



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Ministerstwo
Zdrowia

PLAN DZIAŁAŃ W SEKTORZE ZDROWIA

I INFORMACJE OGÓLNE

I.1 WERSJA PLANU DZIAŁANIA (dalej PD)

nr wersji PD (z uwzględnieniem wszystkich PD przyjętych w danym roku kalendarzowym, niezależnie od celu szczegółowego/priorytetu). Przykładowo, jeśli po raz pierwszy wysyłany jest PD na 2023 r. wówczas wpisujemy nr wersji 1. W sytuacji, gdy do danego PD zostaną zgłoszone uwagi i IP/IZ wprowadzi pewne zmiany wówczas nadajemy nowy numer wersji (w tym wypadku 1.1). W przypadku, gdy przyjęty został już PD na 2023 r., wpisujemy 2/2023, 3/2023 itd. RRRR dotyczy roku, w którym składany jest PD.

[nr 2/2025]

I.2 NAZWA PROGRAMU

właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD

Fundusze Europejskie dla Rozwoju
Społecznego (FERS)

INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁANIA

I.3 Nazwa instytucji składającej PD

pełna nazwa instytucji

Ministerstwo Zdrowia

I.4 Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby upoważnionej do złożenia PD

Małgorzata Iwanicka-Michałowicz
Z-ca Dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji

I.5 Dane kontaktowe osoby (osób) do kontaktów roboczych

imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail

Marta Fijołek
Wydział Oceny i Monitorowania II
Departament Oceny Inwestycji
+48 882 359 166
m.fiolek@mz.gov.pl

*Data i podpis osoby
upoważnionej do złożenia Planu działań
(zgodnie z informacją w pkt Informacje ogólne)*

Warszawa, 05 czerwca 2025

Małgorzata Iwanicka-Michałowicz
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/

II WYKAZ DZIAŁAŃ OPISANYCH W PLANIE DZIAŁAŃ

lista wszystkich naborów realizowanych w sposób konkurencyjny oraz projektów realizowanych w sposób niekonkurencyjny, które zostaną opisane w kolejnych częściach PD, tzn.:

- naborów, które mają zostać ogłoszone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego,
- projekty niekonkurencyjne, dla których wnioski o dofinansowanie mają zostać złożone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego.

II.1 L.p.	II.2 Nr celu szczegółowego ¹ (cs) właściwy nr cs w ramach którego ogłoszony zostanie nabór lub realizowany będzie projekt w sposób niekonkurencyjny	II.3 Nr projektu w PD/naboru realizowanego w sposób konkurencyjny skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa. numer priorytetu w programie. litera „P” gdy nr dot. projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny lub litera „K” gdy nr dot. naboru konkurencyjnego. kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1	II.4 Przedmiot projektu / naboru realizowanego w sposób konkurencyjny w przypadku naboru realizowanego w sposób konkurencyjny - jego zakres, natomiast w przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny - jego tytuł, lub jeśli nie jest jeszcze znany, jego zakres (w sposób syntetyczny)	II.5 Planowana alokacja [PLN]:			II.6 Planowany termin ogłoszenia naboru realizowanego w sposób konkurencyjny / złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny rok oraz kwartał [RRRR.KW]
				Całkowita wyrażona w PLN kwota przewidywanej alokacji. W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny. suma wkładu UE oraz wkładu krajowego powinna dać wartość całkowitą inwestycji	Wkładu UE wyrażona w PLN kwota przewidywanego wkładu UE (kwalifikowalne środki z UE)	Wkładu krajowego wyrażona w PLN kwota wkładu krajowego (kwalifikowalne środki publiczne i prywatne). W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny suma kwalifikowalnych środków publicznych i prywatnych oraz środków niekwalifikowalnych.	
1.	4(g)	FERS.1.P.20	Szkolenia doskonalące dla koordynatorów i koordynatorek opieki onkologicznej i kardiologicznej	18 877 464,00	15 577 683,29	3 299 780,71	Złożenie wniosku planowane na III kw. 2025 r.
2.	4(g)	FERS.1.K.3	Doskonalenie zawodowe pracowników systemu ochrony zdrowia z zakresu leczenia uzależnień.	24 000 000,00	19 804 800,00	4 195 200,00	Planowany termin ogłoszenia naboru realizowanego w sposób konkurencyjny to III kw. 2025 r.

¹ Określone w Załączniku IV rozporządzenia ogólnego nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r.

III FIZSKA PROJEKTU – SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY¹ część wypełniana jest oddzielnie dla każdego projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, ujętym w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego projektu, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części, przez powielenie formularza fiszki projektu.	
III.1 NUMER PROJEKTU W PD skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa. numer priorytetu. litera „P”. kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1.	FERS.1.P.20
III.2 DZIAŁANIE numer oraz nazwa działania, w ramach którego realizowany jest projekt	Informacje nt. projektu znajdują się w opisie projektu poniżej (część Numer i nazwa działania FERS).
III.3 Fundusz skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy	EFS+
III.4 Cel szczegółowy numer i nazwa celu szczegółowego z polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy W razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie.	Cel szczegółowy: 4(g) Wspieranie uczenia się przez całe życie, w szczególności elastycznych możliwości podnoszenia i zmiany kwalifikacji dla wszystkich, z uwzględnieniem umiejętności w zakresie przedsiębiorczości i kompetencji cyfrowych (...)
III.5 Typ projektu zgodnie z SzOP typ projektu przewidziany w programie/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt	Informacje nt. projektu znajdują się w opisie projektu poniżej (w części Podstawowe informacje o Projekcie).
III.6 Zakres terytorialny inwestycji pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).	ogólnopolski
	Województwo:
	Powiat:
	TERYT powiat:
PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE	
III.7 Tytuł projektu	Szkolenia doskonalące dla koordynatorów i koordynatorek opieki onkologicznej i kardiologicznej
III.8 Beneficjent nazwa beneficjenta, adres jego siedziby	Ministerstwo Zdrowia, Departament Opieki Koordynowanej (DOK w MZ) ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa

¹ Istnieje możliwość przedstawienia informacji nt. projektu w postaci fiszki projektu realizowanego w procedurze niekonkurencyjnej używanej przez Instytucję, jeśli w tej fiszce znajdują się wszystkie informacje wymagane oficjalnym wzorem planu działań Komitetu Sterującego, natomiast w przypadku, gdy taki dokument nie zawiera wszystkich wymaganych wzorem informacji, konieczne jest uzupełnienie brakujących elementów w Planie działań.

<p>III.9 Cel główny projektu cel główny projektu, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p>	<p>Informacje nt. projektu znajdują się w opisie projektu poniżej (w części Cel główny projektu).</p>
<p>III.10 Opis projektu zakres działań, który zostanie objęty projektem, główne założenia projektu, oczekiwane efekty jego realizacji oraz grupy docelowe</p>	<p>Celem głównym projektu jest podniesienie poziomu wiedzy i umiejętności 4000 osób - koordynatorów i koordynatorek opieki onkologicznej i kardiologicznej. Koordynatorzy i koordynatorki odpowiadają za ciągłość opieki i mają pomóc pacjentom i pacjentkom przejść przez wszystkie etapy diagnostyki i leczenia, ale także skoordynować późniejszą rehabilitację czy opiekę kontrolną. Do ich zadań należy m. in. umawianie terminów wizyt, badań diagnostycznych. Pełnią oni funkcję informacyjną i edukacyjną dla pacjentów i pacjentek</p>
<p>III.11 Cel ze „Zdrowej Przyszłości”² nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 1.3 [Przyjazność] Zwiększenie zadowolenia i satysfakcji pacjenta z systemu opieki zdrowotnej</p>
	<p>Cel 2.2 [Obsługa pacjenta] Usprawnienie procesów obsługi pacjenta</p>
	<p>Cel 2.3 [Koordynacja opieki] Rozwój opieki koordynowanej</p>
	<p>Cel 3.1 [Kadry] Wsparcie rozwoju systemu ochrony zdrowia w kontekście zmieniających się potrzeb zdrowotnych</p>
<p>III.12 Uzasadnienie realizacji projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyjaśnienie w zakresie wyboru beneficjenta zasadność zastosowania sposobu niekonkurencyjnego realizacji (w szczególności w świetle art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2021-2027) oraz realizacji projektu przez danego beneficjenta</p>	<p>Informacje nt. projektu znajdują się w opisie projektu poniżej (w części Uzasadnienie wyboru projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą).</p>

² Zdrowa Przyszłość – Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.

<p>III.13 Opis zgodności projektu z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji</p> <p>zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach projektu oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji</p>	<p>Projekt wpisuje się w Krajowy Plan Transformacji na lata 2022–2026 (KPT). Jednym z przewidzianych w KPT działań jest działanie 2.13.2. Opieka koordynowana, w ramach którego przewidziano wdrożenie i funkcjonowanie Krajowej Sieci Onkologicznej (działanie 2.13.2.1) oraz Krajowej Sieci Kardiologicznej (2.13.2.2). Jednym z rezultatów wskazanych działań jest wprowadzenie do systemu opieki onkologicznej i kardiologicznej roli koordynatora. Ponadto w ramach działania 2.13.2.3 (poprzednio: 2.3.7), które dotyczy wejścia w życie i realizacji zadań wpisanych w Narodowy Program Chorób Układu Krążenia (PChUK), oczekiwanymi rezultatami jest poprawa sytuacji kadrowej i jakości kształcenia w dziedzinie kardiologii i dziedzinach pokrewnych oraz poprawa organizacji systemu opieki kardiologicznej przez zapewnienie pacjentom dostępu do najwyższej jakości procesów diagnostyczno-terapeutycznych oraz kompleksowej opieki na całej „ścieżce pacjenta”.</p> <p>Projekt jest zgodny z Mapą Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. Jak wskazano w ww. dokumencie, wysoka jakość opieki zdrowotnej wymaga podejścia kompleksowego, które obejmuje każdy etap udzielania świadczeń medycznych. W zapewnieniu usług na jak najwyższym poziomie powinno się brać pod uwagę nie tylko jakość udzielanych świadczeń, lecz także zasoby kadrowe, medyczne, infrastrukturalne, jak również odpowiednie zarządzanie finansami.</p> <p>Mapa Potrzeb Zdrowotnych uwzględnia prognozy epidemiologiczne, które znajdują wykorzystanie w wielu dziedzinach, w szczególności są przydatne dla potrzeb prowadzenia właściwej polityki zdrowotnej w kontekście oceny skuteczności i użyteczności podejmowanych działań na rzecz zdrowia społeczeństwa.</p> <p>Według prognoz epidemiologicznych przedstawionych w Mapie Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022-2026, za jeden z największych wzrostów wartości zgonów w Polsce w 2028 r. w odniesieniu do 2019 r. będą odpowiadać nowotwory (różnica wartości latami to 29,86 na 100 tys. ludności, przyrost na poziomie 9,4%). W tej grupie znaczący udział ma nowotwór złośliwy tchawicy, oskrzeli i płuc oraz nowotwór złośliwy jelita grubego i odbytnicy.</p> <p>Jednym z narzędzi wskazanych w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030”, jest rozwój i wsparcie kształcenia kadr organizacyjnych, administracyjnych i zarządzających systemu ochrony zdrowia.</p>			
<p>III.14 Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie rok oraz kwartał [RRRR.KW]</p>	<p>Informacja znajduje się w fiszce poniżej (w części Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie).</p>			
<p>III.15 Przewidywany okres realizacji projektu orientacyjna informacja dotycząca roku oraz kwartału rozpoczęcia/zakończenia realizacji projektu</p>	<p>Data rozpoczęcia</p>	<p>[RRRR.KW]</p>	<p>Data zakończenia</p>	<p>[RRRR.KW]</p>
<p>III.16 Opinia Ministra Zdrowia Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile projekt dotyczy zakresu: - e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.</p>	<p>Nd.</p>			

SZACOWANY BUDŻET PROJEKTU	
Szacowana kwota wydatków w projekcie	
III.17 Planowany koszt całkowity [PLN] całkowita wartość projektu, obejmująca zarówno wydatki kwalifikowalne (wkład UE i wkład krajowy), jak i niekwalifikowalne, w podziale na lata realizacji inwestycji oraz łączna kwota	<p>Informacja znajduje się w fiszce poniżej (w części Szacowany budżet).</p> <p>W projekcie nie przewiduje się wydatków niekwalifikowalnych (wydatki niekwalifikowalne – 0 PLN).</p>
III.18 Planowany koszt kwalifikowalny [PLN] wartość wydatków kwalifikowalnych w projekcie (wkład UE i wkład krajowy) w podziale na lata realizacji inwestycji oraz łączna kwota	<p>Informacja znajduje się w fiszce poniżej (w części Szacowany budżet).</p>
III.19 Poziom dofinansowania UE [%] poziom dofinansowania UE przeznaczanego na projekt w %	82,52 %
III.20 Poziom wkładu krajowego [%] poziom dofinansowania krajowego przeznaczanego na projekt w %	17,48 %

ZAKŁADANE EFEKTY PROJEKTU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
III.21 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
Informacja znajduje się w fiszce poniżej (w części Zakładane efekty Projektu wyrażone wskaźnikami).			
Liczba osób, które podniosły swoje kompetencje dzięki udziałowi w szkoleniach prowadzonych w ramach kształcenia podyplomowego	osoba	3 400	95 360
III.22 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
Informacja znajduje się w fiszce poniżej (w części Zakładane efekty Projektu wyrażone wskaźnikami).			
Liczba osób, które wzięły udział w szkoleniach prowadzonych w ramach kształcenia podyplomowego	osoba	4 000	119 200
Liczba platform edukacyjnych utworzonych w ramach projektu	sztuk	1	Wskaźnik własny

FERS.1.P.20

Tytuł lub zakres projektu: Szkolenia doskonalące dla koordynatorów i koordynatorek opieki onkologicznej i kardiologicznej

Wersja fiszki: 1

Numer i data uchwały Komitetu Monitorującego:

Informacje o instytucji opracowującej fiszkę

Instytucja: Ministerstwo Zdrowia

Dane kontaktowe osoby do kontaktów roboczych: Marta Fijołek - Naczelnik, Wydział Oceny i Monitorowania 2, Departament Oceny Inwestycji, adres e-mail: m.fiolek@mz.gov.pl, nr telefonu: 882 359 166

Fiszka projektu wybieranego w sposób niekonkurencyjny

Podstawowe informacje o projekcie

Numer i nazwa Priorytetu: Priorytet FERS.01 - Umiejętności

Numer i nazwa działania FERS: 01.13 Umiejętności w sektorze zdrowia

Cel szczegółowy, w ramach którego projekt będzie realizowany EFS+.CP4.G - Wspieranie uczenia się przez całe życie, w szczególności elastycznych możliwości podnoszenia i zmiany kwalifikacji dla wszystkich, z uwzględnieniem umiejętności w zakresie przedsiębiorczości i kompetencji cyfrowych, lepsze przewidywanie zmian i zapotrzebowania na nowe umiejętności na podstawie potrzeb rynku pracy, ułatwianie zmian ścieżki kariery zawodowej i wspieranie mobilności zawodowej

Typ projektu FERS: Rozwój i wsparcie kształcenia kadr organizacyjnych, administracyjnych i zarządzających systemu ochrony zdrowia

Podmiot, który będzie wnioskodawcą: Ministerstwo Zdrowia, Departament Opieki Koordynowanej (DOK w MZ)

Cel i opis projektu (w tym uzasadnienie realizacji i planowana trwałość)

Aby system opieki zdrowotnej mógł poprawnie funkcjonować, a wdrażane kierunki zmian systemowych były efektywnie implementowane, niezbędna jest wykwalifikowana kadra koordynatorów i koordynatorek opieki, w szczególności w dziedzinie onkologii i kardiologii. Powinna ona zapewnić optymalne wykorzystanie zasobów systemowych oraz oczekiwane wsparcie dla pacjentów i pacjentek oraz ich rodzin.

Celem głównym projektu jest podniesienie poziomu wiedzy i umiejętności 4000 osób - koordynatorów i koordynatorek opieki onkologicznej i kardiologicznej. Koordynatorzy i koordynatorki odpowiadają za ciągłość opieki i mają pomóc pacjentom i pacjentkom przejść przez wszystkie etapy diagnostyki i leczenia, ale także skoordynować późniejszą rehabilitację czy opiekę kontrolną. Do ich zadań należy m. in. umawianie terminów wizyt, badań diagnostycznych. Pełnią oni funkcję informacyjną i edukacyjną dla pacjentów i pacjentek.

Obecna ścieżka kształcenia w aspekcie koordynowanej opieki nad pacjentami i pacjentkami w ramach różnych rozpoznań jest niejednorodna i fakultatywna – nie ma sprecyzowanych ram i standardów kształcenia. Odbywa się ono na wielu szczeblach: studia pierwszego lub drugiego stopnia, studia podyplomowe, szkolenia i kursy, samokształcenie. Niezbędne jest opracowanie programów szkoleniowych i przeprowadzenie kursów dla obecnych i przyszłych koordynatorów i koordynatorek, aby ujednolicić wiedzę i przygotować ich do właściwej realizacji zadań.

Z uwagi na potrzeby systemowe i dokonujące się zmiany w organizacji opieki, zasadne jest podnoszenie kompetencji koordynatorów i koordynatorek opieki onkologicznej i kardiologicznej. W obu grupach chorób organizacja opieki opiera się na sieci podmiotów. Krajowa Sieć Onkologiczna opiera się na podmiotach zakwalifikowanych do trzech poziomów zabezpieczenia opieki onkologicznej: Specjalistycznych Ośrodkach Opieki Onkologicznej I, II i III poziomu (SOLO I, II i III)¹. Natomiast, Krajowa Sieć Kardiologiczna, która zgodnie z założeniami ma funkcjonować w pełni od 2026 r.², opiera się na strukturze Ośrodków

¹ Nomenklatura zgodna z ustawą z dn. 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej (Dz.U. z 2024 r. poz. 1208)

² Zgodnie z założeniami projektu ustawy o Krajowej Sieci Kardiologicznej

Kardiologicznych I, II i III poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej (OK I, II i III)³. W obu Sieciach niezbędne jest zapewnienie funkcjonowania koordynatorów i koordynatorek opieki, którzy mają zapewnić koordynację i ciągłość opieki od etapu diagnostyki, przez fazę leczenia i rehabilitacji, po dalsze leczenie specjalistyczne czy leczenie długoterminowe.

W grudniu 2024 r. zostały przeprowadzone szkolenia koordynatorów onkologicznych przez Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie, w ramach których przeszkolono ok. 200 osób. Istnieje potrzeba kontynuacji procesu szkoleń w celu podniesienia kompetencji większej liczby koordynatorów i koordynatorek onkologicznych, a także rozpoczęcia szkoleń dla koordynatorów i koordynatorek kardiologicznych.

Projekt pozwoli na:

- nabycie podstawowej wiedzy i umiejętności do udzielania pacjentowi i pacjentce oraz ich rodzinie informacji o organizacji diagnostyki i leczenia onkologicznego lub kardiologicznego,
- podniesienie kompetencji i usystematyzowanie wiedzy koordynatorów i koordynatorek opieki onkologicznej i kardiologicznej w zakresie ciągłości, kompleksowości i koordynacji leczenia i opieki na poszczególnych etapach,
- zapoznanie się przez koordynatorów i koordynatorki z najnowszymi wytycznymi i protokołami leczenia określonymi w kluczowych zaleceniach w zakresie opieki onkologicznej dotyczących organizacji i postępowania klinicznego⁴ oraz kluczowych zaleceniach dotyczących organizacji i postępowania klinicznego dla jednostek chorobowych chorób układu krążenia⁵,
- optymalizację procesu administracyjnego będącego częścią opieki nad pacjentami i pacjentkami onkologicznymi i kardiologicznymi (m.in. ustalanie terminów badań diagnostycznych, wizyt lekarskich, rozpoczęcia leczenia, informowanie pacjentów i pacjentek o ustalonych terminach i udzielanie praktycznych wskazówek dotyczących badań i leczenia),
- zapewnienie skoordynowanej opieki nad pacjentami i pacjentkami onkologicznymi i kardiologicznymi poprzez płynne i terminowe ich przechodzenie przez poszczególne etapy diagnostyki i leczenia z uwzględnieniem rehabilitacji oraz badań kontrolnych,
- zachowanie kompleksowej opieki nad pacjentami i pacjentkami onkologicznymi i kardiologicznymi – wyszkoleni koordynatorzy i koordynatorki mogą wesprzeć komunikację pomiędzy instytucjami i etapami leczenia, dzięki czemu pacjenci i pacjentki otrzymają spójną i ciągłą opiekę,
- ugruntowanie roli koordynatora i koordynatorki jako „przewodnika” pacjenta i pacjentki w systemie może zwiększyć zaufanie osób objętych opieką do systemu opieki zdrowotnej, co przełoży się na wzrost poczucia ich zadowolenia i satysfakcji z opieki medycznej,
- zmniejszenie barier i trudności komunikacyjnych, informacyjnych i dysproporcji w opiece nad pacjentami i pacjentkami. Szkolenie umożliwi zdobycie przez

³ Nomenklatura zgodna z projektem ustawy o Krajowej Sieci Kardiologicznej.

⁴ Kluczowe zalecenia publikowane w drodze obwieszczenia Ministra Zdrowia zgodnie z art. 24 ustawy z dnia 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1208)

⁵ Zgodnie z projektem ustawy o Krajowej Sieci Kardiologicznej

koordynatorów i koordynatorki niezbędnych umiejętności, które pozwolą na jasne i zrozumiałe przekazywanie informacji dotyczących diagnozy, planu leczenia, wyników badań oraz koniecznych dalszych działań. Dzięki temu pacjenci i pacjentki lepiej zrozumieją co dzieje się z ich zdrowiem i jakie kroki muszą podjąć. Poprawi się też jakość opieki i poziom wsparcia, w tym psychologicznego, dla pacjentów i patientek onkologicznych i kardiologicznych - długoterminowa poprawna relacja z koordynatorem i koordynatorką oraz zapewnienie wsparcia emocjonalnego buduje zaufanie, zwiększa poczucie bezpieczeństwa, może zmniejszyć stres i lęk.

Ponadto, planowane jest zapewnienie konsultacji eksperckich oraz utworzenie i uruchomienie platformy edukacyjnej zawierającej materiały oraz bazę wiedzy z zakresu koordynacji opieki onkologicznej i kardiologicznej, w tym m.in. interaktywne szkolenia, moduły szkoleniowe (prezentacje, nagrania, infografiki), testy wiedzy. Proces utworzenia platformy edukacyjnej zostanie przeprowadzony przy udziale organizacji zrzeszających koordynatorów i koordynatorki oraz organizacji pacjenckich.

Trwałość rezultatów projektu: realizacja projektu przyczyni się do zapewnienia profesjonalnej i skoordynowanej opieki nad pacjentem i pacjentką. Trwałość rezultatów projektu zostanie zapewniona także poprzez stworzenie i udostępnienie platformy edukacyjnej. Zakłada się, że po zakończeniu projektu platforma będzie utrzymana przez 5 lat i finansowana ze środków własnych Centrum e-Zdrowia.

Projekt wpisuje się w Krajowy Plan Transformacji na lata 2022–2026 (KPT). Jednym z przewidzianych w KPT działań jest działanie 2.13.2.1, którego oczekiwanymi rezultatami jest poprawa sytuacji kadrowej i jakości kształcenia w dziedzinie kardiologii i dziedzinach pokrewnych oraz poprawa organizacji systemu opieki kardiologicznej przez zapewnienie pacjentom dostępu do najwyższej jakości procesów diagnostyczno-terapeutycznych oraz kompleksowej opieki na całej „ścieżce pacjenta”.

Projekt jest zgodny z Mapą Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. Jak wskazano w ww. dokumencie, wysoka jakość opieki zdrowotnej wymaga podejścia kompleksowego, które obejmuje każdy etap udzielania świadczeń medycznych. W zapewnieniu usług na jak najwyższym poziomie powinno się brać pod uwagę nie tylko jakość udzielanych świadczeń, lecz także zasoby kadrowe, medyczne, infrastrukturalne, jak również odpowiednie zarządzanie finansami.

Jednym z narzędzi wskazanych w dokumencie „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030”, jest rozwój i wsparcie kształcenia kadr organizacyjnych, administracyjnych i zarządzających systemem ochrony zdrowia.

Planowane do podjęcia w ramach FERS działania, związane z podnoszeniem kompetencji koordynatorów i koordynatorek opieki onkologicznej i kardiologicznej poprzez system szkoleń, nie będą powielały zakresu przewidzianego do wsparcia w ramach KPO, ani nie będą wprowadzały ryzyka podwójnego finansowania tych samych zadań.

Uzasadnienie wyboru projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą

Ministerstwo Zdrowia (MZ) to urząd administracji rządowej (§ 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia), który zgodnie z

art. 33 ust. 1 pkt 1 ustawy

z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1370, z późn. zm.) obejmuje sprawy ochrony zdrowia i zasady organizacji opieki zdrowotnej. Zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.), do zadań Ministra Zdrowia należy zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz tworzenie warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.

Powyższe oznacza, że projekt spełnia założenia wynikające z art.44 ust.2 pkt.2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. z 2022 r. poz. 1027).

Realizacja projektu w formule niekonkurencyjnej jest rozwiązaniem optymalnym także z punktu widzenia celów projektu. Zapewnienie aktualności szkoleń i zgodności tematycznej z wdrażanymi i projektowanymi w MZ zmianami systemowymi wymaga, by za realizację projektu odpowiadał podmiot przygotowujący zmiany w systemie opieki zdrowotnej i posiadający odpowiednią wiedzę o standardach organizacyjnych świadczeń zdrowotnych, założeniach i wymaganiach koordynowanej opieki (w szczególności onkologicznej i kardiologicznej) oraz kluczowych zaleceniach warunkujących przebieg ścieżki opieki pacjenta i pacjentki. Tematyka realizowanych w ramach projektu działań dotyczy usług w ochronie zdrowia, które muszą być spójne dla całego kraju i zgodne z przyjętą strategią rozwoju systemu opieki zdrowotnej. Integralność działań i ich spójność zostanie zapewniona przez realizację projektu przez MZ.

MZ, dzięki realizacji dotychczasowych zadań i projektów finansowanych ze środków europejskich, posiada niezbędne doświadczenie zapewniające skuteczną i terminową realizację niniejszego projektu. Jako podmiot kształtujący politykę zdrowotną, MZ jest właściwe do realizacji projektu szkoleniowego dotyczącego koordynacji procesu diagnostyczno-leczniczego i podnoszenia kompetencji koordynatorów i koordynatorek opieki onkologicznej i kardiologicznej.

Zadania przewidziane do realizacji w projekcie, ze wskazaniem (o ile dotyczy): grup docelowych, planowanych terminów realizacji zadań oraz szacunkowych kosztów ich realizacji (w tym jako % budżetu projektu (kosztów bezpośrednich) ze wskazaniem głównych kosztów niezbędnych do realizacji zadania

Zadanie 1. Opracowanie programów oraz materiałów szkoleniowych:

- Opis zadania

Zadanie dotyczy:

- opracowania programów szkoleń dla poszczególnych bloków tematycznych – w tym dwóch ścieżek kursów, tj. dla koordynatorów i koordynatorek opieki onkologicznej i opieki kardiologicznej,
- przygotowania materiałów szkoleniowych dla poszczególnych bloków tematycznych dla obu ścieżek kursów,
- opracowanie materiałów e-learningowych na potrzeby platformy edukacyjnej i internetowego repozytorium.

Obszar tematyczny szkolenia dla koordynatora i koordynatorki opieki onkologicznej uwzględni informacje z zakresu:

1. Organizacja systemu opieki zdrowotnej w onkologii, w tym założenia Krajowej Sieci Onkologicznej.
2. Prawa pacjenta, obowiązki personelu medycznego, zasady etyki w opiece nad pacjentem i pacjentką.
3. Etiologia i epidemiologia nowotworów złośliwych, profilaktyka, diagnostyka i leczenie chorób onkologicznych.
4. Zadania i rola koordynatora i koordynatorki opieki onkologicznej, prowadzenie dokumentacji medycznej (obsługa karty e-DILO).
5. Podstawy psychoonkologii, zasady komunikacji z pacjentem i pacjentką onkologicznymi i ich rodziną, trening umiejętności psychospołecznych.
6. Identyfikacja potrzeb pacjenta i pacjentki, praktyczne zastosowanie metod wsparcia.
7. Zasady opieki paliatywnej w onkologii.
8. Przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu koordynatorów i koordynatorek, radzenie sobie w trudnych sytuacjach.
9. Współpraca między ośrodkami w sieci: w których funkcjonuje koordynator i koordynatorka oraz z podmiotami, w których nie ma funkcji koordynatora i koordynatorki.
10. Współpraca z POZ.

Obszar tematyczny szkolenia dla koordynatora i koordynatorki opieki kardiologicznej:

1. Organizacja systemu opieki zdrowotnej w kardiologii, w tym założenia Krajowej Sieci Kardiologicznej.
2. Prawa pacjenta, obowiązki personelu medycznego, zasady etyki w opiece nad pacjentem i pacjentką.
3. Etiologia i epidemiologia chorób układu krążenia (ChUK), profilaktyka, diagnostyka i leczenie ChUK.
4. Zadania i rola koordynatora i koordynatorki opieki kardiologicznej, prowadzenie dokumentacji medycznej, w tym obsługa karty e-KOK.
5. Podstawy psychologii, zasady komunikacji z pacjentem i pacjentką z ChUK i ich rodziną, trening umiejętności psychospołecznych.
6. Identyfikacja potrzeb pacjenta i pacjentki, praktyczne zastosowanie metod wsparcia.
7. Zasady opieki paliatywnej w kardiologii.
8. Przeciwdziałanie wypaleniu zawodowemu koordynatorów i koordynatorek, radzenie sobie w trudnych sytuacjach.
9. Współpraca między ośrodkami w sieci: w których funkcjonuje koordynator i koordynatorka oraz z podmiotami, w których nie ma funkcji koordynatora i koordynatorki.
10. Współpraca z POZ.

Produkty zadania:

- programy szkoleń dla poszczególnych bloków tematycznych dla obu ścieżek kursów,
- materiały szkoleniowe dla poszczególnych bloków tematycznych dla obu ścieżek kursów,
- materiały e-learningowe na potrzeby platformy edukacyjnej i internetowego repozytorium.
- Grupa docelowa:

Koordynatorzy i koordynatorki opieki onkologicznej i kardiologicznej

- Termin realizacji:

4 kwartał 2025 r. – 1 kwartał 2029 r.

(Kompleksowe opracowanie materiałów w 4 kwartale 2025 dla onkologii oraz w 1 kwartale 2026 dla kardiologii. W latach 2026-2029 aktualizacja materiałów e-learningowych).

- Planowany koszt:

Budżet: ok. 1 650 000 PLN (ok. 9,61% budżetu kosztów bezpośrednich).

Zadanie 2. Przygotowanie, udostępnienie, integracja i utrzymanie platformy edukacyjno-informacyjnej:

- Opis zadania:

Zadanie dotyczy utworzenia i prowadzenia platformy edukacyjno-informacyjnej (PEI) dla obecnych i przyszłych koordynatorów i koordynatorek opieki onkologicznej i kardiologicznej, zawierającej materiały e-learningowe oraz repozytorium wiedzy, tj. m.in. prezentacje, wzory dokumentów. Platforma edukacyjna będzie udostępniona w czasie trwania projektu, jak i po jego zakończeniu, zarówno koordynatorom i koordynatorkom biorącym udział w szkoleniach, jak i wszystkim zainteresowanym osobom, w tym przyszłym kształcącym się koordynatorom i koordynatorkom, którzy chcieliby skorzystać z zamieszczonych na platformie materiałów. Materiały zamieszczone na platformie, w tym materiały e-learningowe, umożliwiać będą użytkownikom podnoszenie kompetencji. Platforma w okresie trwałości będzie zarządzana przez Centrum e-Zdrowia. Materiały zamieszczone na platformie będą w czasie realizacji projektu na bieżąco aktualizowane, nie rzadziej niż raz na kwartał.

Platforma zapewni dostęp do:

- materiałów ze szkoleń dla osób, które uzyskały certyfikat ukończenia szkolenia,
- ogólnodostępnych materiałów informacyjnych dla wszystkich zainteresowanych osób,
- czatu grupowego dla koordynatorów i koordynatorek.

Konieczne będzie zapewnienie funkcjonalności platformy PEI:

1. Zamieszczenie i zarządzanie materiałami szkoleniowymi na platformie PEI, w tym:

- filmy instruktażowe,
- infografiki,
- animacje,
- prezentacje,
- ćwiczenia praktyczne typu case study.

2. Zapewnienie dostępu do platformy PEI dla uczestników i uczestniczek szkoleń, którzy uzyskali certyfikat.

3. Zarządzanie użytkownikami.

4. Aktualizacja materiałów szkoleniowych.

5. Zarządzanie tożsamością i dostępem (IAM): kontrola dostępu do platformy z wykorzystaniem mechanizmów uwierzytelniania i autoryzacji.

6. Wsparcie techniczne: możliwość kontaktu z zespołem wsparcia technicznego w przypadku problemów z platformą.

Platforma PEI będzie dostępna bezpłatnie dla użytkowników i użytkowniczek, którzy uczestniczyli w szkoleniu i uzyskali certyfikat jego ukończenia, a także dla wszystkich zainteresowanych osób, zgodnie z regulaminem określającym warunki korzystania z usługi.

Produkty zadania:

- platforma edukacyjna przeznaczona dla obecnych i przyszłych koordynatorów i koordynatorek opieki onkologicznej i kardiologicznej.

– Termin realizacji:

4 kwartał 2025 r.– 1 kwartał 2029 r.

– Planowany koszt:

Budżet: ok. 3 642 702 zł (ok. 21,23% budżetu kosztów bezpośrednich).

Zadanie 3. Realizacja szkoleń dla koordynatorów i koordynatorek opieki onkologicznej i kardiologicznej:

– Opis zadania:

Grupę docelową stanowić będą:

- obecni lub przyszli koordynatorzy i koordynatorki opieki onkologicznej (osoby zatrudnione na podstawie stosunku pracy lub innego niż stosunek pracy stosunku prawnego w Specjalistycznym Ośrodku Leczenia Onkologicznego – zgodnie z poziomami Krajowej Sieci Onkologicznej),
- obecni lub przyszli koordynatorzy i koordynatorki opieki kardiologicznej (osoby zatrudnione na podstawie stosunku pracy lub innego niż stosunek pracy stosunku prawnego w Ośrodku Kardiologicznym I, II lub III poziomu – zgodnie z poziomami Krajowej Sieci Kardiologicznej).

Warunkiem ukończenia szkolenia jest zaliczenie testu w zakresie wiedzy oraz umiejętności praktycznych na poziomie co najmniej 70%.

Osoba, która uzyskała pozytywny wynik testu otrzymuje certyfikat potwierdzający podniesienie kompetencji.

Szkolenia będą prowadzone przez zewnętrznego wykonawcę wyłonionego zgodnie z przepisami prawa zamówień publicznych.

Zaplanowano przeszkolenie 4 000 osób.

Szkolenia prowadzone będą w formie on-line (ok. 80%) oraz w formie stacjonarnej (ok. 20%). Szkolenia będą dostosowane do osób ze szczególnymi potrzebami. Kursy będą odbywały się w formule weekendowej. Co najmniej jedno szkolenie z zakresu tzw. kompetencji miękkich zostanie przeprowadzone w formie stacjonarnej.

Na zakończenie realizacji podmiot realizujący kurs przeprowadzi ocenę efektywności szkoleń oraz wyników projektu na podstawie badań jakościowych i ilościowych (ocena szkoleń, ankiety satysfakcji uczestników i uczestniczek szkoleń). Sporządzony zostanie raport podsumowujący.

Uczestnikom i uczestniczkom kursów zostaną wręczone certyfikaty podniesienia kompetencji (plus duplikat certyfikatu na potrzeby dokumentacji projektu).

Produkty zadania:

- Raport podsumowujący,
- minimum 3 400 szt. wydanych certyfikatów podniesienia kompetencji.
- Termin realizacji:

1 kwartał 2026 r.– 1 kwartał 2029 r.

(Planowane jest przeprowadzenie 160 szkoleń, każde obejmujące 60 godzin. W każdym szkoleniu udział weźmie ok. 25 koordynatorów).

- Planowany koszt:

Budżet: ok. 10 478 272 PLN (ok. 61,06% budżetu kosztów bezpośrednich).

Zadanie 4. Doradztwo eksperckie w zakresie tematyki koordynacji opieki onkologicznej i kardiologicznej na potrzeby realizowanych szkoleń:

- Opis zadania

Zadanie polega na świadczeniu przez ekspertów i ekspertki, w tym prowadzących szkolenia, usług konsultacyjno-szkoleniowych dotyczących wdrożenia i organizacji koordynacji pacjenta i pacjentki dla ośrodków kardiologicznych i ośrodków onkologicznych. Wsparcie konsultacyjno-szkoleniowe kierowane będzie do ośrodków kardiologicznych i ośrodków onkologicznych, w których zatrudnieni są koordynatorzy i koordynatorki biorący udział w szkoleniu.

Konsultacje mają na celu wsparcie osób zarządzających ośrodkami kardiologicznymi i ośrodkami onkologicznymi, w tym w szczególności dyrektorów ds. leczenia, w procesie wdrożenia procesów koordynacji pacjenta i pacjentki w ośrodku.

Wsparcie konsultacyjno-szkoleniowe realizowane będzie równolegle ze szkoleniami dla koordynatorów i koordynatorek, a także osób zarządzających ośrodkami onkologicznymi i kardiologicznymi. Konsultacje i szkolenia realizowane będą w formie zdalnej lub stacjonarnej. Liczba godzin konsultacyjno-szkoleniowych uzależniona będzie od zakresu działalności ośrodka i liczby zatrudnionych koordynatorów i koordynatorek.

Celem takiego działania jest pełne wykorzystanie kompetencji i wiedzy zdobytej podczas szkoleń przez koordynatorów i koordynatorki zatrudnione w podmiocie leczniczym.

Wdrożenie zmian organizacyjnych i dostosowanie struktury organizacyjnej przez osoby kierujące podmiotami umożliwi efektywne wykorzystanie nabytej wiedzy i kompetencji koordynatora i koordynatorki.

Produkty zadania:

- 2 000 godzin konsultacji eksperckich.
- Raport z przeprowadzonych konsultacji.
- Termin realizacji:

1 kwartał 2026 r.– 1 kwartał 2029 r.

- Planowany koszt:

Budżet: ok. 1 390 357 zł (ok. 8,10% budżetu kosztów bezpośrednich).

Zadanie 5. Koszty pośrednie w projekcie:

Koszty pośrednie, które zostały określone w Zasadach finansowania Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego w punkcie 1.6, obejmować będą w szczególności:

- przygotowanie dokumentacji PZP przez zespół projektowy MZ,
- ogłoszenie postępowania przetargowego i wybór wykonawcy przez MZ do przeprowadzenia szkoleń dla koordynatorów i koordynatorek opieki onkologicznej i kardiologicznej,
- przygotowanie przez MZ i wyłonionego wykonawcę zasad rekrutacji uczestników i uczestniczek szkoleń,
- pozostałe wydatki z kategorii kosztów pośrednich, związane z realizacją projektu.

Produkty zadania:

- dokumentacja PZP (w tym wymagania dla wykonawców),
- zawarta umowa z wykonawcą,
- zasady rekrutacji.

Źródło finansowania: koszty pośrednie

Budżet: ok. 1 716 133 PLN (Wartość kosztów pośrednich stanowi 10% kosztów bezpośrednich projektu).

Czy projekt będzie realizowany w partnerstwie?

Nie

Czy projekt będzie projektem grantowym?

Nie

Przewidywany termin ogłoszenia naboru (miesiąc i rok)

czerwiec 2025 r.

Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie (miesiąc i rok):

lipiec 2025 r.

Przewidywany okres realizacji projektu („od – do”, wskazując miesiąc oraz rok)

październik 2025 r. – marzec 2029 r.

Szacowany budżet projektu

Szacowana kwota wydatków w projekcie w podziale na lata i ogółem (PLN):

- w roku 2025: 1 492 581 PLN
- w roku 2026: 5 641 340 PLN
- w roku 2027: 5 009 658 PLN
- w roku 2028: 5 243 259 PLN
- w roku 2029: 1 490 626 PLN

ogółem: 18 877 464 PLN

Minimalny poziom dofinansowania: 100 %

Szacowany wkład UE (PLN): 82,52%, tj. 15 577 683,29 PLN

Wymagany wkład własny beneficjenta (PLN): Nie

Cross-financing:

Nie

Zakładane efekty projektu wyrażone wskaźnikami

Wskaźniki produktu

1. Liczba osób, które wzięły udział w szkoleniach prowadzonych w ramach kształcenia podyplomowego.

Wartość docelowa dla projektu: 4 000 osób

2. Liczba platform edukacyjnych utworzonych w ramach projektu

Wartość docelowa dla projektu: 1 szt.

Wskaźniki rezultatu

1. Liczba osób, które podniosły swoje kompetencje dzięki udziałowi w szkoleniach prowadzonych w ramach kształcenia podyplomowego.

Wartość docelowa dla projektu: 3 400 osób

Szczegółowe kryteria wyboru projektu

Kryteria dostępu

Nie dotyczy

VI KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

VI.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

nr naboru lub projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, którego dotyczą kryteria wyboru - zgodnie z numerem wskazanym w wykazie działań przedstawionym w części I - Informacje ogólne oraz w fiszce danego naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

IP nie określiła szczegółowych kryteriów wyboru projektu w oparciu o zapisy dokumentu: „Zasady wyboru projektów w ramach FERS”, rozdział 3, punkt 3.2. Brak kryteriów szczegółowych dla ww. naboru zostanie przyjęty stosowną Uchwałą Komitetu Monitorującego FERS – informacja odnosi się do naboru niekonkurencyjnego.

VI.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

IP nie określiła szczegółowych kryteriów wyboru projektu w oparciu o zapisy dokumentu: „Zasady wyboru projektów w ramach FERS”, rozdział 3, punkt 3.2. Brak kryteriów szczegółowych dla ww. naborów został przyjęty stosowną Uchwałą Komitetu Monitorującego FERS.

VI.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

proponowane przez IP/IZ kryteria wyboru projektu niekonkurencyjnego / naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, wypełniające rekomendacje Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie obowiązkowe rekomendacje – zarówno dostępu, jak i premiujące. W przypadku niewykorzystania którejś z obowiązkowych rekomendacji, należy uzasadnić, dlaczego dana rekomendacja nie została uwzględniona. W przypadku rekomendacji fakultatywnych należy wypisać tylko te wybrane przez IZ/ IP. Opisując kryteria premiujące należy określić istotność danego kryterium (punktacja/ waga). W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

Rekomendacja KS dla kryterium

rekomendacje KS przyjęte właściwymi uchwałami adekwatne dla PI i obszaru stanowiącego przedmiot wsparcia w ramach naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

Kryterium

nazwa (brzmienie) oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium

Rodzaj kryterium

kryterium dostępu/
premiujące

Opis zgodności kryterium z rekomendacją

opis, w jaki sposób proponowane kryterium wypełnia treść rekomendacji Komitetu Sterującego wraz z projektem definicji proponowanej przez IZ/ IP kryterium

1

IP uwzględniła rekomendacje dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne w treści planu działań.

2	IP nie określiła szczegółowych kryteriów wyboru projektu w oparciu o zapisy dokumentu: „Zasady wyboru projektów w ramach FERS”, rozdział 3, punkt 3.2. Brak kryteriów szczegółowych dla ww. naborów został przyjęty stosowną Uchwałą Komitetu Monitorującego FERS.	IP nie określiła szczegółowych kryteriów wyboru projektu w oparciu o zapisy dokumentu: „Zasady wyboru projektów w ramach FERS”, rozdział 3, punkt 3.2. Brak kryteriów szczegółowych dla ww. naborów został przyjęty stosowną Uchwałą Komitetu Monitorującego FERS.	IP nie określiła szczegółowych kryteriów wyboru projektu w oparciu o zapisy dokumentu: „Zasady wyboru projektów w ramach FERS”, rozdział 3, punkt 3.2. Brak kryteriów szczegółowych dla ww. naborów został przyjęty stosowną Uchwałą Komitetu Monitorującego FERS.	IP nie określiła szczegółowych kryteriów wyboru projektu w oparciu o zapisy dokumentu: „Zasady wyboru projektów w ramach FERS”, rozdział 3, punkt 3.2. Brak kryteriów szczegółowych dla ww. naborów został przyjęty stosowną Uchwałą Komitetu Monitorującego FERS.
---	--	--	--	--

VI.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP

należy uzupełnić tabelę proponowanymi przez IP/IZ kryteriami wyboru, wychodzącymi poza zakres rekomendacji Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie kryteria, pod kątem których oceniane będą projekty składane w naborze / lub oceniany będzie projekt realizowany w sposób niekonkurencyjny. W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1	Kryteria wynikające z dokumentu (aktualnego podczas oceny proj.): OGÓLNE KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW WYBIERANYCH W KONKURSACH I W SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY ORAZ SYSTEMATYKA KRYTERIÓW OBOWIĄZUJĄCYCH W RAMACH PROGRAMU FUNDUSZE EUROPEJSKIE DLA ROZWOJU SPOŁECZNEGO 2021-2027 będą musiały być zastosowane do wszystkich Adekwatnych naborów w oparciu o odrębne przepisy, bez akceptacji Komitetu Sterującego	<i>Określone w dokumencie: OGÓLNE KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW WYBIERANYCH W KONKURSACH I W SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY ORAZ SYSTEMATYKA KRYTERIÓW OBOWIĄZUJĄCYCH W RAMACH PROGRAMU FUNDUSZE EUROPEJSKIE DLA ROZWOJU SPOŁECZNEGO 2021- 2027</i>	<i>Dokument jest przygotowywany przez Instytucję Zarządzającą FERS i może ulegać aktualizacjom</i>

IV FISZKA NABORU PROWADZONEGO W SPOSÓB KONKURENCYJNY

część wypełniana jest oddzielnie dla każdego naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, ujętego w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego naboru, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części poprzez powielenie formularza fiszki.

IV.1 NUMER NABORU W PD

skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa. numer priorytetu. litera „K”. kolejny numer projektu Przykład: WD.1.K.1.

FERS.1.K.3

IV.2 DZIAŁANIE

numer oraz nazwa działania, w ramach którego ogłaszany jest nabór

Działanie FERS. 01.13 Umiejętności w sektorze zdrowia

IV.3 Fundusz

skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy

EFS+

IV.4 Cel szczegółowy

numer i nazwa jednego z celów szczegółowych polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie

Cel szczegółowy: 4(g) Wspieranie uczenia się przez całe życie, w szczególności elastycznych możliwości podnoszenia i zmiany kwalifikacji dla wszystkich, z uwzględnieniem umiejętności w zakresie przedsiębiorczości i kompetencji cyfrowych (...)

IV.5 Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach naboru zgodnie z SzOP

typ projektu zgodnie z programem/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt

Rozwój i wsparcie kształcenia podyplomowego przedstawicieli innych zawodów związanych z ochroną zdrowia, w tym kadr zdrowotnej opieki długoterminowej

IV.6 Zakres terytorialny inwestycji

pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).

ogólnopolski

Województwo:

Powiat:

TERYT powiat:

PODSTAWOWE INFORMACJE O NABORZE

IV.7 Tytuł naboru

zakres działań, który zostanie objęty naborem, główne założenia naboru, oczekiwane efekty jego realizacji

Doskonalenie zawodowe pracowników systemu ochrony zdrowia z zakresu leczenia uzależnień

IV.8 Potencjalni beneficjenci / Typy beneficjentów

typy beneficjentów zgodnie z zapisami programu/SzOP (tylko beneficjenci, którzy będą mogli ubiegać się o wsparcie w ramach danego naboru)

Podmioty, posiadające akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień, o której mowa w ustawie z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 506 ze zm.).

<p>IV.9 Cel główny naboru cel główny naboru, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy</p>	<p>Celem głównym jest przeprowadzenie kształcenia i podniesienie kompetencji pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie leczenia uzależnień, oraz osób z zaburzeniami używania substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi oraz ich bliskich oraz innych pracowników systemów publicznych zajmujących się wsparciem w zakresie leczenia uzależnień.</p>
<p>IV.10 Opis zakresu naboru opis zakresu danego naboru. Dodatkowo należy przedstawić diagnozę sytuacji w regionie, wskazującą konieczność ogłoszenia naboru (dotyczy programów regionalnych). W przypadku RPZ należy przedstawić ogólny opis schematu RPZ, wskazać, czy nabór dotyczy całego województwa, czy jego części, czy wybrany będzie tylko jeden realizator czy nie ma takich ograniczeń, czy jest to pierwszy nabór na realizację tego RPZ (w przypadku, gdy jest to kolejny nabór należy wskazać numer poprzedniego naboru oraz zakontraktowaną alokację i liczbę wybranych podmiotów).</p>	<p>Przedmiotem naboru są szkolenia specjalizacyjne w zakresie psychoterapii uzależnień, zwiększające jakość i dostępność świadczonych usług w tym zakresie. Projekt przewiduje realizację co najmniej 2 modułów szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień lub co najmniej 2 modułów szkolenia specjalizacyjnego uzupełniającego w dziedzinie psychoterapii uzależnień zgodnie z warunkami i trybem określonymi w przepisach ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 506 ze zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 czerwca 2017 r. w sprawie specjalizacji w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2017 r., poz. 1217 ze zm.) oraz ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2021 r. poz. 2469 ze zm.).</p>
<p>IV.11 Cel ze „Zdrowej przyszłości” nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>Cel 3.1 [Kadry] Wsparcie rozwoju systemu ochrony zdrowia w kontekście zmieniających się potrzeb zdrowotnych</p>

IV.12 Opis zgodności naboru z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji

zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach naboru oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji

Nabór, którego celem jest kształcenie i podnoszenie kompetencji pracowników systemu ochrony zdrowia w zakresie leczenia uzależnień oraz wsparcie rozwoju kadr specjalistów, jest w pełni zgodny z aktualną Mapą Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022–2026 (MPZ) oraz Krajowym Planem Transformacji (KPT).

1. Zgodność z mapą potrzeb zdrowotnych (MPZ)

MPZ jednoznacznie identyfikuje leczenie uzależnień jako jeden z kluczowych obszarów wymagających interwencji systemowej. Wskazuje na niedobór wykwalifikowanych kadr jako istotną barierę w rozwoju systemu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, zarówno u dorosłych, jak i dzieci i młodzieży. MPZ zawiera szczegółowe analizy epidemiologiczne dotyczące rozpowszechnienia uzależnień, współwystępowania zaburzeń psychicznych oraz wskazuje na konieczność rozwoju interdyscyplinarnych zespołów terapeutycznych.

W MPZ wprost rekomenduje się:

- zwiększenie dostępności do świadczeń w zakresie leczenia uzależnień,
- rozwój kadr medycznych, w tym psychoterapeutów uzależnień,
- podnoszenie kwalifikacji obecnych pracowników,
- wsparcie współpracy między placówkami oraz rozwój opieki środowiskowej i ambulatoryjnej.

Wskazano „*Najliczniejszą formą leczenia w przypadku leczenia uzależnień, podobnie jak w przypadku opieki psychiatrycznej, są poradnie. Dostępne są poradnie ogólne, antynikotynowe, uzależnienia od alkoholu oraz uzależnienia od substancji psychoaktywnych. Mimo tego podziału w poradniach przeznaczonych danym rodzajom uzależnień leczone były także inne uzależnienia, np. w poradniach uzależnienia od alkoholu udzielono 60,7 tys. porad (4,5%) pacjentom z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem wielu narkotyków i innych substancji psychoaktywnych. Może to wynikać z tego, że dostęp do poradni jest ograniczony, a na niektórych obszarach nie ma w ogóle dostępu do poradni leczenia uzależnień (ogólnych). Oddziały dzienne leczenia uzależnień, oddziały/ośrodki leczenia uzależnień, oddziały/ośrodki detoksykacji i hostele również posiadają oddzielne placówki dla osób uzależnionych od alkoholu i substancji psychoaktywnych, w których zdarza się, że leczeni są pacjenci z rozpoznaniem innych uzależnień (np. uzależnienia od substancji psychoaktywnych w ośrodku leczenia uzależnień od alkoholu)*”.

MPZ podkreśla wysoką skalę problemu uzależnień. To uzasadnia potrzebę inwestycji w rozwój kadr i podnoszenie kompetencji. MPZ zawiera rozdziały poświęcone analizie zasobów kadrowych w ochronie zdrowia, wskazując na ich niedobór i nierównomierne rozmieszczenie, co bezpośrednio przekłada się na ograniczony dostęp do leczenia uzależnień w wielu regionach kraju.

Mapa potrzeb zdrowotnych 2022–2026: Rozdział 7 „Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień”.

2. Zgodność z Krajowym Planem Transformacji (KPT)

KPT, opracowany na podstawie MPZ, za jeden z głównych celów uznaje wzmocnienie zasobów kadrowych i poprawę efektywności systemu ochrony zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Dokument ten przewiduje konkretne działania na rzecz rozwoju i kształcenia specjalistów oraz zwiększenia dostępności do świadczeń w tym zakresie.

W najnowszej aktualizacji KPT (obowiązującej od 2025 r.) dodano nowe działania w obszarach „Kadry” oraz „Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień”, co potwierdza, że rozwój kadr w tym obszarze jest jednym z najważniejszych współczesnych wyzwań zdrowotnych w Polsce.

	<p>KPT rekomenduje tworzenie zespołów środowiskowych, rozwój opieki ambulatoryjnej i środowiskowej oraz zwiększanie liczby specjalistów poprzez kształcenie i podnoszenie kwalifikacji, co jest tożsame z celami naboru.</p> <p>Rozdział 2.7 „Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień”.</p> <p>Podsumowanie</p> <p>Nabór na kształcenie i podnoszenie kompetencji pracowników ochrony zdrowia w zakresie leczenia uzależnień jest w pełni zgodny z Mapą Potrzeb Zdrowotnych oraz Krajowym Planem Transformacji. Odpowiada na kluczowe wyzwania systemu: niedobór kadr, rosnące potrzeby w zakresie leczenia uzależnień i współwystępujących zaburzeń psychicznych, konieczność rozwoju interdyscyplinarnych zespołów oraz poprawy jakości i dostępności świadczeń. Działania te są rekomendowane jako priorytetowe i stanowią jeden z fundamentów transformacji systemu ochrony zdrowia w Polsce.</p>
<p>IV.13 Przewidywany termin ogłoszenia naboru rok oraz kwartał [RRRR.KW]</p>	<p>Informacja znajduje się w fiszce poniżej (w części Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie).</p>
<p>IV.14 Opinia Ministra Zdrowia Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile nabór dotyczy zakresu: - e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i około medycznych.</p>	<p>Nd.</p>

ZAKŁADANE EFEKTY NABORU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
IV.15 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Informacja znajduje się w fiszce poniżej (w części Zakładane efekty Projektu wyrażone wskaźnikami).			
Liczba osób, które podniosły swoje kompetencje dzięki udziałowi w szkoleniach oraz kształceniu podyplomowym prowadzonych w ramach programu	osoba	340	95 360
IV.16 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość osiągnięta dzięki naborowi	Wartość docelowa zakładana w programie
Informacja znajduje się w fiszce poniżej (w części Zakładane efekty Projektu wyrażone wskaźnikami).			
Liczba osób, które wzięły udział w szkoleniach prowadzonych w ramach kształcenia podyplomowego	osoba	400	119 200
IV.17 POZOSTAŁE INFORMACJE			
Czy wymagana jest fiszka Regionalnego Programu Zdrowotnego [tak/nie]			NIE

FERS.1.K.3

Nazwa fiszki: Doskonalenie zawodowe pracowników systemu ochrony zdrowia z zakresu leczenia uzależnień.

Wersja fiszki: 1

Numer i data uchwały Komitetu Monitorującego:

Informacje o instytucji opracowującej fiszkę

Instytucja: Ministerstwo Zdrowia

Dane kontaktowe osoby do kontaktów roboczych: Marta Fijołek, Naczelnik, Wydział Oceny i Monitorowania 2, Departament Oceny Inwestycji, adres e-mail: m.fiolek@mz.gov.pl, nr telefonu: +48 882 359 166

Fiszka konkursu

Podstawowe informacje o konkursie

Numer i nazwa Priorytetu: 01 Umiejętności

Cel szczegółowy, w ramach którego projekty będą realizowane

EFS+.CP4.G Wspieranie uczenia się przez całe życie, w szczególności elastycznych możliwości podnoszenia i zmiany kwalifikacji dla wszystkich, z uwzględnieniem umiejętności w zakresie przedsiębiorczości i kompetencji cyfrowych, lepsze przewidywanie zmian i zapotrzebowania na nowe umiejętności na podstawie potrzeb rynku pracy, ułatwianie zmian ścieżki kariery zawodowej i wspieranie mobilności zawodowej (EFS+)

Typ/typy projektu przewidziane do realizacji w ramach konkursu: Rozwój i wsparcie kształcenia podyplomowego przedstawicieli innych zawodów związanych z ochroną zdrowia, w tym kadr zdrowotnej opieki długoterminowej

Opis konkursu

Problemy zdrowotne związane z problemami nadużywania substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu oraz zachowań uzależniających są bardzo istotnym problemem zdrowotnym w Polsce, zarówno w obszarze społecznym, jak i jednostkowym. Z danych gromadzonych przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (KCPU) wynika, że w Polsce funkcjonują 1033 podmioty lecznicze, w których około 5% populacji korzysta z leczenia uzależnień. Blisko 13% dorosłych w całej populacji Polski ma problemy związane z uzależnieniami. U dzieci i młodzieży zachowania uzależniające i uzależnienia dotyczą ok. 20% wszystkich zaburzeń psychicznych. W Polsce odnotowano 583 tys. osób uzależnionych od alkoholu oraz 59 tys. osób uzależnionych od narkotyków (badania EZOP). Obserwuje się również wzrost liczby godzin korzystania z internetu przez młodzież (ok. 5 godzin dziennie). Zagrożonych uzależnieniem od internetu jest ok 2% populacji, głównie osób do 25 roku życia (tj. ok. 465 tys. osób). Reasumując, problem zaburzeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, w tym alkoholu, pomimo obserwowanych w ostatnich latach stopniowych tendencji spadkowych, jest nadal bardzo rozpowszechniony i obejmuje 13% populacji, z czego 70% w tej grupie przejawia współwystępujące zaburzenia zdrowia psychicznego. Wzrasta problemowe korzystanie z internetu, szczególnie wśród młodych osób. Rekomendowane jest, aby w zakresie leczenia uzależnień i współwystępujących z nimi innych zaburzeń, zadbać o kompleksową pomoc w interdyscyplinarnych zespołach leczących oraz o ściślejszą współpracę między różnymi placówkami medycznymi.

Liczba pacjentów leczonych z rozpoznaniem F10 lub rozpoznaniem bezpośrednio związanym z uzależnieniem od alkoholu w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia wzrosła z 327 625 osób w 2020 r. do 387 372 osób w 2023 r., to jest o 18%. Jednocześnie, od sesji wiosennej 2023 r. do sesji jesiennej 2024 r. tytuł specjalisty w dziedzinie psychoterapii uzależnień uzyskało 116 osób.

Powyższe dane jednoznacznie wskazują na zwiększające się zapotrzebowanie na wykwalifikowaną kadrę w dziedzinie psychoterapii uzależnień, odpowiednio przygotowaną do udzielania wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych w tym zakresie.

Aktualnie, zgodnie z informacjami ze strony internetowej CMKP, 8 jednostek szkolących posiada akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień. Zakłada się dofinansowanie szkolenia specjalizacyjnego dla wszystkich jednostek posiadających akredytację. Założeniem jest, aby wszystkie osoby, które są w trakcie szkolenia specjalizacyjnego lub osoby, które

rozpoczną szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie psychoterapii uzależnień, mogły skorzystać z dofinansowania specjalizacji i jak najszybciej zasilić kadrę specjalistyczną w systemie leczenia uzależnień dla dzieci i młodzieży oraz dorosłych i ich bliskich.

Planowany miesiąc i rok ogłoszenia konkursu lipiec 2025 r.

Planowany miesiąc i rok rozpoczęcia naboru wniosków o dofinansowanie lipiec 2025 r.

Tryb realizacji naboru

zamknięty

Czy w ramach konkursu będą wybierane projekty grantowe?

Nie

Rodzaj sposobu rozliczenia projektów

Koszty bezpośrednie zostaną wyliczone na podstawie rzeczywiście ponoszonych wydatków; koszty pośrednie zostaną wyliczone zgodnie ze stawką ryczałtową.

Planowana alokacja (PLN) 24 000 000 PLN

Minimalny poziom dofinansowania (%): 85,52

Szacowany wkład UE (PLN): 19 804 800,00 PLN

Wymagany wkład własny beneficjenta

TAK

Minimalny udział wkładu własnego w finansowaniu wydatków kwalifikowalnych projektu: 10%

Cross-financing

Nie

Główne grupy docelowe

Uczestnikami i uczestniczkami projektu mogą być:

- osoby posiadające tytuł zawodowy magistra lub magistra inżyniera lub równorzędny uzyskany na kierunku studiów w zakresie - lekarskim, pielęgniarstwa, położnictwa, pracy socjalnej, psychologii, pedagogiki, pedagogiki specjalnej, socjologii, resocjalizacji, zdrowia publicznego, nauk o rodzinie, które zakwalifikowały się do szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień w postępowaniu kwalifikacyjnym;
- osoby, które posiadają tytuł zawodowy magistra lub równorzędny uzyskany po ukończeniu studiów na kierunku innym niż określony w przepisach wydanych na podstawie art. 46 pkt 3 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz wykonywały co najmniej przez 2 lata w ciągu ostatnich 5 lat czynności zawodowe zgodne z programem szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień i uzyskały zgodę dyrektora CMKP na odbycie szkolenia specjalizacyjnego, oraz zostały zakwalifikowane do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w postępowaniu kwalifikacyjnym w dziedzinie psychoterapii uzależnień;
- osoby, które przed dniem 1 stycznia 2022 r. ukończyły szkolenie w dziedzinie uzależnienia i nie uzyskały certyfikatu instruktora terapii uzależnień lub w dniu 1 stycznia 2022 r. były w trakcie szkolenia w dziedzinie uzależnienia w zakresie instruktora terapii uzależnień, lub uzyskały

- certyfi­kat in­struk­to­ra te­ra­pii uzależ­nień, które za­kwa­li­fikowa­ły się do szkole­nia spe­cja­li­za­cyj­ne­go w dziedz­inie psy­cho­te­ra­pii uzależ­nień w po­stę­po­wa­niu kwa­li­fi­ka­cyj­nym;
- oso­by bę­dą­ce w trak­cie szkole­nia spe­cja­li­za­cyj­ne­go w dziedz­inie psy­cho­te­ra­pii uzależ­nień

Zakładane efekty konkursu wyrażone wskaźnikami

Wskaźniki produktu

1. Liczba osób, które wzięły udział w szkoleniach prowadzonych w ramach kształcenia podyplomowego

Wartość docelowa dla naboru: 400

Wskaźniki rezultatu

1. Liczba osób, które podniosły swoje kompetencje dzięki udziałowi w szkoleniach oraz kształceniu podyplomowym prowadzonych w ramach programu

Wartość docelowa dla naboru: 340

Szczegółowe kryteria wyboru projektów

Kryteria dostępu

1. **Wnioskodawcą jest podmiot posiadający akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień, o której mowa w ustawie z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 506 ze zm.).**

Opis i uzasadnienie kryterium:

Kryterium będzie służyło wyborowi podmiotów, które prowadzą działalność odpowiadającą profilowi szkolenia specjalizacyjnego określonego w programie szkolenia specjalizacyjnego oraz posiadają potencjał w zakresie podnoszenia kompetencji przedstawicieli zawodów istotnych z punktu widzenia funkcjonowania systemu ochrony zdrowia oraz systemów publicznych zajmujących się wsparciem leczenia uzależnień.

Weryfikacja kryterium będzie dokonywana na podstawie treści zawartych we wniosku o dofinansowanie oraz danych na temat podmiotów akredytowanych dostępnych na stronie:

<https://kursy.cmkp.edu.pl/Akredytacja/Specjalizacyjne?gz=6&spe=253&woj=>

Czy treść wniosku o dofinansowanie w części dotyczącej spełniania kryterium może być uzupełniana lub poprawiana w zakresie określonym w regulaminie wyboru projektów¹? : Tak

2. Grupą docelową projektu są:

- osoby posiadające tytuł zawodowy magistra lub magistra inżyniera lub równorzędny uzyskany na kierunku studiów w zakresie - lekarskim, pielęgniarstwa, położnictwa, pracy socjalnej, psychologii, pedagogiki, pedagogiki specjalnej, socjologii, resocjalizacji, zdrowia publicznego,

¹ Na podstawie art. 55 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027.

nauk o rodzinie, które zakwalifikowały się do szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień w postępowaniu kwalifikacyjnym;

- osoby, które posiadają tytuł zawodowy magistra lub równorzędnny uzyskany po ukończeniu studiów na kierunku innym niż określony w przepisach wydanych na podstawie art. 46 pkt 3 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia oraz wykonywały co najmniej przez 2 lata w ciągu ostatnich 5 lat czynności zawodowe zgodne z programem szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień i uzyskały zgodę dyrektora CMKP na odbycie szkolenia specjalizacyjnego, oraz zostały zakwalifikowane do odbywania szkolenia specjalizacyjnego w postępowaniu kwalifikacyjnym w dziedzinie psychoterapii uzależnień;
- osoby, które przed dniem 1 stycznia 2022 r. ukończyły szkolenie w dziedzinie uzależnienia i nie uzyskały certyfikatu instruktora terapii uzależnień lub w dniu 1 stycznia 2022 r. były w trakcie szkolenia w dziedzinie uzależnienia w zakresie instruktora terapii uzależnień, lub uzyskały certyfikat instruktora terapii uzależnień, które zakwalifikowały się do szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień w postępowaniu kwalifikacyjnym;
- osoby będące w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień.

Opis i uzasadnienie kryterium:

Kryterium będzie służyło ukierunkowaniu wsparcia na te zawody, które kwalifikują się do objęcia wsparciem zgodnie z zapisami Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego oraz dokumentu pn. „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030”.

Weryfikacja kryterium będzie dokonywana na podstawie treści zawartych we wniosku o dofinansowanie.

Czy treść wniosku o dofinansowanie w części dotyczącej spełniania kryterium może być uzupełniana lub poprawiana w zakresie określonym w regulaminie wyboru projektów²: Tak

3. Projekt przewiduje realizację co najmniej 2 modułów szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień lub co najmniej 2 modułów szkolenia specjalizacyjnego uzupełniającego w dziedzinie psychoterapii uzależnień zgodnie z warunkami i trybem określonymi w przepisach ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 506 ze zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 czerwca 2017 r. w sprawie specjalizacji w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2017 r., poz. 1217 ze zm.) oraz ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2021 r. poz. 2469 ze zm.).

² Na podstawie art. 55 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027.

Opis i uzasadnienie kryterium:

Realizacja poszczególnych modułów szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień lub modułów szkolenia specjalizacyjnego uzupełniającego w dziedzinie psychoterapii uzależnień musi się odbywać zgodnie z programami szkolenia opublikowanymi na stronie internetowej CMKP. Kryterium zostanie spełnione poprzez realizację co najmniej 2 modułów szkolenia specjalizacyjnego lub 2 modułów uzupełniającego szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień, zgodnie z programem zamieszczonym na stronie internetowej CMKP:

https://www.cmkp.edu.pl/wp-content/uploads/2024/08/042-Psychoterapia_uzaleznien-program-podstawowy-aktualizacja-2024.pdf

https://www.cmkp.edu.pl/wp-content/uploads/2024/04/042-Psychoterapia_uzaleznien-program-uzupelniajacy-2024-1.pdf

Kryterium ma na celu zapewnienie, że wsparcie edukacyjne będzie odnosić się wyłącznie do tematyki określonej programem specjalizacji.

Wnioskodawca może we wniosku o dofinansowanie zaplanować realizację większej liczby modułów niż 2.

Weryfikacja kryterium będzie dokonywana na podstawie treści zawartych we wniosku o dofinansowanie.

Czy treść wniosku o dofinansowanie w części dotyczącej spełniania kryterium może być uzupełniana lub poprawiana w zakresie określonym w regulaminie wyboru projektów³? Tak

.

Kryteria premiujące

- 1. Wnioskodawca posiada co najmniej 2-letnie doświadczenie w realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia uzależnień na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia.**

Liczba punktów: 5

Opis i uzasadnienie kryterium:

Kryterium ma na celu premiowanie Wnioskodawców, którzy oprócz potencjału w zakresie podnoszenia kompetencji, posiadają również doświadczenie w zakresie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka nad osobami uzależnionymi na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Weryfikacja kryterium będzie dokonywana na podstawie treści zawartych we wniosku o dofinansowanie oraz informacji dotyczących zawartych umów dostępnych na stronie Narodowego Funduszu Zdrowia.

³ Na podstawie art. 55 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027.

2. Projekt przewiduje realizację dodatkowego kursu lub szkolenia dla grupy docelowej, którego zakres tematyczny dotyczy zagadnień medycznych opartych o Evidence Based Medicine związanych z psychoterapią uzależnień.

Liczba punktów: 5

Opis i uzasadnienie kryterium:

Kryterium ma na celu premiowanie Wnioskodawców, którzy zapewnią przeprowadzenie dodatkowego kursu lub szkolenia skierowanego do grupy docelowej. Wsparcie edukacyjne będzie dotyczyło zagadnień medycznych opartych o Evidence Based Medicine związanych z rozwojem umiejętności zawodowych w zakresie psychoterapii uzależnień.

Aby spełnić kryterium, Wnioskodawca w treści wniosku o dofinansowanie wskaże temat, zakres merytoryczny i sposób realizacji dodatkowego kursu lub szkolenia oraz uzasadni potrzebę jego realizacji.

3. Wnioskodawca zapewni, że do realizacji projektu zostanie zatrudniona lub oddelegowana osoba z niepełnosprawnością w wymiarze co najmniej ½ etatu, przez co najmniej połowę okresu realizacji projektu.

Liczba punktów: 2 punkty

Opis i uzasadnienie kryterium: Kryterium ma na celu promowanie zaangażowania osób z niepełnosprawnością w projektach współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej.

Osoba z niepełnosprawnością to osoba w rozumieniu Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.

Koszt wynagrodzenia osoby z niepełnosprawnością może być kwalifikowany zarówno w ramach kosztów pośrednich, jak i bezpośrednich projektu.

Weryfikacja kryterium będzie dokonywana na podstawie treści zawartych we wniosku o dofinansowanie.

Kryteria strategiczne

Nie dotyczy

VI KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

VI.1 Nr naboru/

projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

nr naboru lub projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, którego dotyczą kryteria wyboru - zgodnie z numerem wskazanym w wykazie działań przedstawionym w części I - Informacje ogólne oraz w fiszce danego naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

FERS.1.K.3

VI.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

Doskonalenie zawodowe pracowników systemu ochrony zdrowia z zakresu leczenia uzależnień.

VI.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO

proponowane przez IP/IZ kryteria wyboru projektu niekonkurencyjnego / naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, wypełniające rekomendacje Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie obowiązkowe rekomendacje – zarówno dostępu, jak i premiujące. W przypadku niewykorzystania którejs z obowiązkowych rekomendacji, należy uzasadnić, dlaczego dana rekomendacja nie została uwzględniona. W przypadku rekomendacji fakultatywnych należy wypisać tylko te wybrane przez IZ/ IP. Opisując kryteria premiujące należy określić istotność danego kryterium (punktacja/ waga). W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.

Rekomendacja KS dla kryterium

rekomendacje KS przyjęte właściwymi uchwałami adekwatne dla PI i obszaru stanowiącego przedmiot wsparcia w ramach naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

Kryterium

nazwa (brzmienie) oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium

Rodzaj kryterium

kryterium dostępu/
premiujące

Opis zgodności kryterium z rekomendacją

opis, w jaki sposób proponowane kryterium wypełnia treść rekomendacji Komitetu Sterującego wraz z projektem definicji proponowanej przez IZ/ IP kryterium

1. Nabór ma na celu wybór beneficjenta, który będzie realizował projekt. Roczny Plan Działania Komitetu Monitorującego Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 zawiera jedynie ogólne wymogi przedmiotowe i podmiotowe oraz kryteria dostępu. Pozostałe kryteria programowe wynikają z Programu FERS i SzOP.

	Tworząc regulamin naboru IP FERS będzie brała pod uwagę rekomendacje KS pn. „Zasady ogólne dla projektów realizowanych w obszarze zdrowia” (Uchwała Nr 5/2023/II z 28 sierpnia 2023). IP uwzględniła rekomendacje dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne w treści planu działań.		
2.	Kryteria premiuje działania realizowane w projektach, które są komplementarne do innych projektów finansowanych ze środków UE, w tym w szczególności Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności (również realizowanych we wcześniejszych okresach programowania), ze środków krajowych lub innych źródeł.	premiujące	Kryterium wynika z uchwały Komitetu Sterującego: Uchwała Nr 5/2023/II z dnia 28 sierpnia 2023 r. Zasady ogólne dla projektów realizowanych w obszarze zdrowia
VI.4 POZOSTAŁE KRYTERIA PROPONOWANE PRZEZ IZ/IP należy uzupełnić tabelę proponowanymi przez IP/IZ kryteriami wyboru, wychodzącymi poza zakres rekomendacji Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie kryteria, pod kątem których oceniane będą projekty składane w naborze / lub oceniany będzie projekt realizowany w sposób niekonkurencyjny. W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.			
Kryterium nazwa oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium		Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Uwagi projekt definicji proponowanego przez IZ/ IP kryterium
1.	Wnioskodawcą jest podmiot posiadający akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień, o której mowa w ustawie z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 506 ze zm.).	dostępu	Kryterium będzie służyło wyborowi podmiotów, które prowadzą działalność odpowiadającą profilowi szkolenia specjalizacyjnego określonego w programie szkolenia specjalizacyjnego oraz posiadają potencjał w zakresie podnoszenia kompetencji przedstawicieli zawodów istotnych z punktu widzenia funkcjonowania systemu ochrony zdrowia oraz systemów publicznych zajmujących się wsparciem leczenia uzależnień.
2.	Grupy docelowe	dostępu	Kryterium będzie służyło ukierunkowaniu wsparcia na te zawody, które kwalifikują się do objęcia wsparciem zgodnie z zapisami Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego oraz dokumentu pn. „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030”.
3.	Projekt przewiduje realizację co najmniej 2 modułów szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień lub co najmniej 2 modułów szkolenia specjalizacyjnego uzupełniającego w dziedzinie psychoterapii uzależnień zgodnie z	dostępu	Realizacja poszczególnych modułów szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień lub modułów szkolenia specjalizacyjnego uzupełniającego w dziedzinie psychoterapii uzależnień musi się odbywać zgodnie z programami szkolenia opublikowanymi na stronie internetowej CMKP. Kryterium zostanie spełnione poprzez realizację

	warunkami i trybem określonymi w przepisach ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2023 r. poz. 506 ze zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 czerwca 2017 r. w sprawie specjalizacji w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2017 r., poz. 1217 ze zm.) oraz ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2021 r. poz. 2469 ze zm.).		co najmniej 2 modułów szkolenia specjalizacyjnego lub 2 modułów uzupełniającego szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień.
4.	Wnioskodawca posiada co najmniej 2-letnie doświadczenie w realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia uzależnień na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia.	premiujące	Kryterium ma na celu premiowanie Wnioskodawców, którzy oprócz potencjału w zakresie podnoszenia kompetencji, posiadają również doświadczenie w zakresie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka nad osobami uzależnionymi na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia.
5.	Projekt przewiduje realizację dodatkowego kursu lub szkolenia dla grupy docelowej, którego zakres tematyczny dotyczy zagadnień medycznych opartych o Evidence Based Medicine związanych z psychoterapią uzależnień.	premiujące	Kryterium ma na celu premiowanie Wnioskodawców, którzy zapewnią przeprowadzenie dodatkowego kursu lub szkolenia skierowanego do grupy docelowej. Wsparcie edukacyjne będzie dotyczyć zagadnień medycznych opartych o Evidence Based Medicine związanych z rozwojem umiejętności zawodowych w zakresie psychoterapii uzależnień.
6.	Wnioskodawca zapewni, że do realizacji projektu zostanie zatrudniona lub oddelegowana osoba z niepełnosprawnością w wymiarze co najmniej ½ etatu, przez co najmniej połowę okresu realizacji projektu.	premiujące	<p>Kryterium ma na celu promowanie zaangażowania osób z niepełnosprawnością w projektach współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej.</p> <p>Osoba z niepełnosprawnością to osoba w rozumieniu Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.</p> <p>Koszt wynagrodzenia osoby z niepełnosprawnością może być kwalifikowany zarówno w ramach kosztów pośrednich, jak i bezpośrednich projektu.</p>