Departamentu i jego nazwy. Obecna nazwa to Departament Wdrażania EFS.

W uzupełnieniu wypowiedzi **Pani Joanna Orłowska – przedstawiciel Instytucji Zarządzającej** poinformowała, że Ministerstwo rekomenduje zwiększenie alokacji na działanie 6.2 i taka propozycja zostanie złożona na najbliższym posiedzeniu Komitetu Monitorującego PO KL

Ad. 3.b Zmiany w Planach działania na rok 2013 – dyskusja.

Pan Jacek Paprota reprezentujący organizacje pozarządowe zapytał, czy będzie możliwość wydłużyć okres realizacji w realizowanych już projektach w ramach Działania 6.2 i zwiększyć budżet projektu?

Pan Hubert Rząsowski wyjaśnił, że zgodnie ze stanowiskiem IZ zmiany dotyczą tylko nowych projektów.

Pani Joanna Orłowska uzupełniła, że ewentualne wydłużenie okresu realizacji projektu spowodowałoby niespełnienie kryterium, które projekt spełniał w momencie otrzymania dofinansowania. Tego typu zmiana jest możliwa tylko dlatego, że nie jest ona zawiniona przez Beneficjenta – Beneficjent nie otrzymał wcześniej dofinansowania, gdyż skończyła się alokacja. Wydłużenie okresu realizacji projektu nie dotyczy projektów już realizowanych.

W związku z wyczerpaniem pytań prowadząca obrady – **Pani Iwona Nakielska** zaproponowała przejście do głosowania.

Ad. 3.c) Podjęcie uchwały w sprawie zatwierdzenia zmian w Planach działania na rok 2013.

W wyniku przeprowadzonego głosowania członkowie RST jednogłośnie przyjęli zaproponowane zmiany w Planach działania na rok 2013.

Treść podjętej uchwały nr 3/2014 – **Załącznik Nr 5.**

Ad. 4. Raport końcowy badania ewaluacyjnego pn. „Ocena potrzeb województwa lubelskiego w zakresie realizacji projektów dotyczących profilaktyki w zakresie chorób cywilizacyjnych i zawodowych” :

- a) Prezentacja raportu końcowego – raport końcowy – **Załącznik 6.**

W imieniu wykonawcy badania WYG PSDB Sp. z o.o. głos zabrał **Pan Marcin Dygoń**. Ekspert przypomniał, że omawiane badanie jest efektem patrzenia w przyszłość pod kątem tego w jaki sposób układać wsparcie, finansowanie, priorytety i działania, kryteria dostępu i strategiczne w ramach wykorzystania środków na aktywne starzenie się.

Następnie **Pan Dygoń** przystąpił do omawiania następujących zagadnień związanych z badaniem: Cele i założenia metodyczne badania, choroby zawodowe, choroby cywilizacyjne, programy profilaktyki zdrowia, programy powrotu do pracy i rekomendacje.

Treści przedstawione w wystąpieniu ilustruje prezentacja stanowiąca **Załącznik Nr 7** do Protokołu.

Na zakończenie wystąpienia Ekspert przedstawił rekomendacje płynące z badania:

1. Programy profilaktyki zdrowia powinny skupiać się w znacznej mierze na chorobach zdefiniowanych w badaniu jako choroby cywilizacyjne (wynikające ze stylu życia, główne przyczyny zgonów, absencji chorobowych i hospitalizacji) oraz tych, które należą do głównych przyczyn dezaktywacji. Dotyczy to chorób układu kostno-stawowego, chorób układu krążenia oraz zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania.

2. Realizacja programów profilaktycznych powinna uwzględniać szereg różnego rodzaju instrumentów o charakterze edukacyjnym, informacyjnym w celu upowszechnienia programu oraz medycznym, a także ułatwiających wykonywanie badań, szczególnie na obszarach, które mają utrudniony dostęp do specjalistycznych badań (np. zwrot kosztów dojazdu na badanie, zwrot kosztów opieki nad dzieckiem lub osobą zależną).

3. W realizowanych programach profilaktyki zdrowia należy zwrócić szczególną uwagę na zwiększanie świadomości pracodawców i kadry zarządzającej (jako jedno z działań projektowych) w odniesieniu do zdrowotnych skutków występowania czynników ryzyka, takich jak stres wywołany sytuacją na rynku pracy oraz relacjami na linii pracodawca/kadra zarządzająca - pracownik. Należy uruchomić specjalne programy profilaktyki chorób związanych z występowaniem stresu w miejscu pracy

Ad. 4 b. Dyskusja.

Pani Monika Kłos – przedstawiciel powiatów zapytała, czy z badania pracodawców i pracowników metodą telefoniczną powstała baza danych mówiąca o tym, jak rozkłada się stan odpowiedzi przestrzennie na terenie województwa lubelskiego. Może była jakaś nadreprezentacja dużych miast?

Pan Marcin Dygoń wyjaśnił, że nie było takiej zmiennej grupującej – nie było takiego założenia. Zmienną grupującą była wielkość podmiotu.

Pan Jacek Paprota reprezentujący **organizacje pozarządowe** zapytał, czy w raporcie można znaleźć informacje jak wypada województwo lubelskie na tle kraju w świetle przeprowadzonych badań?

Pan Dygoń jeśli chodzi o choroby zawodowe, czy liczbę osób hospitalizowanych – to są zestawienia tabelaryczne wskaźników, które są opracowane dla całego kraju. W przypadku zagadnień związanych z ryzykiem, czy z zakresem programów profilaktyki zdrowia – to jest to najprawdopodobniej pierwsze tego typu badanie w Polsce, które zostało zrealizowane. Dlatego nawet jeśli ktoś przeprowadzi takie badanie w przyszłości, to trudno będzie porównać wyniki. W tym zakresie wiadomo tylko, jakie są opinie pracowników i pracodawców z terenu województwa, natomiast nie ma możliwości porównania z pozostałymi regionami.

Pani Iwona Nakielska odniosła się do rekomendacji płynących z badania, które mają charakter operacyjny. Przypomniała, że zlecając badanie w zakresie profilaktyki i chorób zawodowych na terenie naszego województwa, samorząd znajdował się w innym momencie niż obecnie – kiedy mamy świadomość co zostało wynegocjowane w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego, jakie mamy ograniczenia i w jakich warunkach należy się poruszać. Pani Dyrektor stwierdziła, że wypracowane rekomendacje wpisują się w położenie naszego programu - zakończona została II runda negocjacji z KE, trwają poprawki techniczne do programu z zakresu finansowania ze środków EFS. Kwestie horyzontalne, które zostały sformułowane nie tylko dla naszego województwa, ale praktycznie dla wszystkich – muszą zostać uwzględnione. Dotyczy to realizacji programów zdrowotnych – diagnostyka, profilaktyka i rehabilitacja medyczna. Ogólnie regiony w 85% będą realizować zadania określone centralnie dla każdego z województw. W nowym okresie programowania będą realizowane 3 programy profilaktyczne – raka szyjki macicy, raka piersi i jelita grubego. Zostaną również opracowane programy profilaktyczne w zakresie tych jednostek chorobotwórczych, które w największym stopniu wpływają na absencję zawodową. Na poziomie centralnym zidentyfikowano 5 takich jednostek – choroby układu krążenia, onkologiczne, układu oddechowego, układu kostno-stawowego. Opracowanie programów w tym zakresie leży po stronie centralnej, a województwa mają się wpisać w założenia. Pozostałe 15% środków może zostać przeznaczone na realizację programów profilaktycznych, które są specyficzne dla regionów i różnią się od 5 wymienionych jednostek chorobowych zidentyfikowanych na poziomie centralnym. We współpracy z Departamentem Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego określono programy zdrowotne dla regionu dotyczące układu nerwowego i chorób zakaźnych. Takie programy muszą uzyskać pozytywną opinię Ministerstwa Zdrowia. Warunkiem współfinansowania z EFS jest konieczność współpracy przy realizacji takiego programu z pracodawcami.

Pani Monika Kłos, przedstawiciel powiatów zapytała czy będzie realizowany jakiś program profilaktyczny poświęcony otyłości, gdyż jest to często pierwszy etap przed chorobami układu krążenia, czy kostno-stawowego.

Pani Iwona Nakielska wyjaśniła, że kwestie otyłości i waliki z nadwagą próbowano zapisać w obszarze związanym z edukacją pod kątem dzieci. Niestety nie ma woli ze strony KE, żeby takie działania były realizowane w ramach edukacji. Zezwolono uwzględnić tego rodzaju programy w priorytecie inwestycyjnym związanym z rozwojem usług społecznych i zdrowotnych w ramach wczesnego wykrywania wad rozwojowych u dzieci. Należy jednak zauważyć, że program ten będzie skierowany do dzieci i młodzieży.

Pani Monika Mackiewicz-Drag reprezentująca organizacje pozarządowe zapytała o możliwość realizacji programów dotyczących zdrowia psychicznego.

Ponownie **Pani Iwona Nakielska** odpowiedziała, że zaburzenia psychiczne wyróżniają województwo lubelskie na tle kraju, ale jednocześnie znajdują się w grupie 5 jednostek chorobowych, które w największym stopniu wpływają na kondycję zawodową. Zagadnienia związane z ochroną zdrowia psychicznego finansowane ze środków EFS, będą wspierane również infrastrukturalnie w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego. Powstała koncepcja utworzenia Sieci Centrum Zdrowia Psychicznego w woj. lubelskim, która będzie dalej rozwijana.

Ad. 4 c. Podjęcie uchwały w sprawie wdrażania rekomendacji z badania.

Druk projektu uchwały – Załącznik nr 8.

Pani Iwona Nakielska przyznała, że przedstawione rekomendacje kwalifikują się do wdrażania z wyjątkiem takim, że działania świadomościowe, informacyjne nie będą stanowiły odrębnego typu projektu działań – operacji, gdyż nie mogą. Będzie to element kompleksowego programu profilaktycznego.

Innych uwag do rekomendacji z badania nie zgłoszono.

W wyniku przeprowadzonego głosowania członkowie PKM obecni na posiedzeniu jednogłośnie przyjęli Raport końcowy badania ewaluacyjnego pn. „**Ocena potrzeb województwa lubelskiego w zakresie realizacji projektów dotyczących profilaktyki w zakresie chorób cywilizacyjnych i zawodowych**”.

Treść podjętej uchwały o nr 4/2014 – Załącznik Nr 9.

Ad. 5. Informację nt stanu wdrażania priorytetów komponentu regionalnego Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki Województwa Lubelskiego 2007 – 2013 (wg danych na dzień 30.11.2014 r.) przedstawiła **Pani Katarzyna Pęczak** z Oddziału Monitoringu i Ewaluacji w Departamencie Wdrażania EFS.

Wydruk treści prezentacji stanowi **Załącznik Nr 10** do protokołu.

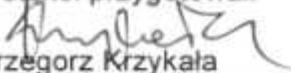
Ad. 6. Sprawy różne. Wolne wnioski.

Żadnych nowych spraw nie zgłoszono.

Ad. 7. Zakończenie posiedzenia.

Dziękując za udział w posiedzeniu i dyskusję **Przewodnicząca** obradom – **Pani Iwona Nakielska** zakończyła XXIII posiedzenie Podkomitetu.

Protokół przygotował:


Grzegorz Krzykała

z up. Przewodniczącego
Podkomitetu Monitorującego PO KL
Województwa Lubelskiego


Iwona Nakielska

Posiedzenie jest współfinansowane w 85% ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego Priorytet X Pomoc Techniczna Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki oraz w 15% z budżetu JST

KIEROWNIK
Oddziału Monitoringu i Ewaluacji


Barbara Marzec