



Fundusze Europejskie  
dla Kujaw i Pomorza



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Samorząd Województwa  
Kujawsko-Pomorskiego

Toruń, dnia 23.06.2026 r.

## Zamawiający:

Województwo Kujawsko-Pomorskie

Plac Teatralny 2

87-100 Toruń

## ROZEZNANIE RYNKU

Rozeznanie rynku w sprawie określenia szacunkowej wartości zamówienia na opracowanie dwóch regionalnych programów polityki zdrowotnej (RPZ) dla województwa kujawsko-pomorskiego współfinansowane z EFS+ i budżetu państwa w ramach programu Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027 (dalej FEdKP).

Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego działając w imieniu Województwa Kujawsko-Pomorskiego, z siedzibą Plac Teatralny 2, 87-100 Toruń, zaprasza Państwa do określenia wartości zamówienia.

### I. **PODSTAWOWE INFORMACJE**

1. Przedmiot zamówienia objęty szacowaniem wartości: opracowanie dwóch regionalnych programów polityki zdrowotnej dotyczących zapobiegania chorobom stanowiącym poważny problem w regionie (województwo kujawsko-pomorskie);
2. Zamawiający wymaga, aby oszacowanie przedmiotu zamówienia, stanowiące przedmiot niniejszego zapytania cenowego było dokonane zgodnie z wymogami ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 z późn. zm.);
3. Zamawiający prosi o podanie następujących informacji:
  - 1) szacowanej wartości zamówienia (kwoty netto oraz kwoty brutto) – osobno dla każdego programu oraz łącznie dla dwóch programów (jeśli dokonujący szacowania zakłada możliwość opracowania obu programów),
  - 2) przewidywanego terminu realizacji zamówienia (w dniach roboczych) - osobno dla każdego programu oraz łącznie dla dwóch programów (jeśli dokonujący szacowania zakłada możliwość opracowania obu programów),
  - 3) nazwy dokonującego szacowania wartości,

do dnia **30.06.2026 r.** do godz. 10:00 na adres e-mail: [s.lemanska-gerc@kujawsko-pomorskie.pl](mailto:s.lemanska-gerc@kujawsko-pomorskie.pl) oraz [r.zalucka@kujawsko-pomorskie.pl](mailto:r.zalucka@kujawsko-pomorskie.pl)

4. Osobą wyznaczoną do kontaktu z Wykonawcami w sprawach merytorycznych jest Rita Załucka e-mail: [r.zalucka@kujawsko-pomorskie.pl](mailto:r.zalucka@kujawsko-pomorskie.pl) oraz Sylwia Lemańska-Gerc e-mail: [s.lemanska-gerc@kujawsko-pomorskie.pl](mailto:s.lemanska-gerc@kujawsko-pomorskie.pl)
5. W przypadku jakichkolwiek pozostałych pytań uprzejmie prosimy o przesyłanie ich drogą elektroniczną na adres: [s.lemanska-gerc@kujawsko-pomorskie.pl](mailto:s.lemanska-gerc@kujawsko-pomorskie.pl) oraz [r.zalucka@kujawsko-pomorskie.pl](mailto:r.zalucka@kujawsko-pomorskie.pl)

## **II. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Przedmiotem zamówienia jest:

1. Opracowanie regionalnego programu polityki zdrowotnej (zwanego dalej RPZ) pn. Program profilaktycznego dla mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego „Na zdrowie taktyka to profilaktyka” (program dotyczący profilaktyki chorób onkologicznych, w tym m.in. edukacji zdrowotnej, szczepień przeciw pneumokokom osób chorych onkologicznie, poradnictwa, wczesnego wykrywania chorób, ze szczególnym uwzględnieniem chorób hematologicznych);
2. Opracowanie regionalnego programu polityki zdrowotnej (zwanego dalej RPZ) pn. „Program profilaktyki nadwagi i otyłości dla dzieci zamieszkujących województwo kujawsko-pomorskie”;
3. Współpraca z Zamawiającym w celu uczestnictwa w konsultacjach z interesariuszami, powiatami i gminami z województwa kujawsko-pomorskiego, po których nastąpi ostateczne przygotowanie RPZ.

**W ramach realizacji przedmiotu zamówienia Wykonawca będzie zobowiązany do:**

### **A. Opracowania regionalnych programów polityki zdrowotnej dla województwa kujawsko-pomorskiego:**

1. Opracowania ogólnych założeń RPZ, po akceptacji których Wykonawca przystąpi do opracowania właściwego/właściwych RPZ.

Założenia RPZ powinny obejmować w szczególności:

- 1) tytuł programu;
  - 2) uzasadnienie realizacji RPZ;
  - 3) cel główny RPZ i cele szczegółowe RPZ;
  - 4) grupę docelową RPZ;
  - 5) ogólny opis schematu RPZ wraz z opisem planowanych działań;
  - 6) kosztorys RPZ;
  - 7) komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym oraz regionalnym.
2. Opracowania, zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2017 r. w sprawie wzoru programu polityki zdrowotnej, wzoru raportu

końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sposobu sporządzenia projektu programu polityki zdrowotnej i raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej (Dz.U. 2017 poz. 2476) oraz zgodnie z przekazaną przez Zamawiającego analizą/-mi, problemów zdrowotnych, wstępnej wersji regionalnych programów polityki zdrowotnej wraz z identyfikacją wizualną opracowaną dla RPZ (w tym m.in. szatą graficzną RPZ oraz layoutem prezentacji).

- 1) Każdy RPZ powinien zawierać co najmniej:
  - a) logotyp lub oznaczenie podmiotu opracowującego program polityki zdrowotnej,
  - b) nazwę programu,
  - c) okres realizacji programu,
  - d) aktualną podstawę prawną opracowania programu,
  - e) opis choroby lub problemu zdrowotnego oraz uzasadnienie realizacji programu (opis problemu zdrowotnego, dane epidemiologiczne, opis obecnego postępowania) opracowane na podstawie wiarygodnych źródeł. Istotne jest uzasadnienie realizacji programów profilaktycznych skierowanych na zapobieganie chorobom stanowiącym istotny problem w regionie, zdefiniowany w oparciu o mapy potrzeb zdrowotnych dla województwa;
  - f) określenie celu głównego i celów szczegółowych programu, wraz z mierzalnymi miernikami efektywności jego realizacji,
  - g) charakterystykę i określenie grupy docelowej (w tym kryteria włączenia i wyłączenia),
  - h) charakterystykę interwencji planowanych do realizacji w ramach RPZ wraz z sposobem udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu oraz sposobem zakończenia udziału w programie,
  - i) opis etapów programu i działań podejmowanych w ramach poszczególnych etapów oraz opis warunków realizacji programu (wymagania dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych),
  - j) sposób monitorowania i ewaluacji programu,
  - k) kosztorys programu,
  - l) komplementarność z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym oraz komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie regionalnym, które po zweryfikowaniu przez Zamawiającego stanowiąc będą podstawę do opracowania RPZ,
  - m) wskazanie rekomendacji wydanej przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, której zalecenia uwzględnia program – dotyczy przypadku, gdy uzyskanie opinii AOTMiT nie będzie wymagane, a wystarczające będzie wysłanie do Agencji oświadczenia o zgodności projektu programu z rekomendacją.

- 2) Ponadto, każdy z RPZ-ów oraz wszelkie działania i materiały związane z opracowaniem RPZ oraz informowaniem o projekcie i jego efektach powinny:
- a) uwzględniać rekomendacje dla kryteriów wyboru projektów w zakresie deinstytucjonalizacji opieki medycznej (z wyłączeniem działań dot. deinstytucjonalizacji opieki psychiatrycznej) i profilaktyki w ramach celu szczegółowego 4k - 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 (Uchwała Nr 13/2023/III Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia z dnia 13 października 2023 r.);
  - b) uwzględniać przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
  - c) spełniać wymogi związane identyfikacją wizualną obowiązującą dla programu FE dKP 2021-2027 i być zgodne z wytycznymi znajdującymi się na stronie internetowej <https://funduszeue.kujawsko-pomorskie.pl/> - Obowiązki informacyjne i promocyjne <https://funduszeue.kujawsko-pomorskie.pl/obowiazki-informacyjne-i-promocyjne/>
  - d) spełniać wymogi wynikające z załącznika nr 2 do Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027. W szczególności należy zwrócić uwagę na następujące kwestie:
    - ze względu na możliwość udziału w RZP osób z niepełnosprawnościami wszystkie zaplanowane interwencje muszą zostać w pełni dostosowane do ich potrzeb i możliwości np. miejsca udzielania świadczeń medycznych, miejsca i sposób przeprowadzania szkoleń, materiały pisane i elektroniczne, itp.
    - przygotowując RZP oraz związane z nimi materiały np. wzory formularzy, ewentualne materiały graficzne należy przestrzegać/zastrzec przestrzeganie przez potencjalnych realizatorów RPZ zasad dostępności, tj. uwzględniać w materiałach multimedialnych i drukowanych powiększonej czcionki oraz ewentualnej możliwości regulacji jej wielkości, stosowanie kontrastów ułatwiających odczytanie informacji osobom słabowidzącym;
    - jeśli to możliwe, należy zaangażować osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności w proces redagowania informacji, tekstu, przekazu skierowanego do nich. Tekst powinien być prosty, wspierany ilustracjami (zdjęcia, rysunki, symbole), które najlepiej objaśniają tekst – kluczowe słowo lub ideę;

- treść RZP oraz materiały związane z RPZ i realizacją projektu mają zostać przygotowane w sposób dostępny dla osób z różnymi niepełnosprawnościami - przede wszystkim pod względem grafiki, wielkości i koloru czcionki, w wersji elektronicznej grafika w formacie jpg lub innym z zaszytym tekstem alternatywnym. Należy zadbać m.in. o:
    - używanie czcionki bezszeryfowej (czyli bez ozdobników, np. Arial, Lato), wielkości min. 12 pkt.,
    - stosowanie interlinii, czyli odstępu między wierszami min. 1,15 pkt. – zalecany jest 1,5,
    - dzielenie tekstu na akapity, z zastosowaniem nagłówków i automatycznych spisów treści,
    - wyrównywanie tekstu do lewej i nie justowanie go,
    - stosowanie odpowiednich kontrastów kolorów czcionki do tła. Powinny one wynosić minimum 4,5:1. Kontrast można sprawdzić na stronie np. [contrastchecker.com](http://contrastchecker.com).
    - umieszczanie opisów/tekstów alternatywnych do wklejanych obrazów/ schematów/map: opis powinien być krótki, treściwy i zawierający najważniejsze informacje,
    - tworzenie dostępnych tabel,
    - tworzenie dostępnych prezentacji: unikalne tytuły dla każdego slajdu, zastosowanie dużej czcionki – minimum 18-20 punktów, zastosowanie czcionki bezszeryfowej, zachowanie kontrastu czcionki do tła, zastosowanie wysokiej jakości grafiki, dużych zdjęć wraz z obowiązkowym tekstem alternatywnym, ograniczona ilość tekstu na slajdzie (najlepiej 4-8 wierszy, może być większa liczba wierszy pod warunkiem, że prezentacja będzie czytelna dla odbiorcy, biorąc pod uwagę charakter spotkania i sposób prezentacji).
- 3) Zgodnie z Kryteriami wyboru projektów dla *działania FEKP.08.24 Usługi społeczne i zdrowotne*, Schemat: *Opracowanie programów profilaktycznych zapobiegających chorobom stanowiącym istotny problem w regionie*, każdy z RPZ powinien uwzględniać wymogi wynikające z Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027 (Rozdział 7. Podrozdział 7.2. pkt 4), tzn., że Wykonawca zobowiązany jest dodatkowo do opracowania rekomendacji w zakresie sposobu wdrażania opracowanych RPZ uwzględniającego możliwość ich realizacji ze środków EFS+. RPZ dotyczący profilaktyki chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu, który ma być finansowany ze środków EFS+ musi spełniać następujące warunki:
- a) jest dostępny dla grup szczególnie wrażliwych i zapewnia ich udział.  
Oznacza to, że w pierwszej kolejności należy zidentyfikować osoby, które

mogą mieć problemy z uczestnictwem w tym programie, przeanalizować ich potrzeby, a następnie opracować wsparcie dla nich w ramach programu: ukierunkowane informacje, transport, pomoc (asystenci, tłumacze ustni itp.), reorganizacja godzin pracy, mobilne usługi w zakresie badań przesiewowych itp.;

- b) jest ukierunkowany przede wszystkim na „białe plamy” – obszary, na których wskaźniki zapadalności i umieralności z powodu chorób są najwyższe w regionie, zaś dostęp do działań profilaktycznych jest utrudniony. Dopiero po zabezpieczeniu tych obszarów, program może być realizowany w innych obszarach, aby zmniejszyć nierówności w dostępie do opieki zdrowotnej;
- c) powinien promować koordynację opieki zdrowotnej – tj. być realizowany w sposób skoordynowany zakładający współpracę jednostek POZ, AOS oraz szpitali, o ile przyniesie to wartość dodaną dla realizacji programu;
- d) uwzględnia działania wspierające kadrę POZ i AOS (szkolenia, reorganizacja pracy, zachęty do świadczenia opieki na terenach odległych), o ile przyniesie to wartość dodaną dla realizacji programu;
- e) zapewnia koordynację usług zdrowotnych i społecznych, w zależności od potrzeb pacjentów;
- f) nie powinien obejmować leczenia;

- 3. Przedstawienia wstępnych projektów opracowanych RPZ podczas konsultacji z interesariuszami, gminami i powiatami z województwa kujawsko-pomorskiego.
- 4. Sporządzenia ostatecznej wersji RZP-ów (zgodnej z Wytocznymi dotyczącymi kwalifikowalności 2021-2027), celem uzyskania pozytywnej opinii Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) wraz z identyfikacją wizualną opracowaną dla RPZ (w tym m.in. szatą graficzną RPZ oraz layoutem prezentacji).
- 5. W przypadku uzyskania opinii warunkowej AOTMiT (dotyczy programów wymagających opinii AOTMiT) sporządzenia korekty danego/-ych RPZ w terminie do 10 dni kalendarzowych od dnia otrzymania opinii AOTMiT.
- 6. Konsultowania z Zamawiającym każdego etapu opracowywania RPZ, zgodnie z terminami wskazanymi w umowie
- 7. Przekazania Zamawiającemu majątkowych praw autorskich, praw pokrewnych oraz praw zależnych do treści powstałych w wyniku realizacji umowy bez ograniczeń i na wszystkich polach eksploatacji.

B. Uczestnictwa w konsultacjach z interesariuszami, gminami i powiatami z województwa kujawsko-pomorskiego, polegającego na:

- 1. Przygotowaniu wkładu merytorycznego dotyczącego projektów przedmiotowych RPZ-ów do prezentacji przedstawianej podczas konsultacji z interesariuszami,

- gminami i powiatami z województwa kujawsko-pomorskiego.
2. Przedstawieniu wstępnych projektów opracowanych RPZ-ów podczas konsultacji.
  3. Wprowadzeniu do RPZ-ów poprawek zgodnie z wnioskami z konsultacji.

### III. WYMAGANIA DOTYCZĄCE EKSPERTÓW

1. Do zespołu odpowiedzialnego za przygotowanie każdego RPZ, zaangażowanych zostanie min. 2 ekspertów posiadających następujące doświadczenie zawodowe w obszarze zdrowia:
  - 1) min. 2 ekspertów z tytułem minimum doktora w dziedzinie nauk o zdrowiulub
  - 2) 1 eksperta z tytułem minimum doktora w dziedzinie nauk o zdrowiu oraz 1 eksperta posiadającego stopień naukowy minimum doktora w dziedzinach/specjalizacjach odpowiednio do RPZ:  
Ad 1) onkologia kliniczna lub hematologia,  
Ad 2) endokrynologia lub dietetyka kliniczna.
2. Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany eksperta wyłącznie w przypadku zdarzeń losowych, których nie można było przewidzieć w dniu składania oferty. Wykonawca zobowiązany jest do wykazania, że osoba nowo zaangażowana spełnia warunki dotyczące wiedzy i doświadczenia określone w Opisie przedmiotu zamówienia.  
W przypadku zmiany eksperta Wykonawca jest zobowiązany niezwłocznie przedstawić Zamawiającemu dokumentację potwierdzającą wymagane kwalifikacje osoby zastępującej eksperta. Zmiana ekspertów odpowiedzialnych za przygotowanie RPZ odbywa się za pisemną zgodą Zamawiającego.
3. Dodatkowo punktowane jest, jeżeli przynajmniej jeden z ekspertów odpowiedzialnych za przygotowanie RPZ oprócz wykształcenia wyższego i stopnia naukowego minimum doktora w dziedzinie nauk o zdrowiu, i/lub minimum doktora w dziedzinie/specjalności związanej z zakresem danego RPZ tj. w dziedzinach/specjalizacjach odpowiednio do RPZ:  
Ad 1) onkologia kliniczna lub hematologia,  
Ad 2) endokrynologia lub dietetyka kliniczna

dotąd jest autorem lub współautorem min. 3 programów (niezależnie od tematu) zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2017 r. w sprawie wzoru programu polityki zdrowotnej, wzoru raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sposobu sporządzenia projektu

programu polityki zdrowotnej i raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej (Dz.U. 2017 poz. 2476).

#### **IV. INFORMACJE DODATKOWE**

Zamawiający zastrzega, iż podmiot opracowujący dany RPZ nie może być później beneficjentem projektu wdrażającym ten program albo wyłonionym/wskazanym w ramach projektu realizatorem wsparcia.

#### **V. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA**

lipiec 2026 - listopad 2026