



## 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.

[07/2025]

#### 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

Sylwia Kamińska

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, 05 lutego 2026

Sylwia Kamińska  
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 mają zostać ogłoszone w roku objętym danym PD i mają stanowić przedmiot oceny Komitetu Sterującego,

- nabory, 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.32	Doskonalenie zawodowe ratowników medycznych i ratowniczek medycznych w ramach ustawicznego rozwoju zawodowego	16 489 653,35	13 607 261,94	2 882 391,41	2026.I
2.	4(g)	FERS.1.P.33	Podniesienie kompetencji lekarzy i lekarek w obszarze psychogeriatry	2 172 016,50	1 792 348,01	379 668,49	2026.I

<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

3.	4(g)	FERS.1.P.34	Rozwój kompetencji personelu medycznego w zakresie priorytetowych specjalizacji oraz kadry zarządzającej w placówkach ochrony zdrowia w obszarze zarządzania oraz zrównoważonego rozwoju	55 000 000,00	45 386 000,00	9 614 000	2026.I

<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.32
<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>	Doskonalenie zawodowe ratowników medycznych i ratowniczek medycznych w ramach ustawicznego rozwoju zawodowego
<b>III.8 Beneficjent</b> nazwa beneficjenta, adres jego siedziby	Krajowa Izba Ratowników Medycznych (KIRM) ul. Kajki 12, 05-501 Piaseczno

<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 minimum 3 400 ratowniczek i ratowników medycznych, z obszaru całej Polski, w okresie 01.06.2026 – 30.06.2029 r. poprzez udział w: 1) kursie doskonalącym dla ratowników i ratowniczek medycznych; 2) seminarium szkoleniowe obejmujące temat stanów zagrożenia życia u pacjentów i pacjentek pediatrycznych; 3) pozostałych kursach realizowanych w ramach samokształcenia – warsztaty szkoleniowe.
<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 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 jest zgodny z Mapą Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022–2026, w której wskazano m.in. na potrzebę wzmocnienia kwalifikacji kadr medycznych oraz konieczność aktualizacji kompetencji zawodowych w związku z zidentyfikowanymi niedoborami personelu oraz rosnącymi wymaganiami systemu (str. 444). Ponadto, w Mapie szczegółowo omówiono wyzwania Państwowego Ratownictwa Medycznego, podkreślając znaczenie wysokich kompetencji ratowników medycznych dla bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa (str. 413-416).</p> <p>Projekt jest zgodny z Krajowym Planem Transformacji 2027–2031 (KPT). Projekt wpisuje się w:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Działanie 2.11.1 pn. „Poprawa jakości kształcenia kadr medycznych”</li> <li>- gdzie wskazano, że kładziony będzie nacisk na rozwój kształcenia interdyscyplinarnego przyszłej kadry medycznej.</li> </ul>			
<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>[2026.II]</p>	<p><b>Data zakończenia</b></p>	<p>[2029.II]</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 przeznaczanego na projekt w %	82,52 %
<b>III.20 Poziom wkładu krajowego [%]</b> 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
Liczba osób, które podniosły swoje kompetencje dzięki udziałowi w szkoleniach oraz kształceniu podyplomowym prowadzonych w ramach programu	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
Liczba osób, które wzięły udział w szkoleniach prowadzonych w ramach kształcenia podyplomowego	osoba	4 000	119 200

FERS.1.P.32

**Tytuł lub zakres projektu:** Doskonalenie zawodowe ratowników medycznych i ratowniczek medycznych w ramach ustawicznego rozwoju zawodowego.

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

**Podmiot, który będzie wnioskodawcą:** Krajowa Izba Ratowników Medycznych (KIRM)

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

Celem głównym projektu jest podniesienie kompetencji zawodowych minimum 3 400 ratowniczek i ratowników medycznych, z obszaru całej Polski, w okresie 01.06.2026 – 30.06.2029 r. poprzez udział w:

- 1) kursie doskonalącym dla ratowników i ratowniczek medycznych;
- 2) seminarium szkoleniowe obejmujące temat stanów zagrożenia życia u pacjentów i pacjentek pediatrycznych;
- 3) pozostałych kursach realizowanych w ramach samokształcenia – warsztaty szkoleniowe.

W ramach projektu realizacja warsztatów szkoleniowych obejmuje 2 bloki tematyczne każdy obejmujący 8h lekcyjnych. Bloki dotyczą dwóch zakresów tematycznych:

- 1) EKG – interpretacja zaburzeń pracy mięśnia sercowego;
- 2) Nagłe Zatrzymanie Krążenia u osób dorosłych w odniesieniu do wytycznych 2025 Europejskiej Rady Resuscytacji (European Resuscitation Council - ERC 2025).

Cel główny zostanie osiągnięty poprzez organizację cyklu kursów doskonalących, seminarium szkoleniowego oraz warsztatów szkoleniowych dla 4 000 osób, odpowiadających na zidentyfikowane potrzeby edukacyjne grupy docelowej, na terenie całego kraju.

Realizacja projektu zakładającego sfinansowanie ww. działań szkoleniowych jest uzasadniona z kilku kluczowych względów:

- 1) **podniesienie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych** – ratowniczek i ratownicy medyczni są pierwszą linią pomocy w sytuacjach nagłych i często decydują o przeżyciu pacjenta i pacjentki jeszcze przed dotarciem do szpitala. Regularne doskonalenie umiejętności zawodowych zapewnia aktualizację wiedzy zgodnie z aktualną wiedzą medyczną oraz najnowszymi wytycznymi i standardami postępowania medycyny ratunkowej i poprawia jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych;

- 2) **dostosowanie do zmieniających się wytycznych, procedur i technologii** - system ochrony zdrowia nieustannie się rozwija – wprowadzane są nowe wytyczne, procedury, sprzęt oraz leki. Kursy doskonalące pozwalają ratowniczkom i ratownikom medycznym poznać i skutecznie stosować nowoczesne rozwiązania, co zwiększa ich skuteczność i bezpieczeństwo pacjentów i pacjentek;
- 3) **obowiązek ustawowy doskonalenia zawodowego** - zgodnie z zapisami ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (Dz. U. z 2025 r., poz. 339 z późn. zm.), ratowniczki i ratownicy medyczni są zobowiązani do ciągłego podnoszenia kwalifikacji. Sfinansowanie ww. kursów i seminarium wspiera realizację tego obowiązku, zwłaszcza w przypadku osób, które z powodów finansowych nie są w stanie samodzielnie pokryć kosztów szkoleń;
- 4) **wzmocnienie kompetencji zespołów ratownictwa medycznego** – ww. kursy obejmują nie tylko wiedzę medyczną, ale także rozwój umiejętności miękkich, takich jak komunikacja, praca zespołowa czy zarządzanie stresem. Te kompetencje są kluczowe dla efektywnej pracy w trudnych warunkach i wpływają na sprawność działania całego zespołu;
- 5) **bezpieczeństwo publiczne i wzrost zaufania społecznego** - lepsze przygotowanie ratowniczek i ratowników medycznych przekłada się bezpośrednio na zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli. Wysoki poziom kompetencji służb ratunkowych buduje zaufanie społeczeństwa do systemu ochrony zdrowia. Dodatkowo w ramach zajęć zostaną poruszone tematy z deeskalacji zagrożenia co pozwoli zmniejszyć prawdopodobieństwo ewentualnych ataków agresji na ratowniczki i ratowników medycznych przez pacjentów i pacjentki lub świadków zdarzenia;
- 6) **minimalizacja ryzyka błędów medycznych** - aktualna wiedza i umiejętności praktyczne znacząco redukują ryzyko popełnienia błędu w sytuacjach kryzysowych, które często wymagają błyskawicznego podejmowania decyzji pod presją czasu;
- 7) **wyrównanie szans edukacyjnych i zawodowych** - sfinansowanie ww. kursów szczególnie wspiera ratowniczki i ratowników medycznych pracujących w mniejszych miejscowościach lub w regionach o ograniczonym dostępie do szkoleń, umożliwiając im dostęp do wiedzy i rozwoju zawodowego na równi z personelem z większych ośrodków.

Projekt odpowiada na konkretne potrzeby ratowniczek i ratowników medycznych w Polsce, uwzględniając ich aktualne obciążenia zawodowe, potrzeby w zakresie podnoszenia kwalifikacji

oraz zmieniające się warunki wykonywania zawodu, zebrane przez regionalnych przedstawicieli KRRM.

Uczestnictwo i ukończenie kursów przyczynią się do realizacji ustawowego obowiązku doskonalenia zawodowego oraz usprawnienia pracy i kompetencji zawodowych oraz w szczególności umiejętności praktycznych.

Efekty projektu będą wykorzystywane w sposób trwały i systemowy, zapewniając długofalowe korzyści zarówno dla ratowniczek i ratowników medycznych, jak i całego systemu ochrony zdrowia. Rezultaty projektu zostaną zakorzenione w codziennej praktyce zawodowej uczestników i uczestniczek projektu oraz w funkcjonowaniu jednostek systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego. Trwałość efektów zapewnią następujące działania i mechanizmy tj.:

- a) wzrost trwałych kompetencji zawodowych ratowniczek i ratowników medycznych;
- b) wzmocnienie kompetencji instytucjonalnych w miejscu wykonywanych czynności zawodowych;
- c) zwiększenie dostępności przeszkolonych kadr w regionach o ograniczonych zasobach;
- d) włączenie przeszkolonych ratowników i ratowniczek do przyszłych działań edukacyjnych i systemowych;
- e) utrwalenie efektów poprzez dokumentację i ewaluację;
- f) kontynuacja działań w ramach polityki ustawicznego doskonalenia zawodowego.

Projekt jest zgodny z:

- 1) priorytetami określonymi w Mapie Potrzeb Zdrowotnych na lata 2027-2031 ogłoszonej w obwieszczeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 czerwca 2025 roku, które wskazują na potrzebę nieustannego doskonalenia zawodowego i aktualizację umiejętności medycznych w odpowiedzi na zmieniające się potrzeby zdrowotne w części dotyczącej „analizy stanu i wykorzystania zasobów systemu opieki zdrowotnej, w tym personelu medycznego” – zwracającą uwagę na niedobory, przestarzałe kompetencje oraz konieczność ich aktualizacji;
- 2) 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;
- 3) Krajowym Planem Transformacji na lata 2022-2026 w którym wskazano, że w związku ze zmianami demograficznymi prognozowany jest wzrost zapotrzebowania na usługi

medyczne – społeczeństwo się starzeje co powoduje zwiększenie prawdopodobieństwa udzielenia pomocy medycznej. Dzisiaj z danych statystycznych udostępnianych w ramach Wojewódzkich Planów Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne wynika, że 49,5% pacjentów i pacjentek „obsługiwanych” w ramach Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne jest powyżej 65 roku życia. Niestety w ostatnich lata można zaobserwować wzrost udzielanej pomocy tej grupie pacjentów.

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**

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 1 grudnia 2022 roku o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 339), jak również zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2023 r. w sprawie ustawicznego rozwoju zawodowego ratowników medycznych (Dz.U. 2023, poz. 1800), Krajowa Rada Ratowników Medycznych (KRRM) jest zobowiązana do pełnienia nadzoru nad ustawowym rozwojem zawodowym ratownika i ratowniczki. Przepisy te obligują, aby KRRM dbała i monitorowała jakość prowadzonych form rozwoju zawodowego. Jednostką organizacyjną samorządu posiadającą osobowość prawną jest KIRM.

KRRM pełni obecnie kluczową rolę w nadzorze nad prawidłowym wykonywaniem świadczeń zdrowotnych w tym medycznych czynności ratunkowych przez ratowniczki i ratowników medycznych, a także angażuje się w działania mające na celu stałe podnoszenie kompetencji zawodowych. Celem tych działań jest zapewnienie wysokich standardów w wykonywaniu świadczeń zdrowotnych w tym medycznych czynności ratunkowych oraz wspieranie ratowniczek i ratowników medycznych w ich rozwoju zawodowym.

KRRM została powołana na mocy ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 339 z późn. zm.) jako centralny organ samorządu zawodowego ratowników medycznych, odpowiedzialny m.in. za:

- ustalanie standardów zawodowych i etycznych,
- nadzór nad realizacją obowiązku ustawicznego doskonalenia zawodowego,
- reprezentowanie interesów środowiska zawodowego,
- wspieranie rozwoju kompetencji zawodowych ratowników i ratowniczek medycznych.

Zatem KRRM jest organem jednoznacznie określonym w przepisach odrębnych jako podmiot uprawniony do koordynacji i realizacji działań w zakresie doskonalenia zawodowego ratowników i ratowniczek medycznych.

Projekt realizowany przez KIRM polegać będzie na organizacji i koordynacji systemu doskonalenia zawodowego ratowników i ratowniczek medycznych – zadania wyraźnie przypisanego do kompetencji samorządu zawodowego ratowników w art. 4 oraz art. 31 i 32 ustawy o zawodzie ratownika medycznego.

Są to zadania o charakterze publicznym, związane z:

- ochroną zdrowia,
- zapewnieniem jakości świadczeń zdrowotnych,
- bezpieczeństwem publicznym,
- realizacją ustawowego obowiązku doskonalenia zawodowego (art. 30 ustawy o zawodzie ratownika medycznego).

Projekt ma strategiczne znaczenie dla systemu ochrony zdrowia w Polsce i szerzej – dla bezpieczeństwa zdrowotnego ludności.

**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<sup>5</sup>**

**Zadanie 1. Opracowanie programów kursów, przygotowanie materiałów dydaktycznych oraz nadzór merytoryczny nad przebiegiem kursów.**

Zadanie obejmuje zatrudnienie odpowiedniej kadry ekspertów i ekspertek, odpowiedzialnych za opracowanie poszczególnych programów kursów z zakresu stanów zagrożenia życia u pacjentów i pacjentek pediatrycznych, elektrogardiografii oraz Nagłego Zatrzymania Krążenia u osób dorosłych w odniesieniu do ERC 2025. Adekwatnie do opracowanego programu eksperci i ekspertki przygotują materiały dydaktyczne do danego programu w postaci skryptu, który otrzyma każdy uczestnik i uczestniczka projektu do poszczególnego typu zajęć.

W przypadku kursu doskonalącego dla ratowników i ratowniczek medycznych zadanie obejmie utworzenie programu szkolenia w oparciu o ramowy zakres opracowany przez Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (CMKP). W ramach zadania opracowane zostaną szczegółowe programy na kurs dla 20 osób oraz dla 30 osób wraz z podziałem na podgrupy oraz podział sprzętu szkoleniowego do danej tematyki. Następnie eksperci i ekspertki przygotują skrypt z materiałami dydaktycznymi obowiązkowymi dla programu szkolenia ujętego w ramach CMKP.

Ekspersi i ekspertki w poszczególnych dziedzinach (wymagania na stanowisku: wykształcenie na poziomie min. doktora i doświadczenie dydaktyczne min. 3 lata) opracują programy i materiały do kursów (4 programy wraz ze skryptami). Skrypty będą udostępnione każdemu uczestnikowi i uczestniczce poszczególnych zajęć.

---

<sup>5</sup> Nie dotyczy projektów instrumentów finansowych i wybranych projektów wskazanych przez IZ (np. projekty koordynacyjne ROPS).

Każdy z zatrudnionych ekspertów i ekspertek będzie pełnił rolę kierownika i kierowniczkę naukowego kursu w zakresie danej tematyki. Zadaniem kierownika i kierowniczkę naukowych będzie stały nadzór merytoryczny nad kadrą instruktorską oraz przebiegiem całego kursu, seminarium lub warsztatu.

Grupa docelowa: Grupę docelową projektu dla wszystkich zadań stanowić będą: ratownicy i ratowniczkę medyczne posiadające kwalifikacje do wykonywania zawodu zgodnie z art. 2 ust 4 ustawy z dnia 1 grudnia 2022 r. o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych.

Termin realizacji: 06.2026 – 06.2029 - od 1 do 36 miesięcy

Planowany koszt: 753 964,80 zł (5,0% kosztów bezpośrednich).

## **Zadanie 2. Zakup sprzętu szkoleniowo-medycznego w celach realizacji projektu.**

Zakup sprzętu szkoleniowego i medycznego jest niezbędny do prawidłowej realizacji oraz osiągnięcia celów projektu.

W ramach projektu przewidziano realizację następujących form kształcenia:

- kurs doskonalący dla ratowników i ratowniczek medycznych,
- seminarium dotyczące stanów zagrożenia życia u pacjentów i pacjentek pediatrycznych,
- warsztaty z elektroterapii,
- warsztaty z nagłego zatrzymania krążenia u osób dorosłych.

Prowadzenie powyższych szkoleń wymaga zastosowania nowoczesnych narzędzi dydaktycznych umożliwiających uczestnikom i uczestniczkom zdobywanie i doskonalenie praktycznych umiejętności zawodowych w warunkach symulujących rzeczywiste sytuacje kliniczne. Z tego względu konieczny jest zakup sprzętu medycznego i szkoleniowego, w tym fantomów o wysokiej wierności symulacji (high fidelity), defibrylatorów treningowych, zestawów do prowadzenia zaawansowanych czynności resuscytacyjnych (Advanced Life Support - ALS), sprzętu do udrażniania dróg oddechowych, symulatorów pediatrycznych, manekinów do elektroterapii oraz pozostałego sprzętu niezbędnego do przeprowadzenia zajęć praktycznych.

Dzięki wykorzystaniu zakupionego sprzętu uczestnicy i uczestniczki szkoleń będą mogli:

- nabywać i doskonalić umiejętności w zakresie prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej u dorosłych i dzieci,
- ćwiczyć zasady stosowania elektroterapii (defibrylacja, kardiowersja, stymulacja),
- rozwijać kompetencje w zakresie postępowania w stanach nagłych,
- doskonalić pracę zespołową w symulowanych sytuacjach medycznych.

Zakup sprzętu szkoleniowego jest zgodny z obowiązującymi standardami i rekomendacjami CMKP oraz zasadami kształcenia ustawicznego w zawodach medycznych. Wykorzystanie

nowoczesnych technologii symulacyjnych stanowi kluczowy element podnoszenia jakości procesu dydaktycznego, zwiększając efektywność nauczania poprzez praktyczne odtwarzanie rzeczywistych scenariuszy medycznych w bezpiecznych warunkach.

Planowany zakup ma charakter trwały i zapewni możliwość wykorzystania sprzętu również po zakończeniu realizacji projektu, co przyczyni się do długofalowego podnoszenia kompetencji zawodowych ratowników i ratowniczek medycznych oraz poprawy jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Zakup sprzętu szkoleniowego i medycznego jest zatem uzasadniony, racjonalny i niezbędny dla osiągnięcia celów projektu w zakresie podnoszenia umiejętności zawodowych ratowników i ratowniczek medycznych oraz wzmacniania potencjału systemu ochrony zdrowia w Polsce.

Zgodnie z Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027 (Podrozdział 2.4 pkt. 6 lit. c, tiret iii), zakup sprzętu w ramach projektu nie stanowi cross-finansingu, jeśli zakupy te są konieczne do osiągnięcia celów projektu. Zakup jest niezbędny do osiągnięcia celów operacji, w związku z czym, zgodnie z art. 16 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z dnia 24 czerwca 2021 r., ustanawiającego Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+), stanowi zakup kwalifikowalny.

Termin realizacji: 06.2026 – 09.2026 - od 1 do 4 miesiąca

Planowany koszt: 2 255 629,15 zł (15,0% kosztów bezpośrednich)

### **Zadanie 3. Organizacja i realizacja kursów doskonalących dla ratowników i ratowniczek medycznych.**

Realizacja sześciodniowych kursów zgodnie z opracowanym programem w oparciu o zalecenie CMKP. Kursy będą dostosowane do przygotowanego programu w postaci części teoretycznej oraz grup ćwiczeniowych. Kurs jest zakończony egzaminem, po którym osoby z pozytywnym wynikiem otrzymują 120 punktów edukacyjnych zgodnych z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2023 roku w sprawie ustawicznego rozwoju zawodowego ratownika medycznego (Dz.U. 2023 poz. 1800).

Zajęcia w ramach kursu będą prowadzone przez kadrę instruktorską spełniającą wymogi ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz wymogi CMKP co do doświadczenia zawodowego. Kadra instruktorska zostanie wyłoniona w ramach otwartego naboru.

Kurs doskonalący będzie realizowany w jednym bloku lub może być podzielony na części przy użyciu sprzętu, zakupionego w ramach zadania nr 2. W trakcie zajęć organizator zapewnia uczestnikom i uczestniczkom przerwę kawową oraz ciepły posiłek w każdym dniu kursu, materiały szkoleniowe w formie wydrukowanego skryptu oraz indywidualne narzędzia pomocne (np. linijka do oceny EKG, koło z dawkami leków, pocketmask). Zajęcia teoretyczne i praktyczne w postaci ćwiczeń odbędą się w formie stacjonarnej w salach ćwiczeniowych. Po zajęciach każdy uczestnik i uczestniczka otrzymają zaświadczenie potwierdzające udział w kursie.

Termin realizacji: 09.2026 – 06.2029 - od 4 do 36 miesiąca

Planowany koszt: 6 732 000,00 zł (44,9% kosztów bezpośrednich)

#### **Zadanie 4. Organizacja i realizacja dwuczęściowego seminarium szkoleniowego obejmującego temat stanów zagrożenia życia u pacjentów i pacjentek pediatrycznych.**

Realizacja dwudniowych seminariów obejmujących tematykę stanów zagrożenia życia u pacjentów i pacjentek pediatrycznych w dla 4 000 osób. Kursy będą dostosowane do przygotowanego programu opisanego w zadaniu 1 w postaci części teoretycznej oraz grup ćwiczeniowych. Seminarium będzie rozpoczęte pretestem, a następnie zostanie zakończone egzaminem. Seminarium będzie realizowane w bloku dwudniowym zużyciem sprzętu zakupionego w ramach zadania nr 2. Wszystkie zajęcia odbędą się w formie stacjonarnej w salach ćwiczeniowych. W trakcie zajęć organizator zapewnia przerwę kawową oraz ciepły posiłek w każdym dniu seminarium. W ramach zajęć każdy uczestnik i uczestniczka otrzymają materiały szkoleniowe w formie wydrukowanego skryptu oraz indywidualne narzędzia pomocne (np. linijka do oceny EKG, koło z dawkami leków, pocketmask). Po zajęciach uczestnicy i uczestniczki otrzymają zaświadczenie potwierdzające udział w kursie.

Termin realizacji: 09.2026 – 12.2028 - od 4 do 36 miesiąca

Planowany koszt: 2 425 000,00 zł (16,2% kosztów bezpośrednich)

#### **Zadanie 5 – Organizacja i realizacja kursów w formie warsztatów**

Realizacja jednodniowych warsztatów z zakresu:

- 1) EKG – interpretacja zaburzeń pracy mięśnia sercowego;
- 2) Nagłe Zatrzymanie Krążenia u osób dorosłych w odniesieniu do ERC 2025, zgodnie z programem opracowanym w ramach zadania 1, spełniającym wymogi rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2023 r. w sprawie ustawicznego rozwoju zawodowego ratowników medycznych (Dz.U. z 2023 r., poz. 1800). Warsztaty będą realizowane w formie stacjonarnej w salach ćwiczeniowych dla 4000 osób.

Jednodniowe warsztaty organizowane będą w formie 8h zjazdu z zapewnioną przerwą kawową oraz ciepłym posiłkiem w przerwie zajęć. Każdy uczestnik i uczestniczka otrzymają materiały szkoleniowe w formie wydrukowanego skryptu oraz indywidualne narzędzia pomocne (np. linijka do oceny EKG, koło z dawkami leków, pocketmask) w zakresie: elektrokardiografii oraz nagłego zatrzymania krążenia u osób dorosłych. Po zajęciach uczestnicy i uczestniczki otrzymają zaświadczenie potwierdzające udział w danych warsztatach.

Termin realizacji: 09.2026 – 06.2029 - od 4 do 36 miesiąca

Planowany koszt: 2 824 000,00 zł (18,8% kosztów bezpośrednich)

#### **Zadanie 6 – Koszty pośrednie**

W ramach kosztów pośrednich projektu KRRM zapewniona zostanie obsługa i rozliczenie projektu. KRRM dysponuje odpowiednimi zasobami merytorycznymi i organizacyjnymi, które są kluczowe dla skutecznej realizacji projektu. W ramach zadania będą pokrywane koszty pośrednie dotyczące realizacji projektu, w szczególności:



- 1) wynagrodzenie koordynatora projektu;
- 2) wynagrodzenie personelu zaangażowanego w realizację projektu –  
w tym koszty zarządu, koszty personelu obsługowego i koszty obsługi księgowej (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, jak i weryfikację i obsługę wszelkich uwag i spostrzeżeń uczestników i uczestniczek kursów, utworzenie systemu rejestracyjnego);
- 3) działania informacyjno-promocyjne projektu;
- 4) pozostałe wydatki z kategorii kosztów pośrednich, które pojawią się  
w związku z realizacją projektu, zgodne z właściwymi dokumentami programowymi, w tym w szczególności Wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027.

Termin realizacji: 06.2026 – 06.2029 - od 1 do 36 miesięcy

Planowany koszt: 1 499 059,40 zł (10% kosztów bezpośrednich)

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

**Czy projekt będzie projektem grantowym?** Nie

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

luty 2026 r.

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

marzec 2026 r.

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

czerwiec 2026 r. – czerwiec 2029 r.

**Szacowany budżet projektu**

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

w roku 2026: 4 158 538,95

– w roku 2027: 5 778 983,76

– w roku 2028: 4 940 783,76

### III FIZKA PROJEKTU – SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY<sup>6</sup>

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 fizkę należy przedstawić w oddzielnej części, przez powielenie formularza fizki projektu.

– w roku 2029: 1 611 346,88

ogółem: 16 489 653,35

**Minimalny poziom dofinansowania:** 97%

**Szacowany wkład UE (PLN):** (82,52%) 13 607 261,94

**Wymagany wkład własny beneficjenta:** (3%) 494 689,60 PLN

**Cross-financing:** Nie

**Zakładane efekty projektu wyrażone wskaźnikami**

**Wskaźniki produktu**

Liczba osób, które wzięły udział w szkoleniach prowadzonych w ramach kształcenia podyplomowego – 4 000

**Wskaźniki rezultatu**

Liczba osób, które podniosły swoje kompetencje dzięki udziałowi w szkoleniach oraz kształceniu podyplomowym prowadzonych w ramach programu – 3 400

**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 fizki w ramach Rocznej Planu Działania: ..... (wypełnia Instytucja Zarządzająca FERS)

<sup>6</sup> Istnieje możliwość przedstawienia informacji nt. projektu w postaci fizki projektu realizowanego w procedurze niekonkurencyjnej używanej przez Instytucję, jeśli w tej fizce 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.1 NUMER PROJEKTU W PD</b> skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województw., numer priorytetu. litera „P”. kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1.	FERS.1.P.33
<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>	Podniesienie kompetencji lekarzy i lekarek w obszarze psychogeriatrui
<b>III.8 Beneficjent</b> nazwa beneficjenta, adres jego siedziby	Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher ul. Spartańska 1, 02-637 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).

<p><b>III.10 Opis projektu</b> zakres działań, który zostanie objęty projektem, główne założenia projektu, oczekiwane efekty jego realizacji oraz grupy docelowe</p>	<p>Celem projektu jest podniesienie kompetencji 1 275 lekarzy i lekarek w okresie realizacji projektu w zakresie diagnostyki, leczenia oraz kompleksowej opieki nad pacjentem psychogeriatrycznym. Podniesienie kompetencji praktycznych i teoretycznych personelu medycznego w obszarze psychogeriatry przyczyni się do poprawy jakości i dostępności opieki nad osobami starszymi.</p>
<p><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</p>	<p>Cel 3.1 [Kadry] Wsparcie rozwoju systemu ochrony zdrowia w kontekście zmieniających się potrzeb zdrowotnych</p>
<p><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</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>

<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 jest zgodny z Krajowym Planem Transformacji 2027–2031 (KPT). Projekt wpisuje się w:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Działanie 2.11.2 pn. „Wsparcie doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów” – gdzie wskazano realizację kursów w ramach kształcenia podyplomowego oraz doskonalenia zawodowego.</li> </ul> <p>Projekt jest zgodny z KPT, gdyż podniesienie kompetencji lekarzy i lekarek wzmacnia POZ i AOS w procesie diagnostyki i leczenia, a co za tym idzie - powoduje odciążenie leczenia szpitalnego. Rozwój kompetencji lekarzy i lekarek pozwala na zwiększenie dostępności do świadczeń psychiatrycznych w środowisku lokalnym dla zapewnienia całościowej i ciągłej opieki nad pacjentem.</p> <p>Projekt jest zgodny z Mapą Potrzeb Zdrowotnych na lata 2027–2031, w której wskazano rosnącą potrzebę dostosowania systemu opieki psychiatrycznej do wyzwań związanych ze starzejącym się społeczeństwem (str. 252). Ponadto Mapa wskazuje, że proces starzenia się społeczeństwa oraz wzrost liczby osób cierpiących na choroby przewlekłe prowadzi do większego zapotrzebowania na usługi zdrowotne, a w konsekwencji również na kadrę medyczną (str. 403). Działania w ramach projektu, ukierunkowane na edukację lekarzy i lekarek w obszarze psychogeriatry, bezpośrednio przyczyniają się do poprawy dostępności opieki specjalistycznej.</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>[2026.II]</p>	<p><b>Data zakończenia</b></p>	<p>[2028.II]</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 %

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
Liczba lekarzy, którzy odbyli szkolenie specjalizacyjne w ramach programu	liczba	1 275	1 100
III.22 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba lekarzy objętych wsparciem w ramach kształcenia specjalizacyjnego	liczba	1 500	8 000

FERS.1.P.33

**Tytuł lub zakres projektu:** Podniesienie kompetencji lekarzy i lekarek w obszarze psychogeriatrici

**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:** FERS.01 Umiejętności

**Numer i nazwa działania FERS:** FERS.01.12 Kształcenie podyplomowe lekarzy, pielęgniarek  
i położnych

**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:**

- 1) Rozwój i wsparcie kształcenia podyplomowego lekarzy

**Podmiot, który będzie wnioskodawcą:** Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji  
im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher

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

Polski system ochrony zdrowia musi być przygotowany na wyzwania wynikające z dynamicznego procesu starzenia się społeczeństwa. Zgodnie z prognozami Głównego Urzędu Statystycznego, w 2050 roku osoby w wieku 65 lat i więcej będą stanowiły około 30% populacji. Badanie opinii publicznej wskazuje, że 90% osób powyżej 75. roku życia ocenia swój stan zdrowia negatywnie. Proces starzenia się populacji wiąże się ze wzrostem wielochorobowości, co stanowi poważne wyzwanie diagnostyczno-terapeutyczne. Problematyka psychogerii jest zagadnieniem interdyscyplinarnym, dotyczącym obszarów psychiatrii, neurologii, geriatrii oraz chorób wewnętrznych. Obecnie obserwuje się niewystarczającą dostępność oraz jakość kompleksowej opieki geriatrycznej, w tym psychiatrycznej, zwłaszcza w mniejszych ośrodkach, a także niedobór wyspecjalizowanych kadr medycznych w obszarze psychogerii i rehabilitacji osób starszych.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami, kurs z zakresu psychogerii jest obligatoryjnym elementem szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychiatrii. Nie został on jednak uwzględniony w programach innych specjalizacji, w tym geriatrii. W ramach finansowania z Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 (FERS), w 2024 roku



Celem projektu jest podniesienie kompetencji 1 275 lekarzy i lekarek w okresie realizacji projektu w zakresie diagnostyki, leczenia oraz kompleksowej opieki nad pacjentem psychogeriatrycznym. Podniesienie kompetencji praktycznych i teoretycznych personelu medycznego w obszarze psychogeriatрії przyczyni się do poprawy jakości i dostępności opieki nad osobami starszymi.

W projekcie planowanych jest 6 edycji pięciodniowego, akredytowanego kursu doskonalącego, obejmujące łącznie 1500 uczestników (600 osób w trybie stacjonarnym oraz 900 osób w trybie zdalnym). Adresatami są lekarze i lekarki specjalności związanych z opieką nad osobami starszymi, w tym neurologii, geriatрії oraz chorób wewnętrznych. Program szkolenia obejmuje zagadnienia epidemiologii, profilaktyki, diagnostyki i leczenia zaburzeń snu, nastroju, psychotycznych, neurodegeneracyjnych, majaczenia oraz uzależnień, a także seksualności osób w wieku podeszłym. Ponadto kompleksowo omówione zostaną choroby wewnętrzne, takie jak cukrzyca, niewydolność serca, nadciśnienie tętnicze, choroby nerek oraz otyłość. Przedstawione zostaną także metody diagnostyki i terapii naczyniopochodnego uszkodzenia mózgu, a także rehabilitacja i leczenie bólu u osób starszych. Istotnym elementem szkolenia będzie omówienie zasad farmakoterapii osób powyżej 65. roku życia, ze szczególnym uwzględnieniem zmian w farmakodynamice leków, interakcji lekowych oraz prewencji polipragmazji. Program obejmie również zasady żywienia seniorów, zagadnienia sarkopenii, osteoporozy, zespołu kruchości, a także metody pielęgnacji osób obłożnie chorych oraz leczenia odleżyn. W ramach kursu przewidziano warsztaty prowadzone przez specjalistów z poszczególnych dziedzin, umożliwiające praktyczne omówienie problematyki psychogeriatrycznej.

Szkolenia będą prowadzone przez kadrę o wysokich kwalifikacjach klinicznych i naukowych, co gwarantuje ich najwyższą jakość. Narodowy Instytut Geriatрії, Reumatologii i Rehabilitacji (NIGRiR) planuje wydanie broszury, która będą służyć podsumowaniu, usystematyzowaniu i popularyzacji materiałów dydaktycznych.

Realizacja projektu przyczyni się do wzrostu poziomu wiedzy oraz umiejętności diagnostyczno-terapeutycznych kadr medycznych, co wpłynie na poprawę dostępności oraz jakości opieki nad osobami starszymi. Rozwój systemu szkoleń oraz materiałów edukacyjnych stworzy trwałe zasoby dla sektora ochrony zdrowia. Wzmocnienie współpracy międzyinstytucjonalnej oraz wymiana doświadczeń pozwolą na skuteczniejsze zarządzanie opieką geriatryczną. Opracowane materiały szkoleniowe oraz modele edukacyjne będą dostępne dla ośrodków medycznych na stałe i wspierane przez NIGRiR. Zakład Psychogeriatрії NIGRiR pełnić będzie funkcję opiekuna merytorycznego i właściciela modelu szkoleniowego, odpowiadając za jego bieżącą aktualizację oraz rozwój. Finansowanie utrzymania i rozwoju modelu planowane jest w ramach budżetu NIGRiR.

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego zorganizowało kurs psychogeriatryczny dla lekarzy i lekarek w trakcie specjalizacji z psychiatrii (FERS.01.12-IP.07-0001/23). Na rynku dostępne są ponadto studia podyplomowe i kursy z zakresu psychogeriatрії, oferowane między innymi przez uczelnie medyczne. Powyższe formy kształcenia charakteryzują się jednak ograniczoną liczbą uczestników, zróżnicowanym zakresem tematycznym oraz wysokimi kosztami, a także brakiem ujednoliconych modeli i standardów szkoleniowych.

Projekt jest zgodny z Krajowym Planem Transformacji, gdyż podniesienie kompetencji lekarzy i lekarek wzmacnia POZ i AOS w procesie diagnostyki i leczenia, a co za tym idzie - powoduje

odciążenie leczenia szpitalnego. Rozwój kompetencji lekarzy i lekarek pozwala na zwiększenie dostępności do świadczeń psychiatrycznych w środowisku lokalnym dla zapewnienia całościowej i ciągłej opieki nad pacjentem. Projekt jest również zgodny z mapą potrzeb zdrowotnych, ponieważ zaspokaja rosnące zapotrzebowanie na opiekę psychogeriatryczną, co wynika z nieodwracalnego procesu starzenia się społeczeństwa. Działania w ramach projektu, ukierunkowane na edukację lekarzy i lekarek w obszarze psychogeriatрії, bezpośrednio przyczyniają się do poprawy dostępności opieki specjalistycznej. Szkolenie personelu medycznego w tej dziedzinie jest kluczowe dla odpowiedzi na te wyzwania, co bezpośrednio wpisuje się w założenia zarówno Planu Transformacji, jak i mapy potrzeb zdrowotnych.

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**

Starzenie się populacji Polski wiąże się ze wzrostem wielochorobowości i stanowi złożone wyzwanie diagnostyczno-lecznicze, wymagające skoordynowanej, specjalistycznej opieki. NIGRiR jest jedynym w kraju instytutem badawczym wyspecjalizowanym w kompleksowej opiece nad osobami starszymi (geriatria, reumatologia, rehabilitacja, psychogeriatria) i pełni funkcję krajowego ośrodka referencyjnego w tym zakresie. NIGRiR działa na podstawie ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych oraz ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, która uprawnia go do kształcenia kadr medycznych i realizacji ustawicznego rozwoju zawodowego.

NIGRiR realizuje cele krajowej polityki zdrowotnej, znajdujące odzwierciedlenie w następujących dokumentach:

1. Plan Transformacji dla Województwa Mazowieckiego – priorytety: rozwój opieki psychiatrycznej i rehabilitacji, świadczenia dla populacji w wieku podeszłym. Projekt realizuje cele planu poprzez podnoszenie kompetencji lekarzy różnych specjalności w obszarach wskazanych w dokumencie.
2. Polityka społeczna wobec osób starszych 2030 (Uchwała RM nr 161 z 26 października 2018 r.) – realizacja Obszaru II: promocja zdrowia, profilaktyka chorób, dostęp do diagnostyki, leczenia i rehabilitacji, edukacja kadr medycznych i opiekuńczych.
3. Narodowy Program Zdrowia na lata 2021–2025 – cel operacyjny 3: promocja zdrowia psychicznego, a także koordynacja opieki nad osobami starszymi w ramach systemu ochrony zdrowia i pomocy społecznej.

Zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 25 sierpnia 2015 r. w sprawie reorganizacji Instytutu Reumatologii, rozszerzono zakres jego działalności o gerontologię i powołano Oddział Geriatrii. NIGRiR prowadzi badania i wdraża rozwiązania kliniczne w zakresie chorób typowych

dla wieku podeszłego. Dysponuje unikalną infrastrukturą oraz zasobami kadrowymi, które pozwalają na kompleksową realizację projektu w skali ogólnopolskiej.

W świetle powyższego, NIGRR jest jedynym podmiotem w Polsce posiadającym ustawowe umocowanie, doświadczenie, zasoby i pozycję w dokumentach strategicznych państwa, potrzebnych do realizacji projektu w trybie niekonkurencyjnym, zgodnie z art. 44 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r.

Planowane jest nawiązanie współpracy z np. NIL, CMKP w zakresie rekrutacji lekarzy i lekarek, udostępniania informacji na temat szkolenia.

**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<sup>8</sup>**

#### **Zadanie 1. Kurs doskonalący z psychogeriatрії.**

Realizator zadania: NIGRiR

Zaplanowano 6 edycji pięciodniowego kursu – dziennie pięć godzin wykładów i dwie godziny warsztatów z umiejętności praktycznych i analizy przypadków; w sumie 35 godzin zajęć i zaliczenie końcowe trwające godzinę.

Program kursu obejmuje zagadnienia epidemiologii, profilaktyki, diagnostyki i leczenia zaburzeń snu, nastroju, psychotycznych, neurodegeneracyjnych, majaczenia oraz uzależnień, a także seksualności osób w wieku podeszłym. Ponadto kompleksowo omówione zostaną choroby wewnętrzne, takie jak cukrzyca, niewydolność serca, nadciśnienie tętnicze, choroby nerek oraz otyłość. Przedstawione zostaną także metody diagnostyki i terapii naczyniopochodnego uszkodzenia mózgu, a także rehabilitacja i leczenie bólu u osób starszych. Istotnym elementem szkolenia będzie omówienie zasad farmakoterapii osób powyżej 65. roku życia, ze szczególnym uwzględnieniem zmian w farmakodynamice leków, interakcji lekowych oraz prewencji polipragmazji. Program obejmie również zasady żywienia seniorów, zagadnienia sarkopenii, osteoporozy, zespołu kruchości, a także metody pielęgnacji osób obłożnie chorych oraz leczenia odleżyn. W ramach kursu przewidziano warsztaty prowadzone przez specjalistów z poszczególnych dziedzin, umożliwiające praktyczne omówienie problematyki psychogeriatrycznej;

Do przygotowywania wykładów zostaną wykorzystane narzędzia sztucznej inteligencji takie jak Elicit, Notebook LM; przewidziano zakup oprogramowania do przygotowywania materiałów dydaktycznych (Canva) oraz udostępniania wykładów online (Clickmeeting);

W ramach jednej edycji przewidziano 100 miejsc dla osób w trybie stacjonarnym i 150 dla osób w trybie zdalnym, tj. łącznie 1 500 osób;

---

<sup>8</sup> Nie dotyczy projektów instrumentów finansowych i wybranych projektów wskazanych przez IZ (np. projekty koordynacyjne ROPS).

Dla osób uczestniczących stacjonarnie w siedzibie Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji przewidziano nocleg, wyżywienie, a także koszt dojazdu;

Grupa docelowa: lekarze i lekarki bez specjalizacji, w trakcie specjalizacji lub ze specjalizacją związaną z leczeniem seniorów, w tym z: neurologii, geriatrii, chorób wewnętrznych.

Termin realizacji: czerwiec 2026 r. – czerwiec 2028 r.

Planowany koszt: 1 741 710,00 zł, co stanowi 92,22% kosztów bezpośrednich.

## **Zadanie 2. Wydanie broszury.**

Realizator zadania: NIGRiR

Wydanie materiałów edukacyjnych zawierających odpowiedzi na najczęściej pojawiające się pytania dla uczestników kursu w formie praktycznej broszury z wytycznymi, przygotowanej przez prowadzących wykłady, mającej na celu podsumowanie, usystematyzowanie, utrwalenie i popularyzację zdobytej na wykładach wiedzy;

Do przygotowywania broszur zostaną wykorzystane narzędzia sztucznej inteligencji takie jak Elicit, Notebook LM oraz Canva.

Termin realizacji: styczeń 2028 r. – czerwiec 2028 r.

Planowany koszt: 147 000,00 zł, co stanowi 7,78% kosztów bezpośrednich.

## **3. Zadanie – Koszty pośrednie**

W skład wchodzi koszty: kierownika projektu, obsługi kadrowej, księgowej, administracyjnej, koszty działań informacyjno-promocyjnych projektu, zakup aktywów, koszty biurowe związane z obsługą administracyjną projektu.

Termin realizacji: styczeń 2028 r. – czerwiec 2028 r.

Planowany koszt: 283 306,50 zł, co stanowi 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<sup>9</sup>**

Nie dotyczy

### **Czy projekt będzie projektem grantowym?**

Nie

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

---

<sup>9</sup> W przypadku gdy nie są znane konkretne podmioty, które będą partnerami w projekcie, należy wpisać pożądane cechy partnerów oraz uzasadnić wskazanie określonych cech.

luty 2026 r.

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

marzec 2026 r.

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

czerwiec 2026 r. – czerwiec 2028 r.

**Szacowany budżet projektu**

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

w roku 2026: 357 977,75

– w roku 2027: 998 033,25

– w roku 2028: 816 005,50

ogółem: 2 172 016,50

**Minimalny poziom dofinansowania: 90%**

**Szacowany wkład UE (PLN): 1 792 348,01**

**Wymagany wkład własny beneficjenta: Tak**

Poziom wymaganego wkładu własnego: 10% - wniesiony w ramach kosztów pośrednich – 217 201,65

**Cross-financing:**

Nie

**Zakładane efekty projektu wyrażone wskaźnikami**

**Wskaźniki produktu**

1. Liczba lekarzy objętych wsparciem w ramach kształcenia specjalizacyjnego – 1 500

**Wskaźniki rezultatu**

1. Liczba lekarzy, którzy odbyli szkolenie specjalizacyjne w ramach programu - 1 275

**Szczegółowe kryteria wyboru projektu**

**Kryteria dostępu**

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

Miejscowość, data: .....

Podpis osoby upoważnionej: .....

<b>III FIZSKA PROJEKTU – SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY<sup>10</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.34
<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	EF5+
<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>	Rozwój kompetencji personelu medycznego w zakresie priorytetowych specjalizacji oraz kadry zarządzającej w placówkach ochrony zdrowia w obszarze zarządzania oraz zrównoważonego rozwoju

<sup>10</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	Ministerstwo Zdrowia – Departament Współpracy Międzynarodowej (DWM, MZ). ul. Miodowa 15, 00-246 Warszawa
<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: 1. praktycznych kompetencji klinicznych i technologicznych w zakresie nowoczesnych technologii i zaawansowanych metod diagnostyczno-terapeutycznych w priorytetowych dziedzinach medycyny 1 600 lekarzy i lekarek, 50 pielęgniarek i pielęgniarzy, położnych i położników, 150 pozostałych pracowników i pracowników personelu medycznego oraz innych specjalistów i specjalistek zatrudnionych w publicznym systemie ochrony zdrowia, 2. kompetencji zarządczych w zakresie przygotowania do wdrażania innowacyjnych, ekologicznych i efektywnych kosztowo rozwiązań organizacyjnych 200 osób z kadry kierowniczej szpitali oraz osób nadzorujących szpitale z ramienia podmiotów tworzących i instytucji publicznych.
<b>III.11 Cel ze „Zdrowej Przyszłości”<sup>11</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
<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>11</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 jest zgodny z Krajowym Planem Transformacji 2027–2031 (KPT). Projekt wpisuje się w:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Działanie 2.11.2 pn. „Wsparcie doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów” – gdzie wskazano realizację kursów w ramach kształcenia podyplomowego oraz doskonalenia zawodowego.</li> <li>- Działanie 2.11.4 pn. „Rozwój i wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” gdzie wskazano podniesienie kompetencji pielęgniarek i położnych, a w konsekwencji zapewnienie pacjentom wysokiej jakości opieki zdrowotnej.</li> </ul> <p>Projekt jest zgodny z Mapą Potrzeb Zdrowotnych na lata 2027–2031, w której wskazano m.in. na potrzebę wysokiej jakości opieki zdrowotnej, która wymaga podejścia kompleksowego, obejmującego 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, czy zarządzanie finansami. (str. 230). Ponadto w Mapie podkreśla, że niedobór zasobów kadry medycznej utrudnia zaspokojenie rosnących potrzeb zdrowotnych społeczeństwa (str. 403).</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>[2026.II]</p>	<p><b>Data zakończenia</b></p>	<p>[2029.IV]</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 %

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
Liczba lekarzy, którzy odbyli szkolenie specjalizacyjne w ramach programu	liczba	1 360	1 100
Liczba pielęgniarek i położnych, które podniosły kwalifikacje	liczba	43	8 000
III.22 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba lekarzy objętych wsparciem w ramach kształcenia specjalizacyjnego	liczba	1 600	8 000
Liczba pielęgniarek i położnych objętych wsparciem w zakresie kształcenia podyplomowego	liczba	50	10 000

FERS.1.P.34

**Tytuł lub zakres projektu:** Rozwój kompetencji personelu medycznego w zakresie priorytetowych specjalizacji oraz kadry zarządzającej w placówkach ochrony zdrowia w obszarze zarządzania oraz zrównoważonego rozwoju

**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, Wydział Oceny i Monitorowania II, Departament Oceny Inwestycji, adres e-mail: [m.fijolek@mz.gov.pl](mailto:m.fijolek@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:** Działanie 01.12 Kształcenie podyplomowe lekarzy, pielęgniarek i położnych

**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:** 1. Rozwój i wsparcie kształcenia podyplomowego lekarzy; 2. Rozwój i wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.

**Podmiot, który będzie wnioskodawcą:** Ministerstwo Zdrowia – Departament Współpracy Międzynarodowej (DWM, MZ).

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

Celem głównym projektu jest podniesienie:

1. praktycznych kompetencji klinicznych i technologicznych w zakresie nowoczesnych technologii i zaawansowanych metod diagnostyczno-terapeutycznych w priorytetowych dziedzinach medycyny 1 600 lekarzy i lekarek, 50 pielęgniarek i pielęgniarzy, położnych i położników, 150 pozostałych pracowników i pracowników personelu medycznego oraz innych specjalistów i specjalistek zatrudnionych w publicznym systemie ochrony zdrowia,
2. kompetencji zarządczych w zakresie przygotowania do wdrażania innowacyjnych, ekologicznych i efektywnych kosztowo rozwiązań organizacyjnych 200 osób z kadry kierowniczej szpitali oraz osób nadzorujących szpitale z ramienia podmiotów tworzących i instytucji publicznych.

Cele szczegółowe projektu to:

1. uzyskanie dostępu do najnowszych osiągnięć medycyny poprzez szkolenia w międzynarodowych centrach referencyjnych,
2. wzmocnienie kompetencji lekarzy i lekarek w specjalizacjach priorytetowych,
3. wzrost kompetencji technicznych i cyfrowych personelu medycznego, innych specjalistów i specjalistek ochrony zdrowia oraz kadry zarządzającej,
4. wzmocnienie współpracy międzynarodowej, umożliwiającej trwałą transfer wiedzy,

5. podniesienie jakości opieki nad pacjentem i pacjentką w Polsce poprzez wdrażanie najlepszych standardów klinicznych.

Projekt skierowany będzie do personelu pracującego w sektorze publicznym.

Projekt odpowiada na rzeczywiste potrzeby personelu pracującego w publicznym systemie ochrony zdrowia w Polsce, oferować będzie praktyczny model nauczania oraz będzie zintegrowany z najlepszymi międzynarodowymi standardami.

W ramach projektu stopniowo zwiększana będzie skala szkoleń zagranicznych, rozwijane będzie partnerstwo międzynarodowe w celu maksymalizacji efektów edukacyjnych i systemowych. Projekt przewiduje realizację dwóch tur szkoleń oraz końcową turę wyjazdów, podsumowanie rezultatów oraz publikację raportu końcowego. Przyczyni się także do rozwoju potencjału szkoleniowego ośrodków w Polsce.

Współczesna medycyna stawia przed kadrami systemu ochrony zdrowia coraz wyższe wymagania. Dynamiczny rozwój technologii, innowacje w leczeniu oraz rosnące oczekiwania pacjentów i pacjentek wymagają, aby specjaliści i specjalistki nie tylko utrzymywali swoją wiedzę na bieżąco, ale również doskonalili umiejętności praktyczne. Poprawa umiejętności personelu medycznego jest kluczowa nie tylko dla podniesienia jakości opieki zdrowotnej, ale także dla zwiększenia bezpieczeństwa pacjentów i pacjentek, skrócenia czasów oczekiwania na leczenie, a także dla podtrzymania zaufania społecznego do systemu ochrony zdrowia. Systematyczne doskonalenie kompetencji medycznych staje się niezbędne do zapewnienia efektywnej i nowoczesnej opieki medycznej.

Priorytetowe dziedziny medycyny w Polsce zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2022 r. w sprawie określenia priorytetowych dziedzin medycyny (Dz.U. z 2024 r. poz. 791). Wskazane w nim specjalizacje stanowią obszary o kluczowym znaczeniu dla bezpieczeństwa zdrowotnego oraz ciągłości funkcjonowania systemu ochrony<sup>12</sup>.

W Polsce funkcjonuje szeroka oferta szkoleń podnoszących kompetencje personelu medycznego, realizowanych m.in. przez Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (CMKP), uczelnie medyczne oraz instytuty badawcze. Szkolenia te prowadzone są głównie w kraju i mają ograniczony charakter, jeśli chodzi o dostęp do najnowszych międzynarodowych standardów diagnostycznych. Dla wielu przedstawicieli zawodów medycznych szczególnie wartościową formą rozwoju lekarzy i lekarek są szkolenia realizowane w wiodących zagranicznych ośrodkach referencyjnych, specjalizujących się w nowatorskich procedurach medycznych. Tego rodzaju działania nie mogą mieć charakteru incydentalnego, wymagają systemowego podejścia, odpowiedniego czasu trwania oraz formalnego potwierdzenia zdobytych kompetencji. Szkolenia prowadzone w certyfikowanych ośrodkach zagranicznych umożliwiają bezpośrednie poznanie najnowszych metod diagnostyki i leczenia oraz praktyczne doświadczenie w pracy z zaawansowanymi technologiami, takimi jak robotyka medyczna, telemedycyna czy rozwiązania

---

<sup>12</sup> Do priorytetowych dziedzin medycyny zaliczono: anestezjologię i intensywną terapię, chirurgię ogólną, chirurgię onkologiczną, chirurgię dziecięcą, choroby wewnętrzne, choroby zakaźne, geriatrię, hematologię, kardiologię dziecięcą, medycynę paliatywną, medycynę ratunkową, medycynę rodzinną, neonatologię, neurologię, neurologię dziecięcą, onkologię i hematologię dziecięcą, onkologię kliniczną, radioterapię onkologiczną, patomorfologię, pediatrię, psychiatrię, psychiatrię dzieci i młodzieży oraz stomatologię dziecięcą.

oparte na sztucznej inteligencji. Udział w tego typu programach pozwala również na obserwację innowacyjnych modeli organizacji opieki zdrowotnej i wdrażanie najlepszych praktyk do polskiego systemu ochrony zdrowia.

W ramach projektu będą wybierane zgodnie z zasadą konkurencyjności oraz prawem zamówień publicznych zagraniczne ośrodki szkoleniowe, które spełniają najwyższe standardy jakości w zakresie diagnostyki, terapii oraz innowacyjnych rozwiązań organizacyjnych w ochronie zdrowia. Wybór będzie opierać się m.in. na doświadczeniu placówek, ich specjalizacji tematycznej w priorytetowych dziedzinach medycyny.

Ponadto, współczesne podmioty lecznicze funkcjonują w dynamicznie zmieniającym się otoczeniu, prawnym, ekonomicznym, społecznym i środowiskowym. Rosnące oczekiwania pacjentów i pacjentek, postępująca digitalizacja procesów medycznych, złożone modele finansowania oraz niedobory kadr medycznych stawiają przed kierownictwem jednostek ochrony zdrowia coraz większe wyzwania. W tych warunkach skuteczne zarządzanie podmiotem leczniczym wymaga nie tylko wiedzy medycznej, lecz również rozwiniętych kompetencji menedżerskich, umiejętności pracy z zespołem, komunikacji oraz podejmowania decyzji opartych na danych. Dlatego niezbędne jest systematyczne podnoszenie praktycznych kompetencji kadry kierowniczej.

Profesjonalne szkolenia, w tym szkolenia zagraniczne, umożliwiają aktualizację wiedzy z zakresu zarządzania, prawa i finansów ochrony zdrowia, wdrażania nowych technologii i rozwiązań cyfrowych oraz zasad zrównoważonego rozwoju. Przyczyniają się także do rozwoju kompetencji przywódczych, stosowania nowoczesnych narzędzi organizacyjnych oraz podnoszenia jakości opieki i bezpieczeństwa pacjentów.

Projekt w zakresie podnoszenia kompetencji kadry kierowniczej jest komplementarny z projektem nr FERS.01.13-IP.07-0002/25 pn. „Centrum Doskonałości Zarządzania Szpitalami – rozwój kompetencji zarządczych kadr zarządzających oraz nadzorujących szpitale”, który rozwija kompetencje zarządcze i nadzorcze kadry kierowniczej szpitali. Niniejszy projekt uzupełnia te działania poprzez wprowadzenie komponentu szkoleń zagranicznych, umożliwiających bezpośredni transfer najlepszych praktyk klinicznych, organizacyjnych i technologicznych z wiodących ośrodków międzynarodowych. Wspólnie oba projekty wzmacniają potencjał kadrowy systemu ochrony zdrowia, obejmując zarówno aspekty zarządcze, jak i praktyczne kompetencje kliniczne.

Realizacja projektu została zaplanowana w sposób kompleksowy i sekwencyjny, tak aby zapewnić płynność działań, efektywne wykorzystanie zasobów oraz wysoką jakość organizacji zagranicznych szkoleń dla personelu medycznego. Harmonogram obejmuje pełny cykl działań.

Projekt wpisuje się w „Mapę potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.”. Zgodnie z tym dokumentem od 2015 r. odnotowuje się w Polsce tendencję spadkową w

zakresie wchodzenia na rynek pracy nowych specjalistów (informacja ta została również zawarta w „Krajowym Planie Transformacji na lata 2022 – 2026”).<sup>1314</sup>

Projekt wpisuje się również w założenia dokumentu „Zdrowa przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030”<sup>15</sup>. Wskazano w nim wprost, że działania podejmowane w ramach rozwoju i wsparcia kształcenia lekarzy i lekarek powinny dotyczyć m.in. standaryzacji szkolenia podyplomowego lekarzy i lekarek w specjalizacjach zabiegowych oraz wykorzystywanie nowoczesnych technologii.

Trwałość projektu zostanie zapewniona poprzez zobowiązanie uczestników i uczestniczek projektu do kontynuowania zatrudnienia w sektorze publicznym przez określony, zależny od wysokości udzielonego wsparcia okres. Zdobyta wiedza i umiejętności będą wdrażane w praktyce poprzez zastosowanie nowych standardów organizacyjnych, klinicznych i technologicznych w jednostkach zatrudniających uczestników i uczestniczki, a także poprzez dzielenie się doświadczeniami z pozostałym personelem, m.in. w formie wewnętrznych szkoleń, seminariów i konsultacji. Efekty szkoleń zagranicznych oraz wypracowane rozwiązania organizacyjne będą również wykorzystywane w działaniach rozwojowych Ministerstwa Zdrowia i podmiotów leczniczych, co zapewni ich trwałe oddziaływanie po zakończeniu projektu. Projekt nie przewiduje tworzenia lub finansowania wdrożenia rozwiązań systemowych w postaci modeli, standardów lub narzędzi.

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. Będzie również 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 realizowany będzie w trybie niekonkurencyjnym na podstawie art. 44 ust. 2 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie 2021–2027 (Dz.U. 2025 poz. 1733). Projekt spełnia przesłankę wynikającą 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, ponieważ dotyczy realizacji zadań publicznych powierzonych ministrowi właściwemu do spraw zdrowia na mocy odrębnych przepisów, w szczególności ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2025 poz. 450). Do Ministra Zdrowia należą zadania w zakresie zapewniania warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, w tym

<sup>13</sup> [https://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM\\_MZ/2021/69/akt.pdf](https://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM_MZ/2021/69/akt.pdf); str.: 448, 485, 514; (dostęp: 22.09.2024).

<sup>14</sup> Krajowy Plan Transformacji na lata 2022-2026, str. 62.,

<sup>15</sup> „Zdrowa przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.”; str.: 206, 207; <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zdrowa-przyszlosc-ramy-strategiczne-rozwoju-systemu-ochrony-zdrowia-na-lata-2021-2027-z-perspektywa-do-2030> (dostęp: 22.09.2024).

kształcenia i rozwoju kompetencji kadr medycznych oraz kadry zarządzającej podmiotów leczniczych.

Projekt będzie realizowany w partnerstwie z Narodową Agencją Wymiany Akademickiej (NAWA) i spełnia tym samym przesłankę z art. 44 ust. 2 pkt 3 ww. ustawy, ponieważ jego właściwa realizacja wymaga wykorzystania szczególnych kompetencji i zasobów Ministra Zdrowia – DWM MZ oraz NAWA, którzy posiadają doświadczenie w zakresie współpracy międzynarodowej i narzędzia do organizacji szkoleń, staży i wymiany międzynarodowej w sektorze zdrowia. Realizacja projektu przez inny podmiot nie zapewniłaby porównywalnej skali, jakości ani dostępu do partnerstw zagranicznych niezbędnych do rozwijania kompetencji kadr ochrony zdrowia.

Projekt ma strategiczne znaczenie dla funkcjonowania systemu ochrony zdrowia i bezpieczeństwa zdrowotnego kraju. Wzmocnienie kompetencji personelu medycznego, specjalistów i specjalistek ochrony zdrowia oraz kadry zarządzającej poprawi jakość i efektywność świadczeń, zwiększy bezpieczeństwo pacjentów oraz wesprze rozwój nowoczesnych form organizacji pracy, w tym telemedycyny. Efekty projektu będą miały długofalowe znaczenie dla rozwoju społeczno-gospodarczego, ponieważ kompetentne kadry są kluczowe dla sprawnego i odpornego systemu ochrony zdrowia.

Do projektu zostaną zaangażowane również inne, właściwe merytorycznie komórki organizacyjne MZ, w szczególności Departament Rozwoju Kadr Medycznych.

Z uwagi na systemowy i międzyinstytucjonalny charakter projektu oraz konieczność zapewnienia jego zgodności z krajowymi strategiami i regulacjami prawnymi, realizacja w trybie niekonkurencyjnym jest w pełni uzasadniona.

**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**

**Zadanie 1. Organizacja szkoleń zagranicznych dla personelu medycznego w priorytetowych specjalizacjach medycznych<sup>16</sup> w renomowanych certyfikowanych ośrodkach w Europie i krajach pozaeuropejskich.**

Realizator zadania: DWM MZ, NAWA.

Opis zadania: Zadanie obejmuje realizację specjalistycznych szkoleń dla personelu medycznego w wiodących zagranicznych ośrodkach szkoleniowych, działających przy klinikach i uczelniach medycznych w Europie i poza nią. Szkolenia będą dotyczyły zarówno zaawansowanych technik klinicznych, specyficznych procedur i farmakoterapii (np. w stanach nagłych, z użyciem promieniowania jonizującego), jak i umiejętności miękkich oraz organizacyjnych istotnych dla funkcjonowania jednostek ochrony zdrowia. Zadanie zakłada kompleksowe szkolenia

---

<sup>16</sup> Anestezjologia i intensywna terapia, chirurgia dziecięca, chirurgia ogólna, chirurgia onkologiczna, choroby wewnętrzne, choroby zakaźne, geriatryka, hematologia, kardiologia dziecięca, medycyna paliatywna, medycyna ratunkowa, medycyna rodzinna, neonatologia, neurologia, neurologia dziecięca, onkologia i hematologia dziecięca, onkologia kliniczna, patomorfologia, pediatria, psychiatryka, psychiatryka dzieci i młodzieży, radioterapia onkologiczna, stomatologia dziecięca.

specjalistyczne obejmujące zarówno wiedzę medyczną, jak i umiejętności praktyczne oraz aspekty organizacyjne pracy w ochronie zdrowia. Celem jest transfer wiedzy, dostęp do najnowszych praktyk klinicznych oraz budowanie i podwyższanie kompetencji w oparciu o najwyższe standardy międzynarodowe.

Zadanie zakłada koordynację realizacji szkoleń zarówno przez partnera zewnętrznego (NAWA) jak i bezpośrednio przez DWM MZ. Zadania DWM MZ będą w pierwszej kolejności obejmować budowanie partnerstw międzynarodowych, których rezultatem mogą być np. porozumienia o współpracy stanowiące podstawę poszerzonej oferty szkoleniowej w wybranych ośrodkach lub też wsparcie w organizacji wizyt studyjnych.

Szkolenia będą miały charakter zróżnicowany i dostosowany do poziomu zaawansowania oraz roli zawodowej uczestników i uczestniczek zarówno pod względem treści merytorycznych, poziomu zaawansowania, jak i formy realizacji. Szkolenia będą ukierunkowane również na specjalizacje priorytetowe.

Uczestnicy i uczestniczki będą mieli możliwość doskonalenia technik operacyjnych, poszerzania wskazań klinicznych, pozyskania kompetencji w zakresie pracy zespołu operacyjnego, poznania procedur wykonywania zabiegów i operacji oraz wymiany doświadczeń a także ustanawiania relacji na zasadzie mentoringu z międzynarodowymi ekspertami.

Przewidziane są 7-dniowe szkolenia w wybranych ośrodkach szkoleniowych, co pozwala na elastyczne dopasowanie formy kształcenia do potrzeb uczestników i uczestniczek.

Realizacja zadania przyczyni się do:

- zwiększenia liczby wyszkolonych specjalistów różnych specjalizacji, posiadających aktualne kompetencje kliniczne i organizacyjne;
- podniesienia jakości i bezpieczeństwa wykonywanych procedur medycznych w krajowych ośrodkach, dzięki wdrażaniu nowoczesnych standardów i praktyk zdobytych podczas szkoleń zagranicznych;
- zacieśnienia współpracy Polski z międzynarodowym środowiskiem ekspertów, co umożliwi stałą wymianę doświadczeń, dostęp do dobrych praktyk oraz rozwój długoterminowych partnerstw z wiodącymi ośrodkami na świecie.

Grupa docelowa:

1 600 lekarzy i lekarek, 50 pielęgniarek i pielęgniarzy, położnych i położników oraz 150 pozostałych pracowników i pracowników personelu medycznego oraz innych specjalistów i specjalistek zatrudnionych w publicznym systemie ochrony zdrowia.

Termin realizacji: od 1 do 36 miesiąca realizacji.

Planowany koszt: 45 000 000 PLN (90% kosztów projektu).



## **Zadanie 2. Szkolenia zagraniczne dla kadry zarządzającej podmiotów leczniczych w zakresie nowoczesnego zarządzania, digitalizacji oraz zrównoważonego rozwoju.**

Realizator zadania: DWM MZ, NAWA

Opis zadania: Zadanie obejmuje przygotowanie i realizację specjalistycznych programów edukacyjnych dla kadry zarządzającej podmiotów leczniczych dotyczących zarządzania podmiotami leczniczymi, wdrażania strategii zrównoważonego rozwoju (obejmującego kadry medyczne, finanse, infrastrukturę techniczną, niskoemisyjność). Program odpowiada na rosnące wyzwania dotyczące zarządzania szpitalami w zmieniającym się otoczeniu prawnym, ekonomicznym, społecznym czy środowiskowym - zjawiska takie jak postępująca digitalizacja, niedobory kadr medycznych, zróżnicowane modele finansowania świadczeń medycznych, czy uwzględnianie aspektów środowiskowych (wymagania dotyczące redukcji emisji gazów cieplarnianych, dekarbonizacji infrastruktury, optymalizacji zarządzania zasobami oraz stosowania zasad zielonych zamówień publicznych w ochronie zdrowia).

Realizacja zadania przyczyni się do:

- przeszkolenia do 200 osób z kadry zarządzającej publicznych podmiotów leczniczych w ramach specjalistycznych szkoleń zagranicznych;
- podniesienia kompetencji kierowniczych uczestników i uczestniczek w zakresie zarządzania strategicznego, zarządzania środowiskowego, optymalizacji zasobów i redukcji emisji;
- zwiększenia gotowości organizacyjnej podmiotów leczniczych do spełnienia wymogów środowiskowych wynikających z regulacji krajowych i unijnych poprzez nabycie przez kadrę zarządzającą umiejętności i wiedzy umożliwiających wdrażanie działań środowiskowych;
- wzmocnienia współpracy międzynarodowej podmiotów leczniczych w obszarze zrównoważonego rozwoju w ochronie zdrowia.

Grupa docelowa:

200 osób z kadry kierowniczej szpitali oraz osób nadzorujących szpitale z ramienia podmiotów tworzących i instytucji publicznych (dyrektorzy i dyrektorki, zastępcy i zastępczynie dyrektora ds. leczenia, medycznych, administracyjnych, finansowych, główni księgowi i księgowe, kierownicy i kierowniczki komórek organizacyjnych w dziale finansów, zamówień publicznych, inwestycji i kadr).

Termin realizacji: od 3 do 45 miesiąca realizacji projektu.

Planowany koszt: 5 000 000 PLN (10% kosztów projektu).

## **Zadanie 3. Koszty pośrednie**

Do kosztów pośrednich będą zaliczać się w szczególności:

- 1) koszty koordynatora lub kierownika projektu,

- 2) koszty personelu zaangażowanego w zarządzanie projektem,
- 3) koszty obsługi księgowej,
- 4) koszty utrzymania powierzchni biurowych związanych z obsługą administracyjną projektu np. czynsz, najem, opłaty administracyjne,
- 5) wydatki związane z otwarciem lub prowadzeniem wyodrębnionego na rzecz projektu subkonta na rachunku płatniczym lub odrębnego rachunku płatniczego,
- 6) działania informacyjno-promocyjne projektu,
- 7) amortyzacja, najem lub zakup aktywów (środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych) używanych na potrzeby osób-finansowanych w ramach kosztów pośrednich,
- 8) opłaty za energię elektryczną, ciepłą, gazową i wodę, opłaty przesyłowe, opłaty za sprzątnięcie, ochronę, opłaty za odprowadzanie ścieków w zakresie związanym z obsługą administracyjną projektu.

Termin realizacji: od 1 do 45 miesiąca realizacji projektu.

Planowany koszt: 5 000 000 PLN (10% kosztów bezpośrednich projektu).

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

**Podmioty, które będą partnerami w projekcie, z uzasadnieniem wyboru partnerów w kontekście realizowanych przez nich zadań<sup>17</sup>**

**Narodowa Agencja Wymiany Akademickiej** - realizuje zadania z zakresu umiędzynarodowienia szkolnictwa wyższego i nauki w oparciu o przepisy ustawy z dnia 7 lipca 2017 r. o Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej (Dz.U. 2025 poz. 1643). Zaplanowana w projekcie interwencja polega na realizacji zadań publicznych wynikających z przepisów ustawy o NAWA. Ustawowym zadaniem Agencji jest inicjowanie i realizowanie działań wspierających międzynarodową wymianę akademicką oraz proces umiędzynarodowienia polskich uczelni i jednostek naukowych. NAWA jest rozpoznawalna jako organizacja stymulująca wzrost umiędzynarodowienia szkolnictwa wyższego i nauki w Polsce oraz jako partner otwarty na współpracę i wymianę doświadczeń na poziomie międzynarodowym.

NAWA jest też członkiem ACA (Academic Cooperation Association) – stowarzyszenia zrzeszającego ponad 20 instytucji - odpowiedników NAWA w Europie i USA. Pełni także rolę Narodowego Biura CEEPUS (National CEEPUS Office), nadzorując realizację ponad 75 sieci akademickich.

NAWA oferuje programy stypendialne, z których mogą skorzystać osoby indywidualne (mobilność wyjazdowa i przyjazdowa dla osób studiujących, doktorantów, doktorantek, naukowców, kadry akademickiej) oraz instytucje (rozwój mobilności/wymiany akademickiej w podmiotach systemu szkolnictwa wyższego i nauki). NAWA od początku funkcjonowania wpisana jest w krajowe ramy

---

<sup>17</sup> W przypadku gdy nie są znane konkretne podmioty, które będą partnerami w projekcie, należy wpisać pożądane cechy partnerów oraz uzasadnić wskazanie określonych cech.

wsparcia rozwoju polskich uczelni i jednostek naukowych i bierze udział w prowadzeniu długofalowej polityki państwa na rzecz wsparcia mobilności akademickiej oraz projakościowego umiędzynarodowienia oferty polskich uczelni. Mobilność i jakość wymieniane są również w politykach Unii Europejskiej - jako znaczące dla transformacji szkolnictwa wyższego i budowy europejskiego obszaru szkolnictwa opartego na współpracy między instytucjami [Rezolucja Rady w sprawie strategicznych ram europejskiej współpracy w dziedzinie kształcenia i szkolenia na rzecz europejskiego obszaru edukacji i w szerszej perspektywie (2021–2030)].

**Czy projekt będzie projektem grantowym?**

Nie

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

Luty 2026 r.

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

Marzec 2026 r.

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

Czerwiec 2026 r. – Grudzień 2029 r.

**Szacowany budżet projektu**

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

- w roku 2026: 5 000 000,00
  - w roku 2027: 20 000 000,00
  - w roku 2028: 20 000 000,00
  - w roku 2029: 10 000 000,00
- ogółem: 55 000 000,00

**Minimalny poziom dofinansowania: 95%**

**Szacowany wkład UE (PLN): (82,52%) 45 386 000,00**

**Wymagany wkład własny beneficjenta: Tak**

Poziom wymaganego wkładu własnego: 5% - 2 750 000,00 PLN

Wkład własny zostanie pokryty z kosztów pośrednich.

**Cross-financing:**

Nie

**Zakładane efekty projektu wyrażone wskaźnikami**

### **Wskaźniki produktu**

1. Liczba lekarzy objętych wsparciem w ramach kształcenia specjalizacyjnego - 1 600
2. Liczba pielęgniarek i położnych objętych wsparciem w zakresie kształcenia podyplomowego - 50

### **Wskaźniki rezultatu**

1. Liczba lekarzy, którzy odbyli szkolenie specjalizacyjne w ramach programu – 1 360
2. Liczba pielęgniarek i położnych, które podniosły kwalifikacje - 43

### **Szczegółowe kryteria wyboru projektu**

#### **Kryteria dostępu**

nie dotyczy

Opis i uzasadnienie kryterium: 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. naborów 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.32 - Doskonalenie zawodowe ratowników medycznych i ratowniczek medycznych w ramach ustawicznego rozwoju zawodowego FERS.1.P.33 - Podniesienie kompetencji lekarzy i lekarek w obszarze psychogeriatryi FERS.1.P.34 - Rozwój kompetencji personelu medycznego w zakresie priorytetowych specjalizacji oraz kadry zarządzającej w placówkach ochrony zdrowia w obszarze zarządzania oraz zrównoważonego rozwoju	
<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 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.			
<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: OGÓLNE KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW WYBIERANYCH W KONKURSACH I W SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY ORAZ SYSTEMATYKA KRYTERIÓW OBOWIĄZUJĄCYCH W RAMACH PROGRAMU</i>	<i>Dokument jest przygotowywany przez Instytucję Zarządzającą FERS i może ulegać aktualizacjom</i>

		<i>FUNDUSZE EUROPEJSKIE DLA ROZWOJU SPOŁECZNEGO 2021-2027</i>	
--	--	---	--