



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.

[04/2025]

I.2. NAZWA PROGRAMU

właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD

Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego
(FERS)

INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁAŃ

I.3. Nazwa instytucji składającej PD

pełna nazwa instytucji

Ministerstwo Zdrowia

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

Małgorzata Iwanicka-Michałowicz
Z-ca Dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji

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

imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail

Marta Fijołek
Wydział Oceny i Monitorowania II
Departament Oceny Inwestycji
+48 882 359 166

m.fijolek@mz.gov.pl

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

Warszawa, 28 listopada 2025

Małgorzata Iwanicka-Michałowicz
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/

II WYKAZ DZIAŁAŃ OPISANYCH W PLANIE DZIAŁAŃ

lista wszystkich naborów realizowanych w sposób konkurencyjny, projektów realizowanych w sposób niekonkurencyjny oraz naborów realizowanych w sposób niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych¹, które zostaną opisane w kolejnych częściach PD, tzn.:

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

II.1 L.p.	II.2 Nr celu szczegółowego ² (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.23	Szkolenia praktyczne z ultrasonografii (USG) dla lekarzy i lekarek POZ	12 939 740,00	10 677 873,44	2 261 866,56	2026.I

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

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

III FIZSKA PROJEKTU – SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY³ część wypełniana jest oddzielnie dla każdego projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, ujętym w wykazie działań zawartym w części Informacje ogólne. W przypadku zgłaszania w Planie więcej niż jednego projektu, kolejną fiszkę należy przedstawić w oddzielnej części, przez powielenie formularza fiszki projektu.	
III.1 NUMER PROJEKTU W PD skrócona nazwa programu - skrót nazwy województw., numer priorytetu. litera „P”. kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1.	FERS.1.P.23
III.2 DZIAŁANIE numer oraz nazwa działania, w ramach którego realizowany jest projekt	01.12 Kształcenie podyplomowe lekarzy, pielęgniarek i położnych.
III.3 Fundusz skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy	EFS+
III.4 Cel szczegółowy numer i nazwa celu szczegółowego z polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy W razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie.	Cel szczegółowy: 4(g) Wspieranie uczenia się przez całe życie, w szczególności elastycznych możliwości podnoszenia i zmiany kwalifikacji dla wszystkich, z uwzględnieniem umiejętności w zakresie przedsiębiorczości i kompetencji cyfrowych (...)
III.5 Typ projektu zgodnie z SzOP typ projektu przewidziany w programie/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt	Informacje nt. projektu znajdują się w opisie projektu poniżej (w części Podstawowe informacje o Projekcie).
III.6 Zakres terytorialny inwestycji pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”).	ogólnopolski Województwo: Powiat:
PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE	
III.7 Tytuł projektu	Szkolenia praktyczne z ultrasonografii (USG) dla lekarzy i lekarek POZ.
III.8 Beneficjent nazwa beneficjenta, adres jego siedziby	Ministerstwo Zdrowia, Departament Rozwoju Kadr Medycznych ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa

³ 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.

II.9 Cel główny projektu cel główny projektu, biorąc pod uwagę zidentyfikowane problemy	Informacje nt. projektu znajdują się w opisie projektu poniżej (w części Cel główny projektu).
III.10 Opis projektu zakres działań, który zostanie objęty projektem, główne założenia projektu, oczekiwane efekty jego realizacji oraz grupy docelowe	<p>Celem projektu jest przeszkolenie z ultrasonografii (USG) 2 800 lekarzy i lekarek podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) posiadających specjalizację z medycyny rodzinnej, chorób wewnętrznych lub pediatrii, pracujących (niezależnie od formy zatrudnienia) w POZ realizujących świadczenia w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ). Projekt przewiduje realizację kursów USG dla lekarzy POZ posiadających specjalizację z medycyny rodzinnej, chorób wewnętrznych lub pediatrii, zatrudnionych (niezależnie od formy zatrudnienia) w podmiotach realizujących świadczenia w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ).</p> <p>W ramach projektu przygotowane zostaną cztery programy szkoleń (w formie stacjonarnej) obejmujące następujące zakresy:</p> <ul style="list-style-type: none"> • USG jamy brzusznej, • USG struktur szyi (m.in. tarczycy, ślinianek), • USG obwodowych węzłów chłonnych, • USG w urologii – w tym choroby nerek, pęcherza moczowego i moczowodów. <p>Zakres kursów jest zgodny z potrzebami rozwojowymi wynikającymi z Mapy Potrzeb Zdrowotnych (MPZ) w zakresie wzmocnienia kompetencji lekarzy POZ w obszarze diagnostyki obrazowej, co przyczyni się do poprawy jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych oraz wczesnego wykrywania chorób.</p>
III.11 Cel ze „Zdrowej Przyszłości”⁴ nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie	Cel 1.1 [Dostępność] Zapewnienie równej dostępności do świadczeń zdrowotnych w ilości i czasie adekwatnych do uzasadnionych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa
III.12 Uzasadnienie realizacji projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyjaśnienie w zakresie wyboru beneficjenta zasadność zastosowania sposobu niekonkurencyjnego realizacji (w szczególności w świetle art. 44 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2021-2027) oraz realizacji projektu przez danego beneficjenta	Informacje nt. projektu znajdują się w opisie projektu poniżej (w części Uzasadnienie wyboru projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą).

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

<p>III.13 Opis zgodności projektu z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji</p> <p>zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach projektu oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji</p>	<p>Projekt wpisuje się w „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 w zakresie ultrasonografii (informacja ta została również zawarta w „Krajowym Planie Transformacji na lata 2022 – 2026”).</p> <p>Według „modelu popytowo – podażowego lekarzy” zawartego w Mapie Potrzeb Zdrowotnych, od roku 2025 nastąpi wzrost popytu na usługi lekarskie i będzie on znacząco wzrastał w kolejnych latach. Kolejki do lekarzy i lekarek będą coraz większe, a przeszkolenie lekarzy i lekarek z USG pozwoli zwiększyć dostępność lekarzy oraz lekarek i ograniczyć liczbę wizyt w poradniach specjalistycznych poprzez wykonywanie badań USG w ramach POZ. Dzięki powyższemu, możliwa będzie również weryfikacja czy konieczne jest kierowanie pacjenta do poradni specjalistycznej, co w efekcie przełoży się na mniejsze kolejki do poradni specjalistycznych.</p> <p>Niewystarczająca liczba szkoleń z USG dla lekarzy i lekarek POZ i ich wysoki koszt stanowi barierę w doszkalanu lekarzy które pozwoli na zapewnienia efektywnej szybkiej diagnostyki na poziomie pierwszego kontaktu z pacjentem. Prowadzi to do niepotrzebnych skierowań do innych specjalistów, generując wyższe koszty dla budżetu państwa i wydłuża czas na diagnozę. Szkolenia zaproponowane w ramach projektu będą zgodne z minimalnymi standardami dla tej umiejętności.</p> <p>Planowana do przeszkolenia grupa lekarzy i lekarek to ok. 10% lekarzy i lekarek POZ świadczących usługi w poradni POZ mającej kontrakt z NFZ, czyli 2 800 lekarzy i lekarek. Natomiast, w związku z możliwością uczestniczenia przez lekarza lub lekarkę w kilku kursach, planowana jest realizacja 3 400 kursów.</p> <p>Projekt wpisuje się w Krajowy Plan Transformacji na lata 2022-2026 w działanie 2.4.2 Zwiększenie zakresu kompetencji lekarza i pielęgniarki POZ przez podjęcie działań zmierzających do zwiększenia liczby świadczeń diagnostycznych realizowanych w POZ.</p> <p>Oczekiwane rezultaty działania: Podnoszenie jakości działań w zakresie kompetencji POZ.</p>			
<p>III.14 Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie</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>III.15 Przewidywany okres realizacji projektu</p> <p>orientacyjna informacja dotycząca roku oraz kwartału rozpoczęcia/zakończenia realizacji projektu</p>	<p>Data rozpoczęcia</p>	<p>[2026.II]</p>	<p>Data zakończenia</p>	<p>[2028.IV]</p>

III.16 Opinia Ministra Zdrowia Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile projekt dotyczy zakresu: - e-zdrowia i / lub telemedycyny, - dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS), - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.	Nd.
--	-----

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

ZAKŁADANE EFEKTY PROJEKTU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
III.21 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
Liczba lekarzy, którzy odbyli szkolenie specjalizacyjne w ramach programu	osoba	2 380	1100
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	osoba	2 800	8000

FERS.1.P.23

Roczny Plan Działania na rok: 2025

Tytuł lub zakres projektu:

Szkolenia praktyczne z ultrasonografii (USG) dla lekarzy i lekarek POZ.

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, adres e-mail: m.fijolek@mz.gov.pl

nr telefonu: +48 882 359 166

Fiszka projektu wybieranego w sposób niekonkurencyjny

Podstawowe informacje o projekcie

Numer i nazwa Priorytetu: Priorytet FERS.01 - Umiejętności

Numer i nazwa działania FERS: 01.12 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: Ministerstwo Zdrowia, Departament Rozwoju Kadr Medycznych (DRKM w MZ)

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

Celem projektu jest przeszkolenie z ultrasonografii (USG) 2 800 lekarzy i lekarek podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) posiadających specjalizację z medycyny rodzinnej, chorób wewnętrznych lub pediatrii, pracujących (niezależnie od formy zatrudnienia) w POZ realizujących świadczenia w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ).

Lekarze i lekarki POZ posiadają ustawowe uprawnienia do wykonywania badań USG, jednak brak odpowiedniego przygotowania praktycznego i dostępu do szkoleń ogranicza realne wykorzystanie tych kompetencji w codziennej praktyce.

Realizacja projektu polegająca na przeprowadzeniu specjalistycznych kursów doskonalących pozwoli na pełne urzeczywistnienie tych uprawnień, co bezpośrednio przełoży się na poprawę dostępności diagnostyki USG w POZ, skrócenie ścieżki diagnostyczno-terapeutycznej oraz ograniczenie liczby wystawianych skierowań do opieki specjalistycznej.

Szkolenie zwiększy samodzielność diagnostyczną lekarzy i lekarek POZ, co przyczyni się do szybszego podejmowania decyzji medycznych, redukcji kosztów systemowych i poprawy jakości udzielanych świadczeń, a także wzmocni zaufanie pacjentów do publicznego systemu ochrony zdrowia.

Pozwoli też na weryfikację przez lekarzy i lekarki POZ podejrzenia najczęściej występujących możliwych jednostek chorobowych poprzez USG oraz wsparcie wczesnego wykrywania schorzeń.

Projekt zakłada podniesienie kompetencji lekarzy i lekarek POZ, którzy z własnej inicjatywy chcą skorzystać z proponowanego im wsparcia – w szczególności w zakresie wykorzystania zaawansowanych technik USG, obsługi aparatu USG i wykorzystania ultradźwięków w diagnostyce USG, optymalizacji obrazu USG oraz doboru sond do poszczególnych rodzajów badań, jak również identyfikacji prawidłowego obrazu USG, umiejętności interpretacji obrazu, rozpoznania najczęściej występujących patologii oraz samodzielnego wykonania badania i jego kompleksowego opisu.

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 w zakresie ultrasonografii (informacja ta została również zawarta w „Krajowym Planie Transformacji na lata 2022 – 2026”).

Według „modelu popytowo – podażowego lekarzy” zawartego w Mapie Potrzeb Zdrowotnych, od roku 2025 nastąpi wzrost popytu na usługi lekarskie i będzie on znacząco wzrastał w kolejnych latach. Kolejki do lekarzy i lekarek będą coraz większe, a przeszkolenie lekarzy i lekarek z USG pozwoli zwiększyć dostępność lekarzy oraz lekarek i ograniczyć liczbę wizyt w poradniach specjalistycznych poprzez wykonywanie badań USG w ramach POZ. Dzięki powyższemu, możliwa będzie również weryfikacja czy konieczne jest kierowanie pacjenta do poradni specjalistycznej, co w efekcie przełoży się na mniejsze kolejki do poradni specjalistycznych.

Niewystarczająca liczba szkoleń z USG dla lekarzy i lekarek POZ i ich wysoki koszt stanowi barierę w doszkalanu lekarzy które pozwoli na zapewnienia efektywnej szybkiej diagnostyki na poziomie pierwszego kontaktu z pacjentem. Prowadzi to do niepotrzebnych skierowań do innych specjalistów, generując wyższe koszty dla budżetu państwa i wydłuża czas na diagnozę. Szkolenia zaproponowane w ramach projektu będą zgodne z minimalnymi standardami dla tej umiejętności⁵.

Planowana do przeszkolenia grupa lekarzy i lekarek to ok. 10% lekarzy i lekarek POZ świadczących usługi w poradni POZ mającej kontrakt z NFZ, czyli 2 800 lekarzy i lekarek⁶.

Natomiast, w związku z możliwością uczestniczenia przez lekarza lub lekarkę w kilku kursach, planowana jest realizacja 3 400 kursów.

Trwałość rezultatów Po zakończeniu szkolenia uczestnicy posiadają nowe kompetencje, które będą wykorzystywane długoterminowo. Opracowane programy szkoleń, będą mogły być wykorzystane w kolejnych edycjach programu, jeżeli liczba chętnych w bieżącej edycji będzie przekraczała przyjęte limity.

Szkolenia będą realizowane przez podmiot wyłoniony w ramach konkursu (w ramach PZP). Podmiot ten będzie odpowiedzialny za zorganizowanie szkoleń (teoretycznych i praktycznych w formie stacjonarnej) w każdym województwie na terenie Polski, aby osoby chcące wziąć udział w szkoleniu miały możliwie najłatwiejszy dostęp do szkolenia.

W ramach przedmiotowego zamówienia wykonawca, który będzie odpowiedzialny za zorganizowanie szkolenia będzie również zobowiązany do kompleksowej realizacji usługi obejmującej opracowanie oraz przeprowadzenie dwudniowego szkolenia merytoryczno-praktycznego wraz z zapewnieniem odpowiedniego zakwaterowania dla jego uczestników. Szczegółowe standardy oraz wymagania organizacyjne, merytoryczne oraz logistyczne, które powinny zostać spełnione w ramach realizacji zadania, będą zawarte w Zamówieniu.

⁵ Zgodnie z art. 17 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2024 r. poz. 1287, z późn. zm.) minimalne standardy umiejętności zawodowej zatwierdzone przez Ministra Zdrowia są publikowane na stronie internetowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (zwane dalej CMKP).

⁶ Dane Narodowego Funduszu Zdrowia za 2024 r. o liczbie lekarzy POZ posiadających specjalizację z medycyny rodzinnej, chorób wewnętrznych oraz pediatrii. <https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/badania-i-dane/zdrowe-dane/monitorowanie/kadry-medyczne>.

Wykonawca zobowiązany będzie do opracowania programu autorskiego szkolenia obejmującego szczegółową tematykę, harmonogram, metodę prowadzenia zajęć, a także przedstawienia ekspertów i ekspertek (doświadczenie i kwalifikacje).

Program szkolenia będzie uwzględniał cele edukacyjne oraz potrzeby zamawiającego, w tym dostosowanie treści merytorycznych oraz warsztatów praktycznych do specyfiki grupy uczestników, a także bloku tematycznego.

Przygotowany program szkolenia zostanie przedłożony Ministerstwu Zdrowia w terminie wskazanym w harmonogramie realizacji zamówienia w celu weryfikacji, konsultacji i ewentualnych uwag oraz akceptacji. Przygotowany program będzie musiał wypełniać minimalne standardy dla danej umiejętności zawodowej opublikowane na stronie internetowej Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (CMKP).

Akceptacja programu będzie podstawą do dalszej organizacji przeprowadzenia szkolenia przez wykonawcę w ramach przedmiotowego projektu.

Lekarze i lekarki, którzy odbędą szkolenia, zdobędą wiedzę niezbędną do przeprowadzania badań USG w ramach świadczenia usług POZ.

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

Ministerstwo Zdrowia (MZ) to urząd administracji rządowej (§ 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia), który zgodnie z art. 33 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz. U. 2025 r. poz. 1275, z późn. zm.) obejmuje sprawy ochrony zdrowia i zasady organizacji opieki zdrowotnej. Zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.), do zadań Ministra Zdrowia należy zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz tworzenie warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.

Powyższe oznacza, że projekt spełnia założenia wynikające z art. 44 ust. 2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027 (Dz.U. z 2022 r. poz. 1079).

W kontekście powyższego Minister Zdrowia jest podmiotem ustawowo odpowiedzialnym za kształtowanie polityki dotyczącej kadr medycznych, organizację i wdrażanie systemowych rozwiązań w sektorze zdrowia publicznego. Realizacja projektu przez inny podmiot niż MZ nie zapewniłaby właściwego nadzoru i ciągłości rozwiązań systemowych na poziomie krajowym.

Realizacja projektu w formule niekonkurencyjnej jest rozwiązaniem optymalnym także z punktu widzenia celów projektu. Zapewnienie szkoleń opartych na najnowszej wiedzy medycznej i zgodności tematycznej z obecnymi potrzebami lekarzy i lekarek w POZ wymaga, by za realizację projektu odpowiadał podmiot kształtujący rozwój kadry medycznej w Polsce.

Dotychczas nie były realizowane kursy USG dla kadry medycznej w ramach programów finansowanych ze środków UE lub krajowych. Lekarze i lekarki indywidualnie mogli korzystać z oferty komercyjnej.

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 zadania⁷

Zadanie 1. Opracowanie i przygotowanie programów i materiałów szkoleniowych.

Realizator: Departament Rozwoju Kadr Medycznych w Ministerstwie Zdrowia (DRKM).

Opis zadania:

Zadanie dotyczy:

- opracowania przez podmiot zewnętrzny wybrany w procedurze PZP (przez ekspertów i ekspertki z doświadczeniem) 4 programów szkoleń;
- DRKM w MZ zatwierdzi zgodność programów, które będą opracowane zgodnie z wytycznymi przygotowanymi przez MZ. Zadanie będzie wykonane bezkosztowo.
- przygotowanie materiałów szkoleniowych dla poszczególnych szkoleń.

Przygotowane zostaną 4 programy szkoleń (w formie stacjonarnej) z następujących zakresów kursów USG⁸:

- jamy brzusznej,

⁷ Nie dotyczy projektów instrumentów finansowych i wybranych projektów wskazanych przez IZ (np. projekty koordynacyjne ROPS).

⁸ Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1427) – załącznik 1, część IV pn.: Świadczenia medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nieobrazowej związane z realizacją świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej określają w pkt 8 określają rodzaje diagnostyki ultrasonograficznej.

- struktur szyi (m.in.: tarczyca, ślinianki),
- obwodowych węzłów chłonnych,
- w urologii w tym choroby nerek, pęcherza moczowego, moczowodów.

Przygotowane programy będą realizowały minimalne standardy określone dla danej umiejętności opublikowane na stronie internetowej CMKP.

Grupa docelowa: lekarze i lekarki POZ, którzy posiadają specjalizację z medycyny rodzinnej, chorób wewnętrznych lub pediatrii i udzielają świadczeń zdrowotnych i pracują (niezależnie od formy zatrudnienia) w placówkach POZ realizujących świadczenia w ramach umowy z NFZ.

Termin realizacji:

kwiecień 2026 r. – lipiec 2026 r.

Planowany koszt: ok. 500 000 PLN (ok. 4,25% budżetu kosztów bezpośrednich).

Zadanie 2. Przeprowadzenie szkoleń z USG dla lekarzy i lekarek POZ.

Opis zadania:

Przeszkolenie lekarzy i lekarek POZ z USG w wyżej wymienionych szkoleniach. Lekarze i lekarki kwalifikujący się do wsparcia będą mogli uczestniczyć w kilku szkoleniach z USG w ramach programu.

Szkolenie:

- w formie stacjonarnej,
- zaprojektowane i realizowane z uwzględnieniem projektowania uniwersalnego, dostępne dla wszystkich osób, w tym osób ze szczególnymi potrzebami,
- 2-dniowe (16 godzin zegarowych),
- składa się z części teoretycznej i praktycznej,
- co najmniej 50% czasu kursu stanowią zajęcia praktyczne na aparatach USG,
- szkolenie teoretyczne dla grup maksymalnie 12-osobowych,
- zajęcia praktyczne przeprowadzane w grupach maksymalnie 4-osobowych,

zajęcia praktyczne i teoretyczne pod nadzorem doświadczonych ekspertów i ekspertek z właściwymi kwalifikacjami,

zakończy się otrzymaniem certyfikatu udziału w szkoleniu.

do szkolenia przygotowane zostaną (przez ekspertów i ekspertki prowadzących szkolenie) materiały dydaktyczne (zgodne z zasadami dostępności cyfrowej, w tym ze standardem WCAG 2.1) w formie elektronicznej oraz papierowej (wskazane w zadaniu 1.) i przekazane uczestnikom i uczestniczkom w trakcie kursów, które będą możliwe do wykorzystania przez nich w trakcie i po zakończeniu kursu.

Grupa docelowa: jak w zadaniu 1.

Warunkiem ukończenia szkolenia jest zaliczenie testu w zakresie wiedzy oraz umiejętności praktycznych na poziomie co najmniej 70%. Osoba, która uzyskała pozytywny wynik testu, otrzymuje certyfikat potwierdzający podniesienie kompetencji, które pozwolą na diagnozę pilnych przypadków. W przypadku niezaliczenia testu wiedzy oraz umiejętności praktycznych będzie przewidziana poprawa. Osoba, która nie uzyska zaliczenia kursu, nie będzie mogła brać udziału w kolejnych kursach organizowanych w ramach projektu.

Szkolenia będą organizowane przez zewnętrznego wykonawcę wyłonionego zgodnie z przepisami ustawy Prawo zamówień publicznych.

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

Przedmiotowy raport zostanie zweryfikowany przez Ministerstwo Zdrowia jako beneficjenta. Celem raportu będzie określenie przydatności, efektywności szkolenia dla lekarzy i lekarek POZ. Umożliwi to korektę programów w przypadku ewentualnych kolejnych edycji szkoleń. Zgodnie z Rozporządzeniem⁹ lekarze i lekarki POZ mogą realizować świadczenia z USG (w zakresie ww. kursów). Zgodnie z art. 18 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, lekarz ma prawo i obowiązek doskonalenia zawodowego. Jednocześnie odbyte szkolenie wpisuje się w umiejętność zawodową „Diagnostyka ultrasonograficzna w podstawowej opiece zdrowotnej” zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie umiejętności zawodowych lekarzy i lekarzy dentystów z dnia 13 czerwca 2023 r. (Dz. U. z 2023 r. poz. 1189).

Termin realizacji:

lipiec 2026 r. – grudzień 2028 r.

Planowany koszt: ok. 10 754 000 PLN (91,42% budżetu kosztów bezpośrednich).

⁹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1427) – załącznik 1, część IV pn.: Świadczenia medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nieobrazowej związane z realizacją świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej określają w pkt 8 określają rodzaje diagnostyki ultrasonograficznej

Zadanie 3. Doradztwo eksperckie w zakresie tematyki szkolenia w zakresie USG na potrzeby realizowanego cyklu szkoleń.

Opis zadania:

Zadanie polega na świadczeniu przez ekspertów i ekspertki, w tym prowadzących szkolenia, usług konsultacyjno-szkoleniowych dotyczących wątpliwości, problemów powstałych w trakcie wykonywania badań USG dla lekarzy i lekarek POZ, którzy ukończyli szkolenie w projekcie w danym kursie.

Eksperci i ekspertki będą gwarantować możliwość konsultacji i porad merytorycznych, odpowiadających na bieżące potrzeby osób już przeszkolonych w danych kursach.

Wsparcie konsultacyjno-szkoleniowe¹⁰ będzie realizowane w formie równoległej do cyklu szkoleń w formie zdalnej dla każdego kursu w okresie realizacji projektu, tj. do listopada 2028 r.

Dodatkowe wsparcie – np. dalsze konsultacje - będą odbywały się za pomocą platformy komunikacyjnej (np. TEAMS) i współpracy, która łączy w sobie czat, spotkania online, udostępnianie plików w jednym miejscu. Platforma komunikacyjna, która umożliwi komunikację w czasie rzeczywistym, organizację konsultacji zespołowej, planowanie spotkań oraz współdzielenie i edycję dokumentów.

Celem takiego działania jest pełne wykorzystanie kompetencji i wiedzy zdobytej podczas szkoleń w trakcie badań wykonywanych w POZ.

Grupę docelową: jak w Zadaniu 1.

Termin realizacji:

lipiec 2026 r. – grudzień 2028 r.

Planowany koszt: ok. 509 400 PLN (4,33% budżetu kosztów bezpośrednich).

Zadanie 4. Koszty pośrednie.

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

- zarządzanie projektem,
- przygotowanie dokumentacji PZP przez zespół projektowy MZ,
- ogłoszenie postępowania przetargowego i wybór wykonawcy przez MZ do przeprowadzenia szkoleń,
- pozostałe wydatki z kategorii kosztów pośrednich, związane z realizacją projektu.

¹⁰ Przyjęto łączną liczbę godzin konsultacji 1 698, tj. pół godziny konsultacji przypadającej na każdego uczestnika lub uczestniczkę szkolenia.

Planowany koszt:

Źródło finansowania: koszty pośrednie

Budżet: 1 176 340 PLN (wartość kosztów pośrednich stanowi 10% kosztów bezpośrednich projektu).

Czy projekt będzie realizowany w partnerstwie?

Tak/Nie

Podmioty, które będą partnerami w projekcie, z uzasadnieniem wyboru partnerów w kontekście realizowanych przez nich zadań¹¹

Nie dotyczy

Czy projekt będzie projektem grantowym? Nie

Przewidywany termin ogłoszenia naboru (miesiąc i rok)

grudzień 2025 r.

Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie (miesiąc i rok)

styczeń 2026 r.

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

od kwiecień 2026 r. - do grudzień 2028 r.

Szacowany budżet projektu

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

- w roku 2026: 3 487 000,00
- w roku 2027: 4 937 240,00
- w roku 2028: 4 515 500,00

ogółem: 12 939 740,00

Minimalny poziom dofinansowania: 100%

¹¹ W przypadku gdy nie są znane konkretne podmioty, które będą partnerami w projekcie, należy wpisać pożądane cechy partnerów oraz uzasadnić wskazanie określonych cech.

Szacowany wkład UE (PLN): 82,52% co stanowi 10 677 873,44

Wymagany wkład własny beneficjenta: Nie

Cross-financing: Nie

Zakładane efekty projektu wyrażone wskaźnikami

Wskaźniki produktu

Liczba lekarzy i lekarek objętych wsparciem w ramach kształcenia specjalizacyjnego

Wartość docelowa dla projektu: 2 800

Wskaźniki rezultatu

1. Liczba lekarzy i lekarek, którzy odbyli szkolenie specjalizacyjne w ramach programu

Wartość docelowa dla projektu: 2 380

Szczegółowe kryteria wyboru projektu

Kryteria dostępu

Nie dotyczy

VII KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW			
VII.1 Nr naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny nr naboru lub projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny, którego dotyczą kryteria wyboru - zgodnie z numerem wskazanym w wykazie działań przedstawionym w części I - Informacje ogólne oraz w fiszce danego naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny		IP nie określiła <u>szczegółowych kryteriów wyboru projektu</u> w oparciu o zapisy dokumentu: „Zasady wyboru projektów w ramach FERS”, rozdział 3, punkt 3.2. Brak kryteriów szczegółowych dla ww. naboru zostanie przyjęty stosowną Uchwałą Komitetu Monitorującego FERS – informacja odnosi się do naborów niekonkurencyjnych.	
VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny		FERS.1.P.23 - Szkolenia praktyczne z ultrasonografii (USG) dla lekarzy i lekarek POZ.	
VII.3 REKOMENDACJE KOMITETU STERUJĄCEGO			
proponowane przez IP/IZ kryteria wyboru projektu niekonkurencyjnego / naboru prowadzonego w sposób konkurencyjny, wypełniające rekomendacje Komitetu Sterującego. Należy wypisać wszystkie obowiązkowe rekomendacje – zarówno dostępu, jak i premiujące. W przypadku niewykorzystania którejś z obowiązkowych rekomendacji, należy uzasadnić, dlaczego dana rekomendacja nie została uwzględniona. W przypadku rekomendacji fakultatywnych należy wypisać tylko te wybrane przez IZ/ IP. Opisując kryteria premiujące należy określić istotność danego kryterium (punktacja/ waga). W zależności od zakresu działania należy uwzględnić wszystkie adekwatne kryteria. W tym celu należy powielić wiersze.			
Rekomendacja KS dla kryterium rekomendacje KS przyjęte właściwymi uchwałami adekwatne dla PI i obszaru stanowiącego przedmiot wsparcia w ramach naboru/ projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny)	Kryterium nazwa (brzmienie) oraz numer proponowanego przez IZ/ IP kryterium	Rodzaj kryterium kryterium dostępu/ premiujące	Opis zgodności kryterium z rekomendacją opis, w jaki sposób proponowane kryterium wypełnia treść rekomendacji Komitetu Sterującego wraz z projektem definicji proponowanej przez IZ/ IP kryterium
1	IP uwzględniła rekomendacje dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w obszarze zdrowia – zasady ogólne w treści planu działań.		

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

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 FUNDUSZE EUROPEJSKIE DLA ROZWOJU SPOŁECZNEGO 2021-2027</i>	<i>Dokument jest przygotowywany przez Instytucję Zarządzającą FERS i może ulegać aktualizacjom</i>