

Decyzja Nr 2107
z dn. 16.05.2018.

**UCHWAŁA NR / /
RADY MIASTA STOLECZNEGO WARSZAWY
z dnia**

**w sprawie przyznania w 2018 r. dotacji na realizację programu promocji zdrowia pn.
„Aktywny Senior”**

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1875 i 2232 oraz z 2018 r. poz. 130) oraz art. 114 ust. 1 pkt 1 i art. 115 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160 i 650) uchwala się, co następuje:

§ 1. 1. Przyznaje się podmiotom leczniczym dotację na realizację programu promocji zdrowia pn. „Aktywny Senior” w łącznej kwocie 497 650,00 zł (słownie złotych: czterysta dziewięćdziesiąt siedem tysięcy sześćset pięćdziesiąt).

2. Program, o którym mowa w ust. 1, stanowi załącznik nr 1 do uchwały.

3. Wykaz podmiotów leczniczych, o których mowa w ust. 1, wraz z kwotami przyznanych dotacji stanowi załącznik nr 2 do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi m.st. Warszawy.

§ 3. 1. Uchwała podlega publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej m.st. Warszawy.

2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodnicząca
Rady m.st. Warszawy**

Ewa Malinowska-Grupińska

Z up. PREZYDENTA
Miasta Stołecznego Warszawy

ZASTĘPCA PREZYDENTA
M.ST. WARSZAWY

Włodzisław Pęczyski

Wydano online
Skarbnika m.st. Warszawy
z dnia 14. MAJ 2018

PODINSPEKTOR
BIURO POLITYKI I PROMOCJI ZDROWIA
W DZIELE POLITYKI ZDROWOTNEJ

Aneta Sarniewicz

BIURO POLITYKI I PROMOCJI ZDROWIA
W DZIELE POLITYKI ZDROWOTNEJ

16.05.18

na zgodność formalno-prawną

20.05.2018

PROGRAM PROMOCJI ZDROWIA PN. „AKTYWNY SENIOR”

I. Opis

Główne problemy zdrowotne mieszkańców m.st. Warszawy oraz postępujący proces starzenia się społeczeństwa wyznaczają kierunki działań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia skierowanej do populacji seniorów m.st. Warszawy.

Ustawa o działalności leczniczej definiuje promocję zdrowia jako działania umożliwiające poszczególnym osobom i społeczności zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia i przez to jego poprawę, promowanie zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu. Kluczowym narzędziem promocji zdrowia jest edukacja zdrowotna.

Starzenie się jest procesem fizjologicznym powodującym nieodwracalne zmiany narządowe. Warunkiem bezpiecznego, aktywnego i zdrowego starzenia się jest przeciwdziałanie głównym czynnikom ryzyka w czasie wszystkich faz życia. Główne czynniki ryzyka to m.in. brak aktywności fizycznej. Regularna aktywność ruchowa jest jedną z najważniejszych składowych promocji zdrowia osób starszych.

Jednocześnie należy wskazać, że pacjenci w wieku podeszłym są grupą wiekową w znacznym stopniu korzystającą ze świadczeń zdrowotnych, co wynika z występujących u nich chorób przewlekłych. Wszelkie działania winny zmierzać do jak najdłuższego utrzymania osób starszych w pełni sprawnych, zdolnych do samodzielnego funkcjonowania we własnym środowisku. Należy zachęcać osoby starsze do podejmowania różnych form aktywności ruchowej.

W 2013 roku przyjęty został dokument Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020¹⁾, który stanowi, że celem głównym polityki senioralnej w obszarze zdrowia i samodzielności, jest tworzenie warunków dla jak najdłuższego utrzymywania dobrego stanu zdrowia i autonomii osób starszych.

Niniejszy program promocji zdrowia pn. „Aktywny Senior” stanowi odpowiedź samorządu m.st. Warszawy na potrzeby starzejącego się społeczeństwa, a w szczególności zapobieganie niepełnosprawności osób starszych.

Program jest uszczegółowieniem celów i założeń uchwały nr LXII/1789/2005 Rady m.st. Warszawy z dnia 24 listopada 2005 r. w sprawie przyjęcia Strategii Rozwoju Miasta Stołecznego Warszawy do 2020 roku (Cel strategiczny 1.: Poprawa jakości życia i bezpieczeństwa mieszkańców Warszawy, Cel operacyjny 1.1.: Podniesienie poziomu i dostępności usług publicznych, w tym oświaty, kultury, rekreacji i sportu, opieki zdrowotnej i pomocy społecznej) oraz z uchwałą nr XLVI/1427/2008 Rady m.st. Warszawy z dnia 18 grudnia 2008 r. w sprawie przyjęcia Społecznej Strategii Warszawy - Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2009-2020 (Cel strategiczny 1.: Zintegrowana polityka społeczna, Cel szczegółowy 1.2.: Zintegrowane strategie i programy polityki społecznej, Cel strategiczny 2.: Wzrost potencjału społecznego, Cel szczegółowy 2.1.: Podniesienie jakości i konkurencyjności kapitału ludzkiego Warszawy, jako czynnika decydującego o szansach rozwoju, Cel strategiczny 3.: Integracja i reintegracja społeczna i zawodowa, Cel szczegółowy 3.10.: Poprawa stanu zdrowia), jak również jest zgodny z Programem Warszawa Przyjazna Seniorom na lata 2013-2020 (Cel 3.: Utrzymanie

¹⁾ Uchwała Rady Ministrów nr 238 z dnia 24 grudnia 2013 r. – MP z 2014 r. poz. 118

samodzielności seniorów, cel techniczny CT.3.4 Profilaktyka i edukacja zdrowotna seniorów) oraz ze Strategią #Warszawa2030 (Cel operacyjny 2.2.: Aktywnie spędzamy czas blisko domu). Program jest zgodny również z założeniami Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Cel operacyjny 5: Promocja zdrowego i aktywnego starzenia się, 1. 2) wspieranie aktywności osób starszych na poziomie lokalnym).

1. Populacja podlegająca jednostce samorządu terytorialnego

Miasto stołeczne Warszawa jest największym pod względem powierzchni i liczby ludności miastem w kraju. W stolicy według stanu na dzień 30.06.2017 r. zamieszkiwało 1 758 143 osób i liczba ta stale rośnie. Osoby starsze 65+ stanowią 19,7% ogółu mieszkańców Warszawy. W Warszawie mieszkało ponad 345 tys. (GUS stan na dzień 30.06.2017 r.) seniorów.

2. Edukacja zdrowotna

Z punktu widzenia poprawy i wzmacniania zdrowia osób starszych, zasadniczą rolę odgrywają wszelkie działania edukacyjne, wspierające ich w zdrowym i aktywnym starzeniu się. Programy edukacyjne kierowane do osób starszych powinny promować aktywność fizyczną i zdrowy styl życia. Ich tematyka oraz sposób prezentacji i formy uczestnictwa są bardzo istotne z punktu widzenia zaangażowania osób starszych w tego typu działania prozdrowotne. Osoby starsze powinny być przekonane, że zdrowy styl życia, aktywność fizyczna, zdrowy sposób odżywiania są kluczowe dla jakości ich życia i zachowania jak najdłużej niezależności od pomocy innych osób. Rekomendacje w powyższym zakresie ujęte są m.in. w cytowanych wcześniej Założeniach Długofalowej Polityki Senioralnej²⁾, które podkreślają rolę edukacji w przygotowaniu do okresu starości pod względem wiedzy na temat zmian fizycznych i psychicznych podczas procesów starzenia.

W opinii ekspertów, tematyka zajęć edukacyjnych w stosunku do osób starszych i ich opiekunów, dotyczyć powinna w szczególności³⁾:

- diety (ryzyko otyłości, bądź niedożywienia, predyspozycje do rozwoju chorób – nadciśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna serca, udar mózgu); zasad prawidłowego odżywiania; metod zmiany niekorzystnych nawyków żywieniowych;
- aktywności fizycznej - zasad i form zalecanej aktywności, zależnej od wydolności funkcjonalnej i stanu zdrowia, korzyści płynących ze zwiększenia aktywności fizycznej;
- stresu - uświadomienia problemu wysokiego poziomu stresu u osób starszych; metod radzenia sobie z sytuacją trudną, relaksacji – w stosunku do osób starszych i opiekunów;
- nałogów - uwrażliwienia na konsekwencje zachowań antyzdrowotnych (stosowanie używek); zachęcenie do ograniczenia lub rezygnacji z palenia papierosów, zerwania z nałogiem alkoholowym; wspieranie psychiczne osób podejmujących próby, motywowanie;
- wypadków i urazów - profilaktyka upadków, organizacja bezpiecznego środowiska zamieszkania;
- w przypadku chorób – edukacja dotycząca schorzeń, zachowań zdrowotnych sprzyjających efektywności terapii; wtórna prewencja niesprawności;
- w przypadku osób niesprawnych – w zakresie schorzeń i działań opiekuńczych, wdrażanie programów rehabilitacji, terapii zajęciowej.

²⁾ Op. cit.

³⁾ Wg Matylda Sierakowska. Podstawy teoretyczne edukacji zdrowotnej. Edukacja prozdrowotna seniorów jako szansa na pomyślne starzenie się na przykładzie miasta Białegostoku. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku. Wydział Nauk o Zdrowiu. Praca zbiorowa. Białystok 2016.



3. Aktywizacja ruchowa seniorów i jej wpływ na sytuację zdrowotną seniorów

Zachowanie wysokiej aktywności fizycznej w starszym wieku stanowi jeden z czynników prognozujących dłuższe trwanie życia i pomyślne starzenie⁴⁾. Należy uświadamiać osobom starszym i ich rodzinom korzyści wypływające z regularnej aktywności fizycznej. Rodzaj i intensywność aktywności fizycznej powinny być jednak dostosowane indywidualnie do stanu zdrowia i możliwości osoby starszej.

Badania wskazują, że aktywność niezależnie od jej formy pozwala zachować zdrowie – utrzymać kondycję fizyczną i sprawność ruchową. Ludzie aktywni zazwyczaj starzeją się wolniej, dłużej pozostają sprawni i niezależni od otoczenia. Aktywność fizyczna sprzyja prewencji chorób metabolicznych, sercowo-naczyniowych i układu oddechowego, a także dysfunkcji w układzie mięśniowo-szkieletowym. Brak aktywności może być przyczyną obniżenia poziomu sprawności, niezależności, może powodować izolację społeczną, samotność, a nawet przedwczesną umieralność wśród osób starszych. Uświadamianie czynników ryzyka utraty sprawności i zdrowia powinno być działaniem profilaktycznym nadchodzącej starości.

Biorąc powyższe pod uwagę umożliwienie seniorom uczestniczenia w programie promocji zdrowia stwarza możliwość zachowania dobrego zdrowia i niezależności do późnych lat życia. Program w dalszej perspektywie będzie sprzyjał zmniejszeniu wskaźników zachorowalności i umieralności wśród mieszkańców m.st. Warszawy.

II. CEL PROGRAMU

1. Cel główny: Zachowanie i poprawa ogólnej sprawności oraz jakości życia seniorów - mieszkańców m.st. Warszawy

Cel realizowany będzie poprzez:

- 1) Edukację zdrowotną.
- 2) Aktywizację ruchową seniorów.

2. Cele szczegółowe:

- 1) Promowanie zdrowego i aktywnego starzenia się.
- 2) Dostarczenie wiedzy w zakresie znaczenia roli aktywności fizycznej dla zdrowia.
- 3) Nauka ćwiczeń możliwych do wykonania również w warunkach domowych.

3. Oczekiwane efekty

W wyniku realizacji programu oczekuje się zachowania lub uzyskania poprawy ogólnej sprawności ruchowej i wydolności, zdobycia wiedzy w zakresie zdrowego i aktywnego starzenia się i wyrobienia nawyku wykonywania systematycznej aktywności ruchowej.

W dłuższej perspektywie czasu możliwe jest zaobserwowanie poprawy stanu zdrowia i związanej z nim jakości życia mieszkańców m.st. Warszawy poprzez zmianę wskaźników zapadalności i umieralności z powodu najczęstszych przyczyn zgonów.

4. Mierniki efektywności

Ze względu na brak obligatoryjności uczestniczenia w ćwiczeniach usprawniających oraz działaniach edukacyjnych policzalnymi miernikami efektywności programu są:

- 1) liczba osób zgłoszonych do uczestnictwa w programie,
- 2) liczba osób uczestniczących w działaniach edukacyjnych,
- 3) liczba osób, którzy skorzystali z aktywizacji ruchowej,

⁴⁾ Halina Doroszkiewicz. Wpływ edukacji na zdrowie fizyczne osób starszych.
op. cit.

- 4) liczba osób, wśród których wykonano pełny cykl ćwiczeń ruchowych,
- 5) wyniki ankiet samookreślenia poziomu usprawnienia.

III. ADRESACI PROGRAMU

1. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Na dzień 30 czerwca 2017 r. w m.st. Warszawie mieszkało 345 796 osób w wieku 65+. Program skierowany jest do około 2050 osób.

2. Tryb zapraszania do programu

W ramach realizacji programu akcję informacyjną skierowaną do seniorów przeprowadzą realizatorzy programu.

IV. ORGANIZACJA PROGRAMU

1. Części składowe, etapy i działania organizacyjne

Pierwszym etapem programu będą działania organizacyjne:

- 1) zakup niezbędnego sprzętu,
- 2) przygotowanie materiałów edukacyjnych, informacyjnych (ulotki, broszury, plakaty, ogłoszenia, artykuły),
- 3) przygotowanie dokumentacji zgodnie z zapisami umowy zawartej z realizatorem,
- 4) przeprowadzenie kampanii informacyjnej.

Drugim etapem programu będą działania usprawniające:

- 1) uzyskanie pisemnej zgody odbiorcy na udział w programie oraz oświadczenia o braku przeciwwskazań do wykonywania ćwiczeń ogólnousprawniających,
- 2) ćwiczenia będą prowadzone 2 razy w tygodniu przez 45 min w max. 20 osobowych grupach (cykl dla jednej grupy 16 spotkań),
- 3) ćwiczenia będą dostosowane do indywidualnych potrzeb i możliwości uczestników programu, dobór grup i ćwiczeń prowadzić będzie realizator programu,
- 4) ćwiczenia będą prowadzone z wykorzystaniem drobnego sprzętu o sprawdzonych parametrach, np.: materacy, mat gimnastycznych, piłek, krzeseł wykorzystywanych do ćwiczeń, lasek gimnastycznych, taśm gumowych itp.,
- 5) przekazanie wiedzy w czasie prowadzonych zajęć nt. prawidłowych ćwiczeń usprawniających, które senior będzie mógł również wykonać w domu.

Trzecim etapem programu będą działania edukacyjne:

- 1) przygotowanie oraz rozdawnictwo materiałów edukacyjnych dla odbiorców programu (ulotki, broszury),
- 2) przeprowadzenie wykładu dla jednej grupy w czasie trwania cyklu nt. zagrożeń wynikających z niskiej aktywności fizycznej, w tym związanych z chorobami układu kostno-stawowego oraz zachowań prozdrowotnych, m.in. znaczenie picia wody,
- 3) przeprowadzenie ankiety.

2. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

Program nie dotyczy rehabilitacji po przebytych chorobach lub urazach.

- 1) Do uczestnictwa w programie uprawnione są osoby w wieku od 65 roku życia, zamieszkałe na terenie m.st. Warszawy, które zgłosiły się do programu, podpisały zgodę na uczestnictwo w programie oraz oświadczenie o braku przeciwwskazań do wykonywania ćwiczeń ogólnousprawniających.

Om

79

- 2) Oświadczenie ważne jest tylko w okresie jednego cyklu ćwiczeń.
- 3) W uzasadnionych przypadkach osoba prowadząca ćwiczenia może poprosić o dodatkowe zaświadczenie (od lekarza POZ) w trakcie trwania cyklu (warunkując dalsze uczestnictwo w ćwiczeniach) – ważne tylko w okresie jednego cyklu.
- 4) Decyzję o włączeniu uczestnika do programu podejmuje podmiot leczniczy realizujący program. O udziale w programie decydować będzie kolejność zgłoszeń.
- 5) W przypadku uczestników, wśród których cykl zajęć może okazać się niewystarczającą formą aktywności, istnieje możliwość kontynuacji (decyzję o dalszym udziale seniora w programie podejmuje realizator).

3. Sposób zakończenia udziału w programie

Zakończenie udziału w programie jest możliwe na każdym etapie planowanych działań poprzez ustne lub pisemne zgłoszenie rezygnacji przez uczestnika programu z odnotowaniem tego faktu przez realizatora programu na karcie obecności uczestnika w programie. Decyzję o zakończeniu udziału w programie może również podjąć realizator, po rozważeniu wskazań i ewentualnych przeciwwskazań do udziału uczestnika w programie.

4. Zasady uczestnictwa w programie

Z programu skorzysta ok. 2050 osób spełniających kryteria włączenia. Realizacja niniejszego programu, w tym liczba uczestników programu uzależniona jest również od środków finansowych zaplanowanych na jego realizację w roku budżetowym.

5. Kompetencje/warunki niezbędne do realizacji programu

Program realizowany będzie przez podmioty wykonujące działalność leczniczą, dla których m.st. Warszawa jest podmiotem tworzącym oraz którym przekaze dotację na realizację zadania. Działania w ramach programu prowadzone będą w pomieszczeniach dostosowanych do możliwości przeprowadzania zajęć grupowych z wykorzystaniem sprzętu o sprawdzonych parametrach.

Ćwiczenia grupowe - ogólnousprawniające będą prowadzone oraz nadzorowane przez personel medyczny (mgr fizjoterapii/rehabilitacji). Edukacja zdrowotna prowadzona będzie przez osoby posiadające wiedzę z zakresu ochrony i promocji zdrowia.

V. KOSZTY

1. Koszty jednostkowe

Szacunkowy koszt dla jednej grupy wynosi 2 690,00 zł.

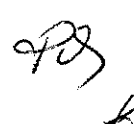
2. Planowane koszty całkowite

Całkowity koszt realizacji programu w roku 2018 – 497 650 zł (słownie złotych: czterysta dziewięćdziesiąt siedem tysięcy sześćset pięćdziesiąt).

Realizacja niniejszego programu, w tym liczba osób, uzależniona jest od środków finansowych zaplanowanych na jego realizację w danym roku.

3. Źródła finansowania

Środki finansowe na realizację przedmiotowego programu zostały zabezpieczone w budżecie m.st. Warszawy na 2018 rok w części pozostającej w dyspozycji Biura Polityki Zdrowotnej, w ramach wydatków bieżących ujętych w budżecie uchwalonym przez Radę m.st. Warszawy, wg klasyfikacji budżetowej: dział 851, rozdział 85149, § 2780.



VI. MONITOROWANIE I EWALUACJA

1. Ocena zgłaszalności do programu

Zgłaszalność do programu będzie oceniana na podstawie:

- 1) liczby osób zgłoszonych do uczestnictwa w programie,
- 2) liczby osób uczestniczących w działaniach edukacyjnych,
- 3) liczby osób którzy skorzystali z aktywizacji ruchowej,
- 4) liczby osób, wśród których wykonano pełny cykl ćwiczeń ruchowych,
- 5) wyniki ankiet samookreślenia poziomu usprawnienia.

2. Ocena efektywności programu

Ocena efektywności programu będzie monitorowana cyklicznie. Realizator zobowiązany jest do złożenia sprawozdania merytorycznego z realizacji programu w terminach określonych w umowie i według wzoru, który stanowić będzie załącznik do umowy oraz raportu rocznego sporządzonego na podstawie ankiet. Ponadto realizator zobowiązany jest do składania informacji dotyczącej realizacji programu na każde żądanie zlecającego.

VII. OKRES REALIZACJI PROGRAMU

Program będzie realizowany w roku 2018.

Wydano opinię
Skarbnika m.st. Warszawy
z dnia 14 MAJ 2018

p.o. ZASTĘPCY DYREKTORA
BIURA POLITYKI ZDROWOTNEJ

Olga Pilarska-Sienińska

PODINSPEKTOR
W WYDZIALE PROFILAKTYKI I PRIORITETÓW ZDROWIA
W BIURZE POLITYKI ZDROWOTNEJ

Anna Sarniewicz

Załącznik nr 2
do uchwały nr / /
Rady m.st. Warszawy
z dnia

Lp.	Nazwa podmiotu leczniczego	Kwota dotacji w zł na 2018 r.
1.	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Bemowo-Włochy ul. Gen. M.C. Coopera 5	26 900
2.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa-Białołęka ul. Milenijna 4	10 760
3.	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Mokotów ul. A. J. Madalińskiego 13	13 450
4.	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Ochota ul. Szczęśliwicka 36	118 360
5.	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południe ul. Krypska 39	40 350
6.	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Praga Północ ul. Jagiellońska 34	64 560
7.	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Targówek ul. Tykocińska 34	24 210
8.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa-Ursynów ul. Zamiany 13	18 830
9.	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Wawer ul. J. Strusia 4/8	48 420
10.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Warszawa Wola-Śródmieście ul. E. Ciołka 11	26 900
11.	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa-Żoliborz ul. K. Szajnochy 8	16 140
12.	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Ceglowska 80	32 280
13.	Szpital Czerniakowski Sp. z o.o. ul. Stępińska 19/25	8 070
14.	Szpital Praski p.w. Przemienienia Pańskiego Sp. z o.o. Al. Solidarności 67	48 420
Razem		497 650

p.o. ZASTĘPCY DYREKTORA
BIURA POLITYKI ZDROWOTNEJ

[Podpis]
Olga Błachnicka
10.05.18

Wydano opinie
Skarbnika m.st. Warszawy
z dnia 14. MAJ 2018 r.

PODINSPEKTOR
WYDZIAŁ PROFILAKTYKI I PROMOCJI ZDROWIA
BIURZE POLITYKI ZDROWOTNEJ

Aneta Barniewicz

**UZASADNIENIE
PROJEKTU UCHWAŁY RADY MIASTA STOŁECZNEGO WARSZAWY**

**w sprawie przyznania w 2018 r. dotacji na realizację programu promocji zdrowia pn.
„Aktywny Senior”**

Program promocji zdrowia pn. „Aktywny Senior” skierowany jest do osób w wieku od 65 roku życia, zamieszkałych na terenie m.st. Warszawy, które zgłoszą się do programu, podpiszą zgodę na uczestnictwo w programie oraz oświadczenie o braku przeciwwskazań do wykonywania ćwiczeń.

Program pn. „Aktywny Senior” ma na celu zachowanie i poprawę ogólnej sprawności oraz jakości życia seniorów – mieszkańców m.st. Warszawy.

Jednocześnie program jest zgodny z założeniami uchwały nr LXII/1789/2005 Rady m.st. Warszawy z dnia 24 listopada 2005 r. w sprawie przyjęcia Strategii Rozwoju Miasta Stołecznego Warszawy do 2020 roku (Cel strategiczny 1.: Poprawa jakości życia i bezpieczeństwa mieszkańców Warszawy, Cel operacyjny 1.1.: Podniesienie poziomu i dostępności usług publicznych, w tym oświaty, kultury, rekreacji i sportu, opieki zdrowotnej i pomocy społecznej) oraz z uchwałą nr XLVI/1427/2008 Rady m.st. Warszawy z dnia 18 grudnia 2008 r. w sprawie przyjęcia Społecznej Strategii Warszawy - Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2009-2020 (Cel strategiczny 1.: Zintegrowana polityka społeczna, Cel szczegółowy 1.2.: Zintegrowane strategie i programy polityki społecznej, Cel strategiczny 2.: Wzrost potencjału społecznego, Cel szczegółowy 2.1.: Podniesienie jakości i konkurencyjności kapitału ludzkiego Warszawy, jako czynnika decydującego o szansach rozwoju, Cel strategiczny 3.: Integracja i reintegracja społeczna i zawodowa, Cel szczegółowy 3.10.: Poprawa stanu zdrowia), jak również jest zgodny z Programem Warszawa Przyjazna Seniorom na lata 2013-2020 (Cel 3.: Utrzymanie samodzielności seniorów, cel techniczny CT.3.4 Profilaktyka i edukacja zdrowotna seniorów) oraz ze Strategią #Warszawa2030 (Cel operacyjny 2.2.: Aktywnie spędzamy czas blisko domu). Program jest zgodny również z założeniami Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Cel operacyjny 5: Promocja zdrowego i aktywnego starzenia się, 1. 2) wspieranie aktywności osób starszych na poziomie lokalnym).

Środki finansowe na realizację przedmiotowego programu zostały zabezpieczone w budżecie m.st. Warszawy na 2018 rok w części pozostającej w dyspozycji Biura Polityki Zdrowotnej, w ramach wydatków bieżących ujętych w budżecie uchwalonym przez Radę m.st. Warszawy, wg klasyfikacji budżetowej: dział 851, rozdział 85149, § 2780.

Całkowity koszt realizacji programu w roku 2018 – 497 650 zł (słownie złotych: czterysta dziewięćdziesiąt siedem tysięcy sześćset pięćdziesiąt).

Wydano opinię
Skarbnika m.st. Warszawy
z dnia...13... MAJ 2018.....

p.o. ZASTĘPCY DYREKTORA
BIURA POLITYKI ZDROWOTNEJ

Olga Piłarska-Sienicka

1

PODINSPEKTOR
W WYDZIALE PROFILAKTYKI I PROMOCJI ZDROWIA
W BIURZE POLITYKI ZDROWOTNEJ

Aneta Sarniewicz

Opinia Skarbnika m.st. Warszawy z dnia 14 maja 2018 r.

do projektu uchwały Rady m.st. Warszawy

Na podstawie § 29 ust. 6 Statutu miasta stołecznego Warszawy, stanowiącego załącznik do uchwały Nr XXII/743/2008 Rady miasta stołecznego Warszawy z dnia 10 stycznia 2008 roku (Dz. Urz. Woj. Maz. z 2015 r. poz. 5569) projekt uchwały Rady m.st. Warszawy w sprawie przyznania w 2018 r. dotacji na realizację programu promocji zdrowia pn. „Aktywny Senior”

opiniuję pozytywnie .

Z upoważnienia Skarbnika m.st. Warszawy



Zastępca Skarbnika m.st. Warszawy

Dyrektor

Biura Planowania Budżetowego

Marzanna Krajewska