



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Załącznik 1 do uchwały nr 206 Komitetu Monitorującego program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 z dnia 26 marca 2026 roku

Roczny Plan Działania na rok: 2026

Tytuł lub zakres projektu:

Podniesienie kompetencji kadry medycznej i zarządzającej różnego szczebla szpitali.

Wersja fiszki: 1

Numer i data uchwały Komitetu Monitorującego: 206 z dnia 26 marca 2026 roku

Informacje o instytucji opracowującej fiszkę

Instytucja: Ministerstwo Zdrowia

Dane kontaktowe osoby do kontaktów roboczych: Marta Fijołek - Naczelnik, Wydział Oceny i Monitorowania II, Departament Oceny Inwestycji, adres e-mail: m.fijolek@mz.gov.pl, nr telefonu: 882 359 166

Fiszka projektu wybieranego w sposób niekonkurencyjny

Podstawowe informacje o projekcie

Numer i nazwa Priorytetu: FERS.01 Umiejętności

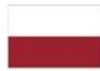
Numer i nazwa działania FERS: 01.13 Umiejętności w sektorze zdrowia

Cel szczegółowy, w ramach którego projekt będzie realizowany

EFS+.CP4.G - Wspieranie uczenia się przez całe życie, w szczególności elastycznych możliwości podnoszenia i zmiany kwalifikacji dla wszystkich, z uwzględnieniem umiejętności w zakresie przedsiębiorczości i kompetencji



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



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 kadr organizacyjnych, administracyjnych i zarządzających systemu ochrony zdrowia.

Podmiot, który będzie wnioskodawcą: Państwowy Instytut Medyczny MSWiA

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

Celem głównym projektu jest podniesienie kompetencji kadry zaangażowanej w proces zarządzania placówkami ochrony zdrowia w zakresie koncepcji Lean Healthcare Management (LHM), obejmującej zarządzanie procesowe, analizę przepływów oraz eliminację marnotrawstwa w systemie opieki zdrowotnej. Projekt skierowany jest do kadry medycznej i niemedycznej szpitali średniej wielkości (50–200 łóżek) działających w formie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (SP ZOZ). Uczestnicy zdobędą wiedzę i umiejętności pozwalające na skuteczną reorganizację pracy, restrukturyzację procesów i optymalizację wykorzystania zasobów ludzkich, finansowych i technicznych, co przełoży się na wyższą efektywność funkcjonowania placówek i lepszą jakość świadczeń zdrowotnych.

Projekt odpowiada na zidentyfikowane problemy systemu ochrony zdrowia – niedobór wykwalifikowanej kadry zarządzającej, niską efektywność procesów organizacyjnych, brak narzędzi do pomiaru efektywności, a także ograniczoną współpracę między jednostkami systemu. W wielu szpitalach procesy organizacyjne są nieefektywne, występują opóźnienia, dublowanie czynności oraz niewykorzystanie zasobów ludzkich i infrastrukturalnych.



Wprowadzenie metod LHM umożliwi zmianę tego stanu poprzez wdrożenie kultury ciągłego doskonalenia i lepszego zarządzania przepływem pacjentów, informacji i zasobów.

W poprzednich okresach programowania podejmowano działania szkoleniowe dla kadr medycznych, koncentrując się głównie na kompetencjach klinicznych i cyfrowych. Jednak rozwój kompetencji zarządczych, menedżerskich i organizacyjnych w sektorze zdrowia był realizowany w sposób rozproszony i niesystemowy. Obecny projekt stanowi odpowiedź na potrzebę stworzenia kompleksowego modelu edukacyjnego, który pozwoli na stałe podnoszenie kwalifikacji osób odpowiedzialnych za kierowanie procesami w szpitalach, szczególnie w jednostkach średniej wielkości.

W projekcie weźmie udział co najmniej 500 osób z kadry kierowniczej i administracyjnej średnich szpitali z całej Polski. Uczestnikami będą osoby odpowiedzialne za zarządzanie oddziałami, poradniami, pracowniami diagnostycznymi, a także przedstawiciele komórek niemedycznych (zaopatrzenie, kadry, logistyka, inżynieria medyczna). Na wstępie zostanie przeprowadzona analiza kompetencji i potrzeb szkoleniowych, a następnie opracowany program edukacyjny obejmujący m.in. optymalizację procesów, planowanie i harmonogramowanie pracy, zarządzanie przepływem pacjentów, wykorzystanie narzędzi analizy danych oraz wdrażanie usprawnień. Szkolenia będą realizowane w formule „learning by doing”, łączącej teorię z praktyką, przy wykorzystaniu symulacji, studiów przypadków i warsztatów wdrożeniowych w rzeczywistych warunkach pracy.

W ramach projektu zostanie opracowany i wdrożony kompleksowy program szkoleniowo-warsztatowy oparty na wiedzy praktycznej, który pozwoli na:

- efektywne planowanie i organizację pracy jednostek,
- eliminację zbędnych czynności i skrócenie ścieżki obsługi osoby pacjenckiej,



- poprawę komunikacji między oddziałami, poradniami i działami administracyjnymi,
- skrócenie czasu oczekiwania na wizyty, badania i wyniki,
- zwiększenie efektywności wykorzystania aparatury diagnostycznej i zasobów ludzkich,
- podniesienie satysfakcji pacjentów i pacjentek oraz pracowników i pracowniczek ochrony zdrowia.

Realizacja projektu pozwoli na wdrożenie standardów organizacyjnych zwiększających przejrzystość procesów, stabilność pracy zespołów i przewidywalność wyników. Kadra zyska kompetencje umożliwiające wprowadzanie zmian, monitorowanie rezultatów i utrzymywanie efektów poprawy.

Projekt realizuje założenia *Krajowego Planu Transformacji (KPT) na lata 2022–2026* w zakresie poprawy mechanizmu koordynacyjnego dotyczącego współpracy POZ z AOS¹ z lecznictwem szpitalnym oraz wykorzystania narzędzi teleinformatycznych i telemedycyny w zarządzaniu procesem leczenia.

Projekt wspiera również realizację strategii „Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia 2021–2027 z perspektywą do 2030 r.”, której celem jest wydłużenie okresu życia w zdrowiu i poprawa jakości opieki. Realizacja projektu przyczyni się do zwiększenia dostępności wykwalifikowanej kadry, poprawy efektywności organizacyjnej szpitali oraz szerszego wykorzystania narzędzi e-zdrowia w komunikacji między uczestnikami procesu leczenia.

Projekt nie przewiduje tworzenia nowych rozwiązań cyfrowych, lecz koncentruje się na upowszechnieniu i skutecznym wdrożeniu już istniejących narzędzi wspierających zarządzanie, planowanie pracy i wymianę informacji między jednostkami systemu ochrony zdrowia.

¹ Krajowy Program Transformacji na lata 2022 – 2026, Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia poz. 80, s. 21



Trwałość projektu w okresie 5 lat od jego zakończenia zostanie zagwarantowana dzięki podjętej współpracy ze środowiskiem samorządu lekarzy – Naczelną Izbą Lekarską, która wyraziła zainteresowanie udziałem swoich członków w programie szkoleniowym oraz udziałem władz Izby w konsultacjach i aktualizacji programu szkoleniowego z punktu widzenia placówek powiatowych w całym kraju. W ramach tej współpracy planowane są także działania mające na celu włączenie do programu edukacyjnego Izby warsztatów podnoszących kompetencje zarządcze i organizacyjne lekarzy i lekarek.

Po zakończeniu realizacji projektu, PIM MSWiA zagwarantuje trwałość jego rezultatów poprzez:

- cykliczną aktualizację programu w oparciu o bieżące analizy i opinie uczestników i uczestniczek, włączanie nowych metod LHM i rekomendacji do programów kształcenia kadr, współpracę z ekspertami krajowymi i zagranicznymi, w zakresie optymalizacji programów kształcenia kadr biorących udział w modelowaniu procesów medycznych i pozamedycznych (np. zaopatrzeniowych, diagnostycznych),
- wdrożony zupełnie nowy model funkcjonalnej, komplementarnej współpracy różnych podmiotów systemu ochrony zdrowia biorących udział w procesach obsługi pacjenta i pacjentki w kierunku systemowego rozwiązania w zakresie doskonalenia modelu stałego podnoszenia kompetencji kadr tych podmiotów.

Projekt przyczyni się do opracowania i udostępnienia narzędzi oraz materiałów edukacyjnych, które zostaną przekazane Ministrowi Zdrowia i będą mogły zostać wykorzystane w działaniach ukierunkowanych na podnoszenie kompetencji kadry medycznej w zakresie zarządzania w ochronie zdrowia, wspierając tym samym realizację celów polityki publicznej w obszarze rozwoju kadr systemu ochrony zdrowia.

Projekt będzie realizowany z poszanowaniem zasady równości kobiet i mężczyzn, w tym beneficjent zaplanuje działania zapewniające równe



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



szanse udziału i korzystania z oferowanego wsparcia kobietom i mężczyznom. Wypracowane w ramach projektu schematy optymalizacji procesów organizacyjnych i zarządczych w szpitalach będą uwzględniały zasadę równego traktowania kobiet i mężczyzn, w szczególności w zakresie organizacji pracy, podziału ról i dostępu do procesów decyzyjnych. Jak również będzie realizowany zgodnie z zasadą równości szans i niedyskryminacji, w tym dostępności dla osób z niepełnosprawnościami.

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

Zgodnie z art. 44 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027, projekt może być wybrany w sposób niekonkurencyjny, ponieważ wnioskodawca – Państwowy Instytut Medyczny MSWiA - jest podmiotem ustawowo właściwym do realizacji zadań w obszarze zdrowia publicznego, a projekt ma charakter zadania publicznego oraz znaczenie strategiczne dla rozwoju systemu ochrony zdrowia.

Państwowy Instytut Medyczny MSWiA jest państwową jednostką badawczo-naukową i leczniczą działającą na podstawie ustawy z dnia 15 grudnia 2022 r. o Państwowym Instytucie Medycznym Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji (Dz.U. 2022 poz. 2731). Zgodnie z przepisami jest on instytucją wyspecjalizowaną w zakresie zdrowia publicznego, bezpieczeństwa zdrowotnego, badań naukowych oraz rozwoju kompetencji zawodowych kadr systemu ochrony zdrowia, co jednoznacznie uzasadnia jego wybór jako wnioskodawcy projektu.

Projekt realizuje zadania publiczne wynikające z art. 13 pkt 1 i art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. z 2017 r. poz. 2237) oraz z ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych (Dz.U. 2023 poz. 1972), określających obowiązek



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



ustawicznego kształcenia personelu medycznego i administracyjnego. Wpisuje się również w założenia reformy szpitalnictwa dotyczącej restrukturyzacji i poprawy efektywności szpitali powiatowych.

Projekt jest częścią większego przedsięwzięcia: projekt FERS jest ściśle związany z wcześniej zrealizowanym przez PIM MSWiA projektem pn. „Opracowanie i wdrożenie do praktyki doskonalenia zawodowego kadry medycznej i zarządzającej, koncepcji Lean Healthcare Management – program edukacyjny dla szpitali w zakresie zarządzania zasobami i procesami” realizowanego na zlecenie Ministra Edukacji i Nauki (obecnie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego). Państwowy Instytut Medyczny MSWiA otrzymał dotację celową z budżetu państwa za pośrednictwem Ministerstwa Edukacji i Nauki. Projekt ten miał charakter koncepcyjno-pilotażowy i pozwolił na przetestowanie założeń Lean Healthcare w ograniczonej skali, bez możliwości ich pełnego wdrożenia systemowego w szerokim gronie podmiotów leczniczych.

Wynika z niego potrzeba kontynuacji i uzasadnienie jego realizacji przez PIM MSWiA. ². W wyniku tego zadania PIM MSWiA wydał w roku 2024 m.in. podręcznik (monografię) pt. „*Lean Healthcare Management*” (nr ISBN 9788397466302), który będzie włączony do zestawu materiałów edukacyjnych dla słuchaczy programu szkoleniowego dla szpitali powiatowych. PIM MSWiA jest pionierem we wdrażaniu Lean Management w ochronie zdrowia publicznego.

PIM MSWiA posiada ustawowe kompetencje, doświadczenie i potencjał niezbędny do skutecznego wdrożenia działań o strategicznym znaczeniu dla modernizacji i profesjonalizacji systemu ochrony zdrowia.

² Projekt pt. „Opracowanie i wdrożenie do praktyki doskonalenia zawodowego kadry medycznej i zarządzającej, koncepcji Lean Healthcare Management – program edukacyjny dla szpitali w zakresie zarządzania zasobami i procesami”, Umowa nr Nr MEiN-2023-DPI-3533

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))

Zadanie 1. Opracowanie metodologii procesu kształcenia wg koncepcji Lean Healthcare Management przeznaczonego dla szpitali powiatowych do 200 łóżek i diagnoza potrzeb ich kadr.

Planowany termin realizacji zadania: czerwiec 2026 r. – kwiecień 2027 r.

Celem zadania jest opracowanie unikalnego, opartego o doświadczenia wieloprofilowego szpitala programu edukacyjnego z elementami warsztatowymi przeznaczonego dla potrzeb szpitala o skali działalności do 200 łóżek, tj. przede wszystkim szpitali powiatowych o średniej skali działalności, dla których konieczne jest dopasowanie zarówno narzędzi związanych z badaniem procesów określonej skali, jak również narzędzi pozwalającej na usprawnienie tych procesów. Zadanie będzie zawierało następujące elementy:

- ✓ Opracowanie narzędzi analitycznych (ankiety, quizy, modele) pozwalających na diagnozę potrzeb szkoleniowych w zakresie różnych aspektów zarządzania jednostką organizacyjną szpitala, przychodni, jednostki oraz różnych szczebli personelu medycznego i niemedycznego w szpitalu o skali działalności do 200 łóżek.
- ✓ Przeprowadzenie badania ankietowego wśród 300 szpitali (m.in. powiatowych) o skali działania do 200 łóżek i wyodrębnienie ok. 50 jednostek do programu szkoleniowego, na podstawie zestawu kryteriów zaproponowanych w wyniku analizy potencjału, struktury personelu i poziomu dojrzałości technologicznej poszczególnych placówek. Zestaw kryteriów do badania ankietowego zostanie opracowany w pierwszym etapie realizacji zadania 1 na podstawie



dostępnych danych o placówkach, ich działalności, struktury zarządzania, podmiotu nadzorującego itp.

- ✓ Opracowanie materiałów szkoleniowych (prezentacje, filmy, multimedia, gry, schematy) w zakresie analizy procesowej, dotyczących różnych obszarów opieki medycznej (na podstawie przeprowadzonego badania ankietowego).
- ✓ Opracowanie materiałów szkoleniowych (quizy, filmy, aplikacja na telefon, komunikator) w zakresie zarządzania zmianą, komunikacji między komórkami, szczeblami zarządzania, placówkami. Zakres opracowanych materiałów będzie pochodną wyników badań ankietowych przeprowadzonych wśród personelu placówek na temat aktualnie wykorzystywanych metod zarządzania w tym zakresie oraz celowości możliwych do zastosowania nowych rozwiązań.
- ✓ Przeprowadzenie diagnozy potrzeb (za pomocą anonimowych ankiet elektronicznych) szkoleniowych kadr systemu ochrony zdrowia w zakresie kompetencji miękkich (np. komunikacja między personelem) oraz twardych (np. analiza procesów zaopatrzenia w leki na oddziale).
- ✓ Opracowanie materiałów instruktażowych (scenariuszy, filmów, aktywnych aplikacji, modeli) z zakresu metod i narzędzi pomiaru procesu leczenia i obsługi pacjenta i pacjentki w oparciu o innowacyjne urządzenia i aplikacje pomiarowe. Charakterystyka metod wykorzystania danych pomiarowych dot. procesu leczenia w procesach optymalizacji, a mianowicie narzędzi badania czasu obsługi pacjenta, drogi personelu itp. oraz sposobów analizowania tych zmiennych w czasie.

Szacunkowy koszt realizacji zadania oraz % udział budżetu projektu (kosztów bezpośrednich): 2 278 393,44 zł (ok. 15,93% kosztów bezpośrednich)

Zadanie 2. Opracowanie finalnego programu szkoleniowego kierowanego do szpitali powiatowych i jego pilotażowe wdrożenie



Planowany termin realizacji zadania: maj 2027 r. - marzec 2028 r.

Celem zadania jest opracowanie finalnej wersji programu szkoleniowego kierowanego do szpitali powiatowych (po wykonanych w zadaniu 1 badaniach i wypracowaniu konkretnych narzędzi i metod), która będzie efektem zarówno prac przeprowadzonych w ramach zadania 1, jak i konsultacji i badania opinii wykonanej w ramach zadania 2. Finalna wersja programu będzie podlegała konsultacjom ze specjalistami z dziedziny Lean Health Management z kraju i zagranicy.

Planowane działania:

- we współpracy z jednostkami wyłonionymi w ramach Zadania 1, na podstawie przeprowadzonej diagnozy potrzeb i analizy potencjału organizacyjnego szpitali. wybór najlepszych innowacyjnych narzędzi symulacyjnych do celów mapowania procesów i optymalizacji zarządzania zasobami technicznymi (w tym cyfrowych platform i narzędzi multimedialnych);
- opracowanie modelowych scenariuszy dla zajęć warsztatowych w jednostkach pilotażowych wyłonionych w ramach Zadania 1 (10 spośród wyłonionych 50 jednostek o różnej skali działania – od 100 do 200 łóżek);
- opracowanie modelowych scenariuszy ścieżki pacjenta i pacjentki dla wybranych obszarów działalności szpitali (poradnia, oddział, rejestracja, rehabilitacja);
- zatwierdzenie programu szkoleniowo – warsztatowego z udziałem specjalistów z dziedziny LHM z największych ośrodków akademickich w Europie i pod kierunkiem kadry naukowej Instytutu oraz przy wykorzystaniu metodologii warsztatowej w formule tradycyjnej oraz on-line; Program szkoleniowy zostanie przedłożony MZ do wykorzystania w programach wzmacniania kompetencji pracowników systemu ochrony zdrowia w szerszych programach planowanych do realizacji w okresie trwałości.



- szkolenia w ramach pilotażu - Wdrożenie w drodze pilotażowego przetestowania programu szkoleniowego w jednostkach wyłonionych w ramach Zadania 1 (przeszkolenie ok. 100 osób z zakładanych 500 osób);
- ocena skuteczności i efektywności programu szkoleniowego (i ewentualne korekty dla potrzeb finalnych szkoleń), a także narzędzi ewaluacyjnych i narzędzi warsztatowych będących elementem programu szkoleniowego dla kadry w odniesieniu do różnych szczebli.

Produkty zadania:

- opracowany zestaw ścieżek doskonalenia zawodowego dla kadr poszczególnych szczebli zarządzania szpitalem w zakresie zarządzania procesowego w oparciu o Lean Healthcare Management;
- raport z badań terenowych przeprowadzonych wśród pracowników (na różnych szczeblach) pilotażowo wdrożonych jednostek zróżnicowanej wielkości (od 100 do 200 łóżek), wraz z zestawem wytycznych dotyczących finalnego programu szkoleniowego;
- 100 przeszkolonych osób w ramach pilotażu kursu z zakresu Lean Healthcare Management, które nabyły kompetencje przygotowujące do prowadzenia procesów restrukturyzacji na różnym poziomie zarządzania
- opracowany i zatwierdzony program szkoleniowy (zawierający elementy warsztatowe) w oparciu o narzędzia multimedialne i cyfrowe analizy procesów i ich mapowania oraz wdrażania koncepcji LHM w szpitalach powiatowych – jako element strategii naprawczej i restrukturyzacji tego typu jednostek.

Szacunkowy koszt realizacji zadania oraz % udział budżetu projektu (kosztów bezpośrednich): 3 699 433,42 zł (ok. 25,86% kosztów bezpośrednich)

Zadanie 3. Realizacja programu szkoleń dla kadry zarządzającej, administracyjnej i medycznej szpitali.



Planowany termin realizacji zadania: kwiecień 2028 r. – sierpień 2029 r.

Celem zadania jest przeszkolenie kadry zaangażowanej w procesy zarządzania szpitalami, ale i kadry średniego i niższego szczebla, przy wykorzystaniu materiałów edukacyjno-warsztatowych, opracowanych w zadaniu 2.

Planowane działania:

- rejestracja dalszych 400 osób z 40 pozostałych jednostek wytypowanych do włączenia do projektu (poza przeszkolonymi pilotażowo) za pomocą platformy elektronicznej rejestracji na szkolenia;
- przeprowadzenie 20 sesji szkoleniowych po 3 dni szkoleniowe w grupach po 20 osób zawierających moduły teoretyczne i warsztatowe (z modelowania i optymalizacji procesów) – wszyscy uczestnicy i uczestniczki zadania 3 (osoby przeszkolone pilotażowo w Zadaniu 2 nie będą ponownie obejmowane tym samym zakresem szkoleniowym);
- przeprowadzenie 10 sesji po 1 dniu szkoleniowym w grupach po 10 osób dla kadry zarządzającej SP ZOZ w postaci gry symulacyjnej o tematyce zarządzania zmianą, optymalizacji procesów itp. W odniesieniu do koncepcji Lean Healthcare Management model gry symulacyjnej jest na tyle adekwatny do zastosowania, że pozwala na urealnione scenariusze działań w warunkach zbliżonych do rzeczywistych, dlatego jest formułą istotnie wzbogacającą proponowane działania szkoleniowe. Uczestnicząc w grze symulacyjnej uczestnicy wchodzi również we wzajemne korelacje co dodatkowo umożliwia lepsze przyswojenie zasad i modelu proponowanej koncepcji;
- ocena skuteczności programu szkoleniowego w postaci zajęć warsztatowych z elementami oceny uzyskanych umiejętności praktycznych (zadania z zakresu opracowania konkretnych procedur i ich wdrożenia we własnej jednostce wraz z procesem



oceny skuteczności po pierwszym miesiącu oraz po 3 miesiącu od wdrożenia);

- warsztat końcowy (sesja podsumowująca w formie jednodniowej konferencji podsumowującej) z udziałem wszystkich uczestników programu z zapoznaniem się z innowacyjnymi narzędziami IT wspomagającymi koncepcję LHM (1 dzień szkoleniowy z prezentacją innowacji i konsultacje z ekspertami).

Produkty zadania:

- materiały szkoleniowe wraz z wersjami multimedialnymi (filmy, gry, narzędzia umożliwiające dokonanie bieżącej oceny w postaci diagramów, schematów, formularzy, narzędzi IT (aplikacji) do mapowania procesów, formularzy do pomiarów KPI i innych umożliwiających mierzenie postępu optymalizacji procesowej pracy placówki, oddziału, kliniki, przychodni, gabinetu, SORu itp.);
- programy szkoleniowe dla różnych grup zawodów medycznych i różnego poziomu podmiotów;
- program w wersji jednolitej wraz z wersją wydawniczą (podręcznik), warsztatową (zestawy ćwiczeń) i multimedialną (filmy, gry);
- 400 przeszkolonych osób w ramach kursów z zakresu Lean Healthcare Management które nabyły kompetencje przygotowujące do prowadzenia procesów restrukturyzacji na różnym poziomie zarządzania;
- udostępnione materiały warsztatowe i szkoleniowe skierowane dla członków Naczelnej Izby Lekarskiej i współpracujących podmiotów w celu popularyzacji treści i uruchomienia programu wspólnych szkoleń w tym zakresie.

Szacunkowy koszt realizacji zadania oraz % udział budżetu projektu (kosztów bezpośrednich): 8 327 539,00 zł (ok. 58,21% kosztów bezpośrednich).



Zadanie 4. Koszty pośrednie

– obejmujące wydatki na wynagrodzenia osób odpowiedzialnych za rozliczenia i księgowanie wydatków projektu, pracowników administracyjnych odpowiedzialnych za nadzór nad zamówieniami publicznymi, koszty nadzoru nad sprawozdawczością projektu, koszty pomieszczeń administracyjnych i mediów wykorzystywanych do celów zarządzania projektem oraz koszty informacyjno-promocyjne, służące rozpropagowaniu wiedzy o powstałym i wdrożonym w projekcie programie szkoleniowym w całym okresie realizacji projektu.

Szacunkowy koszt realizacji zadania oraz % udział budżetu projektu (kosztów bezpośrednich): 1 430 536,59 zł (10% kosztów bezpośrednich).

Czy projekt będzie realizowany w partnerstwie?

Nie

Czy projekt będzie projektem grantowym?

Nie

Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie:

marzec 2026 r.

Przewidywany okres realizacji projektu

czerwiec 2026 r. – sierpień 2029 r.

Szacowany budżet projektu

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

- w roku 2026: 1 050 626,50
- w roku 2027: 3 433 606,35
- w roku 2028: 7 563 606,76
- w roku 2029: 3 688 062,84



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



ogółem: 15 735 902,45

Minimalny poziom dofinansowania: 82,52%

Wymagany wkład własny beneficjenta (PLN): minimum 3%, tj. 472 077,07

Szacowany wkład UE (PLN): 82,52%, tj. 12 985 266,70

Cross-financing:

Nie

Zakładane efekty projektu wyrażone wskaźnikami

Wskaźniki rezultatu

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

Wartość docelowa dla projektu: 425

Wskaźniki produktu

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

Wartość docelowa dla projektu: 500

Szczegółowe kryteria wyboru projektu

Kryteria dostępu: Nie dotyczy

Podpis osoby upoważnionej do podejmowania decyzji
w zakresie Roczego Planu Działania

Miejscowość, data:

Podpis osoby upoważnionej:



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Ministerstwo
Zdrowia

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