

Załącznik do uchwały nr 291 Komitetu Monitorującego Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój z dnia 27 listopada 2019 roku.

L.p.	Część RPD	Było	Jest	Uzasadnienie
1.	Fiszka projektu pozakonkursowego w Działaniu 5.2 <i>Działania pro jakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych</i>	Brak fiszki projektu.	<p>Nowa fiszka projektu pozakonkursowego pt. „Poprawa jakości udzielanych przez podmioty lecznicze świadczeń, poprzez wzrost kompetencji cyfrowych, wiedzy oraz umiejętności pracowników podmiotów leczniczych w zakresie optymalizacji gospodarki krwią i jej składnikami w PWDL oraz poprawę bezpieczeństwa stosowania krwi i jej składników z wykorzystaniem narzędzi cyfrowych”.</p> <p>Fiszka projektu stanowi załącznik do niniejszej tabeli.</p>	<p>Realizacja projektu jest działaniem priorytetowym, ponieważ zapoznanie oraz przeszkolenie kadry podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie krwiolecznictwa z wdrażanymi narzędziami efektywnego zarządzania systemem informatycznym w ramach projektu „e-Krew – informatyzacja publicznej służby krwi oraz rozwój nadzoru nad krwiolecznictwem”, przyczyni się do poprawy jakości usług medycznych świadczonych dla społeczeństwa poprzez usprawnienie wymiany danych pomiędzy podmiotami uczestniczącymi w procesie pobierania krwi i stosowania jej w lecznictwie, skuteczne zarządzanie uzyskanymi i wykorzystanymi danymi oraz znaczącej poprawy kompetencji cyfrowych świadczeniodawców na terenie całego kraju. Stając się jednocześnie istotnym wkładem w budowanie społeczeństwa informacyjnego zgodnie z założeniami dokumentów strategicznych takich jak np. Strategia „Sprawne Państwo 2020”.</p>

Załącznik

DZIAŁANIE/PODDZIAŁANIE PO WER	5.2. Działania projakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych
FISZKA PROJEKTU POZAKONKURSOWEGO WDROŻENIOWEGO	
PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE	
Tytuł lub zakres projektu ¹	Poprawa jakości udzielanych przez podmioty lecznicze świadczeń, poprzez wzrost kompetencji cyfrowych, wiedzy oraz umiejętności pracowników podmiotów leczniczych w zakresie optymalizacji gospodarki krwią i jej składnikami w PWDL oraz poprawę bezpieczeństwa stosowania krwi i jej składników z wykorzystaniem narzędzi cyfrowych ²
Uzasadnienie realizacji projektu w trybie pozakonkursowym ³	<p>Realizacja Projektu planowana jest w ramach działania 5.2 POWER <i>Działania projakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych.</i></p> <p>Realizacja Projektu spójna jest z zapisami dokumentu wdrożeniowego <i>Policy Paper</i> dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020 - Krajowe Strategiczne Ramy zwanym dalej „Policy Paper”. W przedmiotowym dokumencie opisano kluczowe działania służące sprostaniu zidentyfikowanym wyzwaniom w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ priorytetów zdrowotnych państwa, ✓ kierunków interwencji, ✓ narzędzi implementacyjnych, ✓ projektowanych działań na lata 2014-2020. <p><i>Policy Paper</i> przedstawia strategiczne podejście do realizacji zadań z zakresu informatyzacji obszaru ochrony zdrowia w Polsce. Jednym z głównych zaleceń Rady Unii Europejskiej w sprawie krajowego programu reform Polski na rok 2014 (CSR), dotyczącego poprawy efektywności kosztowej wydatków i ogólnej wydajności sektora opieki zdrowotnej, opisanych w Policy Paper jest dalsze rozwijanie systemu informacji ochrony zdrowia w Polsce, m. in. poprzez realizację nowych projektów takich jak „Projekt e-Krew – informatyzacja publicznej służby krwi oraz rozwój nadzoru nad krwiolecznictwem”, który jest projektem komplementarnym do budowy „Elektronicznej Platformy Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych” (P1), „Platformy udostępniania on-line przedsiębiorcom usług i zasobów cyfrowych rejestrów medycznych” (P2), „Dziedzinowych systemów teleinformatycznych systemu informacji i ochrony zdrowia (P4)”, „Systemu dla Poltransplantu” oraz „Budowy Krajowego Węzła Identyfikacji Elektronicznej”. Przedmiotowe zalecenie wpisuje się w Cel operacyjny C - <i>Poprawa efektywności i organizacji systemu opieki zdrowotnej w kontekście zmieniającej się sytuacji demograficznej i epidemiologicznej oraz wspieranie badań naukowych, rozwoju technologicznego i innowacji w ochronie zdrowia.</i> Główne kierunki mające na celu upowszechnienie wdrażania systemów klasy eHR, które umożliwiają odpowiednie</p>

¹ Należy wskazać roboczą nazwę projektu albo skrótowo opisać istotę, zakres przedmiotowy projektu.

² **Możliwość przyjęcia fiszki projektu przez Komitet Monitorujący PO WER jest uzależniona od uprzedniego przyjęcia fiszki projektu przez Komitet Sterujący ds. koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia**

³ 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.*

składowanie, udostępnianie i prezentację dokumentacji medycznej drogą elektroniczną, opisane w Policy Paper to przede wszystkim:

- ✓ implementacja standardów wymiany dokumentacji medycznej, standaryzacja formatów wymiany dokumentacji medycznej,
- ✓ poprawa zarządzania systemem opieki zdrowotnej i informacją medyczną,
- ✓ poprawa jakości i bezpieczeństwa świadczeń zdrowotnych,
- ✓ **zwiększenie stopnia wykorzystania drogi elektronicznej w tym wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej wśród usługobiorców i usługodawców.**

Zasadność realizacji przedmiotowego projektu wpisuje się w Krajowe ramy strategiczne – Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020, cel operacyjny C w ramach:

- ✓ Narzędzia 26: Upowszechnienie wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej,
- ✓ Narzędzia 29: Udostępnianie informatycznych narzędzi wsparcia efektywnego zarządzania systemem ochrony zdrowia,
- ✓ Narzędzia 30: **Poprawa kompetencji cyfrowych świadczeniodawców i świadczeniobiorców.**

W Programie Zintegrowanej Informatyzacji Państwa ochrona zdrowia została wskazana na trzecim miejscu w zakresie priorytetowych kierunków do wdrożenia e-usług publicznych, zarówno na poziomie centralnym, jak i regionalnym.

W przedmiotowym zakresie w PZIP wyraźnie została wskazana potrzeba wdrożenia na poziomie centralnym poszczególnych usług w obszarze ochrony zdrowia. W ramach rekomendacji do katalogu podstawowych e-usług publicznych do wdrożenia na poziomie centralnym dla obszaru ochrona zdrowia wskazano wprost e-usługi dotyczące:

- ✓ publicznej służby krwi: elektroniczne umawianie dawcy lub kandydata na dawcę na wizytę w punkcie pobierania krwi, dostęp dawcy do wybranych informacji będących w dyspozycji publicznej służby krwi, uzyskania przez dawcę różnego typu przysługujących mu zaświadczeń, złożenie deklaracji o wycofaniu donacji, złożenia zamówienia na krew i składniki krwi przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, powiadomienia o niepożądanych zdarzeniach i reakcjach, zgłoszenia informacji o działaniach podjętych w ramach procedury „look back”, konsultacji immunohematologicznych,
- ✓ prowadzenia i zarządzania indywidualną dokumentacją medyczną pacjenta.

Realizacja projektu jest działaniem priorytetowym, ponieważ zapoznanie oraz przeszkolenie kadry podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie krwiolecznictwa z wdrażanymi narzędziami efektywnego zarządzania systemem informatycznym w ramach projektu „e-Krew – informatyzacja publicznej służby krwi oraz rozwój nadzoru nad krwiolecznictwem”, przyczyni się do poprawy jakości usług medycznych świadczonych dla społeczeństwa poprzez usprawnienie wymiany danych pomiędzy podmiotami uczestniczącymi w procesie pobierania krwi i stosowania jej w leczeniu, skuteczne zarządzanie uzyskanymi i wykorzystanymi danymi oraz znaczącej poprawy kompetencji cyfrowych świadczeniodawców na terenie całego kraju. Stając się jednocześnie istotnym wkładem w budowanie społeczeństwa informacyjnego zgodnie z założeniami dokumentów strategicznych takich jak np. Strategia „Sprawne Państwo 2020”.

Wprowadzenie znajomości tematu informatyzacji podmiotów wykonujących działalność

lecniczą w zakresie krwiolecznictwa, nabycie praktycznych umiejętności w zakresie tworzenia i przetwarzania elektronicznej dokumentacji medycznej w systemach typu HIS, będzie miało wpływ na łatwiejsze wprowadzenie w życie obowiązujących i planowanych do wprowadzenia przepisów prawnych, a także na efektywniejsze wykorzystanie innowacyjnych technologii w celu poprawy jakości udzielanych usług medycznych. Obowiązek wprowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej wynika z ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia i będzie dotyczył wszystkich podmiotów prowadzących działalność leczniczą na terenie Polski. Wszystkie podmioty wykonujące działalność leczniczą w najbliższych latach będą musiały prowadzić, przetwarzać oraz wymieniać dokumentację medyczną w postaci elektronicznej. Wiedza na ten temat nadal nie jest dostateczna, a szkolenia pozwolą na ustandaryzowanie dotychczasowych informacji oraz poszerzenie ich o kolejne, a także zapoznanie się z tematem w praktyce. Pomoże to pracownikom podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie krwiolecznictwa stanowiących grupę docelową projektu na łatwiejsze wprowadzenie w życie obowiązujących przepisów prawa.

Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, zgodnie ze swoim statutem, jest jednostką podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, właściwą w zakresie systemów informacyjnych ochrony zdrowia. Jako instytucja odpowiedzialna za realizację projektu „e-Krew – informatyzacja publicznej służby krwi oraz rozwój nadzoru nad krwiolecznictwem”, a także za kwestie techniczne dotyczące komunikacji systemów oraz standardów wymiany informacji, w tym w szczególności jako jednostka wskazana, w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, do administrowania i utrzymywania Elektronicznej Platformy Gromadzenia, Analizy i Udostępnienia Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych (P1), a także Platformy Udostępniania On – Line Usług i Zasobów Cyfrowych Rejestrów Medycznych systemów teleinformatycznych obsługujących system informacji w ochronie zdrowia oraz większości wymienionych w ustawie dziedzinowych systemów teleinformatycznych, jak również w ustawie z dnia 22 sierpnia 1977 r. o publicznej służbie krwi, do administrowania i utrzymania Systemu e-Krew budowanego w ramach „Projekt e-Krew – informatyzacja publicznej służby krwi oraz rozwój nadzoru nad krwiolecznictwem”, jest jednocześnie odpowiedzialna za działania edukacyjne w zakresie wspomnianej tematyki. Niniejszy projekt wpisuje się w działania jednostki i stanowić będzie dopełnienie realizowanych oraz planowanych do realizacji zadań związanych z informatyzacją systemu ochrony zdrowia w Polsce oraz budowy społeczeństwa informacyjnego, stanowiących działania statutowe Centrum. CSIOZ uczestniczy w pracach Komitetu Sterującego do spraw koordynacji interwencji EFSI w sektorze zdrowia w Ministerstwie Zdrowia. Oprócz stałego uczestnictwa w posiedzeniach ww. zespołu, CSIOZ zgodnie ze swoimi kompetencjami zapewnia również wsparcie oraz opiniuje założenia dla przedsięwzięć informatycznych zaplanowanych do realizacji na poziomie regionalnym. Ponadto, Centrum inicjuje działania na rzecz rozwoju interoperacyjności w ramach systemu ochrony zdrowia w Polsce. W tym celu powołana została w CSIOZ Rada ds. Interoperacyjności. Zadaniem Rady jest rekomendowanie standardów interoperacyjności na poziomie technicznym, semantycznym czy organizacyjnym, wskazywanie kierunków systemu prawnego i strategii systemu ochrony zdrowia w zakresie niezbędnym dla osiągnięcia interoperacyjności funkcjonujących na rynku rozwiązań. W skład Rady wchodzi przedstawiciele wszystkich interesariuszy systemu ochrony zdrowia m.in: przedstawiciele samorządów zawodowych, organizacji pozarządowych, dostawców oprogramowania czy NFZ.

Dialog prowadzony przez CSIOZ z otoczeniem zewnętrznym widoczny jest również na arenie międzynarodowej. Centrum prowadzi merytoryczną współpracę z organizacją Integrating the Healthcare Enterprise (IHE) w celu pozyskania niezbędnej wiedzy w zakresie opracowania i wskazania wykazu polskich przypadków użycia profili IHE (Polish Interoperability Use Cases). W ramach współpracy organizowane były warsztaty poświęcone teoretycznym podstawom profili integracyjnych IHE oraz ich praktycznemu wykorzystaniu w ramach wskazanych przypadków użycia w odniesieniu do centralnych,

regionalnych i lokalnych systemów teleinformatycznych.

Partner projektu, Narodowe Centrum Krwi jest państwową jednostką budżetową podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia. Powstało na mocy Zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 października 2006 r. w sprawie Narodowego Centrum Krwi (Dz. Urz. Min. Zdrow. Nr 15, poz. 76 z późn. zm.). Narodowe Centrum Krwi realizuje zadania Ministra Zdrowia dotyczące koordynowania zaopatrzenia Rzeczypospolitej Polskiej w bezpieczną krew, jej składniki i produkty krwiopochodne.

Przedmiotem działalności NCK jest m. in.:

- 1) realizacja zadań związanych z nadzorem nad organizacją pobierania krwi, oddzielania jej składników oraz zaopatrzenia w krew, w tym: reprezentowanie RP na forum międzynarodowym poprzez uczestnictwo w posiedzeniach grup roboczych Komisji Europejskiej, Rady Europy, opiniowanie projektów agend, opracowywanie wytycznych do instrukcji wyjazdowych dla ekspertów RP na powyższe posiedzenia, opiniowanie wniosków dotyczących objęcia patronatem Ministra Zdrowia przedsięwzięć podejmowanych przez różne instytucje w zakresie publicznej służby krwi, monitorowanie zmian organizacyjnych wprowadzanych przez RCKiK, udzielanie odpowiedzi różnym podmiotom z zakresu organizacji publicznej służby krwi;
- 2) opiniowanie – na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia – planów działania w zakresie krwiodawstwa i krwiolecznictwa przygotowywanych przez Instytut Hematologii i Transfuzjologii;
- 3) monitorowanie potrzeb w zakresie zaopatrzenia w krew, jej składniki i produkty krwiopochodne w tym: sporządzanie comiesięcznych rozchodów imiennych koncentratów czynników krzepnięcia i desmopresyny w poszczególnych RCKiK, monitorowanie rzeczywistego zużycia tych produktów leczniczych a także prognozowanie ich zużycia, monitorowanie realizacji programu lekowego pn. „Zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B”, finansowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia, sprawdzanie aktualnych stanów magazynowych zapasów koncentratów krwinek czerwonych i osocza przeznaczonych do użytku klinicznego i osocza wydawanego do firm farmaceutycznych;
- 4) programowanie zadań, o których mowa w pkt 1 i 3, oraz wdrażanie zmian w tym zakresie, w szczególności w odniesieniu do programów polityki zdrowotnej;
- 5) opracowywanie bieżących i perspektywicznych programów w zakresie, o którym mowa w pkt 1 i 3, w tym uczestnictwo w różnych Zespołach problemowych;
- 6) organizacja zaopatrzenia systemu ochrony zdrowia w czynniki krzepnięcia poprzez sporządzanie rozdzielników pomiędzy RCKiK na podstawie analiz stanów magazynowych, uczestnictwo w postępowaniach przetargowych oraz sporządzanie umów z wykonawcami;
- 7) proponowanie rozwiązań w zakresie zapewnienia samowystarczalności Rzeczypospolitej Polskiej w krew, jej składniki i produkty krwiopochodne;
- 8) realizacja zadań związanych z programami zdrowotnymi z zakresu krwiodawstwa i krwiolecznictwa – „Narodowy Program Leczenia Chorych na Hemofilię i Pokrewne Skazy Krwotoczne na lata 2012-2018”, „Zapewnienie samowystarczalności Rzeczypospolitej Polskiej w krew i jej składniki na lata 2015-2020.

Argumentem, przemawiającym za realizacją projektu w trybie pozakonkursowym jest stopień skomplikowania rozwiązań technologicznych realizowanych w ramach projektu „e-Krew – informatyzacja publicznej służby krwi oraz rozwój nadzoru nad krwiolecznictwem” prowadzonego przez CSIOZ oraz towarzyszących temu licznych uzgodnień związanych z implementacją standardów gromadzenia i wymiany danych medycznych w zakresie krwiodawstwa i krwiolecznictwa. Opisany projekt szkoleniowy jest projektem komplementarnym do realizowanego projektu informatycznego

	<p>finansowanego z PO PC, ponieważ pracownicy podmiotów leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, posiadających pracownie immunologii⁴ transfuzjologicznej połączonych z bankiem krwi będą zobowiązani do korzystania z rozbudowanego Systemu „e-Krew”, który stanie się jednym z ich narzędzi pracy. Za pomocą systemu e-Krew dokonają m.in. zamówień krwi i jej składników, zgłoszenia niepożądanych zdarzeń i reakcji, czy przeprowadzenia procedury „Look back” lub „Trace back”. Wskazani powyżej pracownicy PWDL będą poruszali się w systemie informatycznym realizując procesy, w których czas reakcji oraz bezbłędne wykonywanie poszczególnych czynności jest niezmiernie ważne ze względu na odpowiedzialność za zdrowie i życie pacjentów. Biorąc pod uwagę powyższe, zasadne jest aby jednostka, która odpowiedzialna jest za ww. proces, posiadająca odpowiednie doświadczenie oraz dysponuje szeroką i szczegółową wiedzą w zakresie wdrażanych rozwiązań i procesów związanych z informatyzacją obszaru ochrony zdrowia, podjęła się i przeprowadziła na szeroką skalę działania szkoleniowe. Ich celem będzie skuteczne przekazanie wiedzy niezbędnej do wdrożenia odpowiednich rozwiązań w podmiotach wykonujących działalność leczniczą w zakresie krwiolecznictwa na terenie całego kraju. Dodatkowo CSIOZ jest jednostką, która w celu weryfikacji poziomu z informatyzowania placówek medycznych w Polsce prowadzi cykliczne badania poziomu informatyzacji podmiotów leczniczych.</p> <p>Podczas spotkań z przedstawicielami różnych grup interesariuszy rozwiązań informatycznych udostępnianych w ramach wdrażanych przez CSIOZ projektów, bardzo często artykułowane są potrzeby w zakresie zorganizowania kompleksowych i merytorycznych działań edukacyjnych (szkoleń) dot. wdrożenia i wykorzystania udostępnianych przez CSIOZ usług w tym przede wszystkim tych związanych z tworzeniem, przetwarzaniem i udostępnianiem elektronicznej dokumentacji medycznej związanej z zamawianiem krwi i jej składników, zgłaszania reklamacji czy niepożądanych zdarzeń i reakcji przez podmioty wykonujące działalność leczniczą. Szczególne znaczenie ma potrzeba wsparcia usługodawców w procesie dostosowania jednostek do zapisów ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia w szczególności edukacja służąca podniesieniu poziomu kompetencji pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie krwiolecznictwa.</p> <p>W tym miejscu warto wskazać, iż w momencie implementacji systemu, będącego wynikiem projektu - „e-Krew – informatyzacja publicznej służby krwi oraz rozwój nadzoru nad krwiolecznictwem”, podmioty wykonujące działalność leczniczą w zakresie krwiolecznictwa będą zobowiązane do korzystania z niego celem m.in. zamawiania krwi i jej składników, zgłaszania reklamacji czy niepożądanych zdarzeń i reakcji.</p> <p>Podsumowując, realizacja Projektu przyczyni się do poprawy jakości funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce, zarówno poprzez podniesienie kwalifikacji kadry podmiotów wykonujących działalność leczniczą (w tym kadry medycznej), jak i zwiększenie dostępności do usług dostarczanych drogą elektroniczną.</p> <p>Żaden inny podmiot oprócz CSIOZ w partnerstwie z NCK nie jest silniej merytorycznie przygotowany, ani umocowany formalno-prawnie do realizacji ww. zadań związanych z wdrożeniem projektu e-Krew w kraju, a co za tym idzie również planowanego projektu szkoleniowego.</p>
<p>Cel szczegółowy PO WER, w ramach którego projekt będzie realizowany</p>	<p>Wdrożenie działań pro jakościowych i rozwiązań organizacyjnych w systemie ochrony zdrowia ułatwiających dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych.</p>
<p>Priorytet inwestycyjny</p>	<p>9.IV</p>

⁴ Rozumie się przez to również pracownię serologii

<p>Typ/typy projektów przewidziane do realizacji w ramach projektu</p>	<p>1. Działania pro jakościowe dedykowane podmiotom leczniczym, które świadczą szpitalne usługi medyczne.</p>
<p>Cel główny projektu</p>	<p>Celem głównym projektu jest poprawa jakości udzielanych przez podmioty lecznicze świadczeń, poprzez wzrost kompetencji cyfrowych, wiedzy oraz umiejętności pracowników podmiotów leczniczych w zakresie optymalizacji gospodarki krwią i jej składnikami w PWDL oraz poprawę bezpieczeństwa stosowania krwi i jej składników z wykorzystaniem narzędzi cyfrowych.</p> <p>Cele szczegółowe</p> <p>1. Podniesienie kompetencji cyfrowych pracowników podmiotów leczniczych objętych projektem w okresie jego realizacji w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) zamawiania krwi i jej składników, b) reklamacji i zwrotów otrzymanej krwi lub jej składników, c) umawiania konsultacji immunohematologicznych, d) zgłoszenia niepożądanych zdarzeń i reakcji, e) wglądu do historii badań immunohematologicznych, f) obsługi zleceń w procedurze „Look Back” oraz „Trace Back”, g) zwrotu krwi lub jej składników, h) zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie krwiodawstwa i krwiolecznictwa. <p>2. Podniesienie poziomu wiedzy grupy objętej wsparciem w projekcie w zakresie wykorzystania narzędzi cyfrowych wdrażanych na poziomie centralnym w ramach Systemu „e-Krew” – tj. Portal Dawcy wraz z oferowanymi funkcjonalnościami dla Dawców i Kandydatów na dawców.</p> <p>Kamienie milowe:</p> <p>1. Przygotowanie harmonogramów realizacji szkoleń oraz przygotowanie materiałów szkoleniowych w II i III kwartale 2021. Szacunkowo 11% kosztów bezpośrednich budżetu projektu – <i>zostanie wykonane przez CSIOZ i NCK.</i></p> <p>2. Przeszkolenie i przygotowanie do prowadzenia szkoleń zespołów szkoleniowych uczestników - III kwartał 2021 r. Szacunkowo - 2% kosztów bezpośrednich budżetu projektu – <i>zostanie wykonane przez CSIOZ i NCK.</i></p> <p>3. Zbudowanie narzędzia do rekrutacji uczestników w II i III kwartale 2021 – <i>zostanie wykonane siłami własnymi CSIOZ.</i></p> <p>4. Organizacja oraz przeprowadzenie 64 szkoleń (średnio 4 szkolenia w każdym województwie – 2 terminy szkoleń dla każdego PWDL) dla podmiotów leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, posiadających pracownię immunologii⁵ transfuzjologicznej połączonych z bankiem krwi do końca lipca 2022 r. Szacunkowo – 87 % kosztów bezpośrednich budżetu projektu. – <i>zostanie wykonane przez CSIOZ oraz NCK.</i></p>

⁵ Rozumie się przez to również pracownię serologii

Główne zadania przewidziane do realizacji w projekcie ze wskazaniem grup docelowych

Uczestnicy Projektu zostaną zapoznani oraz przeszkoleni z procesów związanych z informatyzacją podmiotów wykonujących działalność leczniczą (PVDL) w zakresie krwiolecznictwa, w tym m.in.:

- założeń projektu e-Krew realizowanego na poziomie centralnym oraz regionalnym w obszarze e-zdrowia– realizowane produkty oraz dalsze działania prowadzone w ramach Projektu e-Krew,
- aspektów prawnych związanych z korzystaniem z elektronicznej dokumentacji medycznej w ramach Systemu e-Krew,
- funkcjonalności i praktycznego wykorzystania Portalu PVDL w ramach Systemu e-Krew,
- korzystania z Portalu PVDL, który pozwalać będzie m.in. na realizację nw. procesów:
 - procesu zamawiania krwi przez PVDL,
 - procesu zgłaszania reklamacji przez PVDL,
 - procesu zgłaszania niepożądanych zdarzeń i reakcji,
 - procesu uzyskiwania informacji w ramach procedury „Look Back” i „Trace Back”,
 - procedury zlecenia wykonania badań immunohematologicznych oraz uzyskiwania dostępu do ich wyników,
 - procesu zwrotu krwi i jej składników.

Zakres szkoleń dot. wdrożenia i użytkowania Systemu e-Krew w PVDL w zakresie krwiolecznictwa. Główne obszary szkoleń, będą się odwoływały w szczególności do przepisów:

- 1) ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi;
- 2) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- 3) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania;
- 4) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2018 r. w sprawie rodzajów elektronicznej dokumentacji medycznej;
- 5) rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2017 r. w sprawie leczenia krwią i jej składnikami w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.

Zakłada się, iż, zakres szkoleń może być aktualizowany i rozszerzany w zależności od bieżących potrzeb.

Główne zadania w projekcie:

Zadanie 1 Szkolenia dla pracowników podmiotów leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, posiadających pracownię immunologii⁶ transfuzjologicznej połączonych z bankiem krwi.

Szkolenia realizowane będą co najmniej w 80% tj. 330 podmiotach leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, posiadających

pracownie immunologii transfuzjologicznej połączonych z bankiem krwi, na terenie całego kraju w okresie 2021-06-01 r. – 2022-07-31 r. Organizowane szkolenia obejmą zakres merytoryczny wskazany powyżej. Szkolenia prowadzone będą przez zespoły szkoleniowe składające się z merytorycznych specjalistów CSIOZ oraz NCK. Zaplanowano, iż w 64 szkoleniach średnio udział weźmie co najmniej 4 pracowników z danego podmiotu leczniczego, co w sumie da 1320 przeszkolonych pracowników podmiotów leczniczych w całym kraju. Przeszkoleni pracownicy zostaną zobowiązani do przekazania nabytej wiedzy podczas szkoleń, pozostałym pracownikom wykonującym zadania związane z krwiolecnictwem w PWDL, w którym pracują na co dzień.

Rekrutacja dot. szkoleń w podmiotach leczniczych wykonujących stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, posiadających pracownie immunologii transfuzjologicznej połączonych z bankiem krwi odbywać będzie się cyklicznie 4 razy w roku, w danym województwie. Każdy PWDL posiadający pracownię immunologii transfuzjologicznej połączona z bankiem krwi będzie miał możliwość przeszkolenia co najmniej 4 pracowników z danego PWDL. Poszczególne PWDL będą miały do dyspozycji 2 różne terminy szkoleń, w taki sposób w jednym terminie w szkoleniu weźmie udział 2 pracowników z PWDL, tak by nie zakłócić prawidłowego działania PWDL. Przewiduje się uruchomienie dodatkowych sesji rekrutacyjnych w przypadku braku dostatecznej liczby chętnych podmiotów w terminach podstawowych.

Proces rekrutacji będzie polegał na zgłoszeniu/zarejestrowaniu się podmiotów leczniczych za pośrednictwem specjalnie stworzonej platformy rekrutacyjnej. Wraz ze zgłoszeniem się, podmiot będzie zobowiązany do wskazania liczby i listy uczestników szkolenia. Następnie dedykowany zespół szkoleniowy CSIOZ w partnerstwie z NCK zajmie się merytoryczną organizacją i merytorycznym przeprowadzeniem szkolenia. Na zakończenie szkolenia uczestnicy zobowiązani będą do wypełnienia ankiety ewaluacyjnej oraz testu, który zweryfikuje wzrost wiedzy i umiejętności poszczególnych uczestników szkoleń.

Wskaźniki wraz z wartościami przypisane do zadania 1:

1. Liczba podmiotów wykonujących szpitalną działalność leczniczą objętych wsparciem w programie – 330.
2. Liczba pracowników podmiotów leczniczych, w tym administracji systemu ochrony zdrowia objętych wsparciem EFS w celu poprawy efektywności jego funkcjonowania– 1320.

Grupa docelowa:

Bezpośrednia:

Działania realizowane w ramach projektu skierowane będą do:

Podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie krwiolecnictwa poprzez udział ich pracowników w szkoleniach organizowanych w ramach projektu.

W ramach realizacji projektu CSIOZ oraz NCK odpowiedzialne będą bezpośrednio za:

1. obszar merytoryczny w tym: stworzenie i przeszkolenie zespołów szkoleniowych, przygotowanie materiałów szkoleniowych, prowadzenie szkoleń, przygotowanie i weryfikacja testów sprawdzających poziom wiedzy,
2. obszar dot. organizacji szkoleń dla PWDL (min. terminy, sale z wyposażeniem audiowizualnym, catering,),
3. obszar dot. koordynacji w tym: przygotowanie i realizację harmonogramu projektu oraz szkoleń i rekrutacji, nadzór nad umowami realizowanymi przez

	<p>wykonawców zewnętrznych, działania informacyjno – promocyjne, współpraca z innymi jednostkami administracji publicznej wspierającymi proces realizacji projektu,</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. obszar dot. rekrutacji w tym: przygotowanie narzędzia niezbędnego do przeprowadzenia skutecznego procesu rekrutacji, prowadzenie rekrutacji, merytoryczną weryfikację i rozliczanie udziału uczestników w szkoleniu 5. obszar rozliczeń i sprawozdawczości w tym: bieżące uzupełnianie danych w systemie SL2014, przygotowanie wniosków o płatność, stały monitoring realizacji projektu w tym jego wskaźników, przygotowywanie i rozliczanie wniosków delegacyjnych, rozliczanie umów z Wykonawcami zewnętrznymi, zbieranie i weryfikacja dokumentów projektowych (Listy obecności, sprawozdania, dokumentacja fotograficzna, oświadczenia, ankiety ewaluacyjne). <p>Po stronie Wykonawców zewnętrznych pozostanie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zapewnienie cateringu dla uczestników szkoleń. 2. Zapewnienie sal z wyposażeniem audiowizualnym, obsługi technicznej i obsługi recepcji dla szkoleń. 3. Techniczne przygotowanie materiałów szkoleniowych (druk materiałów szkoleniowych przygotowanych przez CSIOZ i NCK oraz fizyczne przekazanie materiałów uczestnikom w dniu szkolenia).
Podmiot zgłaszający projekt ⁷	Minister właściwy ds. zdrowia
Podmiot, który będzie wnioskodawcą	Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia
Uzasadnienie wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą ⁸	<p>CSIOZ jest jednostką budżetową, której przedmiotem działalności jest m.in. realizacja zadań z zakresu budowy społeczeństwa informacyjnego, obejmujących organizację i ochronę zdrowia oraz wspomaganie decyzji zarządczych ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie prowadzonych analiz. Wnioskodawca posiada duże merytoryczne doświadczenie w realizacji projektów związanych z działalnością informacyjną w ochronie zdrowia (w tym współfinansowanych z funduszy UE), dodatkowo jako organ administracji państwowej posiada stabilność instytucjonalną. Centrum, jako jednostka odpowiedzialna z ramienia ministra właściwego ds. zdrowia, za tworzenie i utrzymywanie systemów informacyjnych ochrony zdrowia, w tym w szczególności za największy Projekt informatyczny w tym sektorze czyli budowę elektronicznej platformy usług publicznych w zakresie ochrony zdrowia, która umożliwi organom administracji publicznej i obywatelom gromadzenie, analizę i udostępnianie zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych w zakresie zgodnym z ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia posiada odpowiednie zaplecze merytoryczne do przygotowania oraz przeprowadzenia szkoleń związanych z tematyką informatyzacji podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie pobierania krwi i stosowania jej w leczeniu w ramach projektu „e-Krew – informatyzacja publicznej służby krwi oraz rozwój nadzoru nad krwiolecznictwem”.</p> <p>Warto także podkreślić, że w ramach dotychczasowych statutowych prac projektowych</p>

⁷ W przypadku opracowywania Roczego Planu Działania przez IP, podmiotem zgłaszającym projekt jest IP. W przypadku opracowywania Roczego Planu Działania przez IZ należy wpisać nazwę podmiotu, który zgłosił projekt do IZ.

⁸ 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*.

CSIOZ przygotowało m.in.

- ✓ Standaryzację w zakresie Polskiej Implementacji Standardu HL7 CDA,
- ✓ Reguły tworzenia EDM,
- ✓ Wytyczne w zakresie bezpiecznego przetwarzania EDM,
- ✓ Model transportowy P1 (Polska implementacja profilu IHE.XDS.b).

Centrum bierze także czynny udział w bieżących pracach legislacyjnych związanych z Ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia. Powyższe kwestie czynią CSIOZ jedynym właściwym podmiotem pod względem zarówno formalno-prawnym, jak i merytorycznym do realizacji przedmiotowego projektu. Dodatkowo, w ramach POIG 2007-2013 Centrum zrealizowało projekt pn. Platforma udostępniania on-line przedsiębiorcom usług i zasobów cyfrowych rejestrów medycznych (P2), Dziedziczne systemy teleinformatyczne systemu informacji w ochronie zdrowia (P4). Z zakresu projektów informatycznych CSIOZ uczestniczyło w realizacji między innymi następujących przedsięwzięć: System Monitorowania Wypadków Konsumenckich, e-RZO Platforma udostępniania on-line przedsiębiorcom usług rejestru zakładów opieki zdrowotnej, Informacyjny System Statystyki Medycznej. W latach 2013-2015 CSIOZ zrealizowało Projekt pn.: Poprawa jakości zarządzania w ochronie zdrowia poprzez popularyzację wiedzy na temat technologii ICT (P3). Realizacja Projektu P3 miała na celu rozwiązanie problemu związanego z niezadowalającym poziomem wiedzy kadry medycznej i zarządzającej w sektorze ochrony zdrowia, w zakresie dostępności, możliwości i korzyści płynących z wykorzystania technologii informacyjno-komunikacyjnych. W ramach Projektu P3 w 2015 r. zrealizowano cykl 24 szkoleń stacjonarnych, dotyczących tematyki związanej z wykorzystaniem nowoczesnych technologii informacyjno – komunikacyjnych (ICT) w sektorze ochrony zdrowia. Dodatkowo, Centrum uczestniczyło w europejskim projekcie epSOS w roli obserwatora. Uczestnikami projektu epSOS są różne instytucje związane z ochroną zdrowia pochodzące z 26 państw europejskich. Dzięki przystąpieniu do projektu epSOS jednostka uzyskała możliwość skorzystania z doświadczeń zdobytych podczas procesu informatyzacji ochrony zdrowia w innych krajach Unii Europejskiej. Przedsięwzięcie epSOS jest głównym projektem europejskim w zakresie wymiany informacji transgranicznej w ochronie zdrowia. Celem projektu jest stworzenie mechanizmów, które pozwolą na wymianę danych medycznych o pacjentach pomiędzy krajami Europy. Centrum uczestniczy również w pracach polegających na wdrożeniu kompleksowej wielojęzycznej klinicznej terminologii światowej SNOMED w systemach ochrony zdrowia w Polsce. SNOMED wielowymiarowy słownik medyczny, który zbudowano w celu zhierarchizowania pojęć, raportowania danych w opiece zdrowotnej oraz prowadzenia elektronicznego rekordu pacjenta. Jest istotnym elementem dla bezpiecznego i skutecznego porozumiewania się i ponownego wykorzystania znaczących informacji na temat zdrowia.

Struktura organizacyjna Centrum jest dostosowana do sprawnego wdrożenia Projektu. W Centrum zdefiniowany zostanie skład zespołu zarządzania Projektem oraz zakres odpowiedzialności poszczególnych członków zespołu projektowego. Role w ramach realizacji Projektu zostaną dostosowane do bieżących potrzeb związanych z realizacją Projektu. Beneficjent dysponuje odpowiednim potencjałem kadrowym potrafiącym właściwie zarządzać realizacją Projektu oraz częściowo posiada specjalistów, którzy posiadają merytoryczne kompetencje, aby prowadzić szkolenia z obszaru wdrożenia w podmiocie leczniczym elektronicznej dokumentacji medycznej w tym wykorzystania udostępnianych e-usług min. procesu zamawiania krwi przez PWDL, procesu zgłaszania reklamacji przez PWDL, procesu zgłaszania niepożądanych zdarzeń i reakcji, procesu uzyskiwania informacji w ramach procedury „Look Back” i „Trace Back”, procedury zlecenia wykonania badań immunohematologicznych oraz uzyskiwania dostępu do ich

	<p>wyników czy procesu zwrotu krwi i jej składników.</p> <p>Jednocześnie, warto wskazać, iż część z działań, które planowane są do realizacji w ramach niniejszego Projektu, Centrum z sukcesem realizuje na znacznie mniejszą skalę. Posiada zatem niezbędną wiedzę merytoryczną, a także odpowiednie zaplecze kadrowe potrzebne do efektywnego wykonania Projektu. Biorąc jednak pod uwagę zaawansowany i nieodwracalny proces wprowadzania do polskiego systemu ochrony zdrowia nowych obligatoryjnych e-usług dla wszystkich podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie krwiolecznictwa, występuje konieczność zintensyfikowania i znacznego zwiększenia działań edukacyjnych w zakresie ich wykorzystania. W ocenie CSIOZ prowadzenie działań edukacyjno – informacyjnych na szeroką skalę jest niezbędne w celu podniesienia i wyrównania poziomu kompetencji pracowników medycznych w zakresie wykorzystania e-usług, co bezpośrednio przełoży się na podniesienie jakości świadczonych usług medycznych.</p> <p>Podsumowując, wszystkie ww. doświadczenia, które są unikalne w skali kraju pozwalają na stwierdzenie, iż właściwą instytucją do realizacji projektu informacyjno-edukacyjnego związanego z informatyzacją podmiotów leczniczych m.in. w zakresie zamawiania krwi i jej składników, zgłaszania reklamacji czy niepożądanych zdarzeń i reakcji jest CSIOZ.</p>			
Czy projekt będzie realizowany w partnerstwie?	TAK	×	NIE	
Podmioty, które będą partnerami w projekcie i uzasadnienie ich wyboru ⁹	<p>Narodowe Centrum Krwi</p> <p>NCK jest państwową jednostką budżetową podległą ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, a jego działalność jest finansowana z budżetu państwa. NCK, realizuje na rzecz ministra właściwego do spraw zdrowia szereg zadań w zakresie dotyczącym krwiodawstwa i krwiolecznictwa. NCK działa na podstawie Zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2010 r. sprawie Narodowego Centrum Krwi (Dz.Urz. MZ z 2010 Nr 9, poz. 60 z późn. zm.), nadającym NCK statut, stanowiący załącznik do ww. Zarządzenia.</p> <p>Przedmiotem działalności NCK jest realizacja zadań związanych m.in. z nadzorem nad organizacją pobierania krwi, oddzielania jej składników, monitorowaniem potrzeb w zakresie zaopatrzenia w krew, jej składniki oraz osoczopochodne produkty lecznicze jak również opracowywaniem bieżących i perspektywicznych programów w tym zakresie. Jako organ administracji państwowej posiada stabilność instytucjonalną. Partner posiada duże doświadczenie merytoryczne w proponowaniu oraz realizowaniu rozwiązań mających na celu zapewnienie samowystarczalności Rzeczypospolitej w krew i jej składniki. Jest realizatorem programów polityki zdrowotnej z zakresu krwiodawstwa i krwiolecznictwa tj. „Narodowego Programu Leczenia Chorych na Hemofilię i Pokrewne Skazy Krwotoczne na lata 2019-2023” oraz „Zapewnienie samowystarczalności Rzeczypospolitej Polskiej w krew i jej składniki na lata 2015-2020”. Jednym z zadań ww. programu jest „Optymalizacja stosowania składników krwi i produktów krwiopochodnych”, która polega na poszerzeniu wiedzy personelu medycznego z zakresu krwiolecznictwa, opracowania standardu pracy komitetu transfuzjologicznego, zwiększeniu dostępności opracowanych standardów krwiolecznictwa. Dzięki szkoleniom oraz opracowanym wytycznym nastąpi poprawa w zakresie optymalnego i bezpiecznego stosowania składników krwi i osoczopochodnych produktów leczniczych. W konsekwencji spodziewane jest utrzymanie na stabilnym poziomie zużycia składników krwi i związanych z nim kosztów leczenia przy zachowanej skuteczności leczenia. Optymalizacja zużycia krwi i jej składników powinna się także przyczynić do zmniejszenia liczby poważnych niepożądanych reakcji i zdarzeń związanych z przetoczeniami.</p> <p>Nie bez znaczenia jest również uczestnictwo w realizacji projektu „e-Krew –</p>			

⁹ 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.

	<p>informatyzacja publicznej służby krwi oraz rozwój nadzoru nad krwiolecznictwem". Powyższe działania przyczyniają się do usprawnienia krwiolecznictwa w podmiotach leczniczych, a tym samym lepszego dostępu pacjentów do bezpiecznych składników krwi, jak również pozwolą na podejmowanie perspektywicznych decyzji w zakresie krwiodawstwa i krwiolecznictwa. Warto także podkreślić, że NCK było jednym z uczestników działań Joint Action / VISTART 2014 on "Strengthening the Member States' capacity of monitoring and control in the field of blood transfusion and tissue and cell transplantation" w ramach Trzeciego Programu działań Unii Europejskiej w dziedzinie zdrowia (2014-2020). Zadaniem Programu jest wspieranie i uzupełnienie działalności państw członkowskich w zakresie poprawy zdrowia wszystkich obywateli Unii i zmniejszenie nierówności w tym zakresie. Wdrażaniem programu zajmuje się Agencja Wykonawcza ds. Konsumentów, Zdrowia i Żywności w Luksemburgu (Consumer, Health and Food Executive Agency, CHAFEA). Projekt był finansowany z funduszy europejskich. Projekt miał na celu zwiększenie bezpieczeństwa i kontroli procesów transfuzji krwi, wspomaganego rozrodu oraz transplantacji tkanek i komórek. Ponadto harmonizował procedury dotyczące tych procesów w Krajach Członkowskich.</p> <p>Biorąc pod uwagę powyższe należy wskazać, że NCK posiada wiedzę merytoryczną, doświadczenie a także odpowiednie zaplecze kadrowe potrzebne do skutecznego wykonania Projektu.</p>				
Czy projekt będzie projektem grantowym?	TAK		NIE	×	
Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie (kwartał albo miesiąc oraz rok)	II kwartał 2020				
Przewidywany okres realizacji projektu	Data rozpoczęcia (miesiąc oraz rok)	2021-06-01	Data zakończenia (miesiąc oraz rok)	2022-07-31	
SZACOWANY BUDŻET PROJEKTU					
Szacowana kwota wydatków w projekcie w podziale na lata i ogółem (PLN)					
w roku 2019	w roku 2020	w roku 2021	w roku 2022	w roku 2023	ogółem
-	-	1 027 776 PLN	995 712 PLN	-	2 023 488 PLN
Szacowany wkład własny beneficjenta (PLN)					
TAK	Nie dotyczy		NIE	×	
Szacowany wkład UE (PLN)					
1 705 395,68 (84,28%)					
ZAKŁADANE EFEKTY PROJEKTU WYRAŻONE WSKAŹNIKAMI (W PODZIALE NA PŁEĆ I OGÓŁEM)					

WSKAŹNIKI REZULTATU			
Nazwa wskaźnika	Wartość docelowa		
	W podziale na: ¹⁰		Ogółem w projekcie
	Kobiety	Mężczyzn	
Liczba podmiotów wykonujących szpitalną działalność leczniczą, które wdrożyły działania projakościowe w ramach programu	-	-	280
Liczba pracowników podmiotów leczniczych, w tym administracji systemu ochrony zdrowia, którzy dzięki EFS podnieśli kompetencje w zakresie zarządzania i kontroli	-	-	1 120
WSKAŹNIKI PRODUKTU			
Nazwa wskaźnika	Wartość docelowa		
	W podziale na: ¹¹		Ogółem w projekcie
	Kobiety	Mężczyzn	
Liczba podmiotów wykonujących szpitalną działalność leczniczą objętych wsparciem w programie	-	-	330
Liczba pracowników podmiotów leczniczych, w tym administracji systemu ochrony zdrowia objętych wsparciem EFS w celu poprawy efektywności jego funkcjonowania	-	-	1 320
SZCZEGÓŁOWE KRYTERIA WYBORU PROJEKTU			
KRYTERIA DOSTĘPU			
1.			
Uzasadnienie:			
2.			

¹⁰ 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.

¹¹ 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.

Uzasadnienie:	
...	
Uzasadnienie:	