

Załącznik numer 1 do uchwały numer 385 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 z dnia 14 września 2022 roku.

L. p.	Miejsce w Rocznym Planie Działania	Obecny zapis	Proponowany zapis	Uzasadnienie
1.	<p>Przyjęty Uchwałą nr 370 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój z dnia 23 listopada 2021 r.</p> <p>PLAN DZIAŁANIA NA ROK 2021/1 Oś VII – Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia</p> <p>Tytuł projektu: <i>Program wsparcia psychologicznego kadry medycznej</i> Wnioskodawca: <i>Minister właściwy ds. zdrowia</i></p>	<p><i>Czy projekt będzie realizowany w partnerstwie? TAK</i></p>	<p><i>Czy projekt będzie realizowany w partnerstwie? NIE</i></p>	<p>Usunięcie zapisu o realizacji projektu w partnerstwie.</p> <p>Wnioskodawca projektu, tj. Minister właściwy ds. zdrowia (Departament Rozwoju Kadr Medycznych w Ministerstwie Zdrowia) zdecydował o realizacji projektu samodzielnie i potwierdził potencjał zarówno kadrowy jak i techniczny oraz doświadczenie, które jest niezbędne do realizacji Projektu bez udziału Partnera. Wnioskodawca zapewni określoną liczbę specjalistów posiadających doświadczenie w przeprowadzaniu interwencji kryzysowych, by zapewnić jakość świadczonych usług oraz ich ciągłość oraz doświadczenie w tworzeniu, rozwijaniu i promowaniu zasad i standardów dotyczących pomocy psychologicznej albo psychoterapeutycznej. Zgodnie z wnioskiem specjaliści zostaną wyłonieni w trybie właściwych procedur PZP zgodnie z kwalifikacjami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.</p>
2	<p>Przyjęty Uchwałą nr 370 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój z dnia 23 listopada 2021 r.</p> <p>PLAN DZIAŁANIA NA ROK 2021/1 Oś VII – Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia</p> <p>Tytuł projektu: <i>Program wsparcia psychologicznego kadry medycznej</i></p>	<p><i>Podmioty, które będą partnerami w projekcie i uzasadnienie ich wyboru:</i></p> <p>Partner do przedmiotowego projektu zostanie wybrany spośród podmiotów wyłonionych w trybie ustawy o zasadach realizacji programów w zakresie polityki</p>	<p><i>Podmioty, które będą partnerami w projekcie i uzasadnienie ich wyboru:</i></p> <p>-</p>	<p>Usunięcie uzasadnienia w związku z odstąpieniem od partnerstwa w projekcie (pkt 1). Uzasadnienie wymagane jest wyłącznie w przypadku zapisu o partnerstwie.</p>

	Wnioskodawca: <i>Minister właściwy ds. zdrowia</i>	<p>spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020.</p> <p>Jednym z kryteriów, jakie będzie musiał spełnić partner, jest możliwość zapewnienia określonej liczby specjalistów, posiadających doświadczenie w przeprowadzaniu interwencji kryzysowych, by zapewnić jakość świadczonych usług oraz ich ciągłość.</p> <p>Ponadto, ze względu na specyfikę zadań realizowanych przez partnera projektu, istotne jest, aby partner posiadał doświadczenie w tworzeniu, rozwijaniu i promowaniu zasad i standardów dotyczących pomocy psychologicznej albo psychoterapeutycznej.</p>		
3	<p>Przyjęty Uchwałą nr 370 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój z dnia 23 listopada 2021 r.</p> <p>PLAN DZIAŁANIA NA ROK 2021/1 Oś VII – Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia</p> <p>Tytuł projektu: <i>Program wsparcia psychologicznego kadry medycznej</i></p> <p>Wnioskodawca: <i>Minister właściwy ds. zdrowia</i></p>	<p><i>Cel główny projektu:</i></p> <p>„(...) 1. Kamień milowy 1 – Utworzenie platformy teleinformatycznej (do 6 miesięcy od rozpoczęcia projektu, szacunkowo –5% kosztów bezpośrednich projektu);</p> <p>2. Kamień milowy 2 - Przygotowanie materiałów dydaktycznych do zamieszczenia na platformie (do 8 miesięcy od rozpoczęcia projektu, szacunkowo – 15 % kosztów</p>	<p><i>Cel główny projektu:</i></p> <p>„(...) 1. Kamień milowy 1 – Utworzenie platformy teleinformatycznej (do 6 miesięcy od rozpoczęcia projektu, szacunkowo –7% kosztów bezpośrednich projektu);</p> <p>2. Kamień milowy 2 - Przygotowanie materiałów dydaktycznych do zamieszczenia na platformie (do 8 miesięcy od rozpoczęcia projektu, szacunkowo – 2 % kosztów</p>	<p>Aktualizacja szacunków do wartości Projektu przypisanej do kamieni milowych wyrażonych w procentach kosztów bezpośrednich, zgodnie z wnioskiem o dofinansowanie.</p>

	<p>bezpośrednich projektu);</p> <p>3. Kamień milowy 3 - Uruchomienie platformy oraz umożliwienie przeprowadzania interwencji kryzysowych oraz związanych z nimi działań (do 8 miesięcy od rozpoczęcia projektu, szacunkowo – 2 % kosztów bezpośrednich projektu);</p> <p>4. Kamień milowy 4 - Funkcjonowanie platformy oraz przeprowadzanie interwencji kryzysowych oraz związanych z nimi działań (do 25 miesięcy od rozpoczęcia projektu, szacunkowo – 78 % kosztów bezpośrednich projektu);</p> <p>Koszty pośrednie w projekcie: 10 % kosztów bezpośrednich projektu (...)"</p>	<p>bezpośrednich projektu);</p> <p>3. Kamień milowy 3 - Uruchomienie platformy oraz umożliwienie przeprowadzania interwencji kryzysowych oraz związanych z nimi działań (do 8 miesięcy od rozpoczęcia projektu, szacunkowo – 2 % kosztów bezpośrednich projektu);</p> <p>4. Kamień milowy 4 - Funkcjonowanie platformy oraz przeprowadzanie interwencji kryzysowych oraz związanych z nimi działań (do 25 miesięcy od rozpoczęcia projektu, szacunkowo – 90 % kosztów bezpośrednich projektu);</p> <p>Koszty pośrednie w projekcie: 10 % kosztów bezpośrednich projektu (...)"</p>	
--	--	--	--



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



**Rzeczpospolita
Polska**

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



PLAN DZIAŁANIA NA ROK 2021¹	
WERSJA PLANU DZIAŁANIA²	2021/1
INFORMACJE O INSTYTUCJI OPRACOWUJĄCEJ PLAN DZIAŁANIA	
Numer i nazwa osi priorytetowej	<u>Oś VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia</u>
Instytucja	Ministerstwo Zdrowia Departament Oceny Inwestycji
Adres korespondencyjny	ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa
Telefon	+ 48 882 354 588
Faks	+ 48 22 63 49 568
E-mail	dep-doci@mz.gov.pl
Dane kontaktowe osoby (osób) do kontaktów roboczych	Pani Małgorzata Iwanicka-Michałowicz - Zastępca Dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji Pan Dariusz Juszczyński – Naczelnik Wydziału Oceny i Monitorowania II Tel. 880-340-050 e-mail: d.juszczyński@mz.gov.pl

¹ Możliwość zatwierdzenia Rocznego Planu Działania przez Instytucję Zarządzającą PO WER jest uzależniona od uprzedniego przyjęcia opisu projektu zawartego w tym RPD przez Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia.

² Należy wpisać odpowiedni nr wersji Planu Działania w następującym formacie: „2021/1”, „2021/2”, „2021/...”.

DZIAŁANIE/PODDZIAŁANIE PO WER		Działanie 7.1 Wzmocnienie zasobów kadrowych systemu ochrony zdrowia
FISZKA PROJEKTU POZAKONKURSOWEGO WDROŻENIOWEGO		
PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE		
Tytuł lub zakres projektu ³		Program wsparcia psychologicznego kadry medycznej
Uzasadnienie realizacji projektu w trybie pozakonkursowym ⁴	<p>Projekt stanowi przedsięwzięcie o strategicznym znaczeniu dla społeczno-gospodarczego rozwoju kraju w obszarze związanym ze zdrowiem obywateli i podnoszeniem standardów leczenia w Polsce, poprzez wsparcie psychologiczne kadr medycznych.</p> <p>Zasadność realizacji przedmiotowego projektu wpisuje się również w Krajowe ramy strategiczne – Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020, cel operacyjny A Opracowanie i wdrożenie działań wzmacniających kształtowanie postaw prozdrowotnych zwiększających dostępność do programów zdrowotnych (profilaktycznych, rehabilitacyjnych) w celu zmniejszenia zachorowalności i umieralności, w szczególności z powodu chorób cywilizacyjnych. Należy mieć na uwadze, iż na podstawie ostatnich wyników badania EZOP II3 w badanej próbie u 20,9% osób rozpoznano w ciągu życia przynajmniej jedno zaburzenie psychiczne z 18 zaburzeń zdefiniowanych według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 i Klasyfikacji Zaburzeń Psychiczych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (DSM–IV). W porównaniu do wyników z EZOP I nie zmieniła się liczba osób z dwoma zaburzeniami, natomiast wzrosła liczba osób, które mają za sobą doświadczenia z trzema i więcej zaburzeniami. Grupę tych ostatnich pacjentów, mających doświadczenia z kilkoma zaburzeniami, można szacować na blisko 330 tys. osób. U około 10% badanej populacji stwierdzono zaburzenia nerwicowe, wśród których do najczęstszych należały fobie swoiste (4,8%) i zaburzenia stresowe pourazowe (PTSD) (1,9%). Natomiast</p>	

³ Należy wskazać roboczą nazwę projektu albo skrótowo opisać istotę, zakres przedmiotowy projektu.

⁴ W szczególności w świetle art. 38 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. z 2018 r. poz. 1431, z późn. zm.) oraz podrozdziału 5.2.1 *Polityka spójności, rozdziału 5.2 Zasady wyboru projektów Umowy Partnerstwa*.

zaburzenia nastroju wśród zgłaszanych dolegliwości stanowią łącznie 3,6%, w tym aż 3,4% stanowi depresja. Należy zaznaczyć, że depresja przez wzrost rozpowszechnienia staje się coraz bardziej istotnym problemem zdrowotnym oraz społecznym. Impulsywne zachowania rozpoznawano u 11,5% respondentów. Wyniki badań prowadzonych w Europie (UE 27, Szwajcaria, Islandia i Norwegia) wskazują, że każdego roku 164,8 miliona mieszkańców Unii Europejskiej (38,2%) cierpi z powodu zaburzeń zdrowia psychicznego.⁵

Jeden z najważniejszych wskaźników z obszaru zdrowia psychicznego, a mianowicie współczynnik zgonów z powodu samobójstw, jest wśród mężczyzn w Polsce (w 2016 r. 22,8/100 tys.) znacząco wyższy od średniego dla krajów UE (w 2015 r. 16,9/100 tys.) (współczynniki standaryzowane względem wieku). Natomiast współczynnik zgonów kobiet z tej przyczyny w Polsce (3,02/100 tys.) jest wielokrotnie niższy w porównaniu ze współczynnikiem zgonów mężczyzn i jest niższy od przeciętnego dla UE 28 (4,51/100 tys.). W żadnym z krajów Unii Europejskiej nie obserwuje się tak ogromnej trwałej dysproporcji między płciami. WHO przewiduje, że w ciągu najbliższych 20 lat depresja stanie się najczęstszym problemem zdrowotnym.

Szczegółowe informacje dotyczące sytuacji w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień osób dorosłych w Polsce Ministerstwo Zdrowia publikuje w mapie potrzeb zdrowotnych, w wersji elektronicznej na platformie internetowej⁶.

Przedstawione dane dotyczą całej populacji, a co za tym idzie również osób wykonujących zawód medyczny. Należy mieć na uwadze, iż kadry medyczne pracujące z osobami chorymi zwłaszcza na choroby zakaźne są szczególnie narażone na wysoki poziom obciążenia psychicznego. Pojawiają się problemy, które nierzadko wywołują lęk, obawę i niepewność. Pojawia się dużo czynników obciążających psychicznie kadrę medyczną, z którymi trudno sobie poradzić. Projekt, kierowany do kadry medycznej, ułatwi dostęp do profesjonalnej pomocy psychologicznej.

Cel szczegółowy PO WER, w ramach którego projekt będzie realizowany	Wzmocnienie zasobów kadrowych systemu ochrony zdrowia.
Priorytet inwestycyjny	Priorytet Inwestycyjny 13i Wspieranie kryzysowych działań naprawczych w kontekście pandemii covid-19 i jej skutków społecznych oraz przygotowanie do ekologicznej i cyfrowej odbudowy gospodarki zwiększającej jej odporność.
Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach projektu	1. Wsparcie psychologiczne dla kadr medycznych.
Cel główny projektu	<p>Projekt ma na celu umożliwienie wsparcia psychologicznego polegającego na interwencji kryzysowej tj. formie pomocy psychologicznej, nakierowanej na pracownika medycznego, polegającej na kontakcie terapeutycznym, skupiającym się na problemie wywołującym kryzys, a który ma na celu jego rozwiązanie. Tego rodzaju wsparcie jest krótkoterminową natychmiastową formą pomocy, w której nie pracuje się nad zmianą mechanizmów psychicznych, a formą radzenia sobie z daną, zastaną sytuacją kryzysową. Skutkiem przeprowadzenia interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie z zaistniałą sytuacją. Realizacja powyższego celu przyczyni się do zmniejszenia skutków obciążenia psychicznego pracowników służby zdrowia wywołanych pandemią COVID-19 oraz przyszłych sytuacji kryzysowych.</p> <p>Projekt zakłada powstanie bazy dostępnych psychologów (psychologów, psychologów klinicznych i psychoterapeutów) w celu zapewnienia dostępu osobom wykonującym zawody medyczne do wsparcia psychologicznego.</p> <p>Zgodnie z art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021 r. poz. 711) osoba wykonująca zawód medyczny, to osoba uprawniona na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny. Jednocześnie zgodnie z art. 2, ust.</p>

	<p>1, pkt 10 ww. ustawy, świadczenia zdrowotne są to działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.</p> <p>Wsparcie psychologiczne ma na celu zmniejszenie skutków obciążenia psychicznego pracowników służby zdrowia wywołanych pandemią COVID-19 oraz uodpornienia na przyszłe sytuacje kryzysowe.</p> <p>1. Kamień milowy 1 – Utworzenie platformy teleinformatycznej (do 6 miesięcy od rozpoczęcia projektu, szacunkowo –7% kosztów bezpośrednich projektu);</p> <p>2. Kamień milowy 2 - Przygotowanie materiałów dydaktycznych do zamieszczenia na platformie (do 8 miesięcy od rozpoczęcia projektu, szacunkowo – 2 % kosztów bezpośrednich projektu);</p> <p>3. Kamień milowy 3 - Uruchomienie platformy oraz umożliwienie przeprowadzania interwencji kryzysowych oraz związanych z nimi działań (do 8 miesięcy od rozpoczęcia projektu, szacunkowo – 2 % kosztów bezpośrednich projektu);</p> <p>4. Kamień milowy 4 - Funkcjonowanie platformy oraz przeprowadzanie interwencji kryzysowych oraz związanych z nimi działań (do 25 miesięcy od rozpoczęcia projektu, szacunkowo – 90 % kosztów bezpośrednich projektu);</p> <p>Koszty pośrednie w projekcie: 10 % kosztów bezpośrednich projektu.</p>
<p>Główne zadania przewidziane do realizacji w projekcie ze wskazaniem grup docelowych</p>	<p>Główne zadania:</p> <p>Zadanie 1: Stworzenie platformy umożliwiającej wsparcie psychologiczne</p> <p>Produkty zadania 1: platforma</p> <p>Platforma składać się będzie z modułu wsparcia psychologicznego pozwalającego na umówienie się na wizytę za pośrednictwem narzędzi umożliwiających porozumiewanie się na odległość w czasie rzeczywistym oraz ewentualne umówienie się na wizytę stacjonarną. Prowadzenie interwencji za pośrednictwem platformy umożliwi przebywanie w bezpiecznym dla osoby objętej</p>

interwencją miejscu, w warunkach znanych i komfortowych, przy wyeliminowaniu stresu związanego z pośpiechem, dojazdem, obecnością innych pacjentów za drzwiami gabinetu, sprzyja otwieraniu się na kontakt. Szczególnie osoby z obniżoną pewnością siebie lub mające obawy odnośnie ujawniania swojej tożsamości z różnych powodów, dzięki terapii za pośrednictwem platformy będą swobodniej mogły wejść w głęboką relację z terapeutą i skorzystać z pomocy.

Ponadto, użytkownikom udostępniony zostanie moduł edukacyjny na którym zostaną zamieszczone materiały terapeutyczne mające na celu przeciwdziałanie powstaniu sytuacji kryzysowej albo niwelowanie skutków zaistniałej już sytuacji. W module tym znajdą się również testy pozwalające na zidentyfikowanie sytuacji kryzysowej.

Udostępnione zostanie forum dla użytkowników, służące do wymiany informacji i poglądów. Takie rozwiązanie pozwoli na zniwelowanie wyobcowania, przez które użytkownicy czują się wyizolowani od społeczeństwa/grupy w podobnej sytuacji, przyjmując, iż sytuacja kryzysowa dotyczy tylko jednostek.

Zadanie 2: Przygotowanie materiałów dydaktycznych

Produkty zadania 2: Materiały dydaktyczne dostępne na platformie

Materiały dydaktyczne zamieszczone na platformie przeznaczone będą do indywidualnego użytku zarejestrowanych osób w celach terapeutycznych.

Materiały w postaci poradników, technik relaksacyjnych, webinarów mają na celu zapobieganie powstaniu sytuacji kryzysowych lub też minimalizację ich skutków przed kontaktem ze specjalistą. Zakłada się udostępnienie co najmniej 15 materiałów dydaktycznych. Jednocześnie przewiduje się możliwość aktualizacji i zmiany wielkości biblioteki dostępnych materiałów, mając na uwadze zapotrzebowanie oraz konieczność dopasowania ich do oczekiwań użytkowników.

Zadanie 3: Umożliwienie przeprowadzenia interwencji kryzysowych oraz związanych z nimi działań

Produkty zadania 3: 15 000 Interwencji Kryzysowych

Każdy zarejestrowany użytkownik, po zalogowaniu się do platformy, będzie miał możliwość wyboru jednego z

	<p>dostępnych specjalistów. Następnie, użytkownik będzie miał możliwość wyboru formy kontaktu oraz dogodnego dnia i godziny. Użytkownicy będą mieli możliwość wyboru dwóch sposobów kontaktu ze specjalistą - za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość lub stacjonarnie. Świadczenia stacjonarne będą odbywać się w każdym mieście wojewódzkim. Zakłada się możliwość zwiększenia liczby dostępnych miejsc, w których odbywać się będą świadczenia stacjonarnych lub zmianę miejsca, mając na uwadze zapotrzebowanie oraz oczekiwania grupy objętej wsparciem. W wybranym terminie, w zależności od wyboru formy kontaktu, użytkownik loguje się do platformy w celu rozmowy ze specjalistą lub też pojawia się osobiście na spotkanie. Jedna sesja trwa do 50 minut. Zakłada się, iż na każdą z interwencji kryzysowych składać się będzie do 4 sesji ze specjalistą. Od użytkowników zbierane będą tylko informacje potrzebne do rejestracji i rozmowy ze specjalistą. Baza dostępnych specjalistów wynosić będzie około 100 osób, dostępnych on-line oraz - w zależności od zidentyfikowanych potrzeb - stacjonarnie. Zakłada się, iż liczba dostępnych specjalistów może być modyfikowana, mając na uwadze zapotrzebowanie na ilość interwencji kryzysowych. Zakończenie interwencji kryzysowej potwierdzane jest przez specjalistę w przeznaczonym do tego panelu dostępnym na platformie.</p>
Podmiot zgłaszający projekt ⁵	Minister właściwy ds. zdrowia
Podmiot, który będzie wnioskodawcą	Minister właściwy ds. zdrowia
Uzasadnienie wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą ⁶	<p>Mając na uwadze, iż w świetle przepisów ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz. U. 2020 r., poz. 1220 ze zm.) dział zdrowie obejmuje m.in. zawody medyczne, w gestii ministra właściwego do spraw zdrowia leży m.in. prowadzenie spraw związanych z wykonywaniem zawodów medycznych oraz jakość i</p>

⁵ W przypadku opracowywania Rocznego Planu Działania przez IP, podmiotem zgłaszającym projekt jest IP. W przypadku opracowywania Rocznego Planu Działania przez IZ należy wpisać nazwę podmiotu, który zgłosił projekt do IZ.

⁶ W szczególności w świetle art. 38 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. z 2018 r. poz. 1431, z późn. zm.) oraz podrozdziału 5.2.1 *Polityka spójności*, rozdziału 5.2 *Zasady wyboru projektów Umowy Partnerstwa*.

		efektywność udzielanych świadczeń, zasadne jest, aby realizatorem projektu był Minister właściwy ds. zdrowia.		
Czy projekt będzie realizowany w partnerstwie?	TAK		NIE	X
Podmioty, które będą partnerami w projekcie i uzasadnienie ich wyboru ⁷				
Czy projekt będzie projektem grantowym?	TAK		NIE	X
Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie (kwartał albo miesiąc oraz rok)	IV Kwartał 2021 r.			
Przewidywany okres realizacji projektu	Data rozpoczęcia (miesiąc oraz rok)	Styczeń 2022 r.	Data zakończenia (miesiąc oraz rok)	Grudzień 2023 r.
SZACOWANY BUDŻET PROJEKTU				
Szacowana kwota wydatków w projekcie w podziale na lata i ogółem (PLN)				
w roku 2021	w roku 2022	w roku 2023	ogółem	
	5 433 758	11 697 620	17 131 378	
Szacowany wkład własny beneficjenta (PLN)				
TAK			NIE	X
Szacowany wkład UE (PLN)				
17 131 378				
ZAKŁADANE EFEKTY PROJEKTU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI (W PODZIALE NA PŁEĆ I OGÓŁEM)				

⁷ Wypełnić w przypadku projektu realizowanego w partnerstwie. W przypadku, gdy nie są znane konkretne podmioty, które będą partnerami w projekcie, należy wpisać pożądane cechy partnerów oraz uzasadnić wskazanie określonych cech.

WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Wartość docelowa		
	W podziale na: ⁸		Ogółem w projekcie
	Kobiety	Mężczyzn	
Nie dotyczy	-	-	-
WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Wartość docelowa		
	W podziale na: ⁹		Ogółem w projekcie
	Kobiety	Mężczyzn	
Liczba przeprowadzonych interwencji kryzysowych			15 000
Wartość wydatków kwalifikowalnych przeznaczonych na działania związane z pandemią COVID-19			17 131 378
SZCZEGÓŁOWE KRYTERIA WYBORU PROJEKTU			
KRYTERIA DOSTĘPU			
-			
Uzasadnienie:			

⁸ Rozbicie wartości docelowych na płeć jest nieobowiązkowe – wypełniane w zależności od specyfiki wsparcia i samego projektu oraz zidentyfikowanego problemu, który projekt ma rozwiązać lub złagodzić.

⁹ Rozbicie wartości docelowych na płeć jest nieobowiązkowe – wypełniane w zależności od specyfiki wsparcia i samego projektu oraz zidentyfikowanego problemu, który projekt ma rozwiązać lub złagodzić.