



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.

[05/2025]

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, 09 grudnia 2025

Małgorzata Iwanicka-Michałowicz
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/

| II WYKAZ DZIAŁAŃ OPISANYCH W PLANIE DZIAŁAŃ lista wszystkich naborów realizowanych w sposób konkurencyjny, projektów realizowanych w sposób niekonkurencyjny oraz naborów realizowanych w sposób niekonkurencyjny w ramach Instrumentów Terytorialnych ¹ , które zostaną opisane w kolejnych częściach PD, tzn.: <ul style="list-style-type: none"> - 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.24 | Doskonalenie kadr na rzecz wzmocnienia systemu ochrony zdrowia w zakresie reagowania na sytuacje kryzysowe, w tym zagrożenia wojenne | 32 951 556,00 | 27 191 624,01 | 5 759 931,99 | 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.24 |
| III.2 DZIAŁANIE numer oraz nazwa działania, w ramach którego realizowany jest projekt | Informacje nt. projektu znajdują się w opisie projektu poniżej (część Numer i nazwa działania FERS). |
| III.3 Fundusz skrót właściwego funduszu, w ramach którego udzielane będzie dofinansowanie inwestycji – wybrać z listy | EFS+ |
| III.4 Cel szczegółowy numer i nazwa celu szczegółowego z polityki spójności – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy W razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie. | Cel szczegółowy: 4(g) Wspieranie uczenia się przez całe życie, w szczególności elastycznych możliwości podnoszenia i zmiany kwalifikacji dla wszystkich, z uwzględnieniem umiejętności w zakresie przedsiębiorczości i kompetencji cyfrowych (...) |
| III.5 Typ projektu zgodnie z SzOP typ projektu przewidziany w programie/ SzOP, w który wpisuje się dany projekt | Informacje nt. projektu znajdują się w opisie projektu poniżej (w części Podstawowe informacje o Projekcie). |
| III.6 Zakres terytorialny inwestycji pozostawić odpowiednie słowo określające, czy inwestycja ma zasięg regionalny czy ogólnopolski (w przypadku programów regionalnych zawsze należy pozostawić słowo „regionalny”). | ogólnopolski |
| | Województwo: |
| | Powiat: |
| PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE | |
| III.7 Tytuł projektu | Doskonalenie kadr na rzecz wzmocnienia systemu ochrony zdrowia w zakresie reagowania na sytuacje kryzysowe, w tym zagrożenia wojenne |
| III.8 Beneficjent nazwa beneficjenta, adres jego siedziby | Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy ul. Szaserów 128, 04-141 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 | Celem głównym projektu jest systemowe podniesienie zdolności polskiego systemu ochrony zdrowia do skutecznego reagowania na sytuacje kryzysowe poprzez utworzenie sieci szkoleniowej, składającej się z Krajowego Centrum Doskonalenia Medycyny Taktycznej (KCD MED-TAC) jako ośrodka centralnego i zaangażowanie do współpracy ośrodków partnerskich. |
| 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 1.2 [Jakość] Poprawa bezpieczeństwa i skuteczności klinicznej świadczeń zdrowotnych |
| 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.

| | | | | |
|--|--|----------|-------------------------|----------|
| III.13 Opis zgodności projektu z aktualną mapą potrzeb zdrowotnych i Krajowym / Wojewódzkim Planem Transformacji zakres aktualnej mapy potrzeb zdrowotnych, w który wpisują się działania objęte wsparciem w ramach projektu oraz Krajowego lub Wojewódzkiego Planu Transformacji | 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 i specjalistek (informacja ta została również zawarta w „Krajowym Planie Transformacji na lata 2022 – 2026”). | | | |
| III.14 Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie rok oraz kwartał [RRRR.KW] | Informacja znajduje się w fiszce poniżej (w części Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie). | | | |
| III.15 Przewidywany okres realizacji projektu orientacyjna informacja dotycząca roku oraz kwartału rozpoczęcia/zakończenia realizacji projektu | Data rozpoczęcia | [2026.1] | Data zakończenia | [2027.2] |
| 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 | 14 | 1 100 |
| Liczba personelu medycznego który ukończył szkolenia TTT i szkolenia stacjonarne z medycyny taktycznej | osoba | 706 | Nd |
| Liczba personelu medycznego i niemedycznego, który ukończył kurs e-learningowy z medycyny taktycznej | osoba | 2 100 | Nd |
| 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 | 20 | 8 000 |
| Liczba pozostałego personelu medycznego objęta wsparciem (szkolenia TTT i szkolenia stacjonarne z medycyny taktycznej) | osoba | 1 008 | Nd |
| Liczba personelu medycznego i niemedycznego objęta wsparciem (kurs e-learningowy z medycyny taktycznej) | osoba | 3 000 | Nd |

FERS.1.P.24

Tytuł lub zakres projektu: Doskonalenie kadr na rzecz wzmocnienia systemu ochrony zdrowia w zakresie reagowania na sytuacje kryzysowe, w tym zagrożenia wojenne

Wersja fiszki: 1.0

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: 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: Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy

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

Celem głównym projektu jest systemowe podniesienie zdolności polskiego systemu ochrony zdrowia do skutecznego reagowania na sytuacje kryzysowe poprzez utworzenie sieci szkoleniowej, składającej się z Krajowego Centrum Doskonalenia Medycyny Taktycznej (KCD MED-TAC) jako ośrodka centralnego i zaangażowanie do współpracy ośrodków partnerskich. KCD MED-TAC wdroży krajowy programy szkoleń z medycyny taktycznej (dziedzina medycyny skupiająca się na udzielaniu pomocy w trudnych i niebezpiecznych warunkach, takich jak działania

wojenne, akty terroru, katastrofy czy masowe zagrożenia itp.) dla szerokiego grona cywilnego personelu medycznego oraz personelu pozamedycznego. Szkolenia kadr systemu ochrony zdrowia poprzez naukę procedur postępowania i praktyczne ćwiczenie umiejętności niesienia pomocy zwiększą bezpieczeństwo, jak i szanse przeżycia potencjalnych poszkodowanych.

Cele szczegółowe:

1. Stworzenie sieci szkoleniowej składającej się z ośrodka centralnego - KCD MED-TAC i ośrodków partnerskich zdolnych do prowadzenia szkoleń w zakresie medycyny taktycznej, wyposażonych w odpowiednią infrastrukturę i sprzęt (co jest niezbędne do osiągnięcia celu głównego projektu).
2. Utworzenie krajowych standardów postępowania dla cywilnego personelu medycznego i pozamedycznego na wypadek konfliktu zbrojnego lub katastrofy.
3. Przygotowanie programów szkoleniowych i materiałów dydaktycznych dla cywilnego personelu medycznego i pozamedycznego z zakresu medycyny taktycznej.
4. Przygotowanie programu szkolenia z zakresu medycyny taktycznej dla instruktorów i instruktorek w ramach programu Train the trainers (TTT).
5. Wyszukanie instruktorów i instruktorek w ramach ww. programu TTT.
6. Zwiększenie liczby cywilnego personelu medycznego oraz pozamedycznego przeszkolonego w zakresie medycyny taktycznej poprzez realizację kursów e-learningowych.
7. Podniesienie poziomu przygotowania personelu medycznego (w pierwszej kolejności) i pozamedycznego w zakresie medycyny taktycznej dzięki standaryzowanym szkoleniom praktycznym z wykorzystaniem symulacji medycznych wysokiej wierności.
8. Przeszkolenie instruktorów i instruktorek w zakresie postępowania podczas zdarzeń mnogich i masowych (MASCAL - Mass Casualty Incident, Obrażenia masowe), połączone z przygotowaniem ośrodków partnerskich na wypadek zdarzeń z dużą liczbą poszkodowanych.

KCD MED-TAC będzie pierwszym w Polsce centralnym ośrodkiem odpowiedzialnym za przygotowanie, wdrażanie i utrzymanie systemowych rozwiązań w zakresie szkolenia z medycyny taktycznej dla cywilnego personelu medycznego i pozamedycznego. Realizacja projektu odpowiada na rosnące wyzwania stojące przed systemem ochrony zdrowia w obszarze bezpieczeństwa, w tym zagrożeń hybrydowych, zdarzeń masowych, sytuacji kryzysowych oraz potencjalnych skutków konfliktu zbrojnego.

Obecnie brak jest w Polsce jednolitego, spójnego i opartego na standardach systemu kształcenia w medycynie taktycznej, co potwierdzają analizy krajowe i międzynarodowe oraz doświadczenia z ostatnich lat.

Dotychczasowe działania, w tym pilotaż operacji „Bezpieczne Podlasie” w 2024 r., pokazały, że szkolenia prowadzone według standardów Tactical Emergency Casualty Care (TECC) (to wiedza z zakresu medyny taktycznej oparta na wytycznych Tactical Combat Casualty Care (TCCC), ale dla personelu cywilnego) oraz rozwiązań stosowanych m.in. w USA i Izraelu, przynoszą wymierne korzyści w przygotowaniu personelu medycznego do działania w warunkach zagrożenia. Jednak obecna skala takich działań jest niewystarczająca, rozproszona i niespójna. Projekt ma na celu przekształcenie tych doświadczeń w trwałe, systemowe rozwiązanie o zasięgu ogólnopolskim.

Wojskowy Instytut Medyczny - Państwowy Instytut Badawczy (WIM-PIB) - utworzy i uruchomi strukturę KCD MED-TAC, opracuje ogólnokrajowy program podstaw medycyny taktycznej oraz zapewni zasoby umożliwiające jego wdrożenie, m.in.: program szkolenia praktycznego oraz e-learningowego, zestaw materiałów dydaktycznych, a także kurs instruktorski Train the trainers (TTT) przygotowujący instruktorów i instruktorki do prowadzenia szkoleń z podstaw medycyny taktycznej. Program szkoleń podstawowych obejmie zarówno szkolenia dla personelu medycznego (lekarze i lekarki, pielęgniarki i pielęgniarze, ratownicy medyczni i ratowniczk medyczne) w formie dwudniowych kursów praktycznych, jak i szkolenie teoretyczne w formule e-learningowej dla całego personelu podmiotów leczniczych, w tym pracowników i pracowniczek administracyjnych, technicznych i pomocniczych. Tak szeroki zasięg interwencji zapewni rozwój kompetencji całych podmiotów, a nie tylko wąskich grup zawodowych, co jest kluczowe dla budowania odporności infrastruktury krytycznej ochrony zdrowia.

Przy włączaniu do projektu preferowane będą ośrodki o możliwie najwyższym potencjale dydaktycznym, jednocześnie posiadające w swojej strukturze centrum urazowe. Ze względu na sytuację geopolityczną oraz wojnę za wschodnią granicą Polski priorytetowo traktowane będą podmioty zlokalizowane we wschodniej części kraju oraz w miejscach występowania infrastruktury krytycznej dla funkcjonowania państwa.

W ramach realizowanego projektu powstanie sieć ośrodków partnerskich zdolnych do samodzielnego prowadzenia szkoleń z podstaw medycyny taktycznej w swoich regionach. Program KCD MED-TAC pozwoli przygotować ośrodki partnerskie do postępowania w sytuacjach kryzysowych, takich jak zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych, co zwiększy odporność infrastruktury krytycznej ochrony zdrowia na zdarzenia masowe oraz zagrożenia hybrydowe.

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

Projekt wpisuje się w założenia dokumentu „Zdrowa przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030”, określone w Kierunku interwencji 4: Wsparcie rozwoju kadr systemu ochrony zdrowia w kontekście dostosowania zasobów do zmieniających się potrzeb społeczeństwa, Narzędziu 4.1 Rozwój i wsparcie kształcenia lekarzy, gdzie wskazano, że w Polsce istnieje potrzeba wzmocnienia działań

ukierunkowanych na kształcenie lekarzy. Wskazano też, że działania podejmowane w ramach rozwoju i wsparcia kształcenia lekarzy powinny dotyczyć m.in. „wprowadzania nowoczesnych metod nauczania, zwiększających efektywność i trwałość wyników nauczania, poprzez wsparcie infrastruktury oraz narzędzi służących nauce (...). Ponadto, w ramach Narzędzia 4.2 Rozwój i wsparcie kształcenia pielęgniarek i położnych oraz Narzędzia 4.3 Rozwój i wsparcie kształcenia innych zawodów związanych z ochroną zdrowia m.in. w oparciu o doświadczenia w ramach sytuacji kryzysowych (pandemia COVID) podkreślono zasadność podnoszenia kompetencji innych grup zawodowych. Założenia projektu są spójne i komplementarne z Kierunkiem interwencji 3: Poprawa dostępności i efektywności opieki zdrowotnej poprzez rozwój i modernizację infrastruktury systemu ochrony zdrowia, Narzędzie 3.3 Wsparcie infrastrukturalne systemu ratownictwa medycznego i reagowania kryzysowego.

Nabyte umiejętności i kwalifikacje będą wykorzystywane przez uczestników i uczestniczki projektu w praktyce, w przypadku zaistnienia sytuacji kryzysowych.

W przyszłości w przypadku zaistnienia takiej potrzeby możliwe będzie dodawanie do systemu kolejnych, bardziej zaawansowanych szkoleń z zakresu medycyny taktycznej. Planowane jest utworzenie mechanizmu recertyfikacji kadry instruktorskiej, co pozwoli na iteracyjne doskonalenie kompetencji i utrzymanie jakości szkoleń po zakończeniu finansowania ze środków UE. Uruchomienie w ramach projektu portalu szkoleniowego, wraz z materiałami edukacyjnymi będzie służyć kadrom systemu ochrony zdrowia w doskonaleniu zawodowym, również po zakończeniu projektu. Portal będzie utrzymywany (po zakończeniu realizacji projektu) przez WIM - PIB.

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

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

Projekt wpisuje się w przesłanki art. 44 ust. 2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie 2021–2027, w szczególności w obszar: zapewnienia bezpieczeństwa państwa i bezpieczeństwa zdrowotnego, realizacji polityk publicznych o charakterze priorytetowym, a także konieczności utrzymania ciągłości funkcjonowania infrastruktury krytycznej systemu ochrony zdrowia. W obliczu narastających zagrożeń hybrydowych, zdarzeń masowych i zagrożeń o charakterze militarnym, projekt ma charakter interwencji o znaczeniu strategicznym i systemowym, niemożliwym do skutecznej realizacji w trybie konkurencyjnym.

WIM-PIB jest jedyną instytucją w Polsce, która łączy: rolę krajowego ośrodka medycyny wojskowej, centrum urazowego, wieloletnie doświadczenie operacyjne, kompetencje w zakresie szkoleń symulacyjnych z zapleczem klinicznym, eksperckim z obszaru medycyny taktycznej oraz zdolność do opracowania i implementacji ogólnokrajowych rozwiązań systemowych. W związku z tym WIM-PIB dysponuje wiedzą, kadrą dydaktyczną, częściowo infrastrukturą symulacyjną i doświadczeniem niezbędnym do stworzenia oraz prowadzenia KCD MED-TAC. WIM-PIB od lat

prowadzi szkolenia z medycyny pola walki, taktyczno-ratowniczej i kryzysowej dla wojska, policji, służb dyspozycyjnych i cywilnego personelu medycznego, a w 2024 roku był instytucją wiodącą pilotażu „Bezpieczne Podlasie”, którego wyniki potwierdziły konieczność standaryzacji i skalowania kompetencji w skali państwa.

Projekt wymaga instytucji zdolnej do opracowania standardów, szkolenia instruktorów oraz przeprowadzania audytów gotowości w ośrodkach partnerskich, a także instytucji mającej umocowanie w systemie bezpieczeństwa państwa. Wybór WIM-PIB jako jedynej, właściwego wnioskodawcy jest więc uzasadniony koniecznością realizacji interesu publicznego oraz zapewnienia spójności i trwałości rezultatów.

Zadania przewidziane do realizacji w projekcie, ze wskazaniem (o ile dotyczy): grup docelowych, planowanych terminów realizacji zadań oraz szacunkowych kosztów ich realizacji (w tym jako % kosztów bezpośrednich budżetu projektu) ze wskazaniem głównych kosztów niezbędnych do realizacji zadania⁵

Zadanie 1. Opracowanie koncepcji i doposażenie sieci ośrodków szkolenia medycyny taktycznej (ośrodka centralnego i partnerskich).

Realizator zadania: WIM-PIB

Opis zadania: Opracowanie koncepcji i doposażenie KCD MED-TAC wraz z ośrodkami partnerskimi, obejmującego utworzenie standardów postępowania dla cywilnego personelu medycznego i pozamedycznego na wypadek konfliktu zbrojnego lub katastrofy, standardy szkolenia podstawowego w zakresie medycyny taktycznej, standardy szkolenia instruktorskiego (3 moduły TTT), zakres merytoryczny ćwiczeń MASCAL, wytyczne do przygotowania ośrodków do szkoleń wraz z wymaganym sprzętem, narzędzia monitorowania kompetencji oraz ramy recertyfikacji instruktorów. Zakup infrastruktury niezbędnej do realizacji projektu, m.in. portalu do organizacji szkoleń z modułem do e-learningu, sprzętu symulacyjnego i dydaktycznego, materiałów zużywalnych.

Grupa docelowa: personel medyczny (m.in. lekarze i lekarki, pielęgniarze i pielęgniarki, ratownicy i ratowniczki medyczne), personel pozamedyczny (pozostały personel szpitala lub innej placówki medycznej) oraz personel instruktorski wywodzący się z personelu medycznego udzielający świadczeń zdrowotnych lub uczestniczący w ramach systemu ochrony zdrowia.

Termin realizacji: 1-5 miesiąc realizacji projektu

Planowany koszt: 26 640 400,00 zł (88,9% kosztów bezpośrednich)

Zadanie 2. Opracowanie programów i materiałów szkoleniowych z zakresu medycyny taktycznej.

Realizator zadania: WIM-PIB

Opis zadania: Przygotowanie programów i materiałów szkoleń stacjonarnych z zakresu medycyny taktycznej oraz opracowanie trójmodułowego programu szkolenia dla przyszłych instruktorów

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

medycyny taktycznej, obejmującego nowoczesne metody nauczania dorosłych, symulacje medyczne oraz praktyki instruktorskie, z przygotowaniem materiałów, scenariuszy prowadzenia zajęć i certyfikacją kadry do prowadzenia szkoleń w ośrodkach partnerskich. Zakres tematyczny szkoleń będzie obejmował podstawowe kwestie związane z realistycznymi scenariuszami bojowymi z wykorzystaniem specjalistycznych symulatorów oraz o procedury postępowania z rannymi, tamowanie krwotoków, udrażnianie dróg oddechowych i szybką relokację poszkodowanych. Opracowane treści obejmą zasady medycyny taktycznej o charakterze uniwersalnym, możliwe do wykorzystania w szerokim spektrum sytuacji kryzysowych, takich jak zdarzenia masowe, incydenty nagłe i sytuacje wymagające natychmiastowego działania. Programy i materiały posłużą do standaryzacji procesu szkoleniowego oraz przygotowania jednolitej i kompetentnej kadry instruktorskiej dla ośrodków partnerskich KCD MED-TAC.

Termin realizacji: 1-6 miesiąc realizacji projektu

Planowany koszt: 432 000,00 zł (1,4 % kosztów bezpośrednich)

Zadanie 3. Opracowanie programów i materiałów do szkoleń w formie e-learningu oraz uruchomienie e-learningu.

Realizator zadania: WIM-PIB

Opis zadania: Przygotowane zostaną programy i materiały do szkoleń w formie e-learningu (m.in. w oparciu o produkty wytworzone w ramach Zadania 2.) oraz na ich podstawie uruchomiony zostanie obszerny e-learningowy kurs z zakresu medycyny taktycznej dla personelu medycznego i pozamedycznego. Celem tego kursu jest szerokie i szybkie dotarcie do dużej liczby personelu (4028 os.), tak by wyposażać go w podstawową wiedzę z zakresu medycyny taktycznej, zanim personel ten będzie mógł skorzystać z udziału w szkoleniach stacjonarnych. Oprócz tego w formie e-learningu zostaną przygotowane materiały dydaktyczne dla uczestników kursów stacjonarnych (szkolenia z medycyny taktycznej i szkolenia TTT). W celu upowszechnienia metody e-learningu niezbędne jest uruchomienie portalu szkoleniowego, którego rolą będzie m.in. gromadzenie materiałów dydaktycznych, umożliwienie realizacji kursów i wymiana informacji. Aktualnie brakuje jednolitego systemowego rozwiązania w tym zakresie. Przewidywany jest dostęp do portalu poprzez zakup licencji na okres realizacji projektu.

Termin realizacji: 1-15 miesiąc realizacji projektu

Planowany koszt: 440 000,00 zł (1,5 % kosztów bezpośrednich)

Zadanie 4. Szkolenia instruktorów i instruktorek w ramach programu Train the trainers (TTT).

Realizator zadania: WIM-PIB

Opis zadania: Realizacja szkoleń dla instruktorów i instruktorek medycyny taktycznej wg opracowanego przez KCD MED-TAC programu Train the trainers. Kandydaci i kandydatki na kadrę instruktorską przejdą trzy moduły szkolenia TTT, przygotowane przez WIM-PIB (andragogika i symulacja niskiej/średniej wierności; symulacja wysokiej wierności; praktyczne prowadzenie szkoleń podstawowych i zdarzenia masowe). Po ukończeniu modułów, kandydaci i kandydatki odbędą szkolenie praktyczne (samodzielne prowadzenie kursu pod nadzorem ekspertów i ekspertek WIM-PIB) i uzyskają certyfikację. Planowana jest realizacja od 4 do 5 edycji

szkoleń, w ramach których weźmie udział łącznie do 48 uczestników i uczestniczek. Podczas szkoleń zapewniony zostanie catering, zakwaterowanie oraz pokryte zostaną koszty dojazdu, delegacji. Zakładana skuteczność ukończenia: 30%. Dodatkowe wsparcie otrzymają podmioty lecznicze, których pracownicy i pracowniczki wezmą udział w szkoleniu, w celu stworzenia warunków umożliwiających zaangażowanie kadry niezbędnej do udzielania świadczeń zdrowotnych "na zastępstwo", za kadre oddelegowaną do udziału w szkoleniach.

Termin realizacji: 3-7 miesiąc realizacji projektu

Planowany koszt: 695 600,00 zł (2,3% kosztów bezpośrednich)

Zadanie 5. Szkolenia z zakresu medycyny taktycznej.

Realizator zadania: WIM-PIB oraz partnerzy

Opis zadania: Realizacja szkoleń stacjonarnych z zakresu medycyny taktycznej w ośrodku centralnym i ośrodkach partnerskich w oparciu o produkty wytworzone w ramach Zadania 2. Realizacja maksymalnie 80 edycji szkoleń stacjonarnych z zakresu medycyny taktycznej w ośrodku centralnym i ośrodkach partnerskich dla maksymalnie 960 uczestników i uczestniczek. Podczas szkoleń zapewniony zostanie catering, zakwaterowanie oraz pokryte zostaną koszty dojazdu, delegacji. Dodatkowe wsparcie otrzymają podmioty lecznicze, których pracownicy i pracowniczki wezmą udział w szkoleniu, w celu stworzenia warunków umożliwiających zaangażowanie kadry niezbędnej do udzielania świadczeń zdrowotnych "na zastępstwo", za kadre oddelegowaną do udziału w szkoleniach. Dotyczy to jedynie tej grupy osób (kandydatów i kandydatek dla instruktorów i instruktorek), dla których udział w szkoleniu stacjonarnym z medycyny taktycznej, jest wymogiem wejścia do kursu dla instruktorów i instruktorek.

Termin realizacji: 3 – 15 miesiąc realizacji projektu

Planowany koszt: 1 512 480,00 zł (5,0 % kosztów bezpośrednich)

Zadanie 6. Szkolenia MASCAL w ośrodkach partnerskich.

Realizator zadania: WIM-PIB oraz ośrodki partnerskie

Opis zadania: Realizacja w każdym ośrodku partnerskim jednego dwudniowego szkolenia MASCAL dla co najmniej 12 uczestników i uczestniczek w każdym ośrodku, polegającego na realizacji zajęć teoretycznych i praktycznych z postępowania w zdarzeniach mnogich lub masowych z dużą liczbą poszkodowanych, m.in.: logistyki postępowania w zdarzeniach masowych, dobrych praktyk segregacji medycznej, realizacji pełnoskalowej symulacji zdarzenia masowego z napływem poszkodowanych do ośrodka partnerskiego i scenariuszy symulacyjnych w których wezmą, oprócz uczestników i uczestniczek, pracownicy i pracowniczki Szpitalnego Oddziału Ratunkowego i wyznaczonych oddziałów szpitalnych, co pozwoli przećwiczyć procedurę postępowania na wypadek z dużą liczbą poszkodowanych w ośrodku partnerskim. Ćwiczenia stanowią element przygotowania ośrodka na tego typu zdarzenia i jednocześnie praktyczną ocenę pracy instruktorów i instruktorek.

Podczas szkoleń zapewniony zostanie catering dla uczestników i uczestniczek, zakwaterowanie oraz pokryte zostaną koszty dojazdu, delegacji dla instruktorów, instruktorek, pozorantów, pozorantek⁶.

Termin realizacji: 7 – 9 miesiąc realizacji projektu

Planowany koszt: 235 480,00 zł (0,8% kosztów bezpośrednich)

Zadanie 7. 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. działania informacyjno-promocyjne projektu,
7. opłaty za energię elektryczną, ciepłą, gazową i wodę, opłaty przesyłowe, opłaty za sprząatanie, ochronę, opłaty za odprowadzanie ścieków w zakresie związanym z obsługą administracyjną projektu.

Termin realizacji: 1-15 miesiąc realizacji projektu

Planowany koszt: 2 995 596,00 zł (10,0% kosztów bezpośrednich)

Czy projekt będzie realizowany w partnerstwie?

Tak

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

Partnerzy wybrani zostaną zgodnie z przepisami art. 39 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027.

Partnerami w projekcie będą podmioty lecznicze (m.in. posiadające centrum urazowe, opcjonalnie centrum symulacji medycznej). Preferowane będą podmioty zlokalizowane we wschodniej części kraju, co jest istotne ze względu na toczącą się wojnę za wschodnią granicą Polski i implikuje konieczność przeszkolenia w pierwszej kolejności kadr ze wschodniej części kraju.

Minimalny zakres kryteriów wyboru partnerów (kryteria podstawowe): posiadanie statusu podmiotu leczniczego, dysponowanie zasobami kadrowymi, lokalowymi i sprzętowymi umożliwiającymi przeprowadzenie szkoleń, dysponowanie kadrą, która zaangażowana będzie w

⁶ Osoby odgrywające rolę poszkodowanych.

realizację szkoleń, tj. 1. co najmniej 4 osoby na ośrodek, które zostaną instruktorami i instruktorkami i spełniają następujące kryteria: lekarz lub lekarka, ratownik lub ratowniczka medyczna, pielęgniarz lub pielęgniarka z min.5 letnim doświadczeniem w pracy klinicznej z pacjentami i pacjentkami z urazami.

Wybrani partnerzy będą zaangażowani do realizacji zadań projektowych w następującym zakresie: organizacji ośrodków partnerskich KCD MED-TAC i prowadzenie szkoleń stacjonarnych z medycyny taktycznej.

Czy projekt będzie projektem grantowym?

Nie

Przewidywany termin ogłoszenia naboru (miesiąc i rok)

styczeń 2026

Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie (miesiąc i rok)

luty 2026

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

od marca 2026 r. do czerwca 2027 r.

Szacowany budżet projektu

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

- w roku 2026: 32 518 552,00
- w roku 2027: 433 004,00
- ogółem: 32 951 556,00

Minimalny poziom dofinansowania: 97%

Szacowany wkład UE (PLN): (82,52%) 27 191 624,01

Wymagany wkład własny beneficjenta: Tak

Poziom wymaganego wkładu własnego: (3%) 988 546,68 PLN

Cross-financing:

Nie

Zakładane efekty projektu wyrażone wskaźnikami

Wskaźniki produktu

1. Liczba lekarzy objętych wsparciem w ramach kształcenia specjalizacyjnego

Wartość docelowa dla projektu: 20⁷

2. Liczba pozostałego personelu medycznego objęta wsparciem (szkolenia TTT i szkolenia stacjonarne z medycyny taktycznej)

Wartość docelowa dla projektu: 1 008

3. Liczba personelu medycznego i niemedycznego objęta wsparciem (kurs e-learningowy z medycyny taktycznej)

Wartość docelowa dla projektu: 3 000

Wskaźniki rezultatu

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

Wartość docelowa dla projektu: 14

2. Liczba personelu medycznego który ukończył szkolenia TTT i szkolenia stacjonarne z medycyny taktycznej

Wartość docelowa dla projektu: 706

3. Liczba personelu medycznego i niemedycznego, który ukończył kurs e-learningowy z medycyny taktycznej

Wartość docelowa dla projektu: 2 100

Szczegółowe kryteria wyboru projektu

Kryteria dostępu

Nie dotyczy

PODPIS OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO PODEJMOWANIA DECYZJI W ZAKRESIE ROCZNEGO PLANU DZIAŁANIA

Miejscowość, data:

Podpis osoby upoważnionej:

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

⁷ W ramach zadania nr 3.

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

VII.2 Tytuł naboru/projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny

FERS.1.P.24 - Doskonalenie kadr na rzecz wzmocnienia systemu ochrony zdrowia w zakresie reagowania na sytuacje kryzysowe, w tym zagrożenia wojenne.

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</i> | <i>Dokument jest przygotowywany przez Instytucję Zarządzającą FERS i może ulegać aktualizacjom</i> |

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