

Załącznik nr 2 do uchwały nr 59 Komitetu Monitorującego Program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021 – 2027 z dnia 15 listopada 2023 roku

Roczny Plan Działania na rok: 2023

Tytuł lub zakres projektu: Szkolenia w zakresie cyfryzacji dokumentacji medycznej w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad uczniami

Wersja fiszki: 1

Numer i data uchwały Komitetu Monitorującego:

Informacje o instytucji opracowującej fiszkę

Numer i nazwa Priorytetu: 1 - Umiejętności

Instytucja: Ministerstwo Zdrowia

Dane kontaktowe osoby do kontaktów roboczych: Dariusz Juszczyński
- Naczelnik Wydziału Oceny i Monitorowania II, Departament Oceny
Inwestycji MZ, e-mail: d.juszczyński@mz.gov.pl, nr tel.: 880 340 050

Numer i nazwa działania FERS: 01.13 Umiejętności w sektorze
zdrowia

Fiszka projektu wybieranego w sposób niekonkurencyjny

Podstawowe informacje o projekcie

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

Podmiot, który będzie wnioskodawcą: Ministerstwo Zdrowia –
Departament Zdrowia Publicznego

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

Projekt będzie wybierany w sposób niekonkurencyjny, zgodnie z art. 44 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027. Wnioskodawcą projektu będzie Ministerstwo Zdrowia – Departament Zdrowia Publicznego. Projekt będzie realizowany w partnerstwie z Centrum e-Zdrowia (dalej zwanym także CeZ). Projekt będzie wspierał proces cyfryzacji dokumentacji medycznej w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad uczniami dzięki przeprowadzeniu szkoleń dla osób sprawujących taką opiekę. Uczestnikami szkoleń będą przede wszystkim pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania lub higienistki szkolne (dalej także zwane pielęgniarkami lub higienistkami szkolnymi), które - zgodnie z ustawą z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami - sprawują profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami w szkołach. Dopuszcza się przeprowadzenie szkolenia także dla lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) w zakresie, w jakim uczestniczą w sprawowaniu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami i wypełniają odpowiednie części karty profilaktycznego badania ucznia wystawionej przez pielęgniarkę lub higienistkę szkolną. Współpraca pielęgniarki lub higienistki szkolnej z lekarzem POZ jest podstawą skuteczności i efektywności profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.

Minister Zdrowia, wydając rozporządzenia:

1. z dnia 20 września 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 1990)
2. z dnia 31 sierpnia 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej (Dz. U. poz. 1845)

przesądził o odejściu od postaci papierowej prowadzenia dokumentacji medycznej w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad uczniami (z zachowaniem okresu przejściowego). Przygotowanie kadry medycznej, także w zakresie umiejętności cyfrowych, jest niezbędnym elementem skutecznego wdrożenia procesu cyfryzacji, pozwala też zbudować pozytywny klimat wokół wprowadzanych zmian.

Planowany projekt wpisuje się w systemowe działania Ministerstwa Zdrowia polegające na cyfryzacji kolejnych obszarów ochrony zdrowia, zapewniając bardzo potrzebne i oczekiwane przez środowisko pielęgniarek i higienistek szkolnych wsparcie. Znajduje również odzwierciedlenie w dokumencie rządowym jakim jest uchwała nr 196/2021 Rady Ministrów z dnia 27 grudnia 2021 r. Zdrowa Przyszłość - Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r. – obszar Rozwój cel 3.4 [e-Zdrowie] Rozwój i upowszechnianie usług cyfrowych e-zdrowia, zgodnie z którym rozwój usług cyfrowych musi być poparty działaniami na rzecz rozwoju kompetencji cyfrowych m.in. kadry medycznej w celu pełnego wykorzystania ich potencjału (str. 178). Projekt realizuje ten cel.

Projekt przyczyni się do realizacji rekomendacji Krajowego Planu Transformacji <https://dziennikmz.mz.gov.pl/legalact/2021/80/> w szczególności w części 2.4 Podstawowa opieka zdrowotna punkt 2.4.7 pn.: „Rozwój telemedycyny” (działania zmierzające do zwiększenia dojrzałości cyfrowej podmiotów leczniczych oraz do rozwoju kompetencji cyfrowych personelu (istotnym elementem każdej nowej usługi jest dbałość o jakość dostarczanych przez to rozwiązanie procedur, również w zakresie telemedycyny)). Zaś z Map Potrzeb Zdrowotnych (MPZ) wynika, że w celu usprawnienia pracy pielęgniarki/higienistki szkolnej oraz współpracy z lekarzem POZ planowane jest podjęcie działań w zakresie informatyzacji opieki nad uczniami, w tym wprowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej (str. 127). Projekt wspiera realizację tego celu.

Ministerstwo Zdrowia oraz Centrum e-Zdrowia (CeZ) ze względu na m.in.: odpowiedzialność za proces informatyzacji obszaru ochrony zdrowia w Polsce, bieżącą i aktualną wiedzę, doświadczenie oraz zasoby niezbędne do realizacji projektu, są najbardziej kompetentne i właściwe w zakresie edukowania i podnoszenia kompetencji pracowników obszaru ochrony zdrowia z procesów i zasad wykorzystywania udostępnianych w ramach Aplikacji Usługodawców i Aptek (gabinet.gov.pl) e-usług.

Cel szczegółowy FERS, 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+)

Cel główny projektu

Celem projektu jest zwiększanie kompetencji cyfrowych osób sprawujących profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami w szkołach przez nabywanie i doskonalenie umiejętności niezbędnych do prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej.

doprecyzowanie celu głównego projektu

Projekt polega na przeprowadzeniu szkoleń dla osób sprawujących profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami w szkołach, przede wszystkim dla pielęgniarek i higienistek szkolnych.

Przedmiotem szkolenia będzie nabywanie lub doskonalenie umiejętności korzystania z funkcjonalności Aplikacji Usługodawców i Aptek, niezbędnych do prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej. W

konsekwencji usprawnieni to warunki pracy tych osób i podniesie atrakcyjność zawodu. Podniesie to również jakość sprawowanej opieki zdrowotnej dzięki usprawnieniu przepływu informacji na temat stanu zdrowia uczniów pomiędzy osobami sprawującymi opiekę zdrowotną nad uczniem (pielęgniarka lub higienistka szkolna i lekarz POZ).

Dostępność informacji o stanie zdrowia uczniów, gromadzonych wg jednolitego schematu, dostarczy uprawnionym podmiotom rzetelną i aktualną wiedzę pomocną przy planowaniu dalszych działań kierowanych do grup odbiorców pośrednich (np. uczniów, rodziców).

Planowana jest również realizacja bezkosztowych działań informacyjnych skierowanych do rodziców uczniów.

opis kontekstu i problemu do rozwiązania

Zgodnie z obowiązującymi przepisami, do 31 sierpnia 2027 r. dokumentacja medyczna w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami może być prowadzona w postaci elektronicznej lub papierowej, a od 1 września 2027 r. będzie prowadzona i przechowywana wyłącznie w systemie teleinformatycznym, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, przy czym część tej dokumentacji (karta profilaktycznego badania ucznia) jako elektroniczna dokumentacja medyczna.

Z informacji Instytutu Matki i Dziecka (dalej: IMiD) wynika, że średnia wieku pielęgniarek szkolnych jest obecnie wyższa (57 lat) niż ogólna średnia wieku pielęgniarek w Polsce. W 2021 r. średnia wieku pielęgniarek wynosiła 53,2 lata.

IMiD przeprowadził w 2022 r. ankietę w ramach badania „Ocena stanu przygotowania do procesu cyfryzacji w zakresie umiejętności informatycznych pielęgniarek szkolnych oraz wyposażenia w sprzęt i dostęp do Internetu gabinetów profilaktycznych w szkołach”. Ponad 60% ankietowanych pielęgniarek i higienistek szkolnych wyraziło pozytywne nastawienie do działań w kierunku informatyzacji medycyny szkolnej.

Jednocześnie, zgłaszają one potrzebę szkoleń w zakresie korzystania z oprogramowania do prowadzenia dokumentacji medycznej.

Jest to szczególnie istotne w przypadku grupy docelowej projektu, z uwagi na ogólnie niskie wykorzystanie narzędzi informatycznych w dotychczasowej pracy, na co wskazywały wyniki wspomnianego badania IMiD. Dotychczasowe doświadczenia we wdrażaniu usług e-zdrowia wskazują, iż jednym z kluczowych warunków sukcesu uruchomienia usług cyfrowych w ochronie zdrowia jest przeszkolenie pracowników medycznych.

opis tego co już zostało zrobione

Jak wskazano wyżej, na mocy rozporządzeń Ministra Zdrowia od 1 września 2027 r. karta profilaktycznego badania ucznia oraz dokumentacja indywidualna ucznia będą prowadzone i przechowywane w systemie teleinformatycznym. Jednocześnie, do 31 sierpnia 2027 r. trwa okres przejściowy, w którym dokumentacja może być prowadzona i przechowywana na dotychczasowych zasadach. Pozwoli to podmiotom realizującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami w szkołach na przygotowanie się i dostosowanie do nowych regulacji. Centrum e-Zdrowia (CeZ), na polecenie Ministra Zdrowia, przygotowało oprogramowanie umożliwiające cyfryzację dokumentacji w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami prowadzonej przez pielęgniarki i higienistki szkolne.

Do końca czerwca 2023 r. prowadzone były działania pilotażowe mające na celu weryfikację poprawności działania oraz efektywności procesu obsługi cyfryzacji dokumentacji medycznej prowadzonej przez pielęgniarki lub higienistki szkolne, na ograniczonej grupie placówek (zarówno podmiotów wykonujących działalność leczniczą jak i szkół podstawowych i ponadpodstawowych) oraz pacjentów (uczniów i ich rodziców) w warunkach rzeczywistych.

Udział w pilotażu polegał na prowadzeniu dokumentacji medycznej w zakresie profilaktycznej opieki nad uczniami z wykorzystaniem bezpłatnej

Aplikacji Usługodawców i Aptek. Rozpoczęcie pilotażu było poprzedzone krótkim szkoleniem dla uczestników przedsięwzięcia, które prezentowało funkcjonalności wdrożone w Aplikacji Usługodawców i Aptek. Czas szkolenia w zakresie wykorzystania Aplikacji Usługodawców i Aptek oraz aspektów prawnych obejmował ok 120 minut, wraz z sesją pytań i odpowiedzi.

Projekt nie stanowi przedłużenia pilotażu, natomiast pozwala wykorzystać zdobyte w jego trakcie doświadczenia. Szkolenie prowadzone w ramach projektu będzie obejmowało naukę obsługi narzędzia wypracowanego i przetestowanego w ramach pilotażu.

opis wykorzystania efektów po projekcie i informacje o planowanej trwałości

Umiejętności nabyte podczas szkoleń będą wykorzystywane do prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej oraz dokumentacji medycznej prowadzonej w postaci elektronicznej w codziennej pracy osób sprawujących profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami, w szczególności po wejściu w życie tego obowiązku.

Główne zadania przewidziane do realizacji w projekcie, ze wskazaniem grup docelowych (o ile dotyczy), planowanych terminów realizacji zadań (o ile dotyczy) oraz szacunkowych kosztów ich realizacji (% budżetu projektu – o ile dotyczy)

Zadanie 1 – Merytoryczne przygotowanie do realizacji szkoleń

- ok 7% kosztów bezpośrednich budżetu projektu (szacunkowo ok. 630 tys. zł),

okres realizacji zadania: 4 miesiące od rozpoczęcia projektu

Zadanie obejmuje:

1. przygotowanie harmonogramów realizacji szkoleń oraz szczegółowego programu szkolenia obejmującego prezentację usług i ich obsługę w Aplikacji Usługodawców i Aptek. Wraz z programem przygotowana zostanie prezentacja PowerPoint oraz ewentualnie dodatkowe materiały szkoleniowe, które zostaną przekazane uczestnikom szkolenia po jego zakończeniu, wszystkie przygotowane materiały będą dostępne cyfrowo;
2. dostosowanie narzędzia – Platformy dla uczestników szkoleń.

Ad. 1. Szkolenia swoim zakresem obejmą proces cyfryzacji w zakresie medycyny szkolnej z wykorzystaniem Aplikacji Usługodawców i Aptek . Szczegółowy program szkolenia w ramach projektu zostanie opracowany przez CeZ w porozumieniu z Ministerstwem Zdrowia – na podstawie doświadczeń z pilotażu. CeZ przeanalizuje uwagi zgłaszane przez uczestników pilotażu i wdroży zmiany z nich wynikające w budowanym docelowym rozwiązaniu.

Zakres szkolenia obejmie.in. następujące elementy:

- 1) logowanie do Aplikacji Usługodawców i Aptek oraz krótka informacja o samej aplikacji;
- 2) prezentacja jak wprowadzić kartę profilaktycznego badania ucznia, proces podpisu dokumentacji, podgląd, wyszukanie, usunięcie karty;
- 3) prezentacja jak wprowadzić indywidualną dokumentację ucznia, proces podpisu dokumentacji, podgląd, wyszukanie;
- 4) ogólna informacja o procesie (zarówno po stronie pielęgniarki lub higienistki, jak i lekarza oraz rodzica z wykorzystaniem Internetowego Konta Pacjenta);
- 5) kwestie bezpiecznego korzystania z aplikacji, w tym tematyka RODO (zabezpieczenia logowania i wylogowywania celem zabezpieczenia danych wrażliwych).

Ad. 2. Ponadto w ramach zadania przygotowana zostanie przestrzeń projektowa (moduł) w ramach Platformy dla uczestników szkoleń.

Platforma będzie zawierała treści merytoryczne niezbędne dla realizacji projektu, a także będzie narzędziem niezbędnym do administrowania projektem. Platforma służyć będzie również do wsparcia procesu ewaluacji – na platformie uczestnicy będą m.in.: wypełniać ankietę ewaluacyjną czy test kompetencji. To narzędzie wspierające proces przebiegu szkolenia (uczestnicy przez nie otrzymują dostęp do szkolenia, jego program, możliwość zgłaszania uwag czy propozycji modyfikacji, poprawy organizowanych szkoleń).

Zadanie 2 – Organizacja i przeprowadzenie szkoleń

- ok 90% kosztów bezpośrednich budżetu projektu (szacunkowo ok 8 100 tys. zł), okres realizacji zadania od 2024 r. do 4 kwartału 2027 r.

Opis zadania: Realizacja szkoleń z zakresu funkcjonalności dostępnych z poziomu Aplikacji Usługodawców i Aptek.

Proces rekrutacji: zgłoszenie i zarejestrowanie się uczestnika na platformie monitorującej uczestników szkoleń. Podczas rekrutacji każdy z uczestników, który zgłosi się do udziału w szkoleniu, zobowiązany będzie do wypełnienia na platformie formularza rejestracyjnego, testu kompetencji, oraz akceptacji wymaganych oświadczeń i regulaminu rekrutacji. Na zakończenie szkolenia uczestnicy, którzy wypełnią test kompetencji z wynikiem pozytywnym, otrzymają certyfikat potwierdzający nabycie kompetencji z obsługi aplikacji Usługodawców i Aptek w zakresie medycyny szkolnej.

W szkoleniu może uczestniczyć:

- pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania, o której mowa w art. 5 ust. 1 i 2 ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami,
- higienistka szkolna, o której mowa w art. 5 ust. 3 ww. ustawy.

Według danych Narodowego Funduszu Zdrowia, obecnie w szkołach pracuje ok 8 tys. pielęgniarek szkolnych i higienistek szkolnych. Ze względu na fakt, iż dużą część z nich stanowią osoby w wieku emerytalnym albo zbliżające się do tego wieku, uczestniczkami szkoleń będą mogły być też pielęgniarki i położne, które posiadają kwalifikacje określone w art. 5 ust. 1

i 2 ww. ustawy, ale nie pracują obecnie jako pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania. Pozwoli to na zapewnienie jednakowych kompetencji pielęgniarkom, które dopiero rozpoczną pracę w szkole. Będzie też stanowiło element podnoszenia atrakcyjności zawodu i dodatkową zachętę i motywację dla tych osób, co jest bardzo pożądane ze względu na zbyt małą – w stosunku do potrzeb – liczbę pielęgniarek szkolnych.

Dopuszcza się przeprowadzenie szkolenia także dla lekarzy POZ w zakresie, w jakim uczestniczą oni w sprawowaniu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami i wypełniają kartę profilaktycznego badania ucznia wystawioną przez pielęgniarkę lub higienistkę szkolną.

Szkolenia planowane są jako kilkugodzinne kursy. Planowany czas trwania szkolenia dla każdej grupy uczestników – ok. 3 godz. w przypadku szkolenia on-line oraz ok. 4 godz. w przypadku szkolenia stacjonarnego, z uwzględnieniem czasu na przerwę. Docelowa liczba wszystkich uczestników szkoleń to 4000. Z uwagi na planowany system warsztatowy zakłada się wstępnie, że szkolenia będą prowadzone w niewielkich ok 10 osobowych grupach (przez ok 36 miesięcy dla szkoleń stacjonarnych i ok 42 miesiące dla szkoleń online, co jest dodatkowo uzależnione od terminu rozpoczęcia realizacji projektu).

Szkolenia będą prowadzone w formule on-line lub stacjonarnej. O wyborze formuły szkolenia zdecyduje uczestnik. Wstępnie zakłada się, że ok. połowa uczestników szkoleń weźmie udział w szkoleniu stacjonarnym.

Planowany jest wybór zewnętrznego wykonawcy do organizacji szkoleń stacjonarnych (m.in. promocja, wynajem sali z wyposażeniem, catering, dojazd, , materiały piśmiennicze, obsługa szkolenia).

Dojazd oraz wyżywienie podczas szkolenia stacjonarnego będą finansowane ze środków projektu. Szkolenia realizowane w formule stacjonarnej będą się odbywały w budynkach dostosowanych m.in. do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

W ostatnim roku realizacji projektu planowane jest zorganizowanie kilku dodatkowych spotkań w trybie on-line, dla zainteresowanych uczestników,

którzy ukończyli szkolenie wcześniej. Celem tych dodatkowych szkoleń online będzie zaktualizowanie wiedzy przed samym wejściem w życie obowiązku prowadzenia dokumentacji medycznej w postaci elektronicznej. Osoby które ponownie będą brały udział w szkoleniu, do wartości wskaźnika zaliczane będą jednokrotnie.

W ostatnim kwartale 2027 r. zostanie opracowany merytoryczny raport, który będzie zawierał opis doświadczeń oraz zalecenia na przyszłość w zakresie działań edukacyjnych skierowanych do grupy docelowej objętej projektem i będzie służył wdrożeniu rozwiązań wynikających z doświadczeń w projekcie.

Zadanie 3 – koszty pośrednie w projekcie:

- zarządzanie projektem,
- przygotowanie dokumentacji PZP przez zespół projektowy MZ,
- ogłoszenie postępowań przetargowych i wybór wykonawców przez MZ do obsługi technicznej szkoleń stacjonarnych,
- obsługa finansowa projektu,
- obsługa prawna projektu,

pozostałe wydatki z kategorii kosztów pośrednich, które pojawią się w związku z realizacją projektu.

Czy projekt będzie realizowany w partnerstwie?

Tak

Podmioty, które będą partnerami w projekcie ze wskazaniem realizowanych zadań i uzasadnienie wyboru partnerów:

Partnerem w projekcie będzie Centrum e-Zdrowia (CeZ).

Uzasadnienie: CeZ to jednostka podległa ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, właściwa w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia. Jako podmiot prowadzący od lat działalność szkoleniową – organizuje ono i realizuje szkolenia m.in. w zakresie elektronicznej dokumentacji medycznej

dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. CeZ realizuje działania szkoleniowe w ramach Akademii CeZ. Celem Akademii jest podnoszenie poziomu kompetencji oraz wiedzy na temat cyfrowych usług i systemów IT w ochronie zdrowia wśród użytkowników. Wydarzenia, w tym szkolenia, organizowane w ramach Akademii są skierowane nie tylko do podmiotów leczniczych, ale również do wszystkich organizacji rządowych, pozarządowych oraz pozostałych podmiotów zainteresowanych podnoszeniem poziomu wiedzy w ww. zakresie.

CeZ aktywnie wspiera rozwój umiejętności w zakresie korzystania z e-usług w obszarze ochrony zdrowia. Obecnie w ramach Akademii CeZ są prowadzone szkolenia z już udostępnionych, jak i planowanych e-usług w tym obszarze. CeZ dysponuje doświadczonym zespołem, który na bieżąco aktualizuje i pogłębia wiedzę w zakresie udostępnianych przez CeZ centralnych rozwiązań w ramach systemu ochrony zdrowia w Polsce. Od czasu rozpoczęcia wdrożenia usług systemu P1 CeZ przeprowadził szkolenia oraz spotkania edukacyjno-informacyjne dla ponad 100 tysięcy pracowników medycznych (farmaceutów, lekarzy, pielęgniarek, położnych). CeZ posiada zatem potencjał do efektywnej realizacji projektu.

Zadania lidera w projekcie :

1. organizacja szkolenia stacjonarnego we współpracy z podmiotem zewnętrznym – koszt bezpośredni;
2. opracowanie merytorycznej dokumentacji do celów rekrutacji i kwalifikacji uczestników – koszt bezpośredni,
3. nawiązywanie i utrzymywanie kontaktów z organizacjami pielęgniarskimi – koszt pośredni;
4. opracowanie/opiniowanie programu szkoleń, harmonogramów szkoleń itd. – koszt bezpośredni;

5. analiza zapotrzebowania na realizację szkoleń w odpowiednim zakresie (stacjonarne i online) – koszt bezpośredni;
6. komunikacja do grupy docelowej – koszt bezpośredni;
7. kontakty z partnerem projektu oraz podmiotem zewnętrznym w zakresie szkoleń – koszt bezpośredni;
8. weryfikacja realizacji zadań merytorycznych i organizacji szkoleń – koszt pośredni,
9. zarządzanie projektem – koszt pośredni,
10. przygotowanie dokumentacji PZP przez zespół projektowy MZ – koszt pośredni,
11. ogłoszenie postępowań przetargowych i wybór wykonawców przez MZ do obsługi technicznej szkoleń stacjonarnych – koszt pośredni,
12. obsługa finansowa projektu – koszt pośredni,
13. obsługa prawna projektu – koszt pośredni,
14. opracowanie merytorycznego raportu – koszt bezpośredni.

Zadania partnera (CeZ) w projekcie:

1. Przygotowanie i dostosowanie modułu na Platformie do wymagań projektu i grupy docelowej;
2. Przygotowanie programu szkolenia i materiałów szkoleniowych;
3. Merytoryczne przeprowadzenie szkoleń stacjonarnych i on-line;
4. Organizacyjne przygotowanie i przeprowadzenie szkoleń on-line;
5. Bieżąca obsługa Platformy komunikacja z uczestnikami, raportowanie i ewaluacja.
6. Przygotowanie materiałów edukacyjnych do dystrybucji przez pielęgniarki i higienistki szkolne.

Czy projekt będzie projektem grantowym?

Nie

Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie

4 kwartał 2023 r.

Przewidywany okres realizacji projektu

od 1 kwartał 2024 r. do 4 kwartał 2027 r.

Szacowany budżet projektu

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

- w roku 2024: 2 mln
- w roku 2025: 2,5 mln
- w roku 2026: 2,5 mln
- w roku 2027: 3 mln

ogółem: 10 mln

Wymagany wkład własny beneficjenta (PLN): Nie

Procentowy poziom wymaganego wkładu własnego: ...%

Szacowany wkład UE (PLN): 82,52% tj. 8 252 000

Cross-financing: Nie

Rodzaj planowanych wydatków w ramach cross-finansingu:

Nie dotyczy

Zakładane efekty projektu wyrażone wskaźnikami

Wskaźniki rezultatu

1. Liczba osób, które podniosły swoje kompetencje dzięki udziałowi w szkoleniu w ramach programu

Wartość docelowa dla projektu: 3 600 osób

2. Odsetek uczestników zadowolonych z jakości realizowanych szkoleń –
mierzona na podstawie ankiety satysfakcji

Wartość docelowa dla projektu: 80% uczestników

Wskaźniki produktu

1. WLWK-PLGCO14 - Liczba osób, które wzięły udział w szkoleniach
prowadzonych w ramach kształcenia podyplomowego

Wartość docelowa dla projektu: 4 000

Szczegółowe kryteria wyboru projektu

Kryteria dostępu

Nie dotyczy

Podpis osoby upoważnionej do podejmowania decyzji w zakresie Roczego Planu Działania

Miejscowość, data: [do uzupełnienia]

Podpis osoby upoważnionej: [do uzupełnienia]

Data zatwierdzenia fiszki w ramach Roczego Planu Działania: [do
uzupełnienia]