



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Ministerstwo
Zdrowia

PLAN DZIAŁAŃ W SEKTORZE ZDROWIA

I INFORMACJE OGÓLNE

I.1 WERSJA PLANU DZIAŁANIA (dalej PD)

nr wersji PD (z uwzględnieniem wszystkich PD przyjętych w danym roku kalendarzowym, niezależnie od celu szczegółowego/priorytetu). Przykładowo, jeśli po raz pierwszy wysyłany jest PD na 2023 r. wówczas wpisujemy nr wersji 1. W sytuacji, gdy do danego PD zostaną zgłoszone uwagi i IP/IZ wprowadzi pewne zmiany wówczas nadajemy nowy numer wersji (w tym wypadku 1.1). W przypadku, gdy przyjęty został już PD na 2023 r., wpisujemy 2/2023, 3/2023 itd. RRRR dotyczy roku, w którym składany jest PD.

[nr 1/2024]

I.2 NAZWA PROGRAMU

właściwa nazwa Programu, którego dotyczy PD

Fundusze Europejskie dla Rozwoju
Społecznego (FERS)

INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁANIA

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.fiolek@mz.gov.pl

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

Warszawa, 20.03.2024 r.

Małgorzata Iwanicka-Michałowicz
/zgodnie z podpisem elektronicznym/

II WYKAZ DZIAŁAŃ OPISANYCH W PLANIE DZIAŁAŃ

lista wszystkich naborów realizowanych w sposób konkurencyjny oraz projektów realizowanych w sposób niekonkurencyjny, 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 Lp.	II.2 Nr celu szczegółowego ¹ (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 skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu w programie . litera „P” gdy nr dot. projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny lub litera „K” gdy nr dot. naboru konkurencyjnego . kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1	II.4 Przedmiot projektu / naboru realizowanego w sposób konkurencyjny w przypadku naboru realizowanego w sposób konkurencyjny - 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 / złożenia wniosku o dofinansowanie dla projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny rok oraz kwartał [RRRR.KW]
				Całkowita wyrażona w PLN kwota przewidywanej alokacji. W przypadku projektu realizowanego w sposób niekonkurencyjny. suma wkładu UE oraz wkładu krajowego powinna dać wartość całkowitą inwestycji	Wkładu UE wyrażona w PLN kwota przewidywanego wkładu UE (kwalifikowalne środki z UE)	Wkładu krajowego 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.9	Podniesienie kompetencji pracowników i pracowniczek Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie bezpieczeństwa żywności i żywienia, higieny środowiska oraz higieny radiacyjnej	3 560 227,50	2 937 899,73	622 327,77	Złożenie wniosku planowane na II kw. 2024 r.

¹ Określone w Załączniku IV rozporządzenia ogólnego nr 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r.

2.	4(g)	FERS.1.P.10	Podniesienie umiejętności pracowników i pracownic jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej (PIS) poprzez wdrożenie aplikacji kontrolerskiej	2 282 840	1 883 799,57	399 040,43	Złożenie wniosku planowane na II kw. 2024 r.
3.	4(g)	FERS.1.P.11	Rozwój kompetencji specjalistów ochrony zdrowia z zakresu realizacji badań naukowych.	2 614 985	2 157 885,62	457 099,38	Złożenie wniosku planowane na II kw. 2024 r.

III FIZSKA PROJEKTU – SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY¹

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

skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa . numer priorytetu . litera „P” . kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1.

FERS.1.P.9

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:

TERYT powiat:

PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE

III.7 Tytuł projektu

Podniesienie kompetencji pracowników i pracowniczek Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie bezpieczeństwa żywności i żywienia, higieny środowiska oraz higieny radiacyjnej

III.8 Beneficjent

nazwa beneficjenta, adres jego siedziby

Główny Inspektorat Sanitarny

III.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

Informacje nt. projektu znajdują się w opisie projektu poniżej (w części Cel główny projektu oraz Główne zadania przewidziane do realizacji).

<p>III.11</p> <p>Cel ze „Zdrowej Przyszłości”² nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>3.1 [Kadry] Wsparcie rozwoju systemu ochrony zdrowia w kontekście zmieniających się potrzeb zdrowotnych</p>			
<p>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</p>	<p>Informacje nt. projektu znajdują się w opisie projektu poniżej (w części Uzasadnienie wyboru projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą).</p>			
<p>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</p>	<p>Działania planowane do realizacji w ramach projektu są zgodne z założeniami określonymi w mapie potrzeb zdrowotnych oraz Krajowym Planie Transformacji.</p> <p>Jednym z rekomendowanych kierunków działań określonych w Mapie potrzeb zdrowotnych w zakresie czynników ryzyka i profilaktyki jest wzmacnianie działań Państwowej Inspekcji Sanitarnej poprzez tworzenie mechanizmów systemowych pozwalających na koordynowanie działań prozdrowotnych realizowanych w powiatach i gminach.</p> <p>W Krajowym Planie Transformacji jako jedną z najważniejszych potrzeb zdrowotnych i wyzwań organizacji systemu opieki zdrowotnej wskazano wzmocnienie skuteczności działań prozdrowotnych podejmowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną przez tworzenie mechanizmów systemowych pozwalających na lepszą koordynację działań prozdrowotnych realizowanych na poziomie powiatów i gmin.</p>			
<p>III.14 Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie 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 orientacyjna informacja dotycząca roku oraz kwartału rozpoczęcia/zakończenia realizacji projektu</p>	<p>Data rozpoczęcia</p>	<p>[RRRR.KW]</p>	<p>Data zakończenia</p>	<p>[RRRR.KW]</p>
<p>III.16 Opinia Ministra Zdrowia Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile projekt dotyczy zakresu: - e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.</p>	<p>Nd.</p>			

¹ 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.

² Zdrowa Przyszłość – Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.

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 przeznaczonego na projekt w %

82,52 %

III.20 Poziom wkładu krajowego [%]

poziom dofinansowania krajowego przeznaczonego na projekt w %

17,48 %

ZAKŁADANE EFEKTY PROJEKTU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI			
III.21 WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
Informacja znajduje się w fiszce poniżej (w części Zakładane efekty Projektu wyrażone wskaźnikami).			
Liczba osób, które podniosły swoje kompetencje dzięki udziałowi w szkoleniach oraz kształceniu podyplomowym prowadzonych w ramach programu	osoba	4 474	W projekcie nie przewidziano wskaźników programowych
III.22 WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
Informacja znajduje się w fiszce poniżej (w części Zakładane efekty Projektu wyrażone wskaźnikami).			
Liczba osób, które wzięły udział w szkoleniach prowadzonych w ramach kształcenia podyplomowego	osoba	5 263	W projekcie nie przewidziano wskaźników programowych

FERS.1.P.9

Tytuł lub zakres projektu: **Podniesienie kompetencji pracowników i pracowniczek Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie bezpieczeństwa żywności i żywienia, higieny środowiska oraz higieny radiacyjnej**

Informacje o instytucji opracowującej fiszkę

Instytucja: Ministerstwo Zdrowia

Dane kontaktowe osoby do kontaktów roboczych: Marta Fijołek, Wydział Oceny i Monitorowania 2, Departament Oceny Inwestycji, +48 882 359 166, m.fijolek@mz.gov.pl.

Fiszka projektu wybieranego w sposób niekonkurencyjny

Podstawowe informacje o projekcie

Numer i nazwa Priorytetu: 01 – Umiejętności

Numer i nazwa działania FERS: 01.13 FERS – Umiejętności w sektorze zdrowia

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+).

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: Główny Inspektorat Sanitarny

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

Cel główny projektu

Celem głównym jest zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli w obszarze działań realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną (PIS) poprzez podniesienie wiedzy i kompetencji zawodowych 4 474 pracowników i pracowniczek PIS, niezbędnych do realizacji zadań z zakresu:

- higieny środowiska (bezpieczeństwa zdrowotnego wody, higieny komunalnej, bezpieczeństwa higieniczno-sanitarnego, higieny pracy, higieny radiacyjnej),
- urzędowej kontroli bezpieczeństwa żywności (w tym pobierania próbek, kontroli wymagań dla produkcji pierwotnej, higieny i systemu HACCP).

Doprecyzowanie celu głównego projektu

W zakresie higieny środowiska oraz higieny radiacyjnej, celem projektu jest zwiększenie i ujednolicenie wiedzy pracowników i pracowniczek PIS realizujących zadania z obszarów zdrowia publicznego dotyczących:

- nadzoru nad jakością wody w zakresie dotyczącym bezpieczeństwa zdrowotnego wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi,
- oceny ryzyka w wewnętrznych systemach wodociągowych,
- czynników mających wpływ na prowadzenie nadzoru w obszarze higieny komunalnej opartego na analizie i ocenie ryzyka,
- higieny pracy w obszarze narażenia pracowników i pracowniczek na szkodliwe czynniki biologiczne, czynniki rakotwórcze lub mutagenne oraz fizyczne w środowisku pracy,
- w obszarze higieny radiacyjnej reagowania na wystąpienie zdarzeń radiacyjnych, oceny wykonywania testów podstawowych urządzeń radiologicznych i urządzeń pomocniczych.

W zakresie bezpieczeństwa żywności, celem projektu jest zwiększenie i ujednolicenie wiedzy dotyczącej:

- pobierania próbek żywności,
- kontroli wymagań dla produkcji pierwotnej,
- kontroli higieny i systemu HACCP.

Realizacja projektu pozwoli na:

- 1) w obszarze bezpieczeństwa żywności – zwiększenie poziomu skuteczności nadzoru nad bezpieczeństwem żywności, poprawienie jakości nadzoru w tym zakresie, a także przekazanie jednolitej specjalistycznej wiedzy z zakresu kontroli systemu HACCP (System Analizy Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli od ang. Hazard Analysis and Critical Control Points), pobierania próbek i kontroli produkcji pierwotnej osobom realizującym kontrole, jak również grupie „trenerów”, którzy będą w przyszłości szkolić osoby nowo zatrudnione.
- 2) w obszarze dotyczącym bezpieczeństwa zdrowotnego wody - wdrożenie podejścia opartego na ryzyku, poprzez wdrożenie wymogów określonych w ustawie o zmianie ustawy o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków oraz niektórych innych ustaw, implementującej przepisy Dyrektywy 2020/2184, która nakłada obowiązek podejścia opartego na ryzyku obejmującego cały łańcuch dostaw od obszaru zasilania, poprzez pobór, uzdatnianie, magazynowanie i dystrybucję do punktu zgodności.
- 3) wdrożenie podejścia opartego na ryzyku w zakresie prowadzenia nadzoru nad warunkami sanitarno-higienicznymi podmiotów pozostających pod nadzorem pionu higieny komunalnej, po wypracowaniu jednolitych standardów planowania kontroli poszczególnych grup obiektów użyteczności publicznej;
- 4) poprawę świadomości ryzyka i podniesienie bezpieczeństwa zdrowotnego pracowników i pracowniczek narażonych na szkodliwe czynniki biologiczne, rakotwórcze lub mutagenne oraz fizyczne w środowisku pracy;
- 5) podniesienie kompetencji pracowników i pracowniczek PIS pionu higieny radiacyjnej w zakresie wykonywania zadań nadzoru sanitarnego w odniesieniu do ochrony przed promieniowaniem jonizującym wykorzystywanym w celach medycznych oraz w środowisku pracy, a także w zakresie ochrony przed skażeniami promieniotwórczymi.

Cele szczegółowe projektu i ich wpływ na osiągnięcie celu głównego

Osiągnięcie celu ogólnego będzie możliwe poprzez osiągnięcie następujących celów szczegółowych:

- zwiększenie potencjału instytucjonalnego administracji publicznej i jakości wykonywanych zadań w obszarze bezpieczeństwa zdrowotnego wody, higieny komunalnej, bezpieczeństwa higieniczno-sanitarnego w obszarze higieny pracy, w obszarze zdarzeń radiacyjnych oraz zastosowania energii atomowej i promieniowania jonizującego w energetyce oraz w medycynie oraz w zakresie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności;
- usprawnienie trybu kontroli w placówkach ochrony zdrowia posiadających zezwolenia na stosowanie aparatów rentgenowskich oraz uruchomienie medycznych pracowni rentgenowskich, a także zgody na prowadzenie działalności polegającej na udzielaniu świadczeń medycznych z wykorzystaniem promieniowania jonizującego;
- usprawnienie realizacji działań kontrolnych w przedsiębiorstwach branży spożywczej, w tym nie tylko przedsiębiorców ale również produkcji pierwotnej (rolniczej);
- podwyższenie jakości urzędowego poboru próbek żywności przez osoby zatrudnione w PIS, a co za tym idzie zwiększenie wiarygodności działań urzędowych wobec przedsiębiorców branży spożywczej;
- kontynuację procesu edukacji nowych pracowników i pracowniczek PIS po zakończeniu projektu, dzięki powstaniu filmu edukacyjnego w zakresie pobierania próbek żywności.

Opis kontekstu/problemu do rozwiązania

Konieczność podnoszenia wiedzy oraz budowania nowych kompetencji przez pracowników i pracowniczki PIS jest związana przede wszystkim ze zmieniającymi się regulacjami prawnymi oraz pojawiającymi się w ostatnich latach nowymi wyzwaniami w obszarze zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego dla Polaków. Są one wynikiem różnych czynników w poszczególnych obszarach:

- w zakresie higieny środowiska i higieny radiacyjnej
 - 1) zwiększającej się dużej liczby podmiotów, które podlegają nadzorowi organów PIS oraz złożoności i specyfiki funkcjonowania tych podmiotów;
 - 2) zmieniających się regulacji prawnych, w tym konieczności wdrożenia przepisów prawa wspólnotowego w obszarze bezpieczeństwa zdrowotnego wody;
 - 3) wprowadzenia podejścia opartego na ryzyku, tj. obowiązku przeprowadzania ocen ryzyka zarówno przez producentów wody, jak również właścicieli i zarządców nieruchomości oraz w obszarze higieny komunalnej;
 - 4) poszerzającego się zakresu nadzoru organów PIS w obszarze dotyczącym bezpieczeństwa zdrowotnego wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, higieny komunalnej oraz higieny pracy, a tym samym konieczności budowania nowych kompetencji i poszerzania wiedzy pracowników i pracowniczek PIS;
 - 5) budowy nowego systemu teleinformatycznego gromadzenia danych dotyczących aspektów związanych z nadzorem nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, mającego na celu m.in. usprawnienie i profesjonalizację nadzoru nad jakością wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz przygotowywanie sprawozdawczości m.in. do KE w związku z krajowym wdrażaniem dyrektywy;
 - 6) rozwoju energetyki jądrowej w Polsce - planowane jest utworzenie nowych reaktorów jądrowych, wykorzystywanych nie tylko do celów badawczych, ale także do celów energetyki jądrowej;
 - 7) sytuacji geopolitycznej która powoduje, że zwiększa się potrzeba zapewnienia właściwego reagowania na ryzyko wystąpienia zdarzeń radiacyjnych, co skutkuje potrzebą uzyskania przez większą liczbę osób wiedzy na temat reagowania w sytuacjach wystąpienia zdarzenia radiacyjnego, w tym awarii instalacji jądrowych, a także wypracowania ujednoliconych standardów postępowania w takiej sytuacji;
 - 8) rozwoju nowych technologii w zakresie wprowadzania do stosowania w jednostkach ochrony zdrowia nowych urządzeń radiologicznych i pomocniczych.

Z kolei kontrola i nadzór nad wymaganiami z zakresu bezpieczeństwa żywności to element systemu zdrowia publicznego, który zapobiega powstawaniu zagrożeń dla zdrowia konsumentów. Obowiązkiem organów urzędowej kontroli żywności (takich jak PIS) w krajach UE jest stałe doskonalenie i ujednolicanie wiedzy z zakresu nadzoru nad bezpieczeństwem żywności i wymagań z tego obszaru. Ponadto, w PIS zatrudnianych jest coraz więcej pracowników i pracowniczek nowych, bez doświadczenia w realizacji działań nadzorujących. Wymagania w tym obszarze oraz ustawodawstwo stale ewoluuje, co wymaga ciągłego aktualizowania posiadanej wiedzy. Rośnie również liczba nadzorowanych podmiotów branży spożywczej, szczególnie produkcji pierwotnej (rolników) oraz zakładów mniejszych i średnich wdrażających zasady oparte na HACCP. Zwiększa się także priorytet nadzorowy dla żywności importowanej, a co za tym idzie – zwiększa się liczb pobieranych prób.

W zakresie pobierania próbek żywności, produkcji pierwotnej oraz kontroli systemu HACCP, w okresie ostatnich kilku lat nie były organizowane pogłębione praktyczne szkolenia dla osób zatrudnionych w PIS. Te obszary są natomiast bardzo istotne z punktu widzenia zapewnienia dobrej jakości kontroli oraz bezpieczeństwa konsumentów. Kontrola systemu HACCP dotyczy każdego producenta i większego zakładu produkcyjnego, zaś pobór próbek prowadzony jest w całym kraju zgodnie z Rocznym Planem Poboru próbek. Z kolei nadzór nad producentami rolnymi, których z roku na rok coraz więcej rejestruje się w PIS, wymaga również jednolitego podejścia i wiedzy. Tych szkoleń brakuje, szczególnie uwzględniających jednolite i zgodne z procedurami podejście. Mając także na względzie fakt, że w jednostkach PIS następuje w ostatnich latach zmiana pokoleniowa, wiele osób odchodzi na emeryturę i zatrudniane są nowe osoby, gruntowne i praktyczne szkolenia stanowiłyby bardzo ważny element edukacyjny. Osoba zatrudniona w PIS prowadząca nadzór nad zakładami branży spożywczej musi mieć szeroką wiedzę w zakresie procedur kontrolnych, nadzoru nad bezpieczeństwem żywności, umieć ocenić wdrożenie wymagań higienicznych, wdrożenie przez zakład systemu HACCP, zgodności z przepisami dotyczącymi znakowania, wymagań dot. zastosowanych substancji dodatkowych, jak również powinna umieć w prawidłowy sposób pobrać próbki do badań żywności, które następnie są badane w laboratoriach PIS. Tak więc te same osoby muszą posiadać wiedzę w różnych zakresach i tematach, co uzasadnia konieczność wzięcia przez nie udziału w różnych szkoleniach wzmacniających ich kompetencje.

Jako nadrzędny cel Główny Inspektor Sanitarny (GIS), tak w odniesieniu do osób zatrudnionych w GIS, jak i w innych jednostkach PIS, stawia zwiększenie efektywności pracy pracowników i pracowniczek PIS w organizacji, w taki sposób, by w ramach wykonywanych zadań proaktywnie działali na rzecz zdrowia publicznego – dla bezpieczeństwa społeczeństwa i poprawy jakości życia obywateli.

Opis tego co już zostało zrobione

W ramach działań prowadzonych przez GIS:

- 1) wypracowano propozycję przepisów ustawy wdrażającej do polskiego systemu prawnego dyrektywę dotyczącą jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi z 2020 r., w zakresie dotyczącym bezpieczeństwa zdrowotnego wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi oraz wstępne projekty rozporządzeń we wskazanym zakresie,
- 2) przygotowano pod względem merytorycznym założenia do systemu teleinformatycznego w obszarze dotyczącym wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi,
- 3) przeprowadzono szkolenia m.in. z zakresu: ochrony zdrowia pracowników i pracowniczek świadczących usługi w branży pogrzebowej, mających bezpośredni kontakt ze zwłokami w kontekście narażenia na czynniki biologiczne,
- 4) podjęto, przy współudziale przedstawicieli Wojewódzkich Stacji Sanitarно-Epidemiologicznych (WSSE), działania zmierzające do wypracowania jednolitych zasad prowadzenia nadzoru nad warunkami sanitarno-higienicznymi podmiotów pozostających pod nadzorem pionu higieny komunalnej. Ze względu na bardzo dużą liczbę obiektów będących pod nadzorem organów PIS oraz brakiem możliwości skontrolowania wszystkich obiektów w danym roku, sklasyfikowano grupy obiektów oraz wskazano kryteria dla grup obiektów przeznaczonych do kontroli, w oparciu o analizę i ocenę ryzyka,
- 5) przeprowadzono analizę potrzeb w zakresie planowanej tematyki szkoleń, a także analizę możliwości przeprowadzenia ww. szkoleń.

Należy zaznaczyć, że pracownicy i pracowniczki oddziałów higieny radiacyjnej, w ramach corocznie przeprowadzanych porad uczestniczyli w szkoleniach w zakresie aktualnej problematyki, którą się zajmują, np. interpretacji nowych przepisów aktów wykonawczych do ustawy Prawo atomowe oraz prowadzenia pomiarów radiometrycznych na miejscu zdarzenia radiacyjnego.

W zakresie nadzoru nad bezpieczeństwem żywności, GIS organizuje od 2 do 4 dwudniowych porad kierowników działów żywności WSSE rocznie. Kierownicy dalej przekazują tę wiedzę PSSE w ramach szkoleń kaskadowych. W przypadku gdy działania edukacyjne dla pracowników i pracowniczek wymagają pilnego poruszenia konkretnego zagadnienia, GIS stara się uwzględnić ten temat w swoich planach szkoleniowych z zakresu bezpieczeństwa żywności. Wybrane osoby zatrudnione w PIS uczestniczą też w szkoleniach organizowanych przez KE „Better Training for Safer Food”, ale są to pojedyncze osoby, zaś dodatkowo dużym ograniczeniem uczestnictwa jest konieczność bardzo dobrej znajomości języka angielskiego.

Szkolenia dla GSSE organizowane są przez GIS w formie porad (1-2 w roku), ale głównym źródłem wiedzy są wytyczne pisemne. Szkolenie inspektorów i inspektorek w terenie głównie jest organizowane w ramach posiadanych środków własnych oraz przez WSSE w ramach porad i dodatkowych szkoleń.

Opis wykorzystania efektów po projekcie i informacje o planowanej trwałości (o ile dotyczy)

Realizacja szkoleń planowanych w ramach projektu pozwoli na:

- 1) podniesienie kompetencji, jak również płynne przejście PIS do realizacji nowych zadań w obszarze dotyczącym bezpieczeństwa zdrowotnego wody (podejście oparte na ocenie ryzyka);
- 2) zapewnienie spójności w realizacji zadań przez pracowników i pracowniczki PIS w obszarze prowadzonego nadzoru oraz obszarze działań edukacyjno-informacyjnych realizowanych w ramach prowadzonych kontroli sanitarnych;
- 3) zdobycie nowej oraz usystematyzowanej wiedzy potrzebnej do właściwego realizowania obowiązków służbowych, a następnie stosowanie jej w praktyce pracy, w tym w realizacji zadań dla klientów zewnętrznych.

W zakresie bezpieczeństwa żywności, efektem projektu będzie podniesienie wiedzy inspektorów i inspektorek co będzie miało wpływ na realizację przez nich ustawowych zadań nałożonych na PIS. Osoby przeszkolone w ramach zadania 7, będą swoistymi ekspertami (training for trainers), którzy będą włączani w późniejsze (już po zakończeniu projektu) szkolenia terenowe innych pracowniczek i pracowników PIS, jak również będą służyć ekspercką poradą innym. Dostarczenie narzędzia edukacyjnego jakim jest film z zakresu pobierania próbek, pozwoli na ujednolicenie podejścia przez inspektorów i inspektorki do pobierania próbek żywności w zakresie np. mykotoksyn, pestycydów, zanieczyszczeń chemicznych, mikrobiologicznych, które jest zadaniem skomplikowanym, wymagającym wiedzy i doświadczenia. Przepisy dotyczące zasad pobierania próbek nie ulegają tak istotnym zmianom, a więc film będzie stosowany do szkolenia nowych pracowników i pracowniczek oraz jako narzędzie edukacyjne – przypominające dla osób już zatrudnionych przez okres kilku kolejnych lat. Dzięki temu zapewniona będzie trwałość rezultatów projektu.

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

W projekcie wsparciem zostanie objęta Państwowa Inspekcja Sanitarna (PIS) reprezentowana przez Główny Inspektorat Sanitarny (GIS). PIS jest obecnie największą instytucją realizującą zadania w zakresie zdrowia publicznego w Polsce. GIS ustala ogólne kierunki działania, tworzy standardy postępowania organów PIS oraz koordynuje i nadzoruje działalność tych organów. PIS to organizacja sieciowa obejmująca 343 Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne (wojewódzkie, powiatowe i graniczne) działające na terenie całego kraju, powołana ustawą z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 338). Zgodnie z art. 1 ww. ustawy PIS jest powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami: higieny środowiska, higieny pracy w zakładach pracy, higieny radiacyjnej, higieny procesów nauczania i wychowania, higieny wypoczynku i rekreacji, zdrowotnymi żywności, żywienia i produktów kosmetycznych, higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne, w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych. Zadania te są realizowane poprzez sprawowanie zapobiegawczego i bieżącego nadzoru sanitarnego oraz prowadzenie działalności zapobiegawczej i przeciwepidemicznej w zakresie chorób zakaźnych i innych chorób powodowanych warunkami środowiska, a także na prowadzeniu działalności oświatowo-zdrowotnej.

PIS jest kierowana przez GIS i podlega ministrowi właściwemu do spraw zdrowia. Zgodnie z ustawą z dnia 14 marca 1985 r. o PIS, GIS jako organ centralny koordynuje działania PIS.

Ponadto przepisy takie jak: art. 63 i 84a ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 1173), art. 184 § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 1465 ze zm.), art. 12 ustawy z dnia 7 czerwca 2001 r. o zbiorowym zaopatrzeniu w wodę i zbiorowym odprowadzaniu ścieków (Dz. U. 2023 r. poz. 537), wskazują organy PIS jako odpowiedzialne za nadzór i kontrolę w poszczególnych obszarach (tj. higiena radiacyjna, higiena pracy, bezpieczeństwa zdrowotnego wody).

W ramach projektu planowane są działania mające na celu zwiększenie wiedzy pracowników i pracowniczek PIS w zakresie higieny środowiska (w tym zapewnienia warunków bezpieczeństwa zdrowotnego wody, higieny radiacyjnej, higieny pracy) oraz bezpieczeństwa żywności i żywienia.

Z uwagi na posiadaną wiedzę i doświadczenie, uzasadnione jest, aby szkolenia były realizowane przez pracowników i pracowniczki GIS oraz wybranych WSSE lub PSSE, instytutów badawczych (np. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy, Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy, Instytut Medycyny Pracy im. prof. dra Jerzego Nofera w Łodzi, itp.) czy też podmiotów takich jak: Centrum do spraw Zdarzeń Radiacyjnych w Państwowej Agencji Atomistyki. Pracownicy i pracowniczki GIS od lat uczestniczą w pracach grupy roboczej Komisji Europejskiej w zakresie dotyczącym dyrektywy w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, a także w wypracowaniu przepisów krajowych implementujących nową

dyrektywę w tym zakresie. Brak jest innych podmiotów, które miałyby wiedzę w zakresie przygotowanego materiału oraz przyjętych rozwiązań. Podmioty zewnętrzne nie uczestniczące w wypracowaniu aktów prawnych, czy budowie nowego systemu teleinformatycznego, nie mają wiedzy na temat przyjętych rozwiązań i tym samym nie mogą przekazać tej wiedzy pracownikom i pracowniczkom PIS.

Działania szkoleniowe oraz doradcze z zakresu bezpieczeństwa jądowego i ochrony radiologicznej, wymagają wysoko specjalistycznej wiedzy, w związku z rozwojem nowych technologii oraz wysokim poziomem ryzyka zastosowania promieniowania jonizującego. Dlatego GIS prowadzi stałą współpracę z instytucjami naukowo-badawczymi, realizującymi badania w zakresie bezpieczeństwa jądowego i ochrony radiologicznej, co pozwala na zapewnienie dostępu do najnowszych badań naukowych oraz aktualizację wiedzy. Realizacja szkoleń przez GIS, pozwoli na zapewnienie wysokiej jakości tych szkoleń i dostosowanie ich do aktualnych wyzwań dla działalności PIS, wynikających z zastosowania energii atomowej w energetyce, a promieniowania jonizującego w medycynie i środowisku pracy.

W zakresie bezpieczeństwa żywności PIS jako organ urzędowej kontroli żywności, realizuje zadania określone w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/625 z dnia 15 marca 2017 r. w sprawie kontroli urzędowych i innych czynności urzędowych przeprowadzanych w celu zapewnienia stosowania prawa żywnościowego i paszowego oraz zasad dotyczących zdrowia i dobrostanu zwierząt, zdrowia roślin i środków ochrony roślin (OJ L 95, 7.4.2017), które jest podstawowym aktem prawnym w tym zakresie. W szczególności w odniesieniu do celu przedmiotowego projektu, który skupia się na podniesieniu wiedzy pracowników i pracowniczek PIS, podstawą są przepisy art. 5 ust 4 ww. rozporządzenia cyt.: „Pracownicy przeprowadzający kontrole urzędowe i inne czynności urzędowe:

- a. odbywają, w zakresie swoich kompetencji, odpowiednie szkolenie umożliwiające im wypełnianie obowiązków w sposób kompetentny oraz przeprowadzanie kontroli urzędowych i innych czynności urzędowych w spójny sposób;
- b. na bieżąco uzupełniają wiedzę w zakresie swoich kompetencji i w razie potrzeby odbywają regularne szkolenia dodatkowe; oraz
- c. odbywają szkolenia w dziedzinach określonych w załączniku II rozdział I oraz na temat obowiązków właściwych organów wynikających z niniejszego rozporządzenia, stosownie do przypadku.” Dziedziny te, to: różne metody i techniki kontroli w tym badania przesiewowe, pobieranie próbek oraz laboratoryjne analizy, badania i diagnostyka, procedury kontroli, przepisy urzędowej kontroli żywności, ocena niezgodności z tymi przepisami, zagrożenia na etapie produkcji, przetwarzania i dystrybucji żywności, różne etapy produkcji, przetwarzania i dystrybucji oraz możliwe ryzyka dla zdrowia ludzi, a w stosownych przypadkach dla zdrowia zwierząt i roślin, dla dobrostanu zwierząt, dla środowiska, ocena stosowania procedur HACCP i dobrych praktyk rolniczych, rozwiązania awaryjne na wypadek zagrożenia, w tym komunikacja między państwami członkowskimi a Komisją, postępowania sądowe i skutki kontroli urzędowych, badanie dokumentów pisemnych oraz innych zapisów, łącznie z odnoszącymi się do międzylaboratoryjnych badań porównawczych, akredytacji i oceny ryzyka, które mogą być istotne dla oceny zgodności z przepisami, procedury i wymogi dotyczące importu, wszelkie inne dziedziny niezbędne do zapewnienia, by kontrole urzędowe były przeprowadzane właściwie.

Szkolenie pracowników w tematach bezpieczeństwa żywności może być prowadzone zarówno przez pracowników i pracowniczki z GIS i wybranych jednostek PIS, a także przez ekspertów z współpracujących Instytutów lub innych zewnętrznych jednostek.

Podobnie film, który będzie przedmiotem projektu, wymaga zaangażowania konkretnych ekspertów posiadających wiedzę na temat zasad urzędowego pobierania próbek żywności.

Mając na uwadze powyższe, uzasadnione jest powierzenie realizacji projektu w ww. obszarach w sposób niekonkurencyjny GIS jako organowi pełniącemu zadania z zakresu zdrowia publicznego określone w ustawie o PIS, będącemu jedynym podmiotem, który ma ustawowe umocowanie do wsparcia wszystkich organów PIS oraz koordynującym i nadzorującym ich działalność. Realizacja planowanych działań we wszystkich wymienionych powyżej obszarach ma fundamentalne znaczenie dla zdrowia publicznego oraz bezpośrednio i pośrednio wpływa na bezpieczeństwo zdrowotne obywateli.

Realizacja szkoleń w planowanym zakresie obejmie wszystkie jednostki Inspekcji, a zaplanowane w ramach projektu działania edukacyjne będą komplementarnymi i pogłębionymi działaniami szkoleniowymi i edukacyjnymi dla pracowników i pracowniczek PIS.

Projekt będzie realizowany zgodnie z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami. Zasada ta będzie przestrzegana horyzontalnie.

Projekt jest skierowany zarówno do kobiet, jak i mężczyzn, tj. pracowników i pracowniczek PIS.

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)

Grupa docelowa wraz ze wskazaniem jej liczebności

Do projektu będą zakwalifikowani pracownicy i pracowniczki PIS współpracujący i realizujący zadania z zakresu bezpieczeństwa zdrowotnego wody, warunków higieniczno-sanitarnych, w tym bezpieczeństwa zdrowotnego pracowników i pracowniczek narażonych na szkodliwe czynniki w środowisku pracy, higieny radiacyjnej i bezpieczeństwa żywności, wskazani przez kierownictwo stacji sanitarno-epidemiologicznych oraz kierownictwo GIS. Będą to pracownicy i pracowniczki jednostek PIS, tj.:

- GIS,
- WSSE,
- PSSE,
- GSSE.

Część pracowników i pracowniczek PIS zatrudnionych w pionie higieny komunalnej będzie uczestniczyło w szkoleniach realizowanych w ramach dwóch zadań, tj. zadania nr 1 i nr 2, z uwagi na realizację przez część z nich zadań zarówno z obszaru dotyczącego bezpieczeństwa zdrowotnego wody, jak i higieny komunalnej. Szkolenia będą wymagały ścisłej współpracy pomiędzy wykonawcą i GIS. Program szkoleń zostanie opracowany przez GIS. Za stronę organizacyjną szkoleń będzie odpowiedzialny wykonawca zewnętrzny, we współpracy z wybranymi ekspertami i jednostkami PIS, które również będą zaangażowane w merytoryczną stronę szkoleń.

W zadaniach z obszaru higieny radiacyjnej będą uczestniczyli pracownicy i pracowniczki PIS oddziałów higieny radiacyjnej WSSE oraz GIS, łącznie ok. 145 osób.

W zakresie bezpieczeństwa żywności zrealizowanych zostanie 20 różnych szkoleń z różnych obszarów dla 2 990 uczestników - pracowników i pracowniczek PIS zatrudnionych na wszystkich szczeblach PIS, realizujących zadania nadzorujące i koordynacyjne. W części działań szkoleniowych z różnych tematów brać udział mogą te same osoby, gdyż ci sami inspektorzy mogą pobierać próbki i realizować kontrole w zakładzie (zależy to od danej jednostki PIS). Szkoleniowcami będą osoby z odpowiednim doświadczeniem i wiedzą (pracownicy PIS, współpracujących z nią Instytutów naukowych oraz laboratoriów referencyjnych, lub też innych zewnętrznych ekspertów (np. w zakresie HACCP).

Zadanie 1. Realizacja szkoleń w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego wody

Dwa odrębne szkolenia dotyczące:

- 1.1. Nadzoru nad produkcją wody w zakresie dotyczącym bezpieczeństwa zdrowotnego wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi, w kontekście wprowadzenia podejścia opartego na ryzyku.
- 1.2. Oceny ryzyka w wewnętrznych systemach wodociągowych.

- W ramach realizacji zadania w kosztach bezpośrednich:
planuje się:

- 1) Opracowanie materiałów szkoleniowych,
- 2) Finansowanie szkoleń (noclegi z wyżywieniem, catering, wynajem sali z dostępem do sprzętu multimedialnego),
- 3) Przeprowadzenie szkolenia przez pracowników i pracowniczki GIS, wybranych WSSE, PSSE, instytutów badawczych oraz ekspertów zewnętrznych -Wynagrodzenie wykładowców,
- 4) Sprawdzenie zdobytej wiedzy przez osoby biorące udział w szkoleniach (test).

- Czas trwania i forma szkolenia:

1.1. Planowane 5 dniowe szkolenie: szkolenie on-line oraz stacjonarnie (przewidywana liczba 30 godzin lekcyjnych)

1.2. Planowane 2 dniowe szkolenie: szkolenie on-line oraz stacjonarnie (przewidywana liczba 12 godzin lekcyjnych)

- Łączna liczba: 1017 osób.

1.1 1017 osób

1.2 1017 osób

- Produkty zadania:

- 1) Program szkolenia 1.1 oraz 1.2 akceptowany przez beneficjenta.
- 2) 2034 egzemplarze opracowanych materiałów szkoleniowych do szkolenia 1.1 oraz 1.2.

- 3) 3 edycje szkoleń 1.1 oraz 1.2.
 - a) Jedna edycja szkolenia 1.1 obejmuje 4 - dniowe szkolenie on-line dla zakwalifikowanych na ten cykl osób oraz 6 jednodniowych szkoleń stacjonarnych. Uczestnicy szkolenia on-line zostaną podzieleni na 6 grup, z których każda weźmie udział w 1 - dniowym szkoleniu stacjonarnym,
 - b) Jedna edycja szkolenia 1.2 obejmuje 1 - dniowe szkolenie on-line dla zakwalifikowanych na ten cykl osób oraz 6 jednodniowych szkoleń stacjonarnych. Uczestnicy szkolenia on-line zostaną podzieleni na 6 grup, z których każda weźmie udział w 1 - dniowym szkoleniu stacjonarnym.
 - 4) Co najmniej 85 % pozytywnie zaliczonych testów.
- Źródło finansowania: kwota szacunkowa kosztów bezpośrednich 889 500 zł (co stanowi 24,98 % budżetu projektu).
 - Planowany termin realizacji:
 - 1.1 Od 6 miesiąca do 30 miesięcy realizacji projektu.
 - 1.2 Od 18 miesięcy do 42 miesiąca realizacji projektu.

Zadanie 2. Szkolenie w zakresie czynników mających wpływ na prowadzenie nadzoru w obszarze higieny komunalnej opartego na analizie i ocenie ryzyka.

- W ramach realizacji zadania w kosztach bezpośrednich:
planuje się:
 - 1) Opracowanie materiałów szkoleniowych,
 - 2) Finansowanie szkoleń (noclegi z wyżywieniem, catering, wynajem sali z dostępem do sprzętu multimedialnego),
 - 3) Przeprowadzenie szkolenia przez pracowników i pracowniczki GIS oraz WSSE uczestniczących w wypracowaniu jednolitych standardów planowania kontroli poszczególnych grup obiektów użyteczności publicznej w oparciu o ocenę ryzyka – wynagrodzenie wykładowców,
 - 4) Sprawdzenie zdobytej wiedzy przez osoby biorące udział w szkoleniu (test).
- Czas trwania i forma szkolenia: Planowane 2 dniowe szkolenia: szkolenie online oraz stacjonarnie - szkolenie zakończone testem (przewidywana liczba 12 godzin lekcyjnych)
- łączna liczba: 1025 osób
 - Produkty zadania:
 - 1) Program szkolenia akceptowany przez beneficjenta.
 - 2) 1025 egzemplarzy opracowanych materiałów szkoleniowych.
 - 3) 3 edycje szkolenia. Jedna edycja szkolenia obejmuje 1 - dniowe szkolenie on-line dla zakwalifikowanej na ten cykl osób oraz 6 jednodniowych szkoleń stacjonarnych. Uczestnicy szkolenia on-line zostaną podzieleni na 6 grup, z których każda weźmie udział w 1 - dniowym szkoleniu stacjonarnym.
 - 4) Co najmniej 85% pozytywnie zaliczonych testów- sprawdzenie zdobytej wiedzy przez osoby biorące udział w szkoleniach
 - Źródło finansowania: kwota szacunkowa kosztów bezpośrednich 421 750 zł (co stanowi 11,85 % budżetu projektu).
 - Planowany termin realizacji: Od 1 miesiąca do 30 miesiąca realizacji projektu.

Zadanie 3. Szkolenie w zakresie higieny pracy w obszarze narażenia pracowników i pracowniczek na szkodliwe czynniki biologiczne, czynniki rakotwórcze lub mutagenne oraz fizyczne w środowisku pracy.

- W ramach realizacji zadania w kosztach bezpośrednich:
planuje się:
 - 1) Wynagrodzenie wykładowców.
 - 2) Opracowanie materiałów szkoleniowych (koszty bezpośrednie).
 - 3) Finansowanie szkoleń (noclegi z wyżywieniem, catering, wynajem sali z dostępem do sprzętu multimedialnego) (koszty bezpośrednie).
 - 4) Sprawdzenie zdobytej wiedzy przez osoby biorące udział w szkoleniu stacjonarnym (test) (koszty bezpośrednie).
- Czas trwania i forma szkolenia: Planowane 2 dniowe szkolenie: szkolenie on-line oraz stacjonarnie – szkolenie zakończone testem (przewidywana liczba 12 godzin lekcyjnych).

- Łączna liczba: 690 osób
- Produkty zadania
 - 1) Program szkolenia akceptowany przez beneficjenta
 - 2) 690 egzemplarzy opracowanych materiałów szkoleniowych.
 - 3) 2 edycje szkolenia. Jedna edycja szkolenia obejmuje 1 - dniowe szkolenie on-line dla zakwalifikowanych osób oraz 6 jednodniowych szkoleń stacjonarnych. Uczestnicy szkolenia on-line zostaną podzieleni na 6 grup, z których każda weźmie udział w 1 - dniowym szkoleniu stacjonarnym.
 - 4) Przeszkolenie zakwalifikowanych do udziału w szkoleniu pracowników i pracowniczek PIS
 - 5) Co najmniej 85% pozytywnie zaliczonych testów - sprawdzenie zdobytej wiedzy przez osoby biorące udział w szkoleniach.
- Źródło finansowania: kwota szacunkowa kosztów bezpośrednich 283 500 zł (co stanowi 7,96 % budżetu projektu).
- Planowany termin realizacji: Od 30 miesiąca do 42 miesiąca realizacji projektu.

Zadanie 4. Realizacja szkolenia z zakresu reagowania na wystąpienie zdarzeń radiacyjnych

- W ramach realizacji zadania w kosztach bezpośrednich:
planuje się:
 - 1) Wynagrodzenie wykładowców,
 - 2) Opracowanie materiałów szkoleniowych,
 - 3) Finansowanie szkolenia (nocleg z wyżywieniem, catering, wynajem Sali z dostępem do sprzętu multimedialnego),
 - 4) Sprawdzenie zdobytej wiedzy przez osoby biorące udział w szkoleniu (test).
- Czas trwania i forma szkolenia: Planowane jest 6 edycji 2 dniowych szkoleń stacjonarnych – szkolenie zakończone testem sprawdzającym (przewidywana liczba 12 godzin lekcyjnych).
- Łączna liczba: 145 osób
- Produkty zadania
 - 1) Program szkolenia akceptowany przez beneficjenta.
 - 2) 145 egzemplarzy opracowanych materiałów szkoleniowych.
 - 3) Liczba przeprowadzonych szkoleń: szkolenia stacjonarne – 6
 - 4) Minimum 85% pozytywnie zaliczonych testów - sprawdzenie zdobytej wiedzy przez osoby biorące udział w szkoleniach.
- Źródło finansowania: kwota szacunkowa kosztów bezpośrednich 72 500 zł (co stanowi 2,04 % kosztów budżetu projektu).
- Planowany termin realizacji: Od 6 miesiąca do 30 miesiąca realizacji projektu.

Zadanie 5. Szkolenie z zakresu oceny wykonywania testów podstawowych urządzeń radiologicznych i urządzeń pomocniczych.

- W ramach realizacji zadania w kosztach bezpośrednich:
planuje się:
 - 1) Wynagrodzenie wykładowców, zapewnienie dostępu do urządzeń radiologicznych, na których wykonuje się testy podstawowe,
 - 2) Opracowanie materiałów szkoleniowych dotyczących wykonywania testów podstawowych urządzeń radiologicznych i urządzeń pomocniczych,
 - 3) Finansowanie szkolenia (nocleg z wyżywieniem, catering),
 - 4) Sprawdzenie zdobytej wiedzy przez osoby biorące udział w szkoleniu (test).
- Czas trwania i forma szkolenia: Planowane jest 5 edycji 4 dniowych szkoleń: szkolenie on-line oraz stacjonarnie – szkolenie zakończone testem sprawdzającym (przewidywana liczba 30 godzin lekcyjnych)
- Łączna liczba: 125 osób
- Produkty zadania
 - 1) Program szkolenia akceptowany przez beneficjenta.
 - 2) 125 egzemplarzy opracowanych materiałów szkoleniowych.
 - 3) Liczba przeprowadzonych szkoleń:
 - a) szkolenia on-line - 5

- b) szkolenia stacjonarne – 5
- 4) Przeprowadzenie testu - sprawdzenie zdobytej wiedzy przez osoby biorące udział w szkoleniach.
- Źródło finansowania: kwota szacunkowa kosztów bezpośrednich 475 000 zł (co stanowi 13,34 % kosztów budżetu projektu)
- Planowany termin realizacji: Od 6 miesiąca do 30 miesiąca realizacji projektu.

Zadanie 6. Organizacja szkoleń on-line z zakresu bezpieczeństwa żywności w 3 obszarach tematycznych

6.1. Organizacja szkoleń w zakresie pobierania próbek żywności

- W ramach realizacji zadania w kosztach bezpośrednich:
planuje się:
 - 1) Prowadzenie szkoleń w ramach zasobów własnych GIS i jednostek PIS, współpracujących Instytutów lub laboratoriów referencyjnych, jak również naborów w ramach przetargów, lub zatrudnienia innych ekspertów zewnętrznych.
 - 2) Szkolenia będą wymagały ścisłej współpracy pomiędzy wykonawcą i GIS. Program szkoleń zostanie opracowany przez GIS. Szkolenia zorganizuje wykonawca zewnętrzny, we współpracy z wybranymi ekspertami i jednostkami PIS, które również będą zaangażowane w merytoryczną stronę szkoleń.
 - 3) Wynagrodzenie wykładowców,
 - 4) Opracowanie i dystrybucja materiałów szkoleniowych. Materiały szkoleniowe i dydaktyczne zostaną po każdym szkoleniu rozdystrybuowane w jednostkach PIS, wśród uczestników.
 - 5) Finansowanie szkoleń on-line.
 - 6) Szkolenie zakończy się testem wiedzy dla wszystkich uczestników szkolenia składającym się z 15 pytań.
 - 7) Po każdym szkoleniu i zdaniu testu uczestnicy otrzymają certyfikat uczestnictwa.
- Sposób organizacji szkolenia:
 - 1) Minimalna liczba edycji szkolenia- 3
 - 2) Liczba dni i godzin lekcyjnych -3 dni po 6h
 - 3) Minimalna liczba uczestników – pracowników i pracowniczek PIS w 1 szkoleniu - 340 (318 z PSSE +16 z WSSE + 6 z GIS)
 - 4) Całkowita min. liczba osób przeszkolonych $3 \times 340 = 1\,020$
- Produkty zadania: materiały szkoleniowe, program szkolenia, liczba osób biorących udział w szkoleniach

6.2. Organizacja szkoleń w zakresie nadzoru nad produkcją pierwotną

- W ramach realizacji zadania w ramach kosztów bezpośrednich:
planuje się:
 - 1) Prowadzenie szkoleń w ramach zasobów własnych GIS i jednostek PIS, współpracujących Instytutów lub laboratoriów referencyjnych, jak również naborów w ramach przetargów, lub zatrudnienia innych ekspertów zewnętrznych.
 - 2) Szkolenia będą wymagały ścisłej współpracy pomiędzy wykonawcą i GIS. Program szkoleń zostanie opracowany przez GIS. Szkolenia zorganizuje wykonawca zewnętrzny, we współpracy z wybranymi ekspertami i jednostkami PIS, które również będą zaangażowane w merytoryczną stronę szkoleń.
 - 3) Wynagrodzenie wykładowców
 - 4) Opracowanie i dystrybucja materiałów szkoleniowych (. Materiały szkoleniowe i dydaktyczne zostaną po każdym szkoleniu rozdystrybuowane w jednostkach PIS, wśród uczestników.
Finansowanie szkoleń on-line .
Szkolenie zakończy się testem wiedzy dla wszystkich uczestników szkolenia składającym się z 15 pytań (koszty bezpośrednie).
 - 5) Po każdym szkoleniu i zdaniu testu uczestnicy otrzymają certyfikat uczestnictwa.
- Sposób organizacji szkolenia:
 - 1) Minimalna liczba edycji szkolenia - 2
 - 2) Liczba dni i godzin lekcyjnych - 2 dni po 6h
 - 3) Minimalna liczba uczestników pracowników i pracowniczek PIS w 1 szkoleniu - 350 (318 z PSSE +16 z WSSE +9 z GSSE+7 z GIS)

4) Całkowita min. liczba osób przeszkolonych – 2X350 - 700

- Produkty zadania: materiały szkoleniowe, program szkolenia

6.3. Organizacja szkoleń z zakresu systemu HACCP. GHP- kontrola. Rozporządzenie 852/2004

W ramach realizacji zadania w ramach kosztów bezpośrednich:

planuje się:

- 1) Prowadzenie szkoleń w ramach zasobów własnych GIS i jednostek PIS, współpracujących Instytutów lub laboratoriów referencyjnych, jak również naborów w ramach przetargów, lub zatrudnienia innych ekspertów zewnętrznych.
- 2) Szkolenia będą wymagały ścisłej współpracy pomiędzy wykonawcą i GIS. Program szkoleń zostanie opracowany przez GIS. Szkolenia zorganizuje wykonawca zewnętrzny, we współpracy z wybranymi ekspertami i jednostkami PIS, które również będą zaangażowane w merytoryczną stronę szkoleń.
- 3) Wynagrodzenie wykładowców
- 4) Opracowanie i dystrybucja materiałów szkoleniowych. Materiały szkoleniowe i dydaktyczne zostaną po każdym szkoleniu rozdyskrebowane w jednostkach PIS, wśród uczestników.
- 5) Finansowanie szkoleń on-line.
- 6) Szkolenie zakończy się testem wiedzy dla wszystkich uczestników szkolenia składającym się z 15 pytań.
- 7) Po każdym szkoleniu i zdaniu testu uczestnicy otrzymają certyfikat uczestnictwa.

- Sposób organizacji szkolenia:

- 1) Minimalna liczba edycji szkolenia - 3
- 2) Liczba dni i godzin lekcyjnych - 3 dni po 6h
- 3) Minimalna liczba uczestników pracowników i pracowniczek PIS w 1 szkoleniu - 340 (318 z PSSE + 16 z WSSE + 6 z GIS)
- 4) Całkowita min. liczba osób przeszkolonych 3X340 – 1 020

Produkty zadania: materiały szkoleniowe, program szkolenia

- Źródło finansowania: kwota szacunkowa kosztów bezpośrednich 112 000 zł (co stanowi 3,15 % kosztów budżetu projektu).
- Planowany termin realizacji:
- 6.1 Od 1 miesiąca do 6 miesiąca realizacji projektu.
- 6.2 Od 7 do 18 miesiąca realizacji projektu.
- 6.3 Od 7 do 18 miesiąca realizacji projektu.

Zadanie 7. Organizacja szkoleń eksperckich stacjonarnych z zakresu bezpieczeństwa żywności

7.1. Organizacja eksperckiego praktycznego szkolenia stacjonarnego z zakresu kontroli HACCP

- W ramach realizacji zadania planuje się w kosztach bezpośrednich:

- 1) Prowadzenie szkoleń w ramach zasobów własnych GIS i jednostek PIS, współpracujących Instytutów lub laboratoriów referencyjnych, jak również naborów w ramach przetargów, lub zatrudnienia innych ekspertów zewnętrznych.
- 2) Szkolenia będą wymagały ścisłej współpracy pomiędzy wykonawcą i GIS. Program szkoleń zostanie opracowany przez GIS. Szkolenia zorganizuje wykonawca zewnętrzny, we współpracy z wybranymi ekspertami i jednostkami PIS, które również będą zaangażowane w merytoryczną stronę szkoleń.
- 3) Konieczne będzie skorzystanie z zakładu branży spożywczej na potrzeby realizacji szkoleń specjalistycznych w ramach kosztów bezpośrednich.
- 4) Wynagrodzenie wykładowców.
- 5) Opracowanie i dystrybucja materiałów szkoleniowych. Materiały szkoleniowe i dydaktyczne zostaną po każdym szkoleniu rozdyskrebowane w jednostkach PIS, wśród uczestników.
- 6) Finansowanie szkoleń (noclegi z wyżywieniem, catering, wynajem sali z dostępem do sprzętu multimedialnego).
- 7) Szkolenie zakończy się testem wiedzy (dla wszystkich uczestników szkolenia) składającym się z 20 pytań.
- 8) Po każdym szkoleniu i zdaniu testu uczestnicy otrzymają certyfikat uczestnictwa.

- Sposób organizacji szkolenia:

- 1) Minimalna liczba edycji szkolenia - 7
- 2) Liczba dni i godzin lekcyjnych - 3 dni po 6h (2 dni teoria 1 dzień praktyczny)
- 3) Minimalna liczba uczestników pracowników i pracowniczek PIS w 1 szkoleniu - 25 (nadzorujące duże zakłady produkcyjne PSSE, WSSE, GIS)
- 4) Całkowita min. liczba osób przeszkolonych - $7 \cdot 25 = 175$
- 5) Produkty zadania: materiały szkoleniowe, program szkolenia

7.2. Organizacja eksperckiego praktycznego szkolenia stacjonarnego z zakresu pobierania próbek w ramach kontroli granicznej

- W ramach realizacji zadania w kosztach bezpośrednich: planuje się:

- 1) Prowadzenie szkoleń w ramach zasobów własnych GIS i jednostek PIS, współpracujących Instytutów lub laboratoriów referencyjnych, jak również naborów w ramach przetargów, lub zatrudnienia innych ekspertów zewnętrznych.
- 2) Szkolenia będą wymagały ścisłej współpracy pomiędzy wykonawcą i GIS. Program szkoleń zostanie opracowany przez GIS. Szkolenia zorganizuje wykonawca zewnętrzny, we współpracy z wybranymi ekspertami i jednostkami PIS, które również będą zaangażowane w merytoryczną stronę szkoleń.
- 3) Praktyczny pobór próbek będzie prowadzony w jednym z urzędowych miejsc poboru próbek w PIS, a więc konieczne będzie udostępnienie lokalu jednostki PIS na potrzeby realizacji szkoleń specjalistycznych.
- 4) Wynagrodzenie wykładowców
- 5) Opracowanie i dystrybucja materiałów szkoleniowych (materiały szkoleniowe i dydaktyczne zostaną po każdym szkoleniu rozdyskrebowane w jednostkach PIS, wśród uczestników).
- 6) Finansowanie szkoleń (noclegi z wyżywieniem, catering, wynajem sali z dostępem do sprzętu multimedialnego).
- 7) Szkolenie zakończy się testem wiedzy (dla wszystkich uczestników szkolenia) składającym się z 20 pytań.
- 8) Po każdym szkoleniu i zdaniu testu uczestnicy otrzymają certyfikat uczestnictwa.

- Sposób organizacji szkolenia:

- 1) Minimalna liczba edycji szkolenia - 5
- 2) Liczba dni i godzin lekcyjnych - 2 dni po 6h
- 3) Minimalna liczba uczestników pracowników i pracowniczek PIS w 1 szkoleniu - 15 (GSSE i wybrane PSSE, które są w znaczący sposób zaangażowane w kontrolę graniczną oraz osoby z GIS)
- 4) Całkowita min. liczba osób przeszkolonych - $5 \cdot 15 = 75$

- Produkty zadania: materiały szkoleniowe, program szkolenia

- Źródło finansowania: kwota szacunkowa kosztów bezpośrednich 538 300 zł (co stanowi 15,12 % kosztów budżetu projektu).

- Planowany termin realizacji:

7.1 Od 7 miesiąca do 18 miesiąca realizacji projektu.

7.2 Od 19 do 30 miesiąca realizacji projektu.

Zadanie 8. Przygotowanie filmu edukacyjnego w zakresie urzędowego poboru próbek

- W ramach realizacji zadania w kosztach bezpośrednich: planuje się:

- 1) Zaangażowanie ekspertów w ramach zasobów własnych GIS i jednostek PIS, współpracujących Instytutów lub laboratoriów referencyjnych, jak również naborów w ramach przetargów, lub zatrudnienia innych ekspertów zewnętrznych.
- 2) Przygotowanie filmu będzie wymagało ścisłej współpracy pomiędzy wykonawcą i GIS.

- 3) Scenariusz filmu będzie opracowany przez wykonawcę we współpracy z GIS, w tym konieczne będą konsultacje z wybranymi ekspertami i jednostkami PIS, które będą weryfikowały, czy film odpowiada oczekiwaniom urzędowej kontroli żywności.
 - 4) Realizacja filmu będzie wymagała współpracy z jednostką PIS (udostępnienie sprzętu i pomieszczeń, pokazowy pobór prób)
 - 5) Wynagrodzenie osób biorących udział w filmie jako prezentujący i aktorzy oraz kadrowe i organizacyjne koszty związane z realizacją filmu.
- Wymagania dot. filmu:
 - liczba oraz długość - 1 film min. 1h,
 - zostanie udostępniony wszystkim jednostkom PIS w wersji elektronicznej jako narzędzie edukacyjne,
 - Film będzie aktualny przez kolejnych 3-5 lat, gdyż planowane zmiany przepisów zostaną zawarte w filmie .
 - Produkty zadania: film
 - Źródło finansowania: kwota szacunkowa kosztów bezpośrednich : 303 300 zł (co stanowi 8,52 % kosztów budżetu projektu.
 - Okres realizacji: od 19 do 30 miesiąca od rozpoczęcia realizacji projektu.

Zadanie 9. Koszty pośrednie w projekcie:

Koszty pośrednie, będą ponoszone zgodnie z katalogiem określonym w *Wytycznych dotyczących kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027* Podrozdział 3.12. i obejmować będą w szczególności:

- koszty koordynatora lub kierownika projektu oraz innego personelu bezpośrednio angażowanego w zarządzanie, rozliczanie, monitorowanie projektu lub prowadzenie innych działań administracyjnych w projekcie, w tym koszty wynagrodzenia tych osób, wyposażenia ich stanowiska pracy, ich przejazdów, delegacji służbowych i szkoleń oraz koszty związane z wdrażaniem polityki równych szans przez te osoby,
- koszty zarządu (koszty wynagrodzenia osób uprawnionych do reprezentowania jednostki, których zakresy czynności nie są przypisane wyłącznie do projektu),
- koszty personelu obsługowego (obsługa kadrowa, finansowa, administracyjna, sekretariat, kancelaria, obsługa prawna, w tym ta dotycząca zamówień) na potrzeby funkcjonowania jednostki,
- koszty, biurowe, pocztowe, internetowe, przesyłki kurierskich, telefoniczne, etc.
- koszty obsługi księgowej (wynagrodzenia osób księgujących wydatki w projekcie),
- wydatki związane z otwarciem lub prowadzeniem wyodrębnionego na rzecz projektu subkonta na rachunku płatniczym lub odrębnego rachunku płatniczego,
- przygotowanie dokumentacji PZP przez zespół projektowy GIS
- przeprowadzenie przez GIS rekrutacji uczestników i uczestniczek szkoleń dla wszystkich bloków tematycznych,
- działania informacyjno-promocyjne projektu.

Produkty zadania:

- dokumentacja PZP (w tym wymagania dla wykonawców),
- zawarte umowy z wykonawcami,
- dokumenty rekrutacyjne uczestników.

Źródło finansowania: koszty pośrednie

Koszty pośrednie: 464 377,50 zł (co stanowi 13,04 % budżetu ogółem, co stanowi 15% kosztów bezpośrednich).

Czy projekt będzie realizowany w partnerstwie?

Nie

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

Nie dotyczy

Czy projekt będzie projektem grantowym?

Nie

Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie

2 kwartał 2024 r.

Przewidywany okres realizacji projektu

od 3 kwartału 2024 r. do końca 4 kwartału 2027 r.

Szacowany budżet Projektu

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

- w roku 2024: 214 110,45
- w roku 2025: 1 455 249,10
- w roku 2026: 1 247 097,95
- w roku 2027: 643 770,00
- ogółem: 3 560 227,50 .

Wymagany wkład własny beneficjenta (PLN): Nie

Szacowany wkład UE (PLN): 2 937 899,73 zł (82,52%)

Cross-financing: Nie dotyczy

Zakładane efekty projektu wyrażone wskaźnikami**Wskaźniki rezultatu**

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

Wartość docelowa dla projektu: 4 474 osoby

Wskaźniki produktu

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

Wartość docelowa dla projektu: 5 263 osoby

Szczegółowe kryteria wyboru projektu**Kryteria dostępu**

Nie dotyczy

III FIZSKA PROJEKTU – SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY¹ 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 województwa . numer priorytetu . litera „P” . kolejny numer projektu. Przykład: WD.1.P.1.	FERS.1.P.10
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:
	TERYT powiat:
PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE	
III.7 Tytuł projektu	Podniesienie umiejętności pracowników i pracownic jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej (PIS) poprzez wdrożenie aplikacji kontrolerskiej
III.8 Beneficjent nazwa beneficjenta, adres jego siedziby	Główny Inspektorat Sanitarny
III.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	Informacje nt. projektu znajdują się w opisie projektu poniżej (w części Cel główny projektu oraz Główne zadania przewidziane do realizacji).

<p>III.11 Cel ze „Zdrowej Przyszłości”² nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>3.1 [Kadry] Wsparcie rozwoju systemu ochrony zdrowia w kontekście zmieniających się potrzeb zdrowotnych</p>			
<p>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</p>	<p>Informacje nt. projektu znajdują się w opisie projektu poniżej (w części Uzasadnienie wyboru projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą).</p>			
<p>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</p>	<p>Mapa potrzeb zdrowotnych Rekomendowany kierunek działania w zakresie czynników ryzyka i profilaktyki: Wzmacnianie działań PIS oraz jednostek samorządu terytorialnego poprzez tworzenie jednostek koordynujących lub tworzenie mechanizmów systemowych pozwalających na koordynowanie działań prozdrowotnych realizowanych w powiatach i gminach.</p> <p>Krajowy Plan Transformacji na lata 2022-2026 Najważniejsze potrzeby zdrowotne i wyzwania organizacji systemu opieki zdrowotnej: 4. Wzmocnienie skuteczności działań prozdrowotnych podejmowanych przez PIS oraz jednostki samorządu terytorialnego przez tworzenie jednostek koordynujących lub tworzenie mechanizmów systemowych pozwalających na lepszą koordynację działań prozdrowotnych realizowanych na poziomie powiatów i gmin.</p>			
<p>III.14 Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie 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 orientacyjna informacja dotycząca roku oraz kwartału rozpoczęcia/zakończenia realizacji projektu</p>	<p>Data rozpoczęcia</p>	<p>[RRRR.KW]</p>	<p>Data zakończenia</p>	<p>[RRRR.KW]</p>
<p>III.16 Opinia Ministra Zdrowia Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile projekt dotyczy zakresu: - e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.</p>	<p>Nd.</p>			

¹ 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.

² Zdrowa Przyszłość – Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027 z perspektywą do 2030 r.

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 przeznaczonego na projekt w %	82,52 %
III.20 Poziom wkładu krajowego [%] poziom dofinansowania krajowego przeznaczonego na projekt w %	17,48 %

ZAKŁADANE EFEKTY PROJEKTU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI

III.21 WSKAŹNIKI REZULTATU

Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
Informacja znajduje się w fiszce poniżej (w części Zakładane efekty Projektu wyrażone wskaźnikami).			
Liczba osób, które podniosły swoje kompetencje dzięki udziałowi w szkoleniach oraz kształceniu podyplomowym prowadzonych w ramach programu	osoba	160	W projekcie nie przewidziano wskaźników programowych

III.22 WSKAŹNIKI PRODUKTU

Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
Informacja znajduje się w fiszce poniżej (w części Zakładane efekty Projektu wyrażone wskaźnikami).			
Liczba osób, które wzięły udział w szkoleniach prowadzonych w ramach kształcenia podyplomowego	osoba	200	W projekcie nie przewidziano wskaźników programowych
Liczba zorganizowanych w ramach projektu edycji aplikacji kontrolerskiej	liczba	3	W projekcie nie przewidziano wskaźników programowych

Tytuł lub zakres projektu: **Podniesienie umiejętności pracowników i pracownic jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej (PIS) poprzez wdrożenie aplikacji kontrolerskiej³.**

Informacje o instytucji opracowującej fiskę

Instytucja: Ministerstwo Zdrowia

Dane kontaktowe osoby (osób) do kontaktów roboczych: Marta Fijołek, Wydział Oceny i Monitorowania 2, Departament Oceny Inwestycji, +48 882 359 166, m.fijolek@mz.gov.pl

Fizyka projektu wybieranego w sposób niekonkurencyjny Podstawowe informacje o projekcie

Numer i nazwa Priorytetu: 01.13 Umiejętności w sektorze zdrowia

Numer i nazwa działania FERS: I - Umiejętności

Cel szczegółowy, w ramach którego projekt będzie realizowany

ESO4.7. Wspieranie uczenia się przez całe życie, w szczególności elastycznych możliwości podnoszenia i zmiany kwalifikacji dla wszystkich, z uwzględnieniem umiejętności w zakresie przedsiębiorczości i kompetencji cyfrowych, lepsze przewidywanie zmian i zapotrzebowania na nowe umiejętności na podstawie potrzeb rynku pracy, ułatwianie zmian ścieżki kariery zawodowej i wspieranie mobilności zawodowej (EFS+)

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

Podmiot, który będzie wnioskodawcą: Główny Inspektorat Sanitarny

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

Celem głównym projektu jest opracowanie i wprowadzenie w Państwowej Inspekcji Sanitarnej (PIS) aplikacji kontrolerskiej, zapewniającej teoretyczne i praktyczne przygotowanie pracowników i pracownic PIS do wykonywania i nadzorowania czynności kontrolnych w obszarach bezpieczeństwa żywności i żywienia, higieny środowiska, epidemiologii oraz nadzoru nad chemikaliami, mających bezpośredni wpływ na stopień zabezpieczenia zdrowia publicznego w Polsce.

Doprecyzowanie celu głównego:

Realizacja projektu przyczyni się do zapewnienia jednolitego i opartego na najlepszych praktykach podejścia do czynności kontrolnych realizowanych przez pracowników i pracownice stacji sanitarno-epidemiologicznych (SSE) w całym kraju.

Aplikacja kontrolerska to kompleksowy program przygotowania do wykonywania czynności kontrolera PIS. Ma ona na celu teoretyczne i praktyczne przygotowanie aplikantów do wykonywania i nadzorowania czynności kontrolnych. Celem projektu będzie przeprowadzenie 3 edycji tak rozumianej aplikacji, w ramach których 200 pracowników i pracownic PIS podniesie kompetencje, w tym kompetencje cyfrowe w ochronie zdrowia i e-zdrowia. Powyższe będzie miało wpływ na kształtowanie ścieżki kariery przez pracowników i pracownic PIS oraz doskonalenie ich umiejętności w zakresie przeprowadzania kontroli u przedsiębiorców. W efekcie, pozwoli to na uspołnienie funkcjonowania PIS na terenie całego kraju i lepsze zaspakajanie zapotrzebowania społecznego na wysokiej klasy usługi publiczne.

Aplikacja kontrolerska będzie obejmować z góry określony pakiet zagadnień, stanowiący bazę do rzetelnego realizowania czynności kontrolnych i do dalszego doskonalenia kompetencji zawodowych pracowników i pracownic PIS. Tematy w niej uwzględnione (podzielone na ogólne bądź specjalistyczne bloki tematyczne) będą umożliwiać zdobycie wysokiego poziomu wiedzy i umiejętności w zakresie standardowego zakresu działania organów PIS.

³ Aplikacja kontrolerska jest rozumiana jako cykl szkoleń realizowanych w formie stacjonarnej i on-line mających na celu teoretyczne i praktyczne przygotowanie pracowników i pracownic Państwowej Inspekcji Sanitarnej do wykonywania i nadzorowania czynności kontrolnych.

Wartością dodaną realizacji projektu będzie istotny, potwierdzony stosownym certyfikatem, wzrost poziomu kompetencji wyłonionej w postępowaniu kwalifikacyjnym grupy aplikantów-pracowników i pracowników jednostek PIS. Wraz z dynamicznym rozwojem społeczno-gospodarczym Polski oraz towarzyszącym mu wzrostem różnorodnych zagrożeń dla zdrowia publicznego (wynikających m.in. z nowych zagrożeń epidemicznych, ruchów migracyjnych, ryzyk środowiskowych), pojawiają się nowe potrzeby w zakresie przygotowania kontrolerów i kontrolerek PIS. Pracownicy i pracownice PIS realizujący czynności kontrolne zostaną wyposażeni w pakiet wiedzy i umiejętności, który powinien pozwolić im na wieloaspektową analizę zastanego w danym obiekcie (zakładzie, podmiocie) stanu faktycznego oraz sporządzenie prawidłowego protokołu z przeprowadzonej kontroli. Brak aplikacji kontrolerskiej powodować będzie zwiększanie ryzyka fragmentaryczności działania przeszło 300 jednostek PIS w całej Polsce, a tym samym wzrost zagrożeń związanych z odmienną praktyką poszczególnych organów PIS. Aplikacja kontrolerska organizowana będzie przez Główny Inspektorat Sanitarny (GIS), a nie przez poszczególnych pracodawców (dyrektorów stacji), co sprzyać będzie dalszej sukcesywnej harmonizacji w działaniach PIS i wzrostowi jej profesjonalizmu. Biorąc pod uwagę kluczową w systemie ochrony zdrowia rolę stacji sanitarno-epidemiologicznych, których wszystkie działania koncentrują się na zapobieganiu chorobom, działania podejmowane w ramach aplikacji są kluczowe dla zabezpieczenia dobrego stanu zdrowia mieszkańców Polski i dla lepszego funkcjonowania całego systemu ochrony zdrowia.

Opis kontekstu:

PIS to instytucja kluczowa dla zdrowia publicznego w Polsce. Spośród 16 tysięcy jej pracowników i pracownic, kontrole przeprowadza ok. 8 tysięcy osób zatrudnionych w 343 jednostkach w całym kraju. Łącznie w samym tylko 1. kwartale 2023 r. PIS przeprowadziła ponad 120 tysięcy kontroli oraz ok. 7 tysięcy granicznych kontroli sanitarnych. Najważniejszym aspektem działalności PIS (nie tylko w odniesieniu do bezpieczeństwa żywności i żywienia, ale także w kontekście higieny komunalnej, higieny pracy, bezpieczeństwa zdrowotnego wody, itd.) jest przeprowadzanie bieżących kontroli zgodności stanu sanitarnego podmiotów (zakładów, obiektów, próbek produktów) z obowiązującymi przepisami prawa krajowego oraz unijnego.

Obecnie, kontrole przeprowadzane przez PIS realizowane są w oparciu o procedury, których stosowanie charakteryzuje się pewnym zróżnicowaniem w poszczególnych województwach, a niekiedy także w ramach jednego województwa, między powiatami.

Konsekwencją różnego podejścia do przeprowadzania czynności kontrolnych jest ryzyko niespójnego systemu nadzoru. To z kolei stanowi ryzyko dla zdrowia publicznego, a także dla przedsiębiorców, którzy nie mogą być pewni, że zostaną potraktowani w ten sam sposób w różnych lokalizacjach prowadzonej przez siebie działalności produkcyjnej, handlowej czy gastronomicznej.

Opis tego co już zostało zrobione:

Dla zapewnienia koordynacji struktur PIS, w 2020 r. ustanowiony został Pełnomocnik Prezesa Rady Ministrów ds. koordynacji struktur inspekcji sanitarnej. Powierzono mu m.in. zadanie polegające na analizie barier mających wpływ na funkcjonowanie PIS, przedstawienie propozycji i koordynowanie wdrożenia rozwiązań organizacyjnych wspierających wykorzystanie zasobów PIS.

Kolejnym działaniem było powołanie w ramach GIS koordynatora ds. sprawności instytucjonalnej PIS. Koordynator współpracuje z komórkami organizacyjnymi GIS oraz stacji sanitarno-epidemiologicznych, w celu identyfikacji działań lub obszarów działalności PIS wymagających zmian organizacyjnych.

Obie ww. funkcje ustanowione zostały dla lepszej koordynacji sieciowej struktury PIS, która pomimo wspólnej misji, zakresu kompetencji oraz podstaw prawnych, charakteryzuje się wysokim stopniem zróżnicowania pod względem organizacyjnym, ale także merytorycznym, co przejawia się m.in. w przynajmniej częściowo odmiennych metodach przeprowadzania kontroli przedsiębiorców przez różne organy PIS. Dla dalszej standaryzacji działania organów PIS, opracowano zatem wstępne założenia organizacyjne aplikacji kontrolerskiej PIS, która doprowadzić ma do ujednolicenia podejścia kontrolerów. Określony został zarys organizacji projektu, jako podstawowe założenia, przewidywany harmonogram, grupa docelowa aplikacji (pracownicy i pracownice PIS) oraz kwestie jego finansowania.

Opis wykorzystania efektów po projekcie i informacje o planowanej trwałości:

Efektem projektu będzie opracowany, trwale działający oraz nieustannie usprawniany system wprowadzania nowych kontrolerów i kontrolerek doskonalenia kompetencji dotychczasowych kontrolerów i kontrolerek PIS. Aplikacja kontrolerska stanie się stałym elementem dbania o najwyższy poziom pracy kontrolerów i kontrolerek PIS. Zostanie ona uregulowana zarządzeniem Głównego Inspektora Sanitarnego, poddawanych niezbędnym korektom w razie konieczności dostosowania rozwiązań wypracowanych w ramach projektu do zmieniających się uwarunkowań wewnętrznych i zewnętrznych.

Pracodawcami pracowników i pracownic jednostek PIS są poszczególni dyrektorzy stacji. W PIS nie ma jednego pracodawcy. Rozproszenie to powoduje narastające różnice w funkcjonowaniu PIS jako całości. Aplikacja kontrolerska ma na celu minimalizowanie negatywnych konsekwencji takiego stanu organizacyjnego (wynikającego z przepisów prawa) w aspekcie merytorycznej działalności organów PIS.

Kolejne edycje aplikacji odbywać się będą między wrześniem a czerwcem, ale ich finansowanie musi być planowane w cyklach rocznych, dostosowanych do rocznego charakteru budżetu państwa. Po zakończeniu projektu przewiduje się, że dalsze finansowanie aplikacji kontrolerskiej pochodzić będzie z części 46 – Zdrowie budżetu państwa. Z tego źródła finansowane będą wszystkie wydatki związane z organizacją aplikacji.

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

W projekcie wsparciem zostanie objęta PIS, którą w charakterze wnioskodawcy reprezentować będzie GIS.

PIS zgodnie z art. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej jest powołana do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności poprzez sprawowanie nadzoru nad warunkami:

- 1) higieny środowiska,
- 2) higieny pracy w zakładach pracy,
- 3) higieny radiacyjnej,
- 4) higieny procesów nauczania i wychowania,
- 5) higieny wypoczynku i rekreacji,
- 6) zdrowotnymi żywności, żywienia i produktów kosmetycznych,
- 7) higieniczno-sanitarnymi, jakie powinien spełniać personel medyczny, sprzęt oraz pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne

- w celu ochrony zdrowia ludzkiego przed niekorzystnym wpływem szkodliwości i uciążliwości środowiskowych, zapobiegania powstawaniu chorób, w tym chorób zakaźnych i zawodowych. PIS to organizacja sieciowa obejmująca 343 SSE, która ze względu na ich lokalizację, zarówno w dużych miastach wojewódzkich, jak i powiatowych oraz na przejściach granicznych, jest blisko zagadnień silnie wpływających na stan zdrowia mieszkańców naszego kraju.

Realizacja zadań kontrolnych PIS wynika z przepisów prawa i jest zarezerwowana dla osób zatrudnionych w PIS. Chcąc zapewnić najwyższy poziom profesjonalizmu działania PIS, a tym samym najwyższy poziom świadczonych usług publicznych, projekt należy powierzyć GIS – urzędowi centralnemu, przy pomocy którego swoje zadania wykonuje Główny Inspektor Sanitarny, ustalający ogólne kierunki działania organów PIS oraz koordynujący i nadzorujący działalność tych organów. Niektóre kwestie dotyczące kwalifikacji kontrolerów i kontrolerek oraz zasad przeprowadzania kontroli są uregulowane prawnie (przykładowo w zakresie urzędowych kontroli żywności w art. 6 rozporządzenia (WE) nr 882/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie kontroli urzędowych przeprowadzanych w celu sprawdzenia zgodności z prawem paszowym i żywnościowym oraz regułami dotyczącymi zdrowia zwierząt i dobrostanu zwierząt.

Projekt polegający na wdrożeniu aplikacji kontrolerskiej wpisuje się w szersze uwarunkowania szeroko pojmowanej ochrony zdrowia i zdrowia publicznego w Polsce. Wpisuje się w ramy wyznaczone w następujących dokumentach:

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

Cel 1.4 Zdrowie publiczne. Rozwój profilaktyki, skuteczna promocja zdrowia i postaw prozdrowotnych. Obszar: Pacjent;

Cel 3.1 Kadry. Wsparcie rozwoju systemu ochrony zdrowia w kontekście zmieniających się potrzeb zdrowotnych. Obszar: Rozwój.

2. Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.

Rekomendowany kierunek działania w zakresie czynników ryzyka i profilaktyki: Wzmacnianie działań PIS oraz jednostek samorządu terytorialnego poprzez tworzenie jednostek koordynujących lub tworzenie mechanizmów systemowych pozwalających na koordynowanie działań prozdrowotnych realizowanych w powiatach i gminach.

3. Krajowy Plan Transformacji na lata 2022-2026.

Najważniejsze potrzeby zdrowotne i wyzwania organizacji systemu opieki zdrowotnej: 4. Wzmocnienie skuteczności działań prozdrowotnych podejmowanych przez PIS oraz jednostki samorządu terytorialnego przez tworzenie jednostek koordynujących lub tworzenie mechanizmów systemowych pozwalających na lepszą koordynację działań prozdrowotnych realizowanych na poziomie powiatów i gmin.

Główne 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 % budżetu projektu (kosztów bezpośrednich))⁴

Każda z edycji aplikacji będzie się odbywać od września do czerwca. Planuje się uruchomić pierwszą edycję aplikacji we wrześniu 2024 r. Przewiduje się, że w każdym miesiącu trwania aplikacji, będą dwa dni przeznaczone na zajęcia. Łączna liczba godzin szkoleniowych będzie się różniła w zależności od obszaru (od 66,5 godziny w przypadku nadzoru nad chemikaliami do 77 godzin w przypadku bezpieczeństwa żywności oraz higieny środowiska). Zakłada się, że w jednej edycji aplikacji kontrolerskiej uczestniczyć będzie 67 osób z różnych obszarów działalności PIS (podział między obszarami określany będzie w zależności od priorytetów na dany rok określonych przez Głównego Inspektora Sanitarnego).

Warunkiem skierowania pracownika PIS na aplikację będzie:

- 1) co najmniej roczny okres pracy w jednostce PIS na stanowisku, w którym dokonywane są czynności kontrolne, o których mowa w § 1 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009 r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub GIS do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego;
- 2) wniosek dyrektora właściwej jednostki PIS;
- 3) pozytywna opinia dyrektora właściwej jednostki PIS o dotychczasowej pracy kandydata i kandydatki, potwierdzająca jego predyspozycje do dalszego przeprowadzania czynności kontrolnych;
- 4) zgoda pracownika i pracownicy na podpisanie zobowiązania do dalszej pracy w jednostkach PIS (w aktualnym miejscu zatrudnienia lub w innej jednostce) przez okres przynajmniej 1 roku od pozytywnego ukończenia aplikacji.

Aplikacja będzie składała się z zajęć teoretycznych w formie wykładów oraz z zajęć praktycznych. Zajęcia w ramach szkolenia przeprowadzą osoby o odpowiednim przygotowaniu i predyspozycjach, będące specjalistami w określonej dziedzinie nauki bądź praktyki. Przewiduje się, że specjaliści w dziedzinie kontroli, którzy będą przekazywali wiedzę i umiejętności w ramach aplikacji, wywodzić się będą przede wszystkim z grona doświadczonych pracowników PIS.

Program aplikacji kontrolerskiej będzie się składać ze specjalnie przygotowanych bloków tematycznych, zapewniających z jednej strony zaznajomienie aplikantów z obowiązującymi ramami prawnymi, a z drugiej przekazanie specjalistycznej wiedzy i umiejętności z węższych specjalizacji.

Wstępnie zaplanowane bloki tematyczne podczas aplikacji to:

1. PIS jako element ochrony zdrowia - ramy organizacyjno-prawne
2. Bezpieczeństwo żywności i żywienia (BŻ)
3. Higiena środowiska (HŚ)
4. Epidemiologia (EP)
5. Nadzór nad chemikaliami (CH)
6. Korzystanie z systemów informatycznych przeznaczonych dla PIS, ze szczególnym uwzględnieniem zastosowania informatyki w postępowaniu kontrolnym.

Pracownicy i pracownice są najcenniejszym zasobem PIS – dbanie o ich rozwój jest gwarancją prawidłowej realizacji zadań Inspekcji, a zaniedbania w tym zakresie w dłuższej perspektywie mogą przyczynić się do pogorszenia jakości pracy PIS.

Grupą docelową projektu będą pracownicy i pracownice PIS realizujący czynności kontrolne w trybie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 2009 r. w sprawie zasad i trybu upoważniania pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych lub Głównego Inspektoratu Sanitarnego do wykonywania określonych czynności kontrolnych i wydawania decyzji w imieniu państwowych inspektorów sanitarnych lub Głównego Inspektora Sanitarnego, zatrudnieni co najmniej jeden rok w strukturach PIS. Wg stanu na 31 marca 2023 r. jest ich 9.755 w stacjach wojewódzkich (WSSE) oraz powiatowych (PSSE). Roczny okres zatrudnienia zapewnia nabycie pierwszych doświadczeń w pracy w charakterze kontrolera i kontrolerki PIS. W ramach projektu planuje się objąć aplikacją 200 osób.

Każdy aplikant i aplikantka zobowiązany będzie do potwierdzenia przyswojenia wiedzy i umiejętności przekazanych w ramach aplikacji. Na koniec aplikacji przewidziany jest egzamin końcowy.

⁴ Nie dotyczy projektów instrumentów finansowych i wybranych projektów wskazanych przez IZ (np. projekty koordynacyjne ROPS).

Zadanie 1: Przygotowanie programu aplikacji

Planowane terminy realizacji: okres realizacji: od 1 do 8 miesiąca realizacji projektu – przewiduje się przygotowanie ramowego programu aplikacyjnego szkolenia teoretycznego, ramowego programu samokształcenia i zadań praktycznych. Przed rozpoczęciem każdej edycji aplikacji przewiduje się konieczność weryfikacji programu ramowego, pod kątem adekwatności do zgłaszanych potrzeb.

Szacunkowy koszt: 50 000 zł

% budżetu projektu – ok. 2%

Produkty zadania - zatwierdzony program merytoryczny aplikacji

Zadanie 2: Przeprowadzenie wykładów i warsztatów

Planowane terminy realizacji: 10 miesięcy dla każdej edycji aplikacji - zakłada się trzy edycje aplikacji:

1. od 9 do 18 miesiąca realizacji projektu
2. od 21 do 30 miesiąca realizacji projektu
3. od 33 do 42 miesiąca realizacji projektu

W każdym miesiącu szkoleniowym zakłada się 2-dniowe spotkania. Każdy dzień zajęć będzie się składał z dwóch bloków tematycznych, po 3,5 godziny każdy. W ramach tych dwóch dni będą również prowadzone warsztaty sporządzania dokumentów kontrolnych. Wykładowca zobowiązany będzie do przygotowania szczegółowych programów w ramach wykładanego przedmiotu.

Szacunkowy koszt: 360 000 zł

% budżetu projektu – ok. 16%

Produkty zadania – od ok. 66 do 77 godzin odbytych wykładów i warsztatów (w zależności od obszaru merytorycznego, z którego wywodzić się będą konkretni aplikanci, obecność potwierdzona każdorazową listą obecności)

Zadanie 3: Organizacja wykładów i warsztatów

Planowane terminy realizacji: od 9 do 18, od 21 do 30 oraz od 33 do 42 miesiąca realizacji projektu.

Przez organizację wykładów i warsztatów rozumie się organizację sesji warsztatowych w Warszawie (dojazd, noclegi, wyżywienie, catering) oraz sprawy związane z zapewnieniem materiałów szkoleniowych (podręczniki, materiały biurowe, koszty druku). Gdy będzie to możliwe i uzasadnione względami merytorycznymi, materiały będą udostępniane w formie elektronicznej.

Szacunkowy koszt: 570 840 zł

% budżetu projektu – ok. 25%

Produkty zadania - 201 egzemplarzy materiałów szkoleniowych (przewiduje się 67 aplikantów w każdej z 3 zaplanowanych w ramach projektu edycji aplikacji)

Zadanie 4: Organizacja posiedzeń komisji egzaminacyjnych

Planowane terminy realizacji: okres realizacji: od 17 do 18, od 29 do 30 oraz od 41 do 42 miesiąca realizacji projektu, na zakończenie kolejnych edycji aplikacji (maj-czerwiec). Na koniec aplikacji przewidziany jest egzamin końcowy składający się z 3 części:

1. pisemnego testu,
2. sporządzenia projektu protokołu z kontroli, obejmującego podsumowanie wyników kontroli,
3. części ustnej.

Egzaminy końcowe są nieodzownym elementem merytorycznego przygotowania aplikantów. Stanowiąc będą potwierdzenie nabytej wiedzy i umiejętności, a tym samym należy je rozumieć jako jeden z kluczowych elementów projektu.

Szacunkowy koszt: 402 000 zł

% budżetu projektu – ok. 18%

Produkty zadania - odbyte posiedzenia komisji (obecność członków komisji potwierdzona każdorazową listą obecności)

Zadanie 5: Organizacja indywidualnej merytorycznej opieki nad aplikantami

Planowane terminy realizacji: okres realizacji: od 8 do 18, od 20 do 30 oraz od 32 do 42 miesiąca realizacji projektu.

Zadanie ciągłe (w trakcie całej edycji aplikacji).

Do zadań opiekuna lub opiekunki będzie należało m.in. opracowanie indywidualnego programu samokształcenia i zadań praktycznych oraz nadzoru nad jego realizacją; przeprowadzenie wspólnie z aplikantem lub aplikantką co najmniej jednej kontroli w okresie trwania aplikacji lub nadzór nad przynajmniej jedną kontrolą realizowaną przez aplikanta lub aplikantkę, pomoc w przygotowaniu do egzaminu, wydanie opinii o pracy aplikanta lub aplikantki przed przystąpieniem do egzaminu końcowego. Przewiduje się, że opiekunami i opiekunkami aplikantów i aplikantek będą doświadczeni pracownicy i pracownice PIS (doświadczeni w realizowaniu czynności kontrolnych), zatrudnieni w tych samych SSE co aplikanci i aplikantki. Dzięki temu możliwy będzie codzienny kontakt, wymiana doświadczeń i wspólna realizacja kontroli. Wskazano będzie aby jednemu opiekunowi lub opiekunce przypisany był jeden aplikant lub jedna aplikantka, ale w uzasadnionych sytuacjach możliwa będzie sytuacja, w której jedna osoba dba o rozwój dwóch aplikantów lub aplikantek.

Szacunkowy koszt: 603 000 zł

% budżetu projektu – ok. 26%

Produkty zadania - opinie o pracy aplikantów i aplikantek przed przystąpieniem do egzaminu końcowego

Zadanie 6: Koordynacja aplikacji (koszty pośrednie)

Planowane terminy realizacji: od 1 do 42 miesiąca realizacji projektu.

Zadanie ciągłe.

Przez czynności koordynacyjne rozumie się działalność koordynatorów lub koordynatorek krajowych w GIS oraz koordynatorów lub koordynatorek merytorycznych w poszczególnych pionach działalności PIS. Osoby te dbać będą o prawidłowy przebieg każdej kolejnej edycji aplikacji kontrolerskiej PIS. Koordynatorzy i koordynatorki krajowi dbać będą m.in. o kontakt z wykładowcami i opiekunami aplikantów, a koordynatorzy i koordynatorki wojewódzcy będą odpowiedzialni m.in. za prawidłowy przebieg naboru do aplikacji, za zbieranie sprawozdań od aplikantów i ich opiekunów oraz za przekazywanie uwag do kolejnych edycji aplikacji.

Szacunkowy koszt: 297 000 zł

% budżetu projektu – ok. 13%

Produkty zadania - miesięczne sprawozdania z działalności koordynatorów w projekcie.

Czy projekt będzie realizowany w partnerstwie?

Nie

Podmioty, które będą partnerami w projekcie, ze wskazaniem realizowanych zadań przez każdego z partnerów oraz uzasadnienie wyboru partnerów⁵:

Nie dotyczy

Czy projekt będzie projektem grantowym?

Nie

Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie:

2. kwartał 2024 r.

Przewidywany okres realizacji projektu

1. kwartał 2025 r. – 3. kwartał 2028 r.

⁵ W przypadku gdy nie są znane konkretne podmioty, które będą partnerami w projekcie, należy wpisać pożądane cechy partnerów oraz uzasadnić wskazanie określonych cech.

Szacowany budżet projektu

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

- w roku 2025: 287 680
- w roku 2026: 744 280
- w roku 2027: 744 280
- w roku 2028: 506 600

ogółem: 2 282 840

Wymagany wkład własny beneficjenta (PLN): Nie

Szacowany wkład UE (PLN): 1 883 799,57

Cross-financing: Nie

Zakładane efekty projektu wyrażone wskaźnikami**Wskaźniki rezultatu**

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

Wartość docelowa dla projektu: 160 osób (80% uczestników projektu)

Wskaźniki produktu

2. Liczba osób, które wzięły udział w szkoleniach prowadzonych w ramach kształcenia podyplomowego

Wartość docelowa dla projektu: 200

3. Liczba zorganizowanych w ramach projektu edycji aplikacji kontrolerskiej

Wartość docelowa dla projektu: 3

Szczegółowe kryteria wyboru projektu**Kryteria dostępu**

Nie dotyczy

III FIZSKA PROJEKTU – SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY⁶

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

skrótowa nazwa programu - skrót nazwy województwa .
numer priorytetu . litera „P” . kolejny numer projektu.
Przykład: WD.1.P.1.

FERS.1.P.11

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:

TERYT powiat:

PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE

III.7 Tytuł projektu

Rozwój kompetencji specjalistów ochrony zdrowia z zakresu realizacji badań naukowych

III.8 Beneficjent

nazwa beneficjenta, adres jego siedziby

Agencja Badań Medycznych

III.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

Informacje nt. projektu znajdują się w opisie projektu poniżej (w części Cel główny projektu oraz Główne zadania przewidziane do realizacji).

⁶ 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

<p>III.11 Cel ze „Zdrowej Przyszłości”⁷ nazwa adekwatnego celu z dokumentu „Zdrowa Przyszłość” – wybrać z listy zawartej w tym dokumencie. Jeśli projekt dotyczy kilku pozycji należy w razie potrzeby powielić wiersz i wybrać wszystkie, które mają zastosowanie</p>	<p>3.1 [Kadry] Wsparcie rozwoju systemu ochrony zdrowia w kontekście zmieniających się potrzeb zdrowotnych</p> <p>1.2 [Jakość] Poprawa bezpieczeństwa i skuteczności klinicznej świadczeń zdrowotnych</p>			
<p>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</p>	<p>Informacje nt. projektu znajdują się w opisie projektu poniżej (w części Uzasadnienie wyboru projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą).</p>			
<p>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</p>	<p>Działania objęte wsparciem w ramach projektu wpisują się w zakres Krajowego Planu Transformacji, tj. Działanie 2.3.1 – Wzmocnienie rozwoju działań badawczych i projektowanie nowych rozwiązań w zakresie zdrowia publicznego, w szczególności w zakresie zmiany nawyków i postaw zdrowotnych Polaków. Działania będą związane z realizacją założeń NPZ oraz zespołu opracowania badań epidemiologicznych w ABM.</p> <p>Zgodnie z aktualną Mapą Potrzeb Zdrowotnych kadry medyczne stanowią jeden z najważniejszych zasobów systemu ochrony zdrowia. Ich ilość i jakość są kluczowymi czynnikami poziomu systemu ochrony zdrowia, a ciągłe podnoszenie kwalifikacji stanowi nieodzowny proces gwarantujący efektywność realizowanych świadczeń. Tym samym zaproponowane w fiszce działania mające na celu podnoszenie kompetencji z zakresu realizacji badań naukowych, które stanowią jeden z filarów skutecznego systemu ochrony zdrowia, wpisują się w rekomendacje określone w mapie potrzeb zdrowotnych.</p>			
<p>III.14 Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie 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 orientacyjna informacja dotycząca roku oraz kwartału rozpoczęcia/zakończenia realizacji projektu</p>	<p>Data rozpoczęcia</p>	<p>[RRRR.KW]</p>	<p>Data zakończenia</p>	<p>[RRRR.KW]</p>
<p>III.16 Opinia Ministra Zdrowia Oświadczenie o posiadaniu pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, o ile projekt dotyczy zakresu: - e-zdrowia, dostępności placówek ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) i telemedycyny, - psychiatrii, - kształcenia kadr medycznych i okołomedycznych.</p>	<p>Nd.</p>			

planu działań Komitetu Sterującego, natomiast w przypadku gdy taki dokument nie zawiera wszystkich wymaganych wzorem informacji, konieczne jest uzupełnienie brakujących elementów w Planie działań.

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

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 przeznaczonego na projekt w %

82,52 %

III.20 Poziom wkładu krajowego [%]

poziom dofinansowania krajowego przeznaczonego na projekt w %

17,48 %

AKŁADANE EFEKTY PROJEKTU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI

III.21 WSKAŹNIKI REZULTATU

Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
Informacja znajduje się w fiszce poniżej (w części Zakładane efekty Projektu wyrażone wskaźnikami).			
Liczba osób, które podniosły swoje kompetencje dzięki udziałowi w szkoleniach oraz kształceniu podyplomowym prowadzonych w ramach programu	osoba	281	W projekcie nie przewidziano wskaźników programowych

III.22 WSKAŹNIKI PRODUKTU

Nazwa wskaźnika	Jednostka	Szacowana wartość docelowa planowana do osiągnięcia w ramach projektu	Wartość docelowa zakładana w programie
Informacja znajduje się w fiszce poniżej (w części Zakładane efekty Projektu wyrażone wskaźnikami).			
Liczba osób, które wzięły udział w szkoleniach prowadzonych w ramach kształcenia podyplomowego	osoba	330	W projekcie nie przewidziano wskaźników programowych

Tytuł lub zakres projektu: **Rozwój kompetencji specjalistów ochrony zdrowia z zakresu realizacji badań naukowych**

Informacje o instytucji opracowującej fiszkę

Instytucja: Ministerstwo Zdrowia

Dane kontaktowe osoby do kontaktów roboczych: Marta Fijołek, 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: 1 Umiejętności

Numer i nazwa działania FERS: 01.13 Umiejętności w sektorze zdrowia

Cel szczegółowy, w ramach którego projekt będzie realizowany ESO4.7 - Wspieranie uczenia się przez całe życie, w szczególności elastycznych możliwości podnoszenia i zmiany kwalifikacji dla wszystkich, z uwzględnieniem umiejętności w zakresie przedsiębiorczości i kompetencji cyfrowych, lepsze przewidywanie zmian i zapotrzebowania na nowe umiejętności na podstawie potrzeb rynku pracy, ułatwianie zmian ścieżki kariery zawodowej i wspieranie mobilności zawodowej.

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

Rozwój i wsparcie kształcenia kadr organizacyjnych, administracyjnych i zarządzających systemu ochrony zdrowia.

Podmiot, który będzie wnioskodawcą: Agencja Badań Medycznych

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

Poprawa funkcjonowania systemu ochrony zdrowia poprzez wzrost kompetencji przedstawicieli zawodów związanych z ochroną zdrowia, w tym kadr organizacyjnych, administracyjnych i zarządzających systemu ochrony zdrowia.

Doprecyzowanie celu głównego projektu:

1. Przeszkolenie 90 specjalistów i specjalistek ochrony zdrowia związanych z realizacją badań klinicznych w zakresie zarządzania danymi w badaniach klinicznych.
2. Przeszkolenie 75 specjalistów i specjalistek ochrony zdrowia związanych z realizacją badań klinicznych w zakresie planowania i zarządzania projektami.
3. Przeszkolenie 75 specjalistów i specjalistek ochrony zdrowia związanych z realizacją badań klinicznych w zakresie metodologii badań naukowych.
4. Przeszkolenie 90 specjalistów i specjalistek ochrony zdrowia związanych z realizacją badań klinicznych w zakresie zarządzania produktem w badaniu klinicznym.

łącznie zostanie przeszkolonych 330 osób. Uczestnikowi i uczestniczce biorącym udział w 1 szkoleniu nie będzie przysługiwało prawo do udziału w innym szkoleniu. Wymienione obszary są kluczowe w kontekście efektywnego prowadzenia procesu realizacji badań klinicznych, które są jednym z filarów skutecznego systemu ochrony zdrowia.

Opis kontekstu lub problemu do rozwiązania:

Wraz ze starzeniem się społeczeństwa oraz związanym z tym wzrostem zapotrzebowania na usługi medyczne, konieczne jest podjęcie aktywnych działań w zakresie poprawy efektywności i skuteczności leczenia. Badania kliniczne polegające na weryfikacji i poszukiwaniu nowych zastosowań dla dostępnych rozwiązań terapeutycznych oraz rozwijaniu innowacyjnych technologii stanowią niezbędny element rozwoju rynku zdrowia.

Utrzymanie trendu wzrostowego na rynku badań klinicznych wymaga stałej profesjonalizacji polskich ośrodków badawczych w oparciu o wysoką jakość pracy oraz nowoczesne modele zarządzania. Ośrodki funkcjonujące w ramach podmiotów leczniczych niebędących przedsiębiorcami często nie są w stanie wykorzystać swojego potencjału i w pełni efektywnie prowadzić badań, pomimo możliwości infrastrukturalnych, wyposażenia oraz dostępu do znaczącej populacji pacjentów. Grupą docelową projektu będzie kadra ośrodków (pracownicy i pracowniczki AOS, POZ, szpitale itd.). Kluczową barierą okazują się niewystarczające kompetencje członków zespołów badawczych, personelu administracyjnego i zarządzającego badaniami klinicznymi.

Specjaliści i specjalistki ochrony zdrowia współdziałają wraz z klinicystami przy realizacji projektów badań naukowych. Ich zadania dotyczą m.in. zapewnienia wysokiej jakości zbieranych danych, projektowania przebiegu projektu oraz projektowania założeń naukowych projektu. Badania naukowe powinny zakończyć się publikacją. Niestety, publikacje pisane w Polsce często nie spełniają kryteriów stawianych przez opiniotwórcze wydawnictwa. Wyniki z niepoprawnie zaplanowanych i realizowanych projektów nie otrzymują pozytywnej weryfikacji wydawnictw naukowych, w związku z czym nie dochodzi do ich publikacji.

Realizacja zadań zaproponowanych w projekcie pozwoli w istotny sposób zniwelować zidentyfikowane braki. Wzrost kompetencji osób tworzących zespoły badawcze wpłynie na efektywniejsze zarządzanie i procesowanie badań, a w konsekwencji przyczyni się do zwiększenia ilości prowadzonych projektów. Potencjalne korzyści odczują przede wszystkim pacjenci - otrzymają szerszy dostęp do nowoczesnych, innowacyjnych terapii, często w obszarach, w których standardowa medycyna nie oferuje żadnych rozwiązań lub dotychczasowe metody nie przynoszą oczekiwanych rezultatów.

Agencja Badań Medycznych planuje zorganizować szkolenia lub kursy zwiększające kompetencje w kluczowych sektorach dla specjalistów i specjalistek zajmujących się badaniami naukowymi.

Opis tego co już zostało zrobione:

Agencja Badań Medycznych w latach 2020 – 2023 zrealizowała projekt szkoleniowy pt. „Akademia Badań Klinicznych – rozwój kompetencji badawczych w podmiotach leczniczych świadczących usługi szpitalne oraz lekarzy zatrudnionych w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej” współfinansowany ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 (PO WER).

Nadrzędnym celem wspomnianego projektu z PO WER była poprawa jakości funkcjonowania systemu ochrony zdrowia poprzez optymalizację kosztów i poprawę procesów realizacji badań klinicznych. Cel ten został zrealizowany poprzez podniesienie poziomu wiedzy i umiejętności członków zespołów badawczych zatrudnionych w podmiotach leczniczych, które świadczą usługi szpitalne lub ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne, w organach założycielskich podmiotów leczniczych (uczelnie medyczne), instytutach naukowo-badawczych oraz pośród lekarzy pracujących w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej.

Opis wykorzystania efektów po projekcie i informacje o planowanej trwałości:

W ramach realizacji projektu objętych wsparciem zostanie 330 przedstawicieli i przedstawicielek kadr organizacyjnych oraz zawodów związanych z ochroną zdrowia (m.in. pielęgniarki, farmaceuci, diagności, menagerowie) w obszarze badań klinicznych. Zdobyta wiedza uzupełniona o praktyczne aspekty realizacji badań stanowi trwałe narzędzie, które przełoży się na efektywniejsze projektowanie badań naukowych, poprawę jakości prowadzonych projektów i publikacji po ich zakończeniu.

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

Agencja Badań Medycznych jest państwową osobą prawną, utworzoną na mocy ustawy z dnia 21 lutego 2019 r. o Agencji Badań Medycznych (Dz.U. z 2022 r. poz. 451), odpowiedzialną za rozwój badań naukowych w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Zgodnie z ww. ustawą, priorytetem ABM jest wspieranie działalności innowacyjnej w ochronie zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju niekomercyjnych badań klinicznych i eksperymentów badawczych, m.in. poprzez zwiększenie zaangażowania w badania kliniczne jednostek naukowych posiadających zdolności wdrożeńowe.

Ze względu na zakres i charakter działań, ABM jest jedyną jednostką państwową mającą rzeczywisty wpływ na rozwój rynku niekomercyjnych badań klinicznych w Polsce, stanowiącym istotny element systemu ochrony zdrowia. Do zadań Agencji Badań Medycznych należy m.in. prowadzenie działań o charakterze edukacyjnym i szkoleniowym w zakresie innowacji w ochronie zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem badań naukowych i prac rozwojowych w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

ABM jako jedyna jednostka państwowa mająca rzeczywisty wpływ na rozwój rynku badań klinicznych, w szczególności niekomercyjnych, zapewnia wsparcie interesariuszom tego rynku na wielu płaszczyznach, w tym między innymi dba o ciągły rozwój kadry ośrodków, w których prowadzone są badania. Realizacja cykli szkoleniowych i spotkań warsztatowych przeznaczonych dla wszystkich interesariuszy rynku zdrowia oraz opracowywanie materiałów edukacyjnych i wytycznych, wpisuje się w zakres działalności Agencji.

Agencja Badań Medycznych posiada doświadczenie w realizacji projektów współfinansowanych ze środków UE. Jednostka w latach 2020 – 2023 była liderem projektu szkoleniowego pt. „Akademia Badań Klinicznych – rozwój kompetencji badawczych w podmiotach leczniczych świadczących usługi szpitalne oraz lekarzy zatrudnionych w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej” współfinansowanego ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020.

Badania kliniczne stanowią fundamentalny czynnik rozwoju współczesnej medycyny. Korzyści wynikające z prowadzenia badań klinicznych odnoszą się do wszystkich zaangażowanych stron: pacjentów, uczestników, badaczy, ośrodków, sponsorów, a także dla całej gospodarki kraju. Głównym beneficjentem jest pacjent, który otrzymuje dostęp do nowych leków, metod terapeutycznych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych. Niezwykle istotną, a często zapomnianą korzyścią jest możliwość poszerzenia wiedzy, gromadzenia doświadczenia, tworzenia nowych technologii medycznych, jak i uzyskania prestiżu na arenie międzynarodowej przez badaczy.

Prowadzone systematycznie analizy pokazują wciąż duży potencjał rozwoju polskiego rynku badań klinicznych. Zgodnie z raportem INFARMY – „Komercyjne badania kliniczne w Polsce. Możliwość zwiększenia liczby i zakresu badań klinicznych w Polsce”⁸ z 2021 r., w ciągu najbliższych lat możliwy jest scenariusz wzrostowy dla rynku. Jednym z wymogów, aby go zrealizować, jest zwiększenie średniej liczby ośrodków badań klinicznych przypadających na jedno badanie (obecnie, zgodnie z raportem, wskaźnik ten jest stosunkowo niski i wynosi 6,3). Zwiększanie liczby ośrodków wiąże się z koniecznością kształcenia wysokospecjalistycznego personelu, niezbędnego do efektywnej pracy ośrodków. Stanowi to duże wyzwanie, szczególnie, że konkurencja o doświadczonych specjalistów badań klinicznych jest obecnie wysoka, co wpływa na wzrost kosztów i spadek

⁸ https://www.infarma.pl/assets/files/2022/CT_REPORT_in_PL%20_PL.pdf

wskaźników retencji personelu. Tym samym działania pro jakościowe, w tym podniesienie kompetencji wszystkich członków zespołu badania klinicznego, jest niezbędnym elementem pozwalającym na dalszy wzrost rynku badań klinicznych w Polsce.

Główne 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 % budżetu projektu (kosztów bezpośrednich))⁹

Zadanie nr 1: Przeprowadzenie trzech edycji kursu pt. „Dane w ochronie zdrowia – jak wytwarzać dane wysokiej jakości w badaniach klinicznych?” w celu podniesienia kompetencji z zakresu zarządzania danymi w badaniach klinicznych.

Grupa docelowa zadania 1: 90 osób – specjaliści i specjalistki z zakresu ochrony zdrowia zaangażowani w prowadzenie badań klinicznych (ze szczególnym uwzględnieniem koordynatorów badań klinicznych, monitorów badań klinicznych oraz innych specjalistów zajmujących się danymi medycznymi), chcący usystematyzować swoją wiedzę oraz specjaliści i specjalistki planujący rozpoczęcie kariery związanej z badaniami klinicznymi.

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

Koszt zadania: ok. 711 900 PLN, tj. 31,31 % kosztów bezpośrednich budżetu projektu.

Wartość zadań zleconych: 318 000 PLN

Okres realizacji: od 2. do 29. miesiąca realizacji projektu

Etapy prac:

1. Analiza szczegółowych potrzeb szkoleniowych grupy docelowej w wybranym obszarze. Identyfikacja głównych barier i aktualnych problemów związanych z wytwarzaniem danych w badaniach klinicznych.
2. Opracowanie szczegółowego programu kursu.
3. Aktywna rekrutacja uczestników i uczestniczek przez Wnioskodawcę.
4. Przeprowadzenie trzech edycji specjalistycznego kursu w formie online (w każdej edycji odbędą się 3 spotkania w formie online), w tym zaangażowanie prelegentów lub prelegentek przez zewnętrznego Wykonawcę wyłonionego przez Wnioskodawcę.

Zakres wiedzy i umiejętności, które zdobędą uczestnicy i uczestniczki kursu (zagadnienia stanowiące podstawę do stworzenia programu kursu):

- Akty prawne i podstawy prawne dotyczące danych w ochronie zdrowia i bezpieczeństwa danych.
 - Źródła danych w badaniach klinicznych.
 - Wprowadzanie danych do systemów informatycznych.
 - Zapewnienie jakości danych.
 - Kontrola jakości danych.
 - Audyty i Inspekcje.
 - Wizyty monitorujące – przygotowanie danych do kontroli w ośrodku.
 - Zapewnienie bezpieczeństwa danych.
5. Merytoryczna weryfikacja treści przygotowanych i prezentowanych przez zewnętrznego Wykonawcę wyłonionego przez Wnioskodawcę.

⁹ Nie dotyczy projektów instrumentów finansowych i wybranych projektów wskazanych przez IZ (np. projekty koordynacyjne ROPS).

6. Analiza sposobu realizacji szkolenia oraz ocena efektywności i poziomu przyswojenia wiedzy przez uczestników po każdej edycji. Wydanie zaświadczeń potwierdzających podniesienie kompetencji przez uczestników i uczestniczki z zakresu realizowanego szkolenia. Każda edycja składa się z 18 godzin szkoleniowych (45 min) rozłożonych na 3 dni szkoleniowe, po 6 godzin na 1 dzień. Łącznie trzy edycje kursu to 54 godziny szkoleniowe.

Produkty zadania 1:

1. Liczba opracowanych modułów szkoleniowych w ramach zadania: 8
2. Liczba zrealizowanych edycji szkoleń: 3
3. Liczba przeszkolonych osób: 90

Zadanie nr 2: Przeprowadzenie trzech edycji kursu pt. „Akademia Lidera – planowanie i zarządzanie w projektach badań klinicznych” w celu podniesienia kompetencji z zakresu prowadzenia i zarządzania projektem badania klinicznego.

Grupa docelowa zadania 2: 75 osób – specjaliści i specjalistki z zakresu ochrony zdrowia zaangażowani w prowadzenie badań klinicznych chcący usystematyzować swoją wiedzę oraz specjaliści i specjaliści planujący rozpoczęcie kariery związanej z badaniami klinicznymi.

Typ projektu: Rozwój i wsparcie kształcenia kadr organizacyjnych, administracyjnych i zarządzających systemu ochrony zdrowia.

Koszt zadania: ok. 549 000 PLN, tj. 24,14 % kosztów bezpośrednich budżetu projektu.

Wartość zadań zleconych: 354 000 PLN

Okres realizacji: od 2. do 29. miesiąca realizacji projektu

Etapy prac:

1. Analiza szczegółowych potrzeb szkoleniowych grupy docelowej w wybranym obszarze. Identyfikacja głównych barier i aktualnych problemów związanych z planowaniem i zarządzaniem w projektach klinicznych.
2. Opracowanie szczegółowego programu kursu.
3. Aktywna rekrutacja uczestników i uczestniczek przez Wnioskodawcę.
4. Przeprowadzenie trzech edycji specjalistycznego kursu w formie online (w każdej edycji odbędą się 3 spotkania w formie online), w tym zaangażowanie prelegentów, przez zewnętrznego Wykonawcę wyłonionego przez Wnioskodawcę. Zakres wiedzy i umiejętności, które zdobędą uczestnicy kursu (zagadnienia stanowiące podstawę do stworzenia programu kursu):
 - „Feasibility” – kryteria wyboru ośrodka.
 - Dobór i zarządzanie zespołem badania klinicznego – współpraca ze specjalistami i administracją, plan realizacji i podział zadań.
 - Set-up badań klinicznych.
 - Produkt badany w ośrodku.
 - Systemy i narzędzia wykorzystywane w zarządzaniu badaniem klinicznym.
 - Efektywna współpraca ze Sponsorem/ CRO (Contract Research Organization)¹⁰.
 - Akty prawne i źródła prawa w badaniach klinicznych. Uzyskiwanie pozwolenia na badanie kliniczne produktu leczniczego zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE nr 536/2014).

¹⁰ Firma realizująca określone czynności związane z badaniem klinicznym na zlecenie Sponsora badania.

- Funkcjonalności systemu CTIS (Clinical Trials Information System)¹¹.
 - Badania kliniczne wyrobów medycznych – różnice w stosunku do badań klinicznych produktów leczniczych.
 - Definicja i cele audytu i inspekcji - różnice i podobieństwa.
 - Oszustwa w badaniach klinicznych.
5. Merytoryczna weryfikacja treści przygotowanych i prezentowanych przez zewnętrznego Wykonawcę wyłonionego przez Wnioskodawcę.
 6. Analiza sposobu realizacji szkolenia oraz ocena efektywności i poziomu przyswojenia wiedzy przez uczestników po każdej edycji. Wydanie zaświadczeń potwierdzających podniesienie kompetencji przez uczestników i uczestniczki z zakresu realizowanego szkolenia . Każda edycja składa się z 18 godzin szkoleniowych rozłożonych na 3 dni szkoleniowe, po 6 godzin na 1 dzień. Łącznie trzy edycje kursu to 54 godziny szkoleniowe.

Produkty zadania 2:

1. Liczba opracowanych modułów szkoleniowych w ramach zadania: 11
2. Liczba zrealizowanych edycji szkoleń: 3
3. Liczba przeszkolonych osób 75

Zadanie nr 3: Przeprowadzenie trzech edycji kursu pt. „Biomedyczne badania naukowe – jak zacząć?” w celu podniesienia kompetencji w zakresie metodologii badań naukowych.

Grupa docelowa zadania 3: 75 osób – specjaliści i specjalistki z zakresu ochrony zdrowia zaangażowani w prowadzenie badań klinicznych chcący usystematyzować swoją wiedzę oraz specjaliści i specjalistki planujący rozpoczęcie kariery związanej z badaniami klinicznymi.

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

Koszt zadania: 546 000 PLN, tj. 24,01 % kosztów bezpośrednich budżetu projektu.

Wartość zadań zleconych: 351 000 PLN

Okres realizacji: od 2. do 29. miesiąca realizacji projektu

Etapy prac:

1. Analiza szczegółowych potrzeb szkoleniowych grupy docelowej w wybranym obszarze. Identyfikacja głównych barier i aktualnych problemów dotyczących metodologii badań klinicznych.
2. Opracowanie szczegółowego programu kursu.
3. Aktywna rekrutacja uczestników i uczestniczek przez Wnioskodawcę.
4. Przeprowadzenie trzech edycji specjalistycznego kursu w formie online (w każdej edycji odbędą się 3 spotkania w formie online), w tym zaangażowanie prelegentów, przez zewnętrznego Wykonawcę wyłonionego przez Wnioskodawcę. Zakres wiedzy i umiejętności, które zdobędą uczestnicy i uczestniczki kursu (zagadnienia stanowiące podstawę do stworzenia programu kursu):
 - Eksperyment medyczny a badanie kliniczne – uwarunkowania etyczno-prawne.
 - Podstawy projektowania badań.
 - Paradygmat ilościowy i jakościowy w badaniach.
 - Rodzaje badań: obserwacyjne, eksperymentalne.
 - Perspektywa czasowa w badaniach: retrospektywne, przekrojowe, prospektywne.

¹¹ System Informacji o Badaniach Klinicznych, uruchomiony 31 stycznia 2022 r. portal stworzony przez Europejską Agencję Leków, będący wynikiem wejścia w życie Rozporządzenia (UE) 536/2014 w sprawie badań klinicznych.

- Typy badań i ich charakterystyka: opis przypadku, seria przypadków, badania kliniczno-kontrolne, badania kohortowe, randomizowane badania kontrolne, przeglądy systematyczne, metaanalizy.
 - Formułowanie problemów badawczych, celów i hipotez w oparciu o przegląd literatury.
 - Etapy realizacji badań: zbieranie, porządkowanie, analiza, interpretacja, opracowanie
5. Merytoryczna weryfikacja treści przygotowanych i prezentowanych przez zewnętrznego Wykonawcę wyłonionego przez Wnioskodawcę.
 6. Analiza sposobu realizacji szkolenia oraz ocena efektywności i poziomu przyswojenia wiedzy przez uczestników po każdej edycji. Wydanie zaświadczeń potwierdzających podniesienie kompetencji przez uczestników i uczestniczki z zakresu realizowanego szkolenia. Każda edycja składa się z 18 godzin szkoleniowych rozłożonych na 3 dni szkoleniowe, po 6 godzin na 1 dzień. Łącznie trzy edycje kursu to 54 godziny szkoleniowe.

Produkty zadania 3:

1. Liczba opracowanych modułów szkoleniowych w ramach zadania: 8
2. Liczba zrealizowanych edycji szkoleń: 3
3. Liczba przeszkolonych osób: 75.

Zadanie nr 4: Przeprowadzenie trzech edycji kursu pt. „Produkt badany – wytwarzanie, pozyskiwanie, zarządzanie w ośrodku” w celu podniesienia kompetencji w zakresie powstawania i zarządzania produktem badanym w badaniu klinicznym.

Grupa docelowa zadania 4: 90 osób (30 osób na jedną edycję) - przedstawiciele i przedstawicielki zawodów związanych z ochroną zdrowia zaangażowani w prowadzenie badań klinicznych chcący usystematyzować swoją wiedzę oraz osoby planujące rozpoczęcie kariery związanej z badaniami klinicznymi.

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

Koszt zadania: 467 000 PLN, tj. 20,54% kosztów bezpośrednich budżetu projektu.

Wartość zadań zleconych: 272 000 PLN

Okres realizacji: od 2. do 29. miesiąca realizacji projektu

Etapy prac:

1. Analiza szczegółowych potrzeb szkoleniowych grupy docelowej w wybranym obszarze. Identyfikacja głównych barier i aktualnych problemów związanych z zarządzaniem produktem badanym w ośrodku badań klinicznych.
2. Opracowanie szczegółowego programu kursu.
3. Aktywna rekrutacja uczestników i uczestniczek przez Wnioskodawcę.
4. Przeprowadzenie trzech edycji specjalistycznego kursu w formie online (w każdej edycji odbędą się 2 spotkania w formie online), w tym zaangażowanie prelegentów, przez zewnętrznego Wykonawcę wyłonionego przez Wnioskodawcę. Zakres wiedzy i umiejętności, które zdobędą uczestnicy i uczestniczki kursu (zagadnienia stanowiące podstawę do stworzenia programu kursu):
 - Proces powstawania nowego leku.
 - Nadzór nad procesem powstawania nowego leku.
 - Zwalnianie produktu badanego. Rola Osoby Wykwalifikowanej.
 - Najważniejsze zasady Dobrej Praktyki Wytwarzania.
 - Zakup leku i placebo do badań klinicznych.

- Zarządzanie badanym produktem w ośrodku badawczym.
 - Rola farmaceuty w badaniu klinicznym.
5. Merytoryczna weryfikacja treści przygotowanych i prezentowanych przez zewnętrznego Wykonawcę wyłonionego przez Wnioskodawcę.
 6. Analiza sposobu realizacji szkolenia oraz ocena efektywności i poziomu przyswojenia wiedzy przez uczestników po każdej edycji. Wydanie zaświadczeń potwierdzających podniesienie kompetencji przez uczestników i uczestniczki z zakresu realizowanego szkolenia. Każda edycja składa się z dwunastu godzin szkoleniowych rozłożonych na dwa dni szkoleniowe (sześć godzin na jeden dzień). Łącznie trzy edycje kursu to trzydzieści sześć godzin szkoleniowych.

Produkty zadania 4:

1. Liczba opracowanych modułów szkoleniowych w ramach zadania: 7.
2. Liczba zrealizowanych edycji szkoleń: 3.
3. Liczba przeszkolonych osób: 90.

Zadanie nr 5: Zarządzanie i administrowanie projektem realizowane w ramach kosztów pośrednich.

Koszt zadania: ok. 341 085 PLN, tj. 15% kosztów bezpośrednich budżetu projektu.

Wartość zadań zleconych: 0 PLN

Okres realizacji: od 2. do 29. miesiąca realizacji projektu

Koszty dotyczą:

- wynagrodzenia kierownika projektu i innego personelu zaangażowanego w zarządzanie;
- wynagrodzenia personelu zaangażowanego w rozliczanie projektu, monitorowanie, prowadzącego inne działania administracyjne;
- wynagrodzenia personelu obsługowego i obsługi administracyjnej projektu;
- działań informacyjno-promocyjnych projektu;
- usług pocztowych, kurierskich i opłat.

Czy projekt będzie realizowany w partnerstwie?

Nie

Czy projekt będzie projektem grantowym?

Nie

Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie:

2. kwartał 2024 r.

Przewidywany okres realizacji projektu

od 01.07.2024 r. do 31.12.2026 r.

Szacowany budżet projektu

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

w roku 2024: 692 047,00

w roku 2025: 947 094,00

– w roku 2026: 975 844,00

ogółem: 2 614 985,00

Wymagany wkład własny beneficjenta (PLN): Nie

Szacowany wkład UE (PLN): 2 157 885,62 (82,52%)

Cross-financing: Nie

Zakładane efekty projektu wyrażone wskaźnikami

Wskaźniki rezultatu

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

Wartość docelowa dla projektu: 281

Wskaźniki produktu

Liczba osób, które wzięły udział w szkoleniach prowadzonych w ramach kształcenia podyplomowego.

Wartość docelowa dla projektu: 330

Szczegółowe kryteria wyboru projektu

Kryteria dostępu

Nie dotyczy

VI KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW

VI.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. naborów zastał przyjęty stosowną Uchwałą Komitetu Monitorującego FERS.

VI.2 Tytuł 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. naborów zastał przyjęty stosowną Uchwałą Komitetu Monitorującego FERS.

VI.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 zastał 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 zastał 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 zastał 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 zastał przyjęty stosowną Uchwałą Komitetu Monitorującego FERS.
---	--	--	--	--

VI.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, bez akceptacji Komitetu Sterującego	<i>Określone w dokumencie:</i> OGÓLNE KRYTERIA WYBORU PROJEKTÓW WYBIERANYCH W KONKURSACH I W SPOSÓB NIEKONKURENCYJNY ORAZ SYSTEMATYKA KRYTERIÓW OBOWIĄZUJĄCYCH W RAMACH PROGRAMU FUNDUSZE EUROPEJSKIE DLA ROZWOJU SPOŁECZNEGO 2021-2027	<i>Dokument jest przygotowywany przez Instytucję Zarządzającą FERS i może ulegać aktualizacjom</i>

