

Województwo Mazowieckie

03-719 Warszawa, ul. Jagiellońska 26

tel. (22) 59-79-100, e-mail: urząd_marszalkowski@mazovia.pl



PROGRAM PROFILAKTYKI WYPALENIA ZAWODOWEGO WŚRÓD AKTYWNYCH ZAWODOWO MIESZKAŃCÓW WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO

Okres realizacji: lata 2025-2028

Podstawa prawna: art. 9 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki
zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Warszawa, 2024 r., zaktualizowano w kwietniu 2025 r.

Spis treści

Spis treści	2
Słownik	3
Opis problemu i epidemiologia	5
Cel zadania	9
Populacja docelowa	9
Kryteria kwalifikacji do wsparcia	9
Interwencje	10
Sposób monitorowania i ewaluacji programu	13
Personel.....	14
Budżet	14
Bibliografia.....	15
Załącznik A. Wzór świadomej zgody i oświadczenie o miejscu zamieszkania*	17
Załącznik B. Wzór pisemnej rezygnacji z dalszego uczestnictwa w programie	18
Załącznik C. Wzór ankiety satysfakcji uczestników programu.....	19
Załącznik D. Wzór sprawozdania rocznego/końcowego	20

Słownik

Beneficjent – podmiot wybrany w ramach naboru wniosków do realizacji działań wskazanych w programie.

ICD-11 – (ang. International classification of Diseases) Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych Światowej Organizacji Zdrowia - rewizja jedenasta; w trakcie opracowywania/wdrożenia w czasie przygotowania projektu programu.

Godzina lekcyjna – 45 minut zegarowych.

Koszty bezpośrednie – koszty kwalifikowane, mające bezpośredni związek z realizacją interwencji zaplanowanych w programie.

Koszty pośrednie – koszty kwalifikowane, których nie można powiązać bezpośrednio z realizacją interwencji zaplanowanych w programie ale niezbędne do jego realizacji np.: zakup materiałów promocyjnych i informacyjnych, koszty związane z obsługą administracyjną i księgową. Do kosztów pośrednich należą także koszty związane z monitoringiem i ewaluacją programu.

Kryteria włączenia – warunki, które musi spełnić osoba aplikująca, aby skorzystać z programu.

Kryteria wyłączenia – warunki, których zaistnienie wyklucza (trwale lub czasowo) udział w programie.

Lekarz specjalista - lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii lub lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w dziedzinie psychiatrii lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii.

NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia.

Pracodawca – jednostka organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one pracowników, zgodnie z art. 3 Kodeksu Pracy.

Profilaktyka uniwersalna – działania kierowane do całej populacji, bez względu na stopień ryzyka wystąpienia zachowań problemowych lub zaburzeń psychicznych i dotyczą zagrożeń znanych, rozpowszechnionych w znacznym stopniu.

Profilaktyka selektywna – działania kierowane do jednostek lub grup zwiększonego ryzyka.

Program – Program profilaktyki wypalenia zawodowego wśród aktywnych zawodowo mieszkańców województwa mazowieckiego.

Osoba pracująca – osoba:

- a) w wieku od 15 do 89 lat, która: wykonuje pracę, za którą otrzymuje wynagrodzenie, z której czerpie zyski lub korzyści rodzinne;
- b) posiadająca zatrudnienie lub własną działalność, która jednak chwilowo nie pracuje (ze względu na np. chorobę, urlop, spór pracowniczy czy kształcenie się lub szkolenie) lub
- c) produkująca towary rolne, których główna część przeznaczona jest na sprzedaż lub barter.

Za osoby pracujące uznaje się również:

- a) osoby prowadzące działalność na własny rachunek, czyli prowadzące działalność gospodarczą lub działalność, o której mowa w art. 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. –

Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236 z późn. zm.), gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową, o ile spełniony jest jeden z poniższych warunków:

- i) osoba pracuje w swojej działalności, praktyce zawodowej lub gospodarstwie rolnym w celu uzyskania dochodu, nawet jeżeli przedsiębiorstwo nie osiąga zysków;
- ii) osoba poświęca czas na prowadzenie działalności gospodarczej, działalności, o której mowa w art. 5 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. – Prawo przedsiębiorców, praktyki zawodowej czy gospodarstwa rolnego, nawet jeżeli nie zrealizowano żadnej sprzedaży lub usług i nic nie wyprodukowano (na przykład: rolnik wykonujący prace w celu utrzymania swojego gospodarstwa; architekt spędzający czas w oczekiwaniu na klientów w swoim biurze; rybak naprawiający łódź czy siatki rybackie, aby móc dalej pracować; osoby uczestniczące w konferencjach, konwencjach lub seminariach);
- iii) osoba jest w trakcie zakładania działalności gospodarczej, gospodarstwa rolnego lub praktyki zawodowej; zalicza się do tego zakup lub instalację sprzętu, zamawianie towarów w ramach przygotowań do uruchomienia działalności. Bezpłannie pomagający członek rodziny uznawany jest za osobę pracującą, jeżeli wykonywaną przez siebie pracę wnosi bezpośredni wkład w działalność gospodarczą, gospodarstwo rolne lub praktykę zawodową będącą w posiadaniu lub prowadzoną przez spokrewnionego członka tego samego gospodarstwa domowego;
- b) bezpłatnie pomagającego osobie prowadzącej działalność członka rodziny, który jest uznawany za „osobę prowadzącą działalność na własny rachunek”;
- c) osoby przebywające na urlopie macierzyńskim/ rodzicielskim/ wychowawczym, o których mowa w ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 277), chyba że są zarejestrowane już jako bezrobotne (wówczas status bezrobotnego ma pierwszeństwo);
- d) studenci, którzy są zatrudnieni lub prowadzą działalność gospodarczą;
- e) osoby skierowane do odbycia zatrudnienia subsydiowanego.

Psycholog – osoba, o której mowa w ustawie z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów.

Psychoterapeuta – osoba, o której mowa w ustawie z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego.

Uczestnik – osoba spełniająca kryteria włączenia do programu i bezpośrednio korzystająca z co najmniej jednej interwencji zaplanowanej w programie.

ZUS – Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

I. Opis problemu i epidemiologia

Nie ma jednej powszechnie przyjętej definicji wypalenia zawodowego. Większość z nich zakłada, że syndrom wypalenia zawodowego występuje pod wpływem długotrwałego i źle zarządzanego stresu, a pracownik czuje się chronicznie przemęczony i niezadowolony z pracy, staje się zdystansowany i coraz mniej angażuje się w pracę. W klasyfikacji chorób ICD-11 wypalenie zawodowe jest opisane jako syndrom będący odpowiedzią na przewlekły stres zawodowy¹.

Wypalenie zawodowe występuje często w zawodach wymagających intensywnych kontaktów z ludźmi, które są warunkiem sukcesu i rozwoju zawodowego, np. lekarzy, nauczycieli, policjantów, pielęgniarek, pracowników społecznych i innych^{2,3}. Poza samą branżą niezwykle istotne są takie czynniki jak m.in.: środowisko pracy, obciążenie pracą, kultura danej organizacji czy relacje interpersonalne⁴. Środowisko pracy, które charakteryzuje się wyższym poziomem stresogenności jest związane z większą fluktuacją kadr oraz absencją zatrudnionych a także gorszymi wskaźnikami poziomu zdolności do pracy osób zatrudnionych⁵.

Do objawów wypalenia zawodowego można zaliczyć m.in.:

- osłabienie fizyczne,
- bezzsenność,
- bóle kręgosłupa,
- wzrost samokrytycyzmu oraz krytycyzmu wobec innych,
- stany depresyjne,
- spadek koncentracji i wydajności⁶.

Relacja z pracą może przełożyć się na pogarszanie zdrowia fizycznego oraz samopoczucia, przez co wzrasta ryzyko choroby czy zaburzeń, obniżeniu ulega jakość i skuteczność współdziałania w zespole, a negatywne emocje z tym związane mogą przełożyć się na relacje z bliskimi⁷.

Z obserwacji procesów zachodzących na rynku pracy może wynikać, że problem wypalenia zawodowego nasila się⁸. Wiosną 2022 roku, na zlecenie Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia (EU-OSHA), przeprowadzono badanie Puls BHP⁹. Celem było uzyskanie informacji na temat stanu bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP) po pandemii COVID-19. Przeprowadzono wywiady telefoniczne z reprezentatywną próbą ponad 27 000 osób zatrudnionych we wszystkich państwach członkowskich Unii Europejskiej (UE), Islandii i Norwegii. Z badania wynika, że:

¹ <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#129180281>, dostęp 17.05.2024 r.

² H. Sęk, Wypalenie zawodowe: przyczyny i zapobieganie, Warszawa 2004.

³ De Hert S. Burnout in Healthcare Workers: Prevalence, Impact and Preventative Strategies. Local Reg Anesth. 2020 Oct 28;13:171-183. doi: 10.2147/LRA.S240564.

⁴ A. Mościcka-Teske, A. Potocka, Zagrożenia psychospołecznej w miejscu pracy w Polsce, Zeszyty Naukowe Politechniki Poznańskiej, nr 70, 2016 r.

⁵ Tamże.

⁶ B. Stelcer, B. Bilski, Zjawiska stresu i wypalenia zawodowego w opiece paliatywnej, Medycyna Pracy 71(1), s. 69-78, 2020 r.

⁷ A. Gembalska-Kwiecień, Z. Żurawski, Przyczyny i skutki wypalenia zawodowego, Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej, 2016.

⁸ T. Chirkowska-Smolak, Organizacyjne czynniki wypalenia zawodowego [w:]Ruch prawniczy, ekonomiczny i socjologiczny, zeszyt 4, 2009.

⁹ European Agency for Safety and Health at Work, OSH Pulse - Occupational safety and health in post-pandemic workplaces. Flash Eurobarometer Summary, 2022 r.

- 46% respondentów w całej UE odpowiada, że są narażeni na silną presję czasu lub przeciążenie pracą,
- 26% mówi o słabej komunikacji lub współpracy w organizacji, a 18% o braku autonomii lub braku wpływu na tempo pracy lub procesy pracy,
- 16% respondentów wspomina o przemocy lub obelgach słownych ze strony klientów, pacjentów, uczniów itp.,
- 7% twierdzi, że są narażeni na nękanie lub zastraszanie.

Respondenci pracujący w średnich (20-249 pracowników) i dużych przedsiębiorstwach (250 lub więcej pracowników) są najbardziej narażeni na silną presję czasu lub przeciążenie pracą (50%); odsetek ten nieco spada do 46% w małych firmach (10-49 pracowników) i do 39% w mikro przedsiębiorstwach (<10 pracowników).

W całej Unii najczęściej wymienianymi problemami zdrowotnymi powodowanym lub nasilającym się w wyniku pracy są:

- ogólne zmęczenie (37%) (odsetek osób wskazujący ten problem jest najwyższy w Polsce, 62%),
- bóle głowy i zmęczenie oczu (34%),
- problemy lub ból kości, stawów lub mięśni (30%),
- stres, depresja i stany lękowe (27%),
- choroby zakaźne (w tym Covid-19) (21%).

Respondenci z wyższym wykształceniem częściej wymieniają bóle głowy i zmęczenie oczu spowodowane pracą, ale rzadziej od pozostałych doświadczają bólu kości, stawów lub mięśni.

Skala zjawiska wypalenia zawodowego jest jednak trudna do ustalenia – brakuje aktualnych ogólnopolskich badań w tym zakresie¹⁰. Szacuje się, że problem może dotyczyć nawet do 20% aktywnej zawodowo populacji¹¹. Wypalenie może ujawniać się po wielu latach nieświadomego narastania i mieć poważny wpływ na życie zarówno zawodowe i rodzinne. Rezultaty nieefektywnej relacji z pracą mogą prowadzić do pogorszenia się zdrowia fizycznego i samopoczucia, przez co maleje odporność na choroby czy depresję¹². Dlatego tak istotne jest przeciwdziałanie w formie profilaktyki.

Z Map Potrzeb Zdrowotnych wynika, że w 2022 r. w województwie mazowieckim wystawiono 2 768 071 zaświadczeń lekarskich z powodu choroby lub konieczności osobistego sprawowania opieki nad chorym członkiem rodziny, w tym 113 208 z powodu zaburzeń nerwicowych, związanych ze stresem i pod postacią somatyczną¹³. Średnia długość absencji w województwie wynosiła 10,7 dni (z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania średnia wynosiła 20 dni)¹⁴. Z danych przedstawionych w raporcie o absencji chorobowej ZUS wynika, że w 2023 r.

¹⁰ A. Gembalska-Kwiecień, Z. Żurawski, Przyczyny i skutki wypalenia zawodowego, Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej, 2016.

¹¹ K.M. Lindblom, S. J. Linton, C. Fedeli, et al. Burnout in the working population: relations to psychosocial work factors. Int J Behav Med. 2006;13:51–59. doi: 10.1207/s15327558ijbm1301_7.

¹² Ch. Maslach: Pokonać wypalenie zawodowe: sześć strategii poprawienia relacji z pracą, Warszawa 2010; Maslach Ch.: Wypalenie się: utrata troski o człowieka, [w:] Zimbardo P.G., Ruch F.L.: Psychologia i życie, Warszawa 1994.

¹³ Mapy Potrzeb Zdrowotnych, <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/absencje-chorobowe/>, dostęp: 25.06.2024 r.

¹⁴ Tamże.

czasową niezdolność do pracy, w kontekście liczby dni absencji, powodowały m.in. zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania – 11,0% ogółu liczby dni absencji (w 2022 r. – 10,0%), w sumie 26,1 mln dni absencji (piąta w kolejności przyczyna)¹⁵. W populacji kobiet jedną z przyczyn była reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (F43) – 4,4% (w 2022 r. – 3,8%). Przeciętna długość zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy z tytułu choroby własnej w województwie mazowieckim w 2023 r. wyniosła 10,34 dni, co stanowi wartość zbliżoną do innych województw.

Działania prewencyjne dotyczące wypalenia zawodowego można podzielić na dwa typy: ukierunkowane na jednostkę oraz ukierunkowane na organizację. Jednym z warunków skuteczności programów prewencyjnych jest ich łączenie¹⁶.

Wiele badań wskazuje na związek wypalenia z nieefektywnym sposobem radzenia sobie ze stresem^{17, 18, 19}. W polskich badaniach (dotyczących zawodów opieki nad ciężko chorymi pacjentami i ich leczenia) zgodnie stwierdzono, że istotne dla osób pracujących są możliwości współpracy w zespole oraz otrzymania wzajemnego wsparcia; innym ważnym czynnikiem jest również dbałość o udane życie prywatne²⁰.

Badania sugerują, że udział pracowników w ustalaniu czasu pracy korzystnie wpływa na work-life balance, niewykluczone że także ma pozytywny wpływ na aspekty zdrowotne²¹. Pozytywny wpływ interwencji na środowisko pracy odnotowano w badaniach, gdzie zastosowano warsztaty grupowe, których przedmiotem były komunikacja, rozpoznawanie emocji oraz te, gdzie zaproponowano udział pracowników w ustalaniu procedur dotyczących środowiska pracy oraz kluczowych zadań²².

Prawidłowo zaplanowany i wykonany program promujący zdrowie może być bardzo efektywny przy niewielkich kosztach²³. Wprowadzony w miejscu pracy program zachęcający do aktywności fizycznej czy mający na celu redukcję stresu, prawdopodobnie będzie miał wpływ na warunki życia i zachowania pracowników także poza miejscem pracy²⁴.

¹⁵ Raport o absencji chorobowej ZUS 2023.

¹⁶ Niebieska Linia nr 5 / 2008, <https://www.niebieskalinia.pl/aktualnosci/aktualnosci/profilaktyka-wypalenia-zawodowego>, dostęp: 5.07.2024.

¹⁷ E. Rużyczka-Wilczek, I. Zaczek, K. Obrzut, Wypalenie zawodowe u pielęgniarek pracujących w opiece paliatywnej, *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne*, 2017;26(1):77–83.

¹⁸ W. Łosiak, *Psychologia stresu*, Warszawa 2008.

¹⁹ M.L. Vachon, *Reflections on Compassion, Suffering and Occupational Stress*, [w:] Malpas J., Lickiss N. [red.]. *Perspectives on Human Suffering*. Springer, Dordrecht 2012, ss. 317–336, https://doi.org/10.1007/978-94-007-2795-3_24.

²⁰ B. Stelcer, B. Bilski, Zjawiska stresu i wypalenia zawodowego w opiece paliatywnej, *Medycyna Pracy* 2020;71(1):69–78.

²¹ B. Aust, J.L. Møller, M. Nordentoft, et al., How effective are organizational-level interventions in improving the psychosocial work environment, health, and retention of workers? A systematic overview of systematic reviews. *Scand J Work Environ Health*. 2023 Jul 1;49(5):315-329. doi: 10.5271/sjweh.4097. Epub 2023 May 9

²² H.F. Lee, C.C. Kuo, T. W. Chien, Y. R. Wang, A meta-analysis of the effects of coping strategies on reducing nurse burnout. *Appl. Nurs. Res.* 2016, 31, 100–110.

²³ European Commission, *Guidance on work-related stress. Spice of life or kiss of death?* 2000.

²⁴ Tamże.

Działania redukujące stres w miejscu pracy będą skuteczne, jeśli zaangażowani zostaną wszyscy zainteresowani, pomocny może być udział służby bezpieczeństwa i higieny pracy czy lekarza medycyny pracy a także specjalistów spoza danego podmiotu²⁵.

Działania profilaktyczne wymagające od pracodawcy przeznaczenia środków finansowych na pokrycie kosztów diagnozy specjalistycznej, a następnie wprowadzenia zmian oraz uwzględnienia potrzeb pracowników są dla wielu pracodawców barierą, której nie pokonują²⁶. Bez specjalistycznej oceny sytuacji stosowane strategie nie zawsze dobierane są trafnie. Wyniki badań nad efektywnością wsparcia udzielanego przez specjalistów wskazują na ich większą skuteczność w porównaniu ze wsparciem udzielanym przez osoby z najbliższego otoczenia społecznego²⁷.

Zakres niniejszego programu wpisuje się w:

- cel szczegółowy 4(d) wspieranie dostosowania pracowników, przedsiębiorstw i przedsiębiorców do zmian, wspieranie aktywnego i zdrowego starzenia się oraz zdrowego i dobrze dostosowanego środowiska pracy, które uwzględnia zagrożenia dla zdrowia w ramach Priorytetu VI – Fundusze Europejskie dla aktywnego zawodowo Mazowsza;
- cel operacyjny nr 3. Promocja zdrowia psychicznego, Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025;
- Wojewódzki Plan Transformacji dla Województwa Mazowieckiego (obszar działań 3.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka, rekomendacja 3.1.).

Program jest skierowany do pracodawców i pracowników z terenu województwa mazowieckiego. Działania w ramach programu skupiają się na aspektach związanych z higieną zdrowia psychicznego w środowisku pracy i mają na celu promowanie rozwiązań służących kształtowaniu środowiska przyjaznego dla pracowników również poprzez eliminację szkodliwych dla zdrowia zachowań w miejscu pracy.

Wdrażany program może przyczynić się do ograniczenia absencji chorobowych oraz zmniejszenia ryzyka utraty pracy, a także do dłuższego życia w zdrowiu. Pośrednio realizacja programu może także przyczynić się do poprawy stosunków międzyludzkich w zakładach pracy, a tym samym stworzenie dobrego klimatu do pracy zespołowej i poprawa komfortu pracy oraz podniesienia kompetencji osobistych uczestników, niezbędnych do świadomego i efektywnego funkcjonowania w codziennym życiu. Celem działań w ramach programu jest promowanie rozwiązań służących kształtowaniu środowiska przyjaznego dla pracowników, zapobiegającego wypaleniu zawodowemu oraz zapobieganie ryzykom zdrowotnym negatywnie wpływającym na aktywność zawodową, w oparciu o przeprowadzoną wcześniej diagnozę w danym miejscu pracy.

Zaproponowane interwencje uwzględniają aktualne wyniki badań dotyczących wypalenia zawodowego.

²⁵ Państwowa Inspekcja Pracy, Stres w pracy. Przykłady dobrych praktyk, 2011.

²⁶ Niebieska Linia nr 5 / 2008, <https://www.niebieskalinia.pl/aktualnosci/aktualnosci/profilaktyka-wypalenia-zawodowego>, dostęp: 5.07.2024.

²⁷ G. Caplan, Środowiskowy system oparcia a zdrowie jednostki, Nowiny Psychologiczne, 1984, 2-3.

II. Cel zadania

Cel główny: wzrost poziomu lub utrzymanie wysokiego poziomu wiedzy dotyczącej profilaktyki wypalenia zawodowego u co najmniej 90% uczestników programu.

Narzędzie: Pre-test i post-test. Test powinien składać się z min. 10 pytań jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru. Treść testu przygotowuje beneficjent, uwzględniając aktualne dane oraz wyniki badań dotyczące profilaktyki wypalenia zawodowego. Jako wysoki poziom wiedzy określa się na min. 71% prawidłowych odpowiedzi w teście. Wzrost poziomu wiedzy jest zdefiniowany jako min. 30% poprawnych odpowiedzi więcej w post-teście w stosunku do pre-testu.

Pre-test jest wypełniany przez uczestnika przed wzięciem udziału w interwencjach przewidzianych w ramach programu. Post-test jest wypełniany przez uczestnika po zakończeniu udziału w interwencjach przewidzianych w ramach programu.

Miernik: Iloraz liczby uczestników, u których doszło do poprawy lub utrzymania wysokiego poziomu wiedzy dotyczącej profilaktyki wypalenia zawodowego po zakończeniu udziału w interwencjach przewidzianych w ramach programu do liczby wszystkich uczestników. Wynik jest wyrażony w procentach.

III. Populacja docelowa

Populację docelową stanowią osoby aktywne zawodowo zamieszkałe na terenie województwa mazowieckiego.

Przeciętne zatrudnienie (średnia wielkość zatrudnienia obliczona dla badanego okresu) (na podstawie ewidencyjnego stanu zatrudnienia) w maju 2024 roku w województwie mazowieckim wyniosło 1 591 662²⁸.

IV. Kryteria kwalifikacji do wsparcia

Do programu mogą zostać zakwalifikowane osoby, które, w dniu złożenia dokumentów rekrutacyjnych, spełniają łącznie wszystkie następujące kryteria:

- są osobami pracującymi;
- mają nie mniej niż 24 lata i nie więcej niż 65 lat;
- mają miejsce zamieszkania na terenie województwa mazowieckiego.

Miejsce zamieszkania - zgodnie z normą Kodeksu cywilnego (art. 25) miejscowość, w której wnioskodawca przebywa z zamiarem stałego pobytu, będącą ośrodkiem życia codziennego wnioskodawcy, w którym skoncentrowane są jego plany życiowe (cechy ośrodka osobistych i majątkowych interesów); o miejscu zamieszkania nie decyduje jedynie fakt przebywania w określonym mieście, ale również zamiar stałego pobytu i chęć skoncentrowania swoich interesów życiowych w danym miejscu; można mieć tylko jedno miejsce zamieszkania.

Do programu nie mogą zostać zakwalifikowane osoby, które, w dniu złożenia dokumentów rekrutacyjnych, nie spełniają kryteriów włączenia wskazanych w pkt. IV.

Obowiązek informacyjny związany z przetwarzaniem danych osobowych musi zostać spełniony przez Beneficjenta. Dodatkowo, Beneficjent ma obowiązek dostarczyć uczestnikom projektu klauzule informacyjne Instytucji Zarządzającej i Instytucji Pośredniczącej. Szczegółowe kwestie

²⁸ Dane Urzędu Statystycznego w Warszawie, <https://warszawa.stat.gov.pl/wojewodztwo/>, dostęp: 08.07.2024 r.

w tym zakresie zostaną uregulowane w umowie o dofinansowanie projektu współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w ramach Priorytetu VI – Fundusze Europejskie dla aktywnego zawodowo Mazowsza, Działania 6.6 Zdrowie pracowników, programu Fundusze Europejskie dla Mazowsza 2021-2027.

V. Interwencje

W ramach programu przewidziano interwencje dot.:

- profilaktyki uniwersalnej do przeprowadzenia u każdego pracodawcy
- profilaktyki selektywnej - interwencje do wyboru z katalogu działań dostosowane do potrzeb konkretnego pracodawcy oraz pracowników.

Dla pracowników będą realizowane działania w zakresie poszerzania wiedzy na temat zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy oraz działania prewencyjne lub naprawcze w zakresie czynników szkodliwych lub uciążliwych występujących w miejscu pracy.

Realizacja działań może odbywać się w miejscu pracy, jeśli pracodawca wyrazi na to zgodę, lub w miejscu wskazanym przez beneficjenta. Beneficjent zobowiązany jest zapewnić warunki oraz personel adekwatne do realizowanych interwencji, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa lub wskazane w programie. Beneficjent ponosi odpowiedzialność za sposób realizacji programu.

Beneficjent może fakultatywnie w celu zapewnienia trwałych rezultatów w ramach realizacji podjąć dodatkowe działania w temacie profilaktyki wypalenia zawodowego, zgodnie z dokumentacją dotyczącą naboru wniosków, które mogą stanowić uzupełnienie działań obligatoryjnych i wynikać ze specyfiki danego pracodawcy oraz potrzeb pracowników.

V. 1. Interwencja dla pracowników w zakresie poszerzania wiedzy na temat zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy oraz działania prewencyjne (obligatoryjna):

Wykłady z obszaru psychoedukacji z zakresu profilaktyki wypalenia zawodowego.

V. 2. Interwencja dla pracowników z zakresu profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy (obligatoryjna):

Warsztaty pracy z ciałem.

V. 3. Interwencje dla pracowników w zakresie poszerzania wiedzy na temat zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy oraz działania prewencyjne (obligatoryjnie realizacja co najmniej jednej z poniższych interwencji):

Wybór interwencji z tej kategorii jest uzależniony od potrzeb pracowników w danym miejscu pracy.

- a) Warsztaty pracy w zespole lub/i;
- b) Warsztaty dla kadry zarządzającej lub/i;
- c) Konsultacje indywidualne z psychologiem.

Ad V.1. Wykłady z obszaru psychoedukacji z zakresu profilaktyki wypalenia zawodowego

Forma realizacji pozostaje do wyboru przez beneficjenta. Możliwa jest realizacja za pomocą środków teleinformatycznych (zdalnie) lub stacjonarnie w formie wykładów/prelekcji.

Zakres tematyczny:

Psychoedukacja w ramach programu powinna obejmować zagadnienia z zakresu profilaktyki wypalenia zawodowego - poniżej lista proponowanych tematów. Beneficjent może także przeprowadzić wykłady na temat, który nie został wskazany poniżej, pod warunkiem, że będzie w obejmował zagadnienia z zakresu profilaktyki wypalenia zawodowego. Wybrane formy i tematy beneficjent wskazuje we wniosku w ramach naboru.

Przykładowe tematy:

- budowania kompetencji zdrowotnych w celu ograniczenia wpływu behawioralnych czynników ryzyka,
- zdrowe sposoby obniżania napięcia powodowanego stresem,
- wzmacnianie odporności psychicznej,
- nawyki przekładające się na skuteczne działanie i profilaktykę wypalenia w codziennej pracy,
- rola odpoczynku, pasji i satysfakcjonujących relacji w budowaniu work - life balance,
- zwiększenie motywacji do podejmowania różnych zawodowych wyzwań,
- podniesienie kompetencji osobistych, niezbędnych do świadomego i efektywnego funkcjonowania w codziennym życiu,
- czym jest stres, jego źródła, wpływ na ludzki organizm i sposoby jego ograniczania,
- techniki mindfulness,
- zdrowa komunikacja w miejscu pracy.

Celem działania jest zwiększenie poziomu wiedzy uczestników na temat czynników ryzyka wypalenia zawodowego, jego objawów oraz metod prewencji.

Uczestnicy wykładów muszą zostać poddani dwukrotnemu badaniu poziomu wiedzy za pomocą testów (pre-test – przed rozpoczęciem udziału w programie, post-test – po przeprowadzeniu wykładów/warsztatów) w celu zmierzenia realnego przyrostu wiedzy uczestników. Opis testu znajduje się w części „II. Cel zadania; Mierniki”.

Czas trwania: 4 godziny lekcyjne (2 x 90 min).

Dopuszczalna liczba uczestników w grupie: od 5 do 30 osób. Nie ma możliwości realizacji tego modułu w formie indywidualnej.

Ad V. 2. Warsztaty pracy z ciałem.

Beneficjent musi zrealizować co najmniej w jednej z poniżej wymienionych form:

- ćwiczenia relaksacyjne lub/i;
- joga lub/i;
- tai chi lub/i;
- ćwiczenia oddechowe lub/i;
- medytacja uważności.

Celem działania jest zapoznanie uczestników z podstawowymi zasadami wykonywania ww. technik, oraz przedstawienie korzyści i ograniczeń systematycznego ich stosowania oraz potencjalnego wpływu na stan psychiczny i fizyczny.

W zależności od wybranej formy, beneficjent zobowiązuje się do zapewnienia personelu z adekwatnymi kompetencjami i w zgodzie z obowiązującymi przepisami prawa do przeprowadzenia spotkań z pracownikami w wybranej formule realizacji.

Czas trwania 3 godziny lekcyjne (3 x 45 min, lub 2 x 1,5 h). Czas może być przeznaczony na jedną wybraną formę lub w kilku formach, jednakże każdemu uczestnikowi przysługuje udział w nie więcej niż 3 godziny lekcyjne.

Dopuszczalna liczba uczestników w grupie: od 5 do 15 osób.

Ad V.3. Interwencje dla pracowników w zakresie poszerzania wiedzy na temat zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy oraz działania prewencyjne:

- a) Warsztaty pracy w zespole obejmują zagadnienia z zakresu profilaktyki wypalenia zawodowego. Beneficjent może przeprowadzić warsztaty na temat, który nie został wskazany poniżej, pod warunkiem, że będzie się mieścił w zakresie profilaktyki wypalenia zawodowego.

Przykładowe tematy:

- trening rozwijania umiejętności psychospołecznych;
- trening radzenia sobie ze stresem;
- trening rozwijania umiejętności emocjonalnych;
- trening zarządzania czasem: work-life balance.

Celem działania jest zapoznanie uczestników z praktycznymi przykładami indywidualnego oraz grupowego radzenia sobie z codziennymi wyzwaniami w ich pracy, także wykorzystując wiedzę uzyskaną w trakcie Psychoedukacji z zakresu profilaktyki wypalenia zawodowego.

Czas trwania warsztatów: 5 godzin lekcyjnych (3 x 75 min). W czasie warsztatów może być poruszony jeden lub więcej tematów z zakresu profilaktyki wypalenia zawodowego.

Dopuszczalna liczba uczestników w grupie: od 4 do 10 osób.

- b) Warsztaty dla kadry zarządzającej obejmują zagadnienia z zakresu profilaktyki wypalenia zawodowego. Beneficjent zrealizuje jeden z poniżej podanych zakresów tematycznych, lub/oraz może przeprowadzić warsztaty na temat, który nie został wskazany poniżej, pod warunkiem że będzie w zakresie profilaktyki wypalenia zawodowego.

Przykładowe tematy:

- jak planować działania w zespole i dbać o efektywną komunikację?
- jak tworzyć wspierające środowisko pracy?
- jak rozpoznać objawy zaburzeń psychicznych i ryzykownych zachowań u pracowników; (np. depresji, skłonności samobójczych)?

Celem działania jest poszerzenie wiedzy uczestników o specyfice pracy zespołowej oraz o wpływie jakie osoba zarządzająca może mieć na członków zespołu i jego konsekwencjach.

Czas trwania warsztatów: 5 godzin lekcyjnych (3 x 75 min). W czasie warsztatów może być poruszony jeden lub więcej tematów z zakresu profilaktyki wypalenia zawodowego.

Dopuszczalna liczba uczestników w grupie: od 4 do 10 osób.

- c) Przed wzięciem udziału w konsultacjach indywidualnych, uczestnik jest zobowiązany wypełnić wskazany przez beneficjenta test przesiewowy.

Wykonanie testu ma na celu zebranie dodatkowych informacji o uczestniku przed udzieleniem konsultacji. Psycholog lub/i psychoterapeuta lub/i lekarz specjalista na podstawie wyników testów przesiewowych zakwalifikuje lub nie uczestników do konsultacji indywidualnych.

Test przesiewowy (jeden do wyboru z poniższej listy przez beneficjenta):

- PSS-10 Skala Odczuwanego Stresu;
- test KPS (Kwestionariusz Poczucia Stresu).

Do konsultacji indywidualnych mogą zostać zakwalifikowani uczestnicy, którzy uzyskali:

- wynik testu PSS-10, który mieści się w przedziale 5-10 sten;
- wynik testu KPS, w którym wynik w co najmniej jednym wymiarze (napięcie emocjonalne, stres zewnętrzny, stres intrapsychiczny) mieści się w przedziale 7-10 sten.

Stosowane testy powinny pochodzić z legalnego źródła, uwzględniając przepisy prawa, którymi są one objęte, w tym ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych. Należy je przeprowadzić i interpretować ich wyniki zgodnie z przeznaczeniem.

Cele konsultacji z zakresu profilaktyki wypalenia zawodowego należy ustalać indywidualnie z każdym uczestnikiem. Prowadzący konsultacje powinien w działaniach uwzględnić wynik testu przesiewowego i wyniki testów wykonanych w ramach realizacji programu. Podczas pierwszego spotkania prowadzący ustala wspólnie z uczestnikiem zakres i cel/cele spotkań. W trakcie ostatniego spotkania prowadzący omawia z uczestnikiem stopień realizacji wcześniej określonego celu/celów.

Uczestnikowi przysługuje do 5 konsultacji indywidualnych z psychologiem lub psychoterapeutą. Czas trwania 1 konsultacji to 45 minut. Konsultacje indywidualne nie stanowią psychoterapii w myśl ustawy o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 r.

VI. Sposób monitorowania i ewaluacji programu

Monitoring programu będzie prowadzony w trzech podstawowych zakresach:

1. oceny zgłaszalności do programu,
2. oceny jakości świadczeń przewidzianych w programie,
3. oceny efektywności programu.

W ramach monitoringu, beneficjent zobowiązany jest do złożenia następujących dokumentów:

1. sprawozdanie roczne/końcowe z wykonania świadczeń w ramach programu – zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik D;
2. analizę wyników ankiet satysfakcji uczestników programu – zgodnych ze wzorem stanowiącym załączniki C.

Sprawozdanie roczne może zawierać dodatkowe elementy, nieokreślone w programie, które beneficjent uzna za niezbędne.

Ad 1. Ocena zgłaszalności do programu

Beneficjent ma obowiązek prowadzić rejestr osób aplikujących do programu. Rejestr zgłoszeń do programu będzie prowadzony zgodnie z przepisami dotyczącymi zbierania i przetwarzania danych osobowych. Ocena zgłaszalności do programu będzie monitorowana na podstawie sprawozdania rocznego zgodnego z załącznikiem D.

Ad 2. Ocena jakości świadczeń w programie

Jakość świadczeń oceniana będzie na podstawie wyników ankiet satysfakcji uczestników programu zgodnej z załącznikiem C. Ankieta może być prowadzona w formie papierowej lub w formie elektronicznej.

Ad 3. Ocena efektywności programu

Ocena efektywności programu będzie polegała na zbieraniu informacji o osiągnięciu miernika efektywności realizacji programu oraz informacji o liczbie wykonanych interwencji w ramach programu - zgodnie z załącznikiem D.

Ewaluacja programu będzie prowadzona na podstawie analizy miernika przedstawionego w części II. Cel zadania.

Beneficjent jest zobowiązany do przedłożenia, jednorazowo, po zakończeniu programu, w ramach ewaluacji, sprawozdania według załączników D, w tym analizę wyników ankiet satysfakcji uczestników programu, w całym okresie trwania programu oraz analizę badania poziomu wiedzy uczestników programu, w całym okresie trwania programu.

Sprawozdanie roczne może zawierać dodatkowe elementy, nieokreślone w programie, które beneficjent uzna za niezbędne.

Inne zaproponowane rezultaty beneficjent wskazuje we wniosku w ramach naboru.

VII. Personel

W zależności od realizowanej interwencji beneficjent zobowiązuje się do zapewnienia poniżej wskazanego personelu:

Tabela 1 Lista personelu przypisanego do danych interwencji

Lp.	Interwencja	Personel
1.	Wykłady	Psycholog lub/i psychoterapeuta lub/i lekarz specjalista
2.	Warsztaty pracy w zespole	
3.	Warsztaty dla kadry zarządzającej	
4.	Konsultacje indywidualne z psychologiem	Psycholog lub /i psychoterapeuta
5.	Praca z ciałem	Fizjoterapeuta lub/i inna osoba posiadająca zaświadczenie o kompetencjach w danej dziedzinie

Beneficjent wskazuje we wniosku w ramach naboru posiadany personel.

VIII. Budżet

Uśredniony całkowity koszt na jednego uczestnika nie może przekroczyć **3 000,00 zł**. Koszt obejmuje wszystkie wydatki związane z działaniami obligatoryjnymi wskazanymi w programie w pkt. V. *Interwencje* oraz z działaniami fakultatywnymi zaproponowanymi przez beneficjenta we wniosku.

Okres realizacji programu został zaplanowany na lata 2025-2028. Planowana alokacja na realizację programu wynosi: 6 787 800,00 zł, w tym:

- dofinansowanie ze środków UE;
- wkład krajowy (dofinansowanie ze środka Budżetu Państwa + wkład własny beneficjentów).

Program dofinansowany będzie ze środków Fundusze Europejskie dla Mazowsza na lata 2021-2027. Dokładna kwota dofinansowania będzie określona w ogłoszeniu o naborze. Warunki i wysokość dofinansowania będzie określała umowa zawarta z beneficjentami programu. Budżet programu może zostać zwiększony lub zmniejszony.

IX. Bibliografia

1. B. Aust, J. L. Møller, M. Nordentoft, K. B. Frydendall et al., How effective are organizational-level interventions in improving the psychosocial work environment, health, and retention of workers? A systematic overview of systematic reviews. *Scand J Work Environ Health*. 2023 Jul 1;49(5):315-329. doi: 10.5271/sjweh.4097. Epub 2023 May 9.
2. T. Chirkowska-Smolak, Organizacyjne czynniki wypalenia zawodowego [w:] *Ruch prawniczy, ekonomiczny i socjologiczny*, zeszyt 4, 2009.
3. S. De Hert, Burnout in Healthcare Workers: Prevalence, Impact and Preventative Strategies. *Local Reg Anesth*. 2020 Oct 28;13:171-183. doi: 10.2147/LRA.S240564.
4. A. Gembalska-Kwiecień, Z. Żurkowski, Przyczyny i skutki wypalenia zawodowego, *Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej*, 2016.
5. H.F. Lee, C.C. Kuo, T. W. Chien, Y. R. Wang, A meta-analysis of the effects of coping strategies on reducing nurse burnout. *Appl. Nurs. Res.* 2016, 31, 100–110.
6. K.M. Lindblom, S.J. Linton, C. Fedeli, I. L. Bryngelsson, Burnout in the working population: relations to psychosocial work factors. *Int J Behav Med*. 2006;13:51–59. doi: 10.1207/s15327558ijbm1301_7.
7. W. Łosiak, *Psychologia stresu*, Warszawa 2008.
8. Ch. Maslach, *Pokonać wypalenie zawodowe: sześć strategii poprawienia relacji z pracą*, Warszawa 2010; Maslach Ch.: *Wypalenie się: utrata troski o człowieka*, [w:] *Zimbardo P.G., Ruch F.L.: Psychologia i życie*, Warszawa 1994.
9. A. Mościcka-Teske, A. Potocka, Zagrożenia psychospołecznej w miejscu pracy w Polsce, *Zeszyty Naukowe Politechniki Poznańskiej*, nr 70, 2016 r.
10. E. Rużyczka-Wilczek, I. Zaczek, K. Obrzut, Wypalenie zawodowe u pielęgniarek pracujących w opiece paliatywnej, *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne*, 2017;26(1):77–83.
11. B. Stelcer, B. Bilski, Zjawiska stresu i wypalenia zawodowego w opiece paliatywnej, *Medycyna Pracy* 71(1), s. 69-78, 2020 r.
12. M.L. Vachon, *Reflections on Compassion, Suffering and Occupational Stress*, [w:] *Malpas J., Lickiss N. [red.]. Perspectives on Human Suffering*. Springer, Dordrecht 2012, ss. 317–336, https://doi.org/10.1007/978-94-007-2795-3_24.

Raporty, analizy:

1. European Agency for Safety and Health at Work, OSH Pulse - Occupational safety and health in post-pandemic workplaces. *Flash Eurobarometer Summary*, 2022 r.

2. European Commission, Guidance on work-related stress. Spice of life or kiss of death? 2000.
3. Mapy Potrzeb Zdrowotnych, <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/absencje-chorobowe/> , dostęp: 25.06.2024 r.
4. E. Karcewicz, A. Sikora, Raport o absencji chorobowej ZUS 2023, Warszawa 2024 r. <https://www.zus.pl/documents/10182/39590/Absencja+chorobowa+w+2023+roku.pdf/57361117-44fc-4c48-ecad-82685bebdb32?t=1716895964320> , dostęp: 15.05.2024 r.
5. Państwowa Inspekcja Pracy, Stres w pracy. Przykłady dobrych praktyk, Warszawa 2011. <https://www.pip.gov.pl/files/127/Dla-pracodawcow/402/stres-w-pracy-przyklady-dobrych-praktykp38690.pdf> , dostęp: 19.08.2024 r.

Źródła internetowe:

1. <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en#129180281> , dostęp 17.05.2024 r.
2. Niebieska Linia nr 5 / 2008, <https://www.niebieskalinia.pl/aktualnosci/aktualnosci/profilaktyka-wypaleni-zawodowego> , dostęp: 5.07.2024.
3. Dane Urzędu Statystycznego w Warszawie, <https://warszawa.stat.gov.pl/wojewodztwo/> , dostęp: 08.07.2024 r.

Załącznik A. Wzór świadomej zgody i oświadczenie o miejscu zamieszkania*

.....
Imię i nazwisko uczestnika

.....
Adres (ulica, numer mieszkania/domu, kod pocztowy, miejscowość)

Ja niżej podpisana(y) oświadczam, że w chwili aplikowania do „Programu profilaktyki wypalenia zawodowego wśród aktywnych zawodowo mieszkańców województwa mazowieckiego” (dalej zwany „programem”):

- mieszkam na terenie województwa mazowieckiego w rozumieniu Kodeksu cywilnego²⁹,
- jestem osobą pracującą³⁰.

Świadoma zgoda na udział w programie

Ja niżej podpisana(y) oświadczam, że uzyskałam(em) informacje dotyczące programu oraz otrzymałam(em) wyczerpujące, satysfakcjonujące mnie odpowiedzi na zadane pytania.

Zostałam(em) poinformowana(y) o tym, że program jest dofinansowany z Funduszy Europejskich dla Mazowsza na lata 2021-2027 a udział w nim jest bezpłatny.

Wyrażam dobrowolnie zgodę na udział w programie i jestem świadoma(y) faktu, że w każdej chwili mogę wycofać zgodę na udział w dalszej jego części bez podania przyczyny.

Jednocześnie oświadczam, że nie korzystam w momencie aplikowania do programu ze zbieżnych świadczeń finansowanych ze środków publicznych oraz nie biorę udziału w tym bądź innym analogicznym projekcie finansowanym ze środków publicznych (np. Narodowego Funduszu Zdrowia).

Przez podpisanie zgody na udział w w/w programie nie zrzekam się żadnych należnych mi praw.

Otrzymałem kopię niniejszego formularza opatrzoną podpisem i datą.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych uzyskanych w trakcie realizacji programu zgodnie z obowiązującym prawem.

.....
Data i podpis uczestnika

Oryginał/kopia*

* niepotrzebne skreślić

²⁹ Miejsce zamieszkania - należy przez to rozumieć, zgodnie z normą Kodeksu cywilnego (art. 25 KC) miejscowość, w której wnioskodawca przebywa z zamiarem stałego pobytu, będącą ośrodkiem życia codziennego wnioskodawcy, w którym skoncentrowane są jego plany życiowe (cechy ośrodka osobistych i majątkowych interesów); o miejscu zamieszkania nie decyduje jedynie fakt przebywania w określonym mieście, ale również zamiar stałego pobytu i chęć skoncentrowania swoich interesów życiowych w danym miejscu; można mieć tylko jedno miejsce zamieszkania.

³⁰ Zgodnie z definicją w Słowniku Programu profilaktyki wypalenia zawodowego wśród aktywnych zawodowo mieszkańców województwa mazowieckiego.

Załącznik B. Wzór pisemnej rezygnacji z dalszego uczestnictwa w programie

.....

Imię i nazwisko uczestnika

Ja niżej podpisana(y) oświadczam, że rezygnuję z dalszego udziału w „Programie profilaktyki wypalenia zawodowego wśród aktywnych zawodowo mieszkańców województwa mazowieckiego”.

Powodem rezygnacji jest**:

.....
.....
.....

.....

Data i podpis uczestnika

Oryginał/kopia*

* Niepotrzebne skreślić

** Wskazanie powodu rezygnacji jest nie obowiązkowe

Załącznik C. Wzór ankiety satysfakcji uczestników programu

Ankieta ta ma na celu poznanie Państwa opinii, sugestii oraz uwag dotyczących udziału w „Programu profilaktyki wypalenia zawodowego wśród aktywnych zawodowo mieszkańców województwa mazowieckiego”.

Badanie jest anonimowe, a jego wyniki posłużą do monitorowania jakości programu. Prosimy o wypełnienie ankiety i przekazanie wyznaczonej osobie lub pozostawienie w wyznaczonym do tego miejscu.

W pytaniach 1-4 należy zaznaczyć odpowiedź w skali 1-5, gdzie: 1 - oznacza ocenę najniższą, 5 - oznacza ocenę najwyższą.

1. Jak ocenia Pani/Pan przygotowanie merytoryczne osób prowadzących wykłady i warsztaty?

1 2 3 4 5

2. Jak ocenia Pani/Pan osobę prowadzącą konsultacje indywidualne?

1 2 3 4 5

3. Jak ocenia Pani/Pan poruszane zagadnienie w kategorii przydatności?

1 2 3 4 5

4. W jakim stopniu odpowiadała Pani/Panu atmosfera panująca w trakcie uczestnictwa w programie?

1 2 3 4 5

5. Odnosząc się do udziału w programie:

☐ jestem zadowolona/zadowolony,

☐ jestem zadowolona/zadowolony, ale można wprowadzić zmiany (jakie?)
.....

☐ żadne z powyższych

6. Którą formę przekazywania wiedzy ocenia Pan/Pani najlepiej?

☐ wykłady,

☐ warsztaty pracy z ciałem,

☐ warsztaty grupowe,

☐ konsultacje indywidualne.

7. Czy będzie Pan/Pani wykorzystywał/a wiedzę/umiejętności zdobyte w trakcie uczestnictwa w Programie?

☐ tak

☐ nie

8. Jakie zmiany, według Pani/Pana opinii, powinny zostać wprowadzone do programu?

.....
.....

9. Inne uwagi

.....
.....

Bardzo dziękujemy za pomoc i wypełnienie ankiety!

Załącznik D. Wzór sprawozdania rocznego/końcowego

Sprawozdanie kwartalne/roczne/końcowe* z realizacji „Programu profilaktyki wypalenia zawodowego wśród aktywnych zawodowo mieszkańców województwa mazowieckiego”

Dane beneficjenta: (nazwa, adres)

Nr umowy:

Sprawozdanie za okres:

Dane pracodawcy:.....(nazwa, adres)

Sprawozdanie z wykonania świadczeń w programie w okresie sprawozdawczym

Nr.	Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika
1.	liczba osób zakwalifikowanych do udziału w programie	
1a.	liczba osób biorących udział w wykładach	
1b.	liczba osób biorących udział w warsztatach pracy z ciałem	
1c.	liczba osób biorących udział w warsztatach pracy w zespole;	
1d.	liczba osób biorących udział w warsztatach dla kadry zarządzającej;	
1e.	liczba osób, które przystąpiły do testu przesiewowego	
1f.	liczba osób zakwalifikowanych do konsultacji indywidualnych	
1g.	liczba osób biorących udział w konsultacjach indywidualnych	
1h.	liczbę osób, które skorzystały z co najmniej 1 konsultacji,	
1i.	liczbę wszystkich konsultacji,	
2.	liczba przeprowadzonych wykładów	
3.	liczba przeprowadzonych warsztatów pracy z ciałem	
4.	liczba przeprowadzonych warsztatów pracy w zespole	
5.	liczba przeprowadzonych warsztatów dla kadry zarządzającej	
6.	liczba przeprowadzonych konsultacji indywidualnych	
7.	liczba wypełnionych pre-testów	
8.	liczba wypełnionych post-testów	
9.	liczba uczestników, którzy otrzymali materiały informacyjne/edukacyjne w formie np. broszur	
10.	liczba rezygnacji z udziału w programie	

Sprawozdanie z osiągnięcia mierników efektywności programu (dotyczy sprawozdania końcowego)

Nr.	Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika
1.	liczba osób, które osiągnęły wzrost wiedzy w post-teście	

2.	liczba osób, które osiągnęły wysoki poziom wiedzy w pre-teście i zachowały ten poziom w post-teście	
3.	Liczba osób, które nie osiągnęły wzrostu wiedzy i nie zachowały wysokiego poziomu wiedzy	
4.	Iloraz liczby uczestników, u których doszło do poprawy lub utrzymania wysokiego poziomu wiedzy dotyczącej profilaktyki wypalenia zawodowego po zakończeniu udziału w interwencjach przewidzianych w ramach programu do liczby wszystkich uczestników. Wynik wyrażony w procentach	

Uwagi:

.....

.....

.....

Część opisowa, zawierająca m.in. informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu oraz opis podjętych działań modyfikujących:

.....

.....

.....

Analiza wyników ankiet satysfakcji uczestników programu – załącznik C:

.....

.....

.....

Data i podpis osoby sporządzającej sprawozdanie

.....

Data i podpis osoby akceptującej sprawozdanie

* Niepotrzebne skreślić