



## PLAN DZIAŁAŃ W SEKTORZE ZDROWIA

### I INFORMACJE OGÓLNE

#### I.1. NUMER PLANU DZIAŁAŃ (dalej PD)

nr PD (z uwzględnieniem wszystkich PD przyjętych w danym roku kalendarzowym, niezależnie od celu szczegółowego/priorytetu). W przypadku, gdy przyjęty został już PD na dany rok., wpisujemy kolejny numer: np. 2/2023, 3/2023 itd. RRRR dotyczy roku, w którym składany jest PD.

[03/2025]

#### I.2. NAZWA PROGRAMU

właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD

Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego  
(FERS)

### INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁAŃ

#### 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.fijolek@mz.gov.pl](mailto:m.fijolek@mz.gov.pl)

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

Warszawa, 02 października 2025

Małgorzata Iwanicka-Michałowicz  
Zastępca Dyrektora  
/dokument podpisany elektronicznie/

## II WYKAZ DZIAŁAŃ OPISANYCH W PLANIE DZIAŁAŃ

lista wszystkich naborów realizowanych w sposób konkurencyjny, projektów realizowanych w sposób niekonkurencyjny oraz naborów realizowanych w sposób niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych<sup>1</sup>, które zostaną opisane w kolejnych częściach PD, tzn.:

- naborzy, 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 <sup>2</sup> (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/niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych skrócona nazwa programu. numer priorytetu w programie litera „P” gdy nr dot. projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny lub litera „K” gdy nr dot. naboru konkurencyjnego lub skrót „IT” w ramach Instrumentów Terytorialnych, kolejny nr. Przykład: FERS.1.P.1, FEDS.9.IT.2	II.4 Przedmiot projektu / naboru realizowanego w sposób konkurencyjny/niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych w przypadku naboru realizowanego w sposób konkurencyjny lub niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych - 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 / niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych/ złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny rok oraz kwartał [RRRR.KW]
				Całkowita wyrażona w PLN. (Suma wkładu UE oraz wkładu krajowego) powinna dać wartość całkowitą inwestycji	Wkład UE wyrażona w PLN kwota przewidywanego wkładu UE (kwalifikowalne środki z UE)	Wkład krajowy 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.21	Kursy dla diagnostów laboratoryjnych i pozostałych zawodów medycznych w diagnostyce i terapii chorób	34 225 144,80	28 242 589,49	5 982 555,31	Złożenie wniosku planowane na IV kw. 2025 r.
2.	4(g)	FERS.1.P.22	Szkolenia kadry centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa	3 027 223,20	2 498 064,58	529158,62	Złożenie wniosku planowane na IV kw. 2025 r.

<sup>1</sup> ZIT - Zintegrowane Inwestycje Terytorialne, RLKS – Rozwój Lokalny Kierowany przez Społeczność, IIT – Inne Instrumenty Terytorialne

<sup>2</sup> Określone w Załączniku IV rozporządzenia ogólnego nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021

<b>III FIZSKA PROJEKTU – SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY<sup>3</sup></b> 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.	
<b>III.1 NUMER PROJEKTU W PD</b> skrócona nazwa programu - skrót nazwy województw., numer priorytetu. litera „P”. kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1.	FERS.1.P.21
<b>III.2 DZIAŁANIE</b> 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).
<b>III.3 Fundusz</b> skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy	EFIS+
<b>III.4 Cel szczegółowy</b> 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 (...)
<b>III.5 Typ projektu zgodnie z SzOP</b> 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).
<b>III.6 Zakres terytorialny inwestycji</b> pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).	ogólnopolski
	Województwo:
	Powiat:
<b>PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE</b>	
<b>III.7 Tytuł projektu</b>	Kursy dla diagnostów laboratoryjnych i pozostałych zawodów medycznych w diagnostyce i terapii chorób
<b>III.8 Beneficjent</b> nazwa beneficjenta, adres jego siedziby	Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych Ul. Konopacka 4, 03-428 Warszawa

<sup>3</sup> 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.

<b>II.9 Cel główny projektu</b> cel główny projektu, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy	Informacje nt. projektu znajdują się w opisie projektu poniżej (w części Cel główny projektu).
<b>III.10 Opis projektu</b> zakres działań, który zostanie objęty projektem, główne założenia projektu, oczekiwane efekty jego realizacji oraz grupy docelowe	Celem głównym projektu jest podniesienie kompetencji zawodowych min. 3 825 osób z grupy docelowej projektu (GD), z obszaru całej Polski, w okresie 01.01.2026 – 31.10.2028 r., poprzez udział w kursach z zakresu wiedzy, procedur, standardów w ramach właściwego postępowania na polu profilaktycznym, diagnostycznym i leczniczym w określonych jednostkach chorobowych oraz z zakresu umiejętności miękkich.
<b>III.11 Cel ze „Zdrowej Przyszłości”<sup>4</sup></b> 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	Cel 1.3 [Przyjazność] Zwiększenie zadowolenia i satysfakcji pacjenta z systemu opieki zdrowotnej
	Cel 1.4 [Zdrowie publiczne] Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych
	Cel 2.2 [Obsługa pacjenta] Usprawnienie procesów obsługi pacjenta
	Cel 3.1 [Kadry] Wsparcie rozwoju systemu ochrony zdrowia w kontekście zmieniających się potrzeb zdrowotnych
<b>III.12 Uzasadnienie realizacji projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyjaśnienie w zakresie wyboru beneficjenta</b> 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	Informacje nt. projektu znajdują się w opisie projektu poniżej (w części Uzasadnienie wyboru projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą).

<sup>4</sup> Zdrowa Przyszłość – Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.

<p><b>III.13 Opis zgodności projektu z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji</b></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 Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych „Kursy dla diagnostów laboratoryjnych i pozostałych zawodów medycznych w diagnostyce i terapii chorób” jest zgodny z zapisami i priorytetami określonymi w Krajowym Planie Transformacji (dalej KPT, aktualizacja 2024). W szczególności projekt wpisuje się w następujące działania KPT:</p> <p>Działanie 2.6.4 – „Realizacja założeń ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta” (wzmocnienie roli akredytacji, aktualizacja standardów jakości) – projekt rozwija kompetencje diagnostyczne i standardy wykonywania badań (m.in. immunologia, hematologia, transfuzjologia, diagnostyka molekularna, POCT), co przyczynia się do realizacji celów poprawy jakości i bezpieczeństwa opieki wskazanych w tym działaniu.</p> <p>Działania inwestycyjne i rozwojowe (np. Działanie 2.6.8 / 2.6.9 – inwestycje w infrastrukturę strategiczną i infrastrukturę dla świadczeń pediatrycznych oraz wsparcie kształcenia kadr) – kształcenie praktyczne i doposażenie szkoleń w elementy praktyczne (symulatory, zestawy POCT, laboratoria szkoleniowe) jest komplementarne z zapisami KPT o inwestycjach mających na celu wsparcie rozwoju infrastruktury oraz rozwoju kształcenia kadr. Projekt planuje zatem narzędzia i elementy, które zwiększą zdolność placówek do wykorzystania inwestycji infra-strukturalnych w praktyce klinicznej.</p> <p>Działanie 2.13.7.2 – „Wsparcie w tworzeniu innowacyjnych rozwiązań medycznych, technologicznych i prawnych” (w tym rozwój kompetencji B+R i wykorzystanie nowoczesnych technologii diagnostycznych - moduły projektu obejmujące diagnostykę molekularną, genetykę i obsługę nowoczesnych technik laboratoryjnych wpisują się w cel podnoszenia kompetencji i upowszechniania innowacji wskazanych w KPT.</p> <p>Działania w obszarze profilaktyki i zdrowia publicznego (np. Działania 2.3.13–2.3.15 dotyczące kampanii i szczepień/ profilaktyki) - komponenty szkoleniowe projektowane do edukacji zdrowotnej, komunikacji z pacjentem oraz wczesnej diagnostyki współgrają z KPT-owskim priorytetem wzmacniania profilaktyki i programów edukacyjnych.</p> <p>KPT w wersji zaktualizowanej w 2024 r. dodał 39 nowych działań i wyraźnie podkreślił obszar „Kadry” jako jeden z priorytetów wymagających ponadregionalnej koordynacji. Proponowany projekt adresuje identyfikowane w KPT braki kompetencyjne i niedobory kadrowe poprzez duży program szkoleniowy i praktyczne podnoszenie kwalifikacji.</p> <p>Projekt jest również w pełni zgodny z zapisami Mapy Potrzeb Zdrowotnych (okres 2022–2026), która wyznacza priorytety działania w obszarach: (i) kadr medycznych, (ii) podniesienia jakości i dostępności diagnostyki, (iii) profilaktyki i zdrowia publicznego oraz (iv) optymalizacji procesów świadczeń – wszystkie te obszary są</p>
--	--

adresowane przez projekt.

Zgodność z priorytetem „Kadry” - Projekt bezpośrednio odpowiada na zidentyfikowane w Mapie potrzeby dotyczące niedoborów kadrowych, starzenia się personelu oraz konieczności poprawy wymienialności pokoleniowej poprzez systematyczne doksztalcanie i doskonalenie kompetencji. W Fiszce wykazano: ograniczoną liczbę uczelni kształcących diagnostów laboratoryjnych, średnią wieku ok. 45 lat oraz ryzyko pogłębienia deficytów kadrowych – projekt celowo zakłada działania szkoleniowe i podnoszące kompetencje 3 825 osób, co wpisuje się w rekomendacje Mapy dotyczące działań wspierających rozwój zasobów ludzkich w ochronie zdrowia.

Wsparcie jakości i dostępności usług diagnostycznych (diagnostyka specjalistyczna, molekularna, onkologia, pediatria, transfuzjologia) - Mapa wskazuje potrzebę wzmacniania zdolności diagnostycznych systemu oraz rozwijania kompetencji w obszarach o rosnącym obciążeniu chorobowym (m.in. choroby przewlekłe, onkologia, diagnostyka pediatryczna) – projekt organizuje moduły szkoleniowe z zakresu immunologii, genetyki, diagnostyki molekularnej, diagnostyki pediatrycznej, cytomorfologii, parazytologii, hematologii oraz immunohematologii transfuzjologicznej, co przyczyni się do poprawy jakości badań, ich dostępności oraz bezpieczeństwa przetoczeń krwi w placówkach. Takie działania są bezpośrednio skorelowane z rekomendowanymi kierunkami działań zawartymi w Mapie oraz z zapisem, że plany transformacji powinny przewidywać działania wzmacniające potencjał diagnostyczny.

Wzmocnienie profilaktyki i działań zdrowia publicznego - Mapa i plany transformacji rekomendują rozwój działań profilaktycznych oraz edukacyjnych jako sposób zmniejszenia obciążenia chorobami przewlekłymi i poprawy wyników zdrowotnych populacji. Projekt przewiduje moduły z zakresu edukacji zdrowotnej oraz „Zdrowia Kobiety”, a także elementy komunikacji z pacjentem i promocji profilaktyki – co wpisuje się w rekomendacje dotyczące wzmocnienia profilaktyki i świadomości pacjentów.

Poprawa efektywności procesu diagnostycznego – POCT i skrócenie czasu oczekiwania - Mapa zwraca uwagę na konieczność usprawnienia procesów opieki i skrócenia czasu na uzyskanie wyników diagnostycznych, a w Planie Działań zapisano priorytety usprawniające obsługę pacjenta. Projekt przewiduje szkolenia POCT (diagnostyka przy-łożkowa), co bezpośrednio przyczyni się do szybszego uzyskiwania wyników, usprawnienia procesów klinicznych i poprawy doświadczeń pacjenta (cel „Obsługa pacjenta” z dokumentu strategicznego).

Włączenie rekomendacji Mapy i wpływ na zakupy świadczeń / planowanie NFZ - Mapa wskazuje, że dyrektorzy oddziałów wojewódzkich NFZ przy planowaniu zakupów świadczeń zobowiązani

	są uwzględniać dostępność świadczeń oraz zapisy planów transformacji; podnoszenie kwalifikacji personelu diagnostycznego wpływa na zdolność świadczeniodawców do realizacji odpowiedniej liczby i jakości badań. Projekt poprzez zwiększenie liczby i jakości przeszkolonego personelu przyczyni się do lepszej realizacji planów zakupu świadczeń i do zmniejszenia ryzyka deficytu kompetencyjnego w laboratoriach na poziomie województw			
<b>III.14 Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie</b> rok oraz kwartał [RRRR.KW]	Informacja znajduje się w fiszce poniżej (w części Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie).			
<b>III.15 Przewidywany okres realizacji projektu</b> orientacyjna informacja dotycząca roku oraz kwartału rozpoczęcia/zakończenia realizacji projektu	<b>Data rozpoczęcia</b>	[RRRR.KW]	<b>Data zakończenia</b>	[RRRR.KW]
<b>III.16 Opinia Ministra Zdrowia</b> Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile projekt dotyczy zakresu: - e-zdrowia i / lub telemedycyny, - dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS), - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.	Nd.			

SZACOWANY BUDŻET PROJEKTU	
Szacowana kwota wydatków w projekcie	
<b>III.17 Planowany koszt całkowity [PLN]</b> całkowita wartość projektu, obejmująca zarówno wydatki kwalifikowalne (wkład UE i wkład krajowy), jak i niekwalifikowalne, w podziale na lata realizacji inwestycji oraz łączna kwota	Informacja znajduje się w fiszce poniżej (w części Szacowany budżet).  W projekcie nie przewiduje się wydatków niekwalifikowalnych (wydatki niekwalifikowalne – 0 PLN).
<b>III.18 Planowany koszt kwalifikowalny [PLN]</b> wartość wydatków kwalifikowalnych w projekcie (wkład UE i wkład krajowy) w podziale na lata realizacji inwestycji oraz łączna kwota	Informacja znajduje się w fiszce poniżej (w części Szacowany budżet).
<b>III.19 Poziom dofinansowania UE [%]</b> poziom dofinansowania UE przeznaczonego na projekt w %	82,52 %
<b>III.20 Poziom wkładu krajowego [%]</b> poziom dofinansowania krajowego przeznaczonego 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 oraz kształceniu podyplomowym prowadzonych w ramach programu	osoba	3 825	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	4 500	119 200

**Tytuł lub zakres projektu:** Kursy dla diagnostów laboratoryjnych i pozostałych zawodów medycznych w diagnostyce i terapii chorób

**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 Wydziału Oceny i Monitorowania 2, Departament Oceny Inwestycji MZ, e-mail [m.fijolek@mz.gov.pl](mailto:m.fijolek@mz.gov.pl), nr tel. 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:** Działanie FERS.01.13 Umiejętności w sektorze zdrowia

**Cel szczegółowy, w ramach którego projekt będzie realizowany** ESO4.7. 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 projektu FERS:** Rozwój i wsparcie kształcenia podyplomowego przedstawicieli innych zawodów związanych z ochroną zdrowia, w tym kadr zdrowotnej opieki długoterminowej.

**Podmiot, który będzie wnioskodawcą:** Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych

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

Celem głównym projektu jest podniesienie kompetencji zawodowych min. 3 825 osób z grupy docelowej projektu (GD), z obszaru całej Polski, w okresie 01.01.2026 – 31.10.2028 r., poprzez udział w kursach z zakresu wiedzy, procedur, standardów w ramach właściwego postępowania na polu profilaktycznym, diagnostycznym i leczniczym w określonych jednostkach chorobowych oraz z zakresu umiejętności miękkich.

Cel główny zostanie osiągnięty poprzez organizację cyklu kursów zawodowych, odpowiadających na zidentyfikowane potrzeby edukacyjne GD, na terenie całego kraju dla łącznej liczby 4 500 osób.

Branża diagnostyki laboratoryjnej w Polsce zmagą się z kryzysem kadrowym. Na 16 województw, tylko 13 uczelni oferuje kształcenie na kierunku analityka medyczna lub diagnostyka laboratoryjna, co ogranicza liczbę nowych specjalistów i specjalistek wchodzących na rynek pracy. Średnia wieku osoby wykonującej zawód diagnosty laboratoryjnego (DL) wynosi obecnie około 45 lat, co oznacza, że w najbliższych latach znaczna część kadry może przejść na emeryturę, pogłębiając deficyt pracowników i pracowniczek branży. W obliczu dynamicznych zmian w

technologii medycznej oraz rosnącego zapotrzebowania na usługi diagnostyczne, kluczowe jest dostarczanie możliwości doskonalenia umiejętności DL. Inwestowanie w nowoczesne programy i kursy podnoszące kwalifikacje nie tylko poprawi jakość usług, ale także zwiększy atrakcyjność zawodu dla młodych ludzi i zachęci ich do pozostawania czynnym w zawodzie.

Starzejące się społeczeństwo w Polsce prowadzi do wzrostu popytu na usługi medyczne, w tym na usługi świadczone przez DL. Większa liczba osób starszych oznacza częstsze badania diagnostyczne oraz monitorowanie chorób przewlekłych, co bezpośrednio przekłada się na zapotrzebowanie na wykwalifikowanych DL.

Podczas spotkań z członkami Izby, bardzo często artykułowane są potrzeby w zakresie zorganizowania kompleksowych i merytorycznych działań edukacyjnych, kontynuujących i uzupełniających działania z lat ubiegłych (kursów dofinansowanych ze środków UE i budżetu państwa) dotyczących prowadzonych badań laboratoryjnych pod kątem wielu jednostek chorobowych, jak choroby nowotworowe u dzieci czy kobiet, choroby genetyczne czy też choroby pasożytnicze. W związku z tym, po zebraniu informacji z poszczególnych województw, Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych przyjęła określony zakres tematyczny kursów.

Projekt zaproponowany do realizacji przez Krajową Izbę Diagnostów Laboratoryjnych (KIDL) odpowiada na konkretne potrzeby DL w Polsce, uwzględniając ich aktualne obciążenia zawodowe i potrzeby w zakresie podnoszenia kwalifikacji zebrane przez regionalnych przedstawicieli.

Planowana jest realizacja kursów w następujących obszarach, które przyczynią się do usprawnienia pracy DL poprzez rozwój kluczowych kompetencji zawodowych i umiejętności praktycznych:

- a) Poprawa jakości diagnostyki i skuteczności leczenia pacjentów (Immunologia, Genetyka, Diagnostyka pediatryczna, Mikrobiologia, Toksykologia, Cytomorfologia medyczna, Parazytologia, Serologia, Hematologia, Endokrynologia, Diagnostyka laboratoryjna i molekularna nowotworów). Szkolenia w zakresie uprawnień do samodzielnego wykonywania badań immunohepatologicznych i autoryzacji wyników w zakresie immunologii transfuzjologicznej pozwalają na zachowanie ciągłości i zapewnienie odpowiedniej jakości badań serologicznych. Odpowiednia liczba odpowiednio przeszkolonego personelu, pozwoli na zapewnienie dostępności badań dla pacjentów i pacjentek, placówek ochrony zdrowia na danym terenie oraz wspomaga lekarzy i lekarki leczących krwią w szpitalach w zakresie odpowiedniego doboru krwi i jej składników do przetoczenia dla pacjentów i pacjentek wymagających transfuzji. Właściwie przeszkolony personel pracowni immunologii transfuzjologicznej umożliwi zachowanie bilansu finansowego w systemie ochrony zdrowia, ponieważ odpowiada on za właściwy dobór badań, odczynników i odpowiednio zaplanowaną gospodarkę krwią. Podniesienie standardów opieki nad pacjentami i pacjentkami (Zdrowie Kobiety, Genetyka w pediatrii, Diagnostyka pediatryczna, Prawo).

Zwiększenie efektywności pracy diagnostów laboratoryjnych (POCT<sup>5</sup>) - szkolenie pozwoli na lepsze wykorzystanie metod diagnostyki przyłóżkowej, co skróci czas oczekiwania na wyniki badań i usprawni procesy kliniczne.

- b) Wzmocnienie umiejętności interpersonalnych i organizacyjnych (Komunikacja z pacjentem) - rozwój umiejętności komunikacyjnych i organizacyjnych pozwoli na efektywniejsze planowanie pracy, redukcję stresu zawodowego i poprawę komfortu pracy diagnostów i diagnostek (Zarządzanie czasem i zasobami, Metody radzenia sobie ze stresem).
- c) Zwiększenie świadomości profilaktycznej i edukacyjnej (Edukacja zdrowotna i Zdowie Kobiety) - DL, jako członek zespołu medycznego, będzie mógł skuteczniej promować profilaktykę zdrowotną i wspierać pacjentów w zrozumieniu wyników badań.

Wszystkie formy doskonalenia zawodowego przewidziane w projekcie zakończą się testem (egzaminem) sprawdzającym przyswojenie wiedzy.

Projekt stanowi kluczowe ogniwo rozwoju kadry medycznej DL oraz pozostałej kadry medycznej pracującej w laboratoriach diagnostycznych oraz nakierowany jest na rozwój kompetencji w ramach badań laboratoryjnych dla celów profilaktycznych, diagnostycznych, leczniczych oraz sanitarno-epidemiologicznych.

Grupa zawodowa DL to grupa odpowiedzialna za samodzielne wykonywanie czynności diagnostyki laboratoryjnej, która jest strategiczną dziedziną medycyny. W ewidencji KIDL widnieje około 18 500 osób z uprawnieniami do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, w tym około 16 000 osób wykonuje ten zawód czynnie. Projekt w swoich założeniach ma objąć 4 500 niepowtarzających się osób, które będą mogły skorzystać z więcej niż 1 kursu, zarówno DL, jak i pozostałą kadrę medyczną pracującą w laboratoriach medycznych, co zapewni podniesienie jakości usług laboratoryjnych na terenie całego kraju.

Efekty projektu będą miały długotrwały charakter. Opracowane w ramach projektu programy szkoleniowe będą mogły być wdrażane również po zakończeniu projektu, co pozwoli na ich wykorzystanie jako bazy dla przyszłych inicjatyw edukacyjnych i szkoleniowych. Projekt przewiduje również monitorowanie i pogłębioną analizę działań i ich efektów.

Projekt jest komplementarny do wcześniej podejmowanych działań Izby ze środków REACT-EU (projekt współfinansowany w ramach PO WER na lata 2014-2020 „Kursy podnoszące kwalifikacje kadry medycznej udzielającej świadczeń zdrowotnych, w tym w związku z chorobą zakaźną, w szczególności COVID-19”, w którym Izba pełniła rolę partnera), ponieważ dotyczy zwiększenia kompetencji i kwalifikacji zawodowych jej członków oraz pracowników medycznych laboratoriów diagnostycznych. Poprzednio realizowane działania nie obejmowały jednak kompleksowo wszystkich kluczowych dziedzin diagnostyki medycznej, stąd wniosek, aby kontynuować kształcenie, którego odbiorcami są osoby z prawem wykonywania zawodu nadanym przez KIDL oraz pozostała kadra medyczna pracująca w laboratoriach diagnostycznych.

Projekt będzie realizowany z poszanowaniem zasady równości kobiet i mężczyzn, w tym

---

<sup>5</sup> POCT, czyli point-of-care testing, to badania diagnostyczne wykonywane bezpośrednio przy pacjencie, poza laboratorium. Zgodnie z Ustawą o medycynie laboratoryjnej POCT to: badania laboratoryjnych parametrów krytycznych wykonywane w materiale biologicznym, umożliwiające podjęcie szybkiej decyzji terapeutycznej, wykonywane przez personel medyczny do tego uprawniony w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych;

beneficjent zaplanuje działania zapewniające równe szanse udziału i korzystania z oferowanego wsparcia kobietom i mężczyznom. Jak również będzie realizowany zgodnie z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami. Ponadto, w module szkoleniowym - Komunikacja z pacjentem, w programie szkolenia zostanie uwzględniona tematyka dotycząca komunikacji z pacjentem ze szczególnymi potrzebami. Program będzie uwzględniać wskazanie uczestnikom kim jest osoba ze szczególnymi potrzebami w świetle zapisów ustawy z 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1411), w jaki sposób można komunikować się i zapewniać likwidację barier wobec poszczególnych kategorii osób ze szczególnymi potrzebami. W ramach programu ww. szkolenia uwzględnione zostaną również aspekty wynikające z postanowień Konwencji o prawach dziecka, przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r.

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

Zgodnie z art. 76 ust. 12 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz.U. z 2023 r. poz. 2125), KIDL ma ustawowy obowiązek organizowania i prowadzenia działań z zakresu doskonalenia zawodowego diagnostów i diagnostek laboratoryjnych. Przepis ten jednoznacznie wskazuje, że samorząd jest odpowiedzialny za tworzenie i realizowanie inicjatyw mających na celu rozwój wiedzy oraz umiejętności diagnostów i diagnostek.

KIDL pełni kluczową rolę w nadzorze nad prawidłowym wykonywaniem czynności diagnostyki laboratoryjnej, a także angażuje się w działania mające na celu stałe podnoszenie kompetencji zawodowych diagnostów i diagnostek laboratoryjnych. Celem tych działań jest zapewnienie wysokich standardów w wykonywaniu usług diagnostycznych oraz wspieranie diagnostów i diagnostek w ich rozwoju zawodowym. KIDL, dzięki swojemu doświadczeniu, wiedzy i zaangażowaniu w rozwój zawodowy diagnostów i diagnostek, jest więc jedynym podmiotem mogącym zapewnić prawidłową realizację projektu. Projekt ma na celu podniesienie jakości usług diagnostycznych, co bezpośrednio przełoży się na bezpieczeństwo pacjentów oraz efektywność całego systemu opieki zdrowotnej.

Projekt zostanie wybrany do realizacji w sposób niekonkurencyjny zgodnie z art. 44 ust. 2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 jako inicjatywa o strategicznym znaczeniu dla systemu ochrony zdrowia. Projekt jest zgodny z:

- a) priorytetami określonymi w Mapie Potrzeb Zdrowotnych, które wskazują na potrzebę nieustannego doskonalenia zawodowego i aktualizację umiejętności medycznych w odpowiedzi na zmieniające się potrzeby zdrowotne,
- b) dokumentem Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030, Kierunek interwencji 4 - Odpowiednia liczbowo i jakościowo kadra medyczna jest podstawowym warunkiem skutecznej realizacji działań państwa w obszarze zdrowia, na wszystkich jego poziomach – od profilaktyki, wczesnego wykrywania, po diagnostykę i leczenie chorób,

- c) Krajowym Planem Transformacji na lata 2022-2026 w którym wskazano, że w związku ze zmianami demograficznymi prognozowany jest wzrost zapotrzebowania na usługi medyczne.

**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 % kosztów bezpośrednich budżetu projektu) ze wskazaniem głównych kosztów niezbędnych do realizacji zadania**

Grupa docelowa: dla wszystkich zadań:

- 1) diagnostyki laboratoryjnej - osoby posiadające prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, zgodnie z ustawą z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz.U. z 2023 r. poz. 2125) oraz osoby o których mowa w art. 155 ust. 1 ww. ustawy,
- 2) pozostała kadra medyczna pracująca w medycznych laboratoriach diagnostycznych - osoby pracujące w medycznych laboratoriach diagnostycznych oraz uprawnione do wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej, o których mowa w art. 5 ust. 1 ustawy z dnia 15 września 2022 r. o medycynie laboratoryjnej (Dz.U. z 2023 r. poz. 2125) oraz osoby o których mowa w art. 155 ust. 2 ww. ustawy. Osobą uprawnioną do wykonywania czynności medycyny laboratoryjnej w laboratorium jest:
  - a) osoba, która posiada tytuł zawodowy technika analityki medycznej,
  - b) tytuł zawodowy licencjata uzyskany na kierunku analityka medyczna,
  - c) osoba, która ukończyła jednolite studia magisterskie lub studia pierwszego i drugiego stopnia w zakresie: biologii, biologii medycznej, mikrobiologii lub mikrobiologii medycznej i uzyskała tytuł zawodowy magistra lub biotechnologii lub biotechnologii medycznej i uzyskała tytuł zawodowy magistra lub magistra inżyniera,
  - d) osoba, która na podstawie przepisów dotychczasowych była uprawniona do wykonywania określonych czynności diagnostyki laboratoryjnej.

### **Zadanie 1 - Opracowanie programów kursów**

Opis zadania:

Zadanie obejmuje zatrudnienie odpowiedniej kadry do opracowania poszczególnych programów kursów, które stanowią uzupełnienie do kursów opracowanych w ramach projektu REACT-EU. Opracowane wcześniej programy odnosiły się do chorób zakaźnych, w tym w szczególności COVID-19. Nowe programy kursów odnosić się będą do właściwego postępowania na polu profilaktycznym, diagnostycznym i leczniczym w określonych jednostkach chorobowych oraz prowadzonych badaniach laboratoryjnych pod kątem wielu jednostek chorobowych, oraz tzw. umiejętności miękkich niezbędnych w codziennej pracy osób, blisko pracujących z pacjentami i pacjentkami.

Zadanie zakłada opracowanie nowych 35 programów kursów dostosowanych do zmieniających się trendów i nowoczesnych standardów diagnostyki laboratoryjnej. Zatrudnieni eksperci i ekspertki (wymagania na stanowisku: wykształcenie na poziomie min. doktora w dziedzinie zgodnej z tematyką szkolenia, a w przypadku szkoleń z umiejętności miękkich, prawa, edukacji

zdrowotnej i zdrowia kobiety min. magistra doświadczenie dydaktyczne min. 2 lata w poszczególnych dziedzinach tematyki kursów) przygotowują i opracują programy kursów zawodowych (35 programów wraz ze skryptami), obejmujące między innymi takie dziedziny jak:

- parazytologia,
- endokrynologia,
- hematologia,
- immunologia,
- genetyka,
- zdrowie kobiety,
- badania genetyczne w pediatrii,
- serologia,
- diagnostyka pediatryczna,
- edukacja zdrowotna,
- POCT,
- mikrobiologia,
- cytomorfologia,
- toksykologia

w zakresie wiedzy, procedur, standardów w ramach właściwego postępowania na polu profilaktycznym, diagnostycznym i leczniczym w określonych jednostkach chorobowych.

Termin realizacji: od 1 do 6 miesiąca realizacji projektu

Planowany koszt: 1 184 088 PLN (ok.3,8% kosztów bezpośrednich)

## **Zadanie 2 – Organizacja i realizacja kursów w formie seminariów**

### Opis zadania:

Realizacja 540 edycji jednodniowych kursów w formie seminariów, w grupach średnio 25 osobowych. Zakładamy, że każda z 4 500 osób skorzysta z około 3 różnych seminariów na 13 zaproponowanych tematów (co oznacza 13 500 miejsc szkoleniowych). W ramach zadania 3 825 osób podniesie kompetencje. Kursy będą dostosowane do przygotowanych programów i odbędą się w formie seminariów stacjonarnych w salach bez barier architektonicznych z zapewnieniem dostępu dla osób z niepełnosprawnościami. Jednodniowe seminaria organizowane będą w formie 8h zjazdu z zapewnionym wyżywieniem, zwrotem kosztów dojazdów oraz materiałami szkoleniowymi dla wszystkich uczestników i uczestniczek.

Tematy seminariów:

Diagnostyka laboratoryjna i molekularna nowotworów,

- Genetyka,
- Diagnostyka pediatryczna,
- Mikrobiologia,
- Cytomorfologia medyczna,
- Toksykologia,
- Parazytologia,
- Hematologia,
- Genetyka w pediatrii,
- POCT,
- Komunikacja z pacjentem,
- Zarządzanie czasem i zasobami,
- Metody radzenia sobie ze stresem.

Uczestnicy i uczestniczki kursów znajdą się pod opieką zespołu merytorycznego, a seminaria prowadzone będą przez osoby z odpowiednim doświadczeniem i kwalifikacjami zawodowymi:

- min. 2 letnie doświadczenie w prowadzeniu szkoleń dla kadr medycznych lub
- kierunkowe wykształcenie i minimum 5 lat doświadczenia zawodowego, lub
- tytuły i stopnie naukowe w danej dziedzinie, lub
- specjalizację w danej dziedzinie i minimum 3 lata doświadczenia zawodowego.

Dla personelu projektu, pracującego w sposób zdalny w 16 regionach Polski oraz stacjonarnie w biurze projektu, zakupiony zostanie sprzęt komputerowy (18 laptopów z oprogramowaniem).

Zakupione laptopy zostaną wykorzystane do wsparcia uczestników i uczestniczek projektu.

Termin realizacji: od 3 do 34 miesiąca realizacji projektu

Planowany koszt: 9 149 972 PLN (ok.29,4% kosztów bezpośrednich)

### **Zadanie 3 – Organizacja kursów warsztatowych jedno i dwudniowych**

Opis zadania:



Dla uzupełnienia wiedzy teoretycznej przedstawionej podczas kursów online oraz seminariów, prowadzonych w formie wykładów z ćwiczeniami, projekt zakłada realizację 960 edycji kursów praktycznych, dwu i jednodniowych (4 500 miejsc na kursach dwudniowych i 4 500 miejsc na kursach jednodniowych) w małych, średnio 7-10 osobowych grupach laboratoryjnych z zapewnieniem sal laboratoryjnych (lub sal z zapewnionym dostępem do mikroskopów laboratoryjnych), bez barier architektonicznych i dostosowanych dla osób z niepełnosprawnościami. Każda osoba będzie mogła wybrać jeden kurs laboratoryjny jednodniowy i jeden kurs laboratoryjny dwudniowy (nabycie nowych kompetencji przez 3 825 osób). Zakłada się zakup 18 mikroskopów, które przewożone będą do poszczególnych lokalizacji kursów, gdyż wynajęcie laboratoriów to koszt rzędu około 1 000 zł za 1 godzinę lekcyjną. Kursy odbywać się będą na terenie całej Polski z zapewnieniem wyżywienia oraz materiałów szkoleniowych i zwrotu kosztów dojazdów, a w przypadku kursów dwudniowych dla 70% uczestników/ uczestniczek zaplanowano nocleg ze śniadaniem i kolacją. Uczestnicy i uczestniczki kursów warsztatowych znajdą się pod opieką zespołu merytorycznego, a warsztaty prowadzone będą przez osoby z odpowiednim doświadczeniem i kwalifikacjami zawodowymi (jak w zadaniu nr 2).

Termin realizacji: od 3 do 34 miesiąca realizacji projektu

Planowany koszt: 15 893 072 PLN (ok.51,1% kosztów bezpośrednich)

#### **Zadanie 4 – Organizacja kursów online**

Opis zadania:

W ramach zadania zostaną nagrane, przy współudziale krajowych ekspertów i ekspertek merytorycznych (osoby z tytułem profesora lubi doktora z wieloletnim doświadczeniem zawodowym lub praktycy w obszarze miękkich kompetencji), webinary o tematyce wybranej przez GD (Hematologia, Genetyka w pediatrii, Diagnostyka pediatryczna, Toksykologia, Immunologia część 1 i część 2, Endokrynologia, Prawo, Zdrowie kobiety, Mikrobiologia, Zarządzanie czasem i zasobami, Komunikacja z pacjentem, Metody radzenia sobie ze stresem, Diagnostyka laboratoryjna i molekularna nowotworów, Edukacja zdrowotna). Każdy webinar obejmować będzie 6h wykładów dotyczących nowości w ww. tematyce i zakończony będzie testem online. Webinary będą odpowiedzią dla części osób z GD, które z powodu ograniczeń czasowych, nie będą w stanie skorzystać z całodziennych seminariów, a dostęp do nowości i omówienie przypadków chociażby w zakresie toksykologii znacząco wpłynie na podniesienie wiedzy uczestników i uczestniczek projektu. Zakres materiału webinarów nie będzie pokrywał się z zakresem seminariów czy warsztatów, a uzupełniać będzie tematykę o specjalistyczną wiedzę i doświadczenie ekspertów i ekspertek z wieloletnim dorobkiem naukowym. Dostęp do webinarów dla zgłoszonych osób będzie nieograniczony w czasie, po otrzymaniu loginu i hasła osoby zapisane będą miały 4 miesiące na odbycie i zaliczenie w dowolnie wybranym terminie, po którym nadal możliwy będzie powrót zarówno do webinaru, jak i materiałów szkoleniowych. Zakładamy, że z webinarów skorzysta min. 1500 osób, jednakże dla każdego z 4 500 uczestników i uczestniczek udostępnione zostaną wszystkie webinary.

Termin realizacji: od 3 do 34 miesiąca realizacji projektu

Planowany koszt: 3 639 636 PLN (ok.11,7% kosztów bezpośrednich)

## **Zadanie 5 – Kursy serologiczne z uprawnieniami**

### **Opis zadania:**

Zadanie zakłada organizację dla 300 osób kursów stacjonarnych z serologii nadających uprawnienia w zakresie immunologii transfuzjologicznej. Szkolenia będą mieć charakter teoretyczno-praktyczny i będą umawiane indywidualnie w poszczególnych województwach. Kurs będzie trwać 10 dni, 6h dziennie (w sumie 60h). W jednym toku szkolenia mogą uczestniczyć 1-4 osoby. Warunkiem zaliczenia szkolenia i uzyskania uprawnień jest: poprawne napisanie testu zaliczającego (70%) oraz prawidłowe wykonanie badań zadanych na egzaminie praktycznym poparte wydaniem wyniku z interpretacją uzyskanych wyników (100%). Efektem jest nabycie uprawnień do samodzielnego wykonywania badań immunohematologicznych i autoryzacji wyników badań potwierdzone zaświadczeniem dla lekarzy/lekarek oraz diagnostów/diagnostek laboratoryjnych lub do samodzielnego wykonywania badań immunohematologicznych dla techników analityki medycznej.

Termin realizacji: od 5 do 34 miesiąca realizacji projektu

Planowany koszt: 1 247 000 PLN (ok.4,0% kosztów bezpośrednich)

## **Zadanie 6 – Koszty pośrednie**

Wydatki zgodne z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków, w tym w szczególności:

- wynagrodzenie koordynatora projektu;
- wynagrodzenie personelu zaangażowanego w realizację projektu – w tym koszty zarządu, koszty personelu obsługowego, w tym prawnego i koszty obsługi księgowo-kadrowej (osób wykonujących zadania związane m. in.: z przygotowaniem dokumentacji niezbędnej dla przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na wybór wykonawców, przeprowadzenie postępowań, zawarcie umowy z wykonawcą i jej obsługę; obsługę administracyjną kursów: w szczególności w postaci koordynacji zapisów na kursy i przyjmowania zgłoszeń);
- działania informacyjno-promocyjne projektu;
- koszty działań administracyjnych, jak np. zakup materiałów biurowych, wysyłki pocztowe, itp.

Termin realizacji: od 1 do 34 miesiąca realizacji projektu

Planowany koszt: 3 111 376,80 PLN (10% kosztów bezpośrednich), w tym wkład własny: 1 026 754,34 (3% wartości projektu)

**Czy projekt będzie realizowany w partnerstwie?** Nie

**Czy projekt będzie projektem grantowym?** Nie

**Przewidywany termin ogłoszenia naboru (miesiąc i rok)**

Październik 2025 r.

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

Listopad 2025 r.

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

Styczeń 2026 r. – Październik 2028 r.

**Szacowany budżet projektu**

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

w roku 2026: 13 229 477,80

– w roku 2027: 11 439 582,00

– w roku 2028: 9 556 085,00

ogółem: 34 225 144,80

**Minimalny poziom dofinansowania: 82,52%**

**Szacowany wkład UE (PLN): 28 242 589,49 (82,52%)**

**Wymagany wkład własny beneficjenta: Tak 3% tj. 1 026 754,34 PLN**

**Cross-financing: Nie**

**Zakładane efekty projektu wyrażone wskaźnikami**

**Wskaźniki produktu**

Liczba osób, które wzięły udział w szkoleniach prowadzonych w ramach kształcenia podyplomowego - 4 500

**Wskaźniki rezultatu**

Liczba osób, które podniosły swoje kompetencje dzięki udziałowi w szkoleniach oraz kształceniu podyplomowym prowadzonych w ramach programu - 3 825

**Szczegółowe kryteria wyboru projektu**

**Kryteria dostępu**

Nie dotyczy.

**PODPIS OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO PODEJMOWANIA DECYZJI W ZAKRESIE ROCZNEGO PLANU DZIAŁANIA**

Miejscowość, data: .....

Podpis osoby upoważnionej: .....

<b>III FIZSKA PROJEKTU – SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY<sup>6</sup></b> 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.	
<b>III.1 NUMER PROJEKTU W PD</b> skrócona nazwa programu - skrót nazwy województwa. numer priorytetu. litera „P”. kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1.	FERS.1.P.22
<b>III.2 DZIAŁANIE</b> 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).
<b>III.3 Fundusz</b> skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy	EFS+
<b>III.4 Cel szczegółowy</b> 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 (...)
<b>III.5 Typ projektu zgodnie z SzOP</b> 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).
<b>III.6 Zakres terytorialny inwestycji</b> pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).	ogólnopolski
	Województwo:
	Powiat:
<b>PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE</b>	
<b>III.7 Tytuł projektu</b>	Szkolenia kadry centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa

Data zatwierdzenia fiszki w ramach Rocznej Planu Działania: ..... (wypełnia Instytucja Zarządzająca FERS)

<sup>6</sup> 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.

<b>III.8 Beneficjent</b> nazwa beneficjenta, adres jego siedziby	Narodowe Centrum Krwi ul. Miodowa 1, 00-800 Warszawa
<b>III.9 Cel główny projektu</b> cel główny projektu, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy	Informacje nt. projektu znajdują się w opisie projektu poniżej (w części Cel główny projektu).
<b>III.10 Opis projektu</b> zakres działań, który zostanie objęty projektem, główne założenia projektu, oczekiwane efekty jego realizacji oraz grupy docelowe	Celem projektu jest podniesienie kompetencji kadry jednostek organizacyjnych publicznej służby krwi, tj. 714 osób pracujących we wszystkich centrach krwiodawstwa i krwiolecznictwa (CKiK) funkcjonujących w Polsce.
<b>III.11 Cel ze „Zdrowej Przyszłości”<sup>7</sup></b> 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	Cel 3.1 [Kadry] Wsparcie rozwoju systemu ochrony zdrowia w kontekście zmieniających się potrzeb zdrowotnych
	Cel 3.3 [Innowacje] Rozwój i upowszechnianie stosowania nowoczesnych i nowatorskich rozwiązań w ochronie zdrowia
<b>III.12 Uzasadnienie realizacji projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyjaśnienie w zakresie wyboru beneficjenta</b> 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	Informacje nt. projektu znajdują się w opisie projektu poniżej (w części Uzasadnienie wyboru projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą).

<sup>7</sup> Zdrowa Przyszłość – Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.

<p><b>III.13 Opis zgodności projektu z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji</b></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 stanowi realizację założeń Krajowego Planu Transformacji – Mapy Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022-2026 w zakresie działania 2.6.4 – „Realizacja założeń ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta” (wzmocnienie roli akredytacji, aktualizacja standardów jakości) – projekt rozwija kompetencje kadry jednostek organizacyjnych publicznej służby krwi (mających bezpośrednie relacje z kandydatami na dawców krwi i dawcami krwi, w szczególności personel: rejestrujący, kwalifikujący, pobierający).</p> <p>Projekt jest również w pełni zgodny z zapisami Mapy Potrzeb Zdrowotnych (okres 2022–2026), która wyznacza priorytety działania w obszarach: (i) kadr medycznych, (ii) podniesienia jakości i dostępności diagnostyki, (iii) profilaktyki i zdrowia publicznego oraz (iv) optymalizacji procesów świadczeń – wszystkie te obszary są adresowane przez projekt.</p>			
<p><b>III.14 Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie</b></p> <p>rok oraz kwartał [RRRR.KW]</p>	<p>Informacja znajduje się w fiszce poniżej (w części Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie).</p>			
<p><b>III.15 Przewidywany okres realizacji projektu</b></p> <p>orientacyjna informacja dotycząca roku oraz kwartału rozpoczęcia/zakończenia realizacji projektu</p>	<p><b>Data rozpoczęcia</b></p>	<p>[RRRR.KW]</p>	<p><b>Data zakończenia</b></p>	<p>[RRRR.KW]</p>
<p><b>III.16 Opinia Ministra Zdrowia</b></p> <p>Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile projekt dotyczy zakresu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- e-zdrowia i / lub telemedycyny,</li> <li>- dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS),</li> <li>- psychiatrii,</li> <li>- kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.</li> </ul>	<p>Nd.</p>			

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

AKŁADANE EFEKTY PROJEKTU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
III.21 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednos tka	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 oraz kształceniu podyplomowym prowadzonych w ramach programu	osoba	667	95 360
III.22 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jedno stka	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	714	119 200

FERS.1.P.22

**Tytuł lub zakres projektu:** Szkolenia kadry centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa

**Wersja fiszki:** 1

**Numer i data uchwały Komitetu Monitorującego:** .....

**INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ FISZKĘ**



**Instytucja:** Ministerstwo Zdrowia

**Dane kontaktowe osoby (osób) do kontaktów roboczych:** Marta Fijołek – Naczelnik Wydziału Oceny i Monitorowania 2, Departament Oceny Inwestycji MZ, e-mail m.fijolek@mz.gov.pl, nr tel. 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:** Działanie 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.

**Typy projektu FERS:**

- Rozwój i wsparcie kształcenia kadr organizacyjnych, administracyjnych i zarządzających systemu ochrony zdrowia
- Rozwój i wsparcie kształcenia podyplomowego przedstawicieli innych zawodów związanych z ochroną zdrowia, w tym kadr zdrowotnej opieki długoterminowej

**Podmiot, który będzie wnioskodawcą:** Narodowe Centrum Krwi

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

Celem projektu jest podniesienie kompetencji kadry jednostek organizacyjnych publicznej służby krwi, tj. 714 osób pracujących we wszystkich centrach krwiodawstwa i krwiolecznictwa (CKiK) funkcjonujących w Polsce (tj.23), w tym kadr medycznych, organizacyjnych, administracyjnych systemu ochrony zdrowia (stanowi to ok. 18% kadry CKiK):

1. mających bezpośrednie relacje z kandydatami na dawców krwi i dawcami krwi, w szczególności personel: rejestrujący, kwalifikujący, pobierający;
2. odpowiedzialnych za działania promocyjno-marketingowe;
3. pracujących w działach ekspedycji i farmacji szpitalnej;
4. odpowiedzialnych za przygotowywanie i opracowywanie danych statystycznych, raportów oraz analiz;
5. odpowiedzialnych za bezpieczeństwo informacji;

przez realizację szkoleń eksperckich w zakresie kompetencji miękkich (interpersonalnych) i twardych (specjalistycznych i technicznych), mających na celu podniesienie skuteczności jednostek organizacyjnych publicznej służby krwi systemu krwiodawstwa i krwiolecznictwa. Grupa uczestników szkolenia (18% kadry CKiK) została oszacowana na podstawie analizy struktury zatrudnienia w CKiK w poszczególnych działach z uwzględnieniem zachowania dostępności personelu. W szkoleniach ze statystyki i analizy danych będzie brało udział – ok. 105 osób, w szkoleniach z promocji i edukacji, psychologii oraz komunikacji z wykorzystaniem prostego języka, nowych technologii, w tym sztucznej inteligencji – ok. 525 osób, a w szkoleniach z cyberbezpieczeństwa, w tym sztucznej inteligencji – ok. 84 osób. Podniesienie kompetencji miękkich i twardych ww. grup docelowych wpływa na odporność<sup>8</sup> systemu krwiodawstwa i krwiolecznictwa, jako jednego z najistotniejszych elementów systemu ochrony zdrowia, bez którego zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego, w szczególności prawa do ochrony życia i prawa do ochrony zdrowia, nie jest możliwe. Odporność systemu na przyszłe ewentualne kryzysy, wyartykułowano w dokumencie Zdrowa Przyszłość Ramy Strategiczne Rozwoju Systemu Ochrony Zdrowia Na Lata 2021–2027, Z perspektywą do 2030 r. (załącznik do uchwały nr 196/2021 Rady Ministrów z 27 grudnia 2021 r.), a także stanowi realizację założeń Krajowego Planu Transformacji – Mapy Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022-2026.

W celu podnoszenia kompetencji kadry, przeprowadzone zostaną szkolenia „szyte na miarę” w zakresie:

- cyberbezpieczeństwa: szkolenia w tym zakresie będą obejmować tematy związane z ochroną danych osobowych wszystkich interesariuszy publicznej służby krwi, zabezpieczaniem wykorzystywanych systemów informatycznych, rozpoznawaniem zagrożeń (np. phishing, malware), a także procedurami reagowania w przypadku cyberataków;
- wykorzystania sztucznej inteligencji: programy szkoleniowe będą dotyczyć podstawowych zagadnień związanych ze sztuczną inteligencją (AI), jej zastosowaniami w pracy CKiK, a także zagadnień etycznych i praktycznych związanych z wykorzystaniem narzędzi opartych na AI;
- psychologii w pracy z interesariuszami: szkolenia będą dotyczyły umiejętności rozpoznawania potrzeb emocjonalnych interesariuszy CKiK (dawców krwi), efektywnej komunikacji interpersonalnej, a także radzenia sobie w sytuacjach konfliktowych i stresowych;
- komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami, w tym z wykorzystaniem zasad prostego języka: programy szkoleń w tym obszarze będą koncentrować się na umiejętności komunikacji w sposób jasny, zrozumiały i dostępny dla szerokiego kręgu

<sup>8</sup> Odporność systemu to przygotowanie się, absorpcja, adaptacja, uczenie się, przekształcanie wychodzenie z kryzysów spowodowanych krótkoterminowymi wstrząsami i nagromadzonymi stresami w celu zminimalizowania ich negatywnego wpływu na zdrowie populacji i zakłóceń spowodowanych usługami zdrowotnymi.

odbiorców komunikatów dot. krwiodawstwa i krwiolecznictwa, ze szczególnym uwzględnieniem osób z ograniczoną zdolnością do przetwarzania skomplikowanych informacji;

- promocji i edukacji: szkolenia w tej kategorii będą obejmować strategie efektywnego i skutecznego promowania honorowego krwiodawstwa, tworzenie materiałów edukacyjnych, wykorzystanie narzędzi cyfrowych i social mediów w promocji działań CKiK;
- statystyki: w ramach szkoleń pracownicy będą zdobywać umiejętności w zakresie analizy danych, prognozowania, wykorzystywania narzędzi statystycznych do przetwarzania i interpretacji wyników, oraz wykorzystywania tych informacji do poprawy jakości pracy CKiK.

Szkolenia przyczynią się do wzmocnienia skuteczności działania systemu ochrony zdrowia, co w efekcie prowadzi do poprawy jakości świadczonych usług w systemie krwiodawstwa i krwiolecznictwa jako istotnego elementu systemu ochrony zdrowia. System krwiodawstwa i krwiolecznictwa będzie skuteczniejszy, gdy CKiK będą zatrudniały osoby posiadające oba rodzaje kompetencji (twarde i miękkie). Uszczegóławiając ogólny cel (rezultat) projektu, można usystematyzować zakładane korzyści wynikające z jego osiągnięcia i połączyć je z efektami projektu związanymi:

- ze zwiększeniem odporności, w tym cyberodporności, systemu krwiodawstwa i krwiolecznictwa, przez przygotowanie osób zatrudnionych w CKiK do działań w dynamicznie zmieniających się okolicznościach i podejmowania właściwych, szybkich reakcji;
- ze zwiększeniem stabilności systemu krwiodawstwa i krwiolecznictwa, której istotą jest zdolność do ciągłego wypełniania swoich funkcji i dostosowywania się do zmieniających się kontekstów w celu utrzymania i poprawy stanu zdrowia populacji w obliczu zmieniającego się obciążenia chorobami zakaźnymi i niezakaźnymi;
- z budową przyjaznej atmosfery w środowisku pracy i w konsekwencji zwiększeniem zadowolenia z pracy osób pracujących w CKiK;
- ze zwiększeniem poczucia sprawczości i samodzielności osób pracujących w CKiK;
- ze zwiększeniem efektywności wykonywanej pracy, optymalizacją procesów i zarządzania;
- z lepszym zaspokajaniem rosnących potrzeb społeczeństwa - zwiększone zapotrzebowanie na krew i jej składniki wynikające z przyczyn epidemiologicznych, zdrowotnych, rozwoju transplantologii, przy zmniejszającej się populacji osób, które są lub mogą być dawcami krwi (kryzys demograficzny i będąca jego skutkiem depopulacja);

- z tworzeniem i wzmacnianiem pozytywnego wizerunku publicznej służby krwi wśród dawców krwi i społeczeństwa;
- z oszczędnym wydatkowaniem środków publicznych przy zapewnieniu wysokiej jakości świadczeń.

Efektom będzie jeszcze lepiej przygotowana kadra, zdolna do samodzielnego rozwijania kompetencji zespołów oraz wspierania procesów innowacyjnych i adaptacyjnych w zmieniającym się otoczeniu systemu krwiodawstwa i krwiolecznictwa.

### **Trwałość rezultatów projektu:**

Trwałość rezultatów projektu zostanie zapewniona przez:

- zwiększenie zaangażowania osób pracujących w CKiK przez prowadzone przez NCK spotkania (tzw. sieci wsparcia) pozwalające na wymianę ich doświadczeń np. w formule on-line również po zakończeniu projektu;
- stworzenie grupy roboczej do spraw cyberbezpieczeństwa i nowych technologii spotykającej się cyklicznie (przewiduje się, że nie rzadziej niż raz na kwartał) opracowującej zalecenia i dobre praktyki służące bezpieczeństwu teleinformatycznemu w CKiK;
- zapewnienie dostępu wszystkim pracownikom do materiałów szkoleniowych oraz materiałów promujących efekty szkolenia, np. w formie prezentacji, broszur lub skryptów oraz materiałów multimedialnych (np. filmów szkoleniowych);
- przeszkolenie pracowników jednostek organizacyjnych publicznej służby krwi (tzw. liderów), którzy po zakończeniu szkoleń będą pełnić funkcję multiplikatorów wiedzy, kontynuując jej przekazywanie w strukturach organizacyjnych; ;
- opracowanie metody badania potrzeb szkoleniowych pracowników CKiK.

Wyżej wymienione punkty zapewnią długofalowe efekty edukacyjne oraz trwałość rezultatów projektu.

Projekt będzie realizowany z poszanowaniem zasady równości kobiet i mężczyzn, w tym beneficjent zaplanuje działania zapewniające równe szanse udziału i korzystania z oferowanego wsparcia kobietom i mężczyznom. Jak również będzie realizowany zgodnie z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.

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

Projekt spełnia warunki wynikające z art. 44 ust. 2 pkt 1 ustawy z 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 - zaproponowany cel główny i zadania bezpośrednio wynikają z art. 14a ust. 2 pkt 2 ustawy o

publicznej służbie krwi, tj. wymagane jest, aby osoby zajmujące się pobieraniem, badaniem, preparatyką, przechowywaniem i wydawaniem krwi lub jej składników posiadały odpowiednie kwalifikacje i odbywały właściwe, regularne szkolenia. Projekt polega na realizacji zadań publicznych, a ze względu na charakter i cel projektu, tj. podniesienie kwalifikacji kadry publicznej służby krwi, wnioskodawca jest jednoznacznie określony.

NCK jest jednostką budżetową podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, finansowaną z budżetu państwa, działającą na podstawie statutu nadanego Zarządzeniem MZ. Jest organem administracji publicznej, co decyduje o jego stabilności instytucjonalnej. W ramach zadań sprawuje nadzór nad organizacją pobierania krwi, oddzielania jej składników, monitoruje potrzeby w zakresie zaopatrzenia w krew, jej składniki oraz krwio pochodne produkty lecznicze, opracowuje bieżące i perspektywiczne programy oraz, co istotne w kontekście realizacji projektów unijnych, uczestniczy w opracowywaniu i nadzoruje programy polityki zdrowotnej dotyczące krwiodawstwa i krwiolecznictwa. Ponadto NCK posiada doświadczenie w prowadzeniu projektów finansowanych ze środków europejskich, m. in. projekt „Doskonalenie jakości zarządzania w centrach krwiodawstwa i krwiolecznictwa” współfinansowanego ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.

Ww. zakończony projekt, stanowi fundament dla proponowanych we wnioskowanym projekcie działań. Wnioski z zakończonego projektu to m.in. potrzeba pogłębienia zakresu działań poprzez realizację kolejnego projektu, zapewniającego ciągłość działań, spójność i wzajemne uzupełnianie się celów projektów.

Zdobyte dotychczas doświadczenia, posiadana wiedza i odpowiednie zaplecze kadrowe NCK gwarantują efektywną realizację projektu - spełnienie jego założeń i osiągnięcie zamierzonych rezultatów.

**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 % kosztów bezpośrednich budżetu projektu) ze wskazaniem głównych kosztów niezbędnych do realizacji zadania**

#### **1. Zadanie - Rozpoznanie potrzeb szkoleniowych i luk kompetencyjnych**

- Realizator zadania: NCK
- Opis zadania: W procesie identyfikacji potrzeb szkoleniowych i luk kompetencyjnych wśród pracowników CKiK, wnioskodawca podejmie działania oparte na szczegółowych badaniach, mających na celu określenie deficytów w obszarach takich jak cyberbezpieczeństwo, wykorzystanie sztucznej inteligencji, psychologia, komunikacja z zastosowaniem prostego języka, promocja i edukacja oraz statystyka. Badania zostaną przeprowadzone z użyciem opracowanych przez pracowników NCK narzędzi badawczych, takich jak kwestionariusze, które będą odpowiadały na potrzeby diagnostyczne w zakresie tych kompetencji, co sprawi, że szkolenia te będą „szyte na miarę”, unikatowe i przeznaczone dla pracowników i pracowniczek CKiK. Przed przystąpieniem do badania właściwego, wnioskodawca zrealizuje badania pilotażowe, mające na celu przetestowanie poprawności narzędzi badawczych. Przeprowadzone zostaną one na nielosowej, celowo dobranej grupie około 30 pracowników i pracowniczek CKiK, reprezentujących różne typy

instytucji (małe, średnie i duże). Badania pilotażowe pozwolą zweryfikować poprawność i zrozumiałość pytań, a także trafność instrukcji skierowanych do respondentów i respondentek. Celem tych badań będzie także sprawdzenie czy narzędzia badawcze są odpowiednio skonstruowane do uzyskania rzetelnych wyników w kontekście potrzeb szkoleniowych i luk kompetencyjnych w CKiK. Po zakończeniu badania pilotażowego, wnioskodawca przystąpi do przeprowadzenia badania właściwego, które będzie miało charakter ankietowy. W badaniu weźmie udział około 400 pracowników i pracowniczek CKiK. Wyniki tego badania dostarczą cennych informacji dotyczących rzeczywistych potrzeb szkoleniowych i luk kompetencyjnych pracowników CKiK. Uzyskane dane zostaną poddane szczegółowej analizie, a wyniki tej analizy zostaną następnie sformalizowane i przedstawione w formie raportu, który stanie się podstawą do opracowania ramowych programów i planów szkoleń, realizowanych w ramach zadania 2.

W ramach realizacji projektu, wnioskodawca zorganizuje również spotkania merytoryczne z ekspertami i ekspertkami, którzy przeprowadzą konsultacje dotyczące metodyki badania oraz wniosków wynikających z uzyskanych wyników, by jak najlepiej dostosować „szyte na miarę” szkolenia do potrzeb kompetencyjnych osób zatrudnionych w CKiK. Eksperci i ekspertki zewnętrznymi będą posiadać szeroką wiedzę z zakresu kilku dziedzin, do których można zaliczyć: psychologię pracy i zasobów ludzkich, zarządzanie, zarządzanie zasobami ludzkimi, edukację i metodykę szkoleń, analitykę danych. Kolejnym krokiem będzie spotkanie merytoryczne z dyrektorami CKiK, które pozwoli na omówienie wyników projektu i uzyskanie ich opinii na temat opracowywanych programów i planów szkoleń. Przedmiotowe spotkanie będzie okazją do doprecyzowania ewentualnych wymagań dotyczących przyszłych działań. Dzięki tak przyjętej metodyce, projekt ma na celu nie tylko zdiagnozowanie bieżących potrzeb, ale także stworzenie solidnych podstaw do planowania przyszłych działań szkoleniowych w CKiK, które pozwolą na skuteczne zamknięcie luk kompetencyjnych i podniesienie poziomu kompetencji pracowników i pracowniczek w kluczowych obszarach.

- Grupa docelowa: pracownicy i pracowniczki CKiK
- Termin realizacji: od 1. miesiąca do 5. miesiąca trwania projektu
- Planowany koszt: 237 005,00 PLN, co stanowi 9% kosztów bezpośrednich.

Produkty zadania:

1. narzędzia metodyczne do identyfikacji potrzeb szkoleniowych:
  - analiza przeprowadzonych badań ankietowych wraz z raportem;
  - notatki ze spotkania z ekspertami;
  - podsumowanie ze spotkania merytorycznego z dyrektorami CKiK.

## **2. Zadanie - Opracowanie tematyki (ramowych programów) i planów szkoleniowych**

- Realizator zadania: NCK
- Opis zadania: Celem tego zadania jest opracowanie ramowych programów szkoleń oraz określenie efektów uczenia się, które będą odpowiadały na zidentyfikowane w zadaniu 1.

Potrzeby (luki kompetencyjne), a także zaplanowanie struktury całego cyklu szkoleń w sposób spójny, efektywny i dostosowany do specyfiki grup szkoleniowych. Ramowe programy szkoleń będą opracowywane w odniesieniu do aspektów: cyberbezpieczeństwa, wykorzystania sztucznej inteligencji, psychologii, komunikacji z wykorzystaniem zasad prostego języka, promocji i edukacji oraz statystyki. Każdy z powyższych obszarów będzie miał moduły, które zostaną dostosowane do poziomu zaawansowania osób biorących udział w szkoleniach, aby zapewnić odpowiedni poziom wiedzy i praktyczne umiejętności. Wspieranie procesu szkoleń to nie tylko kwestia odpowiednio dobranej treści, ale też odpowiednich narzędzi (diagnoza poziomu wiedzy, materiały wprowadzające – jak artykuły, quizy oraz mapy kompetencji), które angażują uczestników ułatwiając przyswajanie wiedzy i wspierają utrwalanie kompetencji.

- Grupa docelowa: jak w zadaniu 1.
- Termin realizacji: od 6. miesiąca do 10. miesiąca trwania projektu
- Planowany koszt: 305 000,00 PLN, co stanowi 11,6% kosztów bezpośrednich.

Produkty zadania: ok. 14 ramowych programów szkoleń

### **3. Zadanie - Realizacja szkoleń**

- Realizator zadania: NCK, który w drodze postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie konkurencyjnym (przetarg nieograniczony) wyłoni wykonawcę
- Opis zadania: Planowane jest przeprowadzenie cyklu około 40 dwudniowych szkoleń w formule stacjonarnej lub zdalnej (w zależności od grupy docelowej). Liczba osób w grupie szkoleniowej będzie uzależniona od rodzaju szkolenia. Przyjęto 13 szkoleń stacjonarnych oraz 27 szkoleń zdalnych – „na żywo”. Wstępnie zaplanowano szkolenia z aspektów statystyki (2 szkolenia stacjonarne i 4 zdalne), psychologii, zasad prostego języka, promocji i edukacji, nowych technologii, w tym AI (8 szkoleń stacjonarnych i 20 zdalnie), szkolenia z cyberbezpieczeństwa (3 szkolenia stacjonarne i 3 zdalne). Za rekrutację odpowiedzialny będzie wykonawca wyłoniony w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego w trybie konkurencyjnym (przetarg nieograniczony). Uczestnikami i uczestniczkami szkolenia będą pracownicy i pracowniczki poszczególnych działów CKiK, o których mowa w pkt. dot. celu projektu. Kryteria wyboru personelu CKiK uczestniczącego w szkoleniach będą oparte na obiektywnych i merytorycznych zasadach, m. in. poza zatrudnieniem w CKiK, rekomendacja dyrektora CKiK i zajmowane stanowisko pracownika.

Po każdym szkoleniu będzie przeprowadzane badanie zadowolenia uczestników w celu oceny przydatności i przystępności przekazywanych informacji, także sprawdzenie wiedzy

nabytej w trakcie szkoleń w oparciu o test wiedzy wypełniany przez uczestników szkolenia lub szkoleń. Dodatkowo, przewiduje się przeprowadzenie przez wykonawcę szkolenia we wszystkich 23 CKiK symulacji: ataków w celu wyłudzenia informacji – ataków phishingowych różnych typów, w tym obejmujących: spear phishing (czyli ukierunkowane na konkretne osoby ataki phishingowe, z wykorzystaniem informacji zebranych ze źródeł publicznych), vishing (czyli telefoniczne ataki phishingowe zmierzające do przekonania ofiary do podania poufnych danych lub wykonywania niebezpiecznych czynności), w celu weryfikacji przyswojenia wiedzy w ramach przeprowadzonego szkolenia.

- Grupa docelowa: jak w zadaniu 1
- Termin realizacji: od 11. miesiąca trwania projektu do 25. miesiąca trwania projektu
- Planowany koszt: 2 090 363,00 PLN, co stanowi 79,4% kosztów bezpośrednich.

Produkty zadania:

- 1) materiały szkoleniowe;
- 2) ankiety satysfakcji
- 3) testy wiedzy;
- 4) sprawozdanie z przeprowadzonych symulacji ataków z opisem ich skuteczności, reakcji pracowników CKiK, zidentyfikowanych nieprawidłowości wraz z zaleceniami.

#### **4. Zadanie - Koszty pośrednie**

Koszty pośrednie obejmują wydatki zgodne z Wytycznymi dot. kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027

Planowany koszt: 394 855,20 PLN (15% kosztów bezpośrednich)

**Czy projekt będzie realizowany w partnerstwie?**

Nie

**Podmioty, które będą partnerami w projekcie, z uzasadnieniem wyboru partnerów w kontekście realizowanych przez nich zadań**

Nie dotyczy

**Czy projekt będzie projektem grantowym?**

Nie

**Przewidywany termin ogłoszenia naboru (miesiąc i rok)**

Listopad 2025 r.

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

Grudzień 2025 r.



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

Styczeń 2026 r. – Luty 2028 r.

**Szacowany budżet projektu**

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

- kwota ogółem: 3 027 223,20
- koszty bezpośrednie: 2 632 368,00
- koszty pośrednie: 394 855,20 (co stanowi 15% kosztów bezpośrednich)

Koszty ogółem w rozbiciu na lata:

- w roku 2026: 718 065,75
- w roku 2027: 2 193 204,10
- w roku 2028: 115 953,35

Koszty bezpośrednie w rozbiciu na lata:

- w roku 2026: 624 405,00
- w roku 2027: 1 907 134,00
- w roku 2028: 100 829,00

**Minimalny poziom dofinansowania: 82,52%**

**Szacowany wkład UE (PLN): 82,52% (2 498 064,58)**

**Wymagany wkład własny beneficjenta:**

TAK (w formie wkładu niepieniężnego)

Poziom wymaganego wkładu własnego: 3%, czyli ok. 90 816,70,00 PLN w formie wkładu wnoszonego wynagrodzeniami. Wynagrodzenia uczestników projektu wyliczone proporcjonalnie w odniesieniu do czasu udziału uczestnika w szkoleniu (z przerwami). Wysokość tego wkładu obliczona będzie proporcjonalnie do wartości jednej godziny pracy osoby zatrudnionej w CKiK.

Wkład w formie wynagrodzeń – założenia metodyczne:

- szkolenia odbywają się w godzinach pracy pracownika;
- kwota wkładu jest wyliczona na podstawie czasu spędzonego przez pracownika na szkoleniu (tj. od momentu rozpoczęcia szkolenia do jego zakończenia (wraz z przerwami) z wyłączeniem czasu dojazdu na szkolenie – w przypadku szkoleń stacjonarnych);
- pracownik faktycznie jest obecny na szkoleniu, co zostanie przez niego potwierdzone na liście obecności lub w przypadku szkoleń zdalnych poprzez monitorowanie jego czasu zalogowania

do platformy i wygenerowanie z systemu raportu na temat obecności, aktywności, czy też zebranie od pracownika potwierdzenia przekazanego mailem, że uczestniczył w szkoleniu) i sporządzenie na tej podstawie listy obecności.

**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: 714

**Wskaźniki rezultatu**

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

Wartość docelowa dla projektu: 667

**Szczegółowe kryteria wyboru projektu**

**Kryteria dostępu** nie dotyczy

**PODPIS OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO PODEJMOWANIA DECYZJI W ZAKRESIE ROCZNEGO PLANU DZIAŁANIA**

Miejscowość, data: .....

Podpis osoby upoważnionej: .....

Data zatwierdzenia fiszki w ramach Roczego Planu Działania: ..... (wypełnia Instytucja Zarządzająca FERS)

VII KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW			
<b>VII.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny</b> 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 <u>szczegółowych kryteriów wyboru projektu</u> 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 naborów niekonkurencyjnych.	
<b>VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny</b>		FERS.1.P.21 - Kursy dla diagnostów laboratoryjnych i pozostałych zawodów medycznych w diagnostyce i terapii chorób FERS.1.P.22 - Szkolenia kadry centrów krwiodawstwa i krwiolecznictwa	
<b>VII.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO</b> 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.			
<b>Rekomendacja KS dla kryterium</b> rekomendacje KS przyjęte właściwymi uchwałami adekwatne dla PI i obszaru stanowiącego przedmiot wsparcia w ramach naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny)	<b>Kryterium</b> nazwa (brzmienie) oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium	<b>Rodzaj kryterium</b> kryterium dostępu/ premiujące	<b>Opis zgodności kryterium z rekomendacją</b> 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.
---	--	--	--	--

#### VII.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.	<i>Określone w dokumencie:</i> <i>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>