



**Korekta sprawozdania z realizacji Działania w ramach
Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013**

I. INFORMACJE OGÓLNE

1. Rodzaj sprawozdania			
A. Sprawozdanie okresowe			
B. Sprawozdanie roczne		X	
C. Sprawozdanie końcowe			
2. Okres sprawozdawczy		2011 rok	
3.	Numer Priorytetu PO KL	Priorytet II – Rozwój zasobów ludzkich i potencjału adaptacyjnego przedsiębiorstw oraz poprawa stanu zdrowia osób pracujących	
4.	Numer Działania	2.3 Wzmocnienie potencjału zdrowia osób pracujących oraz poprawa jakości funkcjonowania systemu ochrony zdrowia	
5.	Nazwa instytucji, do której składane jest sprawozdanie	Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej	
6.	Nazwa instytucji składającej sprawozdanie	Departament Funduszy Europejskich, Ministerstwo Zdrowia	
7.	Dane osoby sporządzającej sprawozdanie:		
	Imię i nazwisko	w części rzeczowej	w części finansowej
	Nr telefonu	Dariusz Juszczyński (22) 53 00 346	Anna Pisarek (22) 53 00 357
	Adres poczty elektronicznej	d.juszczyński@mz.gov.pl	a.pisarek@mz.gov.pl

II. PRZEBIEG REALIZACJI DZIAŁANIA

1. Analiza stopnia osiągnięcia zakładanych wartości wskaźników w okresie objętym sprawozdaniem

Wartości wskaźników osiągnięte na koniec 2011 roku dają podstawy do twierdzenia, iż osiągnięcie wskaźników Działania 2.3 założonych w Programie Operacyjnym Kapitał Ludzki nie jest zagrożone. W związku z powyższym ocena realizacji wskaźników Działania jest pozytywna.

Jednocześnie należy odnieść się do następujących wskaźników:

We wskaźniku *Liczba programów profilaktycznych oraz programów wspierających powrót do pracy opracowanych w ramach Działania* w załączniku nr 1 do Sprawozdania zauważyć można wykonanie na poziomie 100%. Należy zaznaczyć, że planuje się w ramach projektu *Opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych* wypracowanie większej ilości programów profilaktycznych niż wstępnie założono, gdyż zwiększono wartość opracowanych programów profilaktycznych z założonych 7 na 8 co wiązało się z techniczną potrzebą wyodrębnienia programu profilaktycznego dotyczącego boreliozy z programu profilaktycznego dotyczącego chorób zakaźnych lub pasożytniczych.

W ramach projektu *Szkolenia kadry zarządzającej szpitali posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartą z oddziałem wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia albo udzielające świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych na podstawie innych tytułów oraz dysponentów środków publicznych w sektorze ochrony zdrowia tj. kadry zarządzającej NFZ realizowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia* wystąpiło niewielkie nadwykonanie wskaźnika *Liczba przedstawicieli kadry zarządzającej oraz dysponentów środków publicznych w sektorze zdrowia, którzy zakończyli szkolenie z zakresu zarządzania w ramach Działania*. Planowano wsparcie 1500 osób, a osiągnięto wartość 1592 osoby, co wynikało z dużego zainteresowania szkoleniami oraz z możliwością przyjęcia tylu osób

na przedmiotowe szkolenia. Należy zaznaczyć, iż w ramach wskaźnika *Liczba przedstawicieli kadry zarządzającej oraz dysponentów środków publicznych w sektorze zdrowia, którzy zakończyli szkolenie z zakresu zarządzania w ramach Działania zgodnie z zaleceniem Instytucji Zarządzającej* umieszczono również wartość 438 osób z kadry zarządzającej ZOZ przeszkolonych w projekcie *Nowoczesne zarządzanie w zakładach opieki zdrowotnej – szkolenia z zakresu rachunku kosztów i informacji zarządczej oraz narzędzi restrukturyzacji i konsolidacji ZOZ*. W związku z powyższym osiągnięta wartość ww. wskaźnika wynosi 2030 osób i wykazuje znaczące nadwykonanie. Wynika to z faktu, iż planując docelową wartość wskaźnika na etapie planowania Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki zakładano wliczanie do niego jedynie wartości wypracowane w ramach projektu realizowanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia co znalazło odzwierciedlenie w zapisach ówczesnego *Podręcznika wskaźników PO KL*.

W załączniku nr 1 do niniejszego sprawozdania można zauważyć, iż niewielki stopień realizacji figuruje przy wskaźniku „Liczba lekarzy deficytowych specjalizacji, którzy ukończyli w ramach Działania pełen cykl kursów w ramach realizacji programu specjalizacji”. Należy podkreślić, iż niski stopień realizacji w tym momencie nie zagraża osiągnięciu wskaźnika na poziomie założonym w PO KL. Niski poziom realizacji wynika z czasu niezbędnego do ukończenia pełnego cyklu kursów w ramach specjalizacji, który waha się od 2 do 6 lat. W związku z powyższym przyrost wskaźnika będzie skokowy po okresie, który jest niezbędny na ukończenie całego cyklu. Z tego względu ocena realizacji wskaźnika jest pozytywna, gdyż ilość lekarzy, która kontynuuje udział w projekcie (2459 osób) pozwoli na realizację założonych efektów Działania 2.3 PO KL. Jednocześnie należy zaznaczyć, iż w związku ze zmianami w brzmieniu wskaźnika *liczba lekarzy deficytowych specjalizacji: onkologia, kardiologia, medycyna pracy, którzy ukończyli w ramach projektu pełen cykl kursów w ramach realizacji programu specjalizacji* zawartą w *Podręczniku wskaźników Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki* oraz w związku z zaleceniem Instytucji Zarządzającej (IZ), aby do wartości wskaźnika wliczać jedynie onkologów klinicznych bez uwzględniania innych specjalności onkologicznych wspieranych w ramach projektu niniejszy wskaźnik jest na niewysokim poziomie..

W odniesieniu do wskaźnika „Liczba pielęgniarek i położnych, które ukończyły studia pomostowe w ramach Działania” należy zauważyć, iż wartość wykazana w zatwierdzonych Wnioskach o płatność w wysokości 15 949 osób stanowi ponad połowę docelowej wartości, a jeżeli oprzemy się na danych nie zatwierdzonych wskazujących 16 468 osób, które ukończyły studia pomostowe to możemy stwierdzić, iż osiągnięty poziom przekracza 65% docelowej wartości wskaźnika. Ocena realizacji wskaźnika w niniejszym przypadku jest również pozytywna, gdyż ilość pielęgniarek/położnych, które rozpoczęły i kontynuują studia pozwoli na realizację założonych efektów Działania 2.3 PO KL. Ponadto w przypadku studiów pomostowych istotnym faktem jest możliwość przedłużania studentom terminu złożenia pracy licencjackiej oraz możliwość obrony tytułu licencjata w terminie późniejszym, zgodnie z wewnętrznymi regulaminami uczelni wyższych. Powoduje to przesuwanie się terminu zakończenia studiów pomostowych.

W okresie sprawozdawczym zakończono badanie ewaluacyjne *Ocena funkcjonowania wewnętrznych systemów zarządzania w poszczególnych projektach systemowych Działania 2.3 PO KL, których realizacja rozpoczęła się w roku 2009*. Rekomendacje ewaluatora odnosiły się m. in. do systemu zarządzania z punktu widzenia osiągania rezultatów projektu, głównymi z nich były: utworzenie bazy danych/folderu sieciowego dla członków zespołu/osób zaangażowanych do realizacji projektu, usprawnienie systemu wymiany informacji poprzez zastosowanie komunikacji nieformalnej, która sprzyja usuwaniu zatorów komunikacyjnych oraz w odniesieniu do niektórych projektów ewaluator rekomendował scalenie baz, w których rejestrowani są kursanci w celu ulepszenia funkcjonalności. Jednocześnie należy poidkreślić, iż wykonawca badania ewaluacyjnego na podstawie wyników z badań ilościowych i jakościowych stwierdził, iż nie występują istotne bariery czy problemy mogące mieć negatywny wpływ na prawidłową realizację projektów.

Badanie *Analiza potrzeb szkoleniowych personelu medycznego oraz pracowników wykonujących zawody niemedyczne w ramach systemu opieki zdrowotnej w Polsce* przyniosło m. in. następujące rekomendacje: należy zapewnić szkolenia lekarzy zatrudnionych w szpitalach w zakresie chorób wewnętrznych, kardiologii, medycyny ratunkowej, anestezjologii i intensywnej terapii, pediatrii, ortopedii i traumatologii narządów ruchu oraz radiologii i diagnostyki obrazowej; z kolei szkolenia dla pielęgniarek powinny obejmować leczenie ran, resuscytację krążeniowo-oddechową noworodków, pielęgniarstwo ratunkowe, pielęgniarstwo chirurgiczne, pielęgniarstwo anestesjologiczne i intensywnej opieki, komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie, wykonanie i interpretacja zapisu elektrokardiograficznego; szkolenia dla położnych powinny obejmować m. in.: pielęgniarstwo położnicze, pielęgniarstwo ginekologiczne, monitorowanie dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu. Badanie zawiera również szczegółowe rekomendacje dotyczące tematyki szkoleń dla fizjoterapeutów, techników medycznych, diagnostów laboratoryjnych oraz techników elektroradiologów. W raporcie wskazuje się również na znaczenie programów szkoleniowych mających na celu zwiększanie zatrudnienia lekarzy specjalistów w szpitalach w zakresie m. in.: onkologii, chorób wewnętrznych, kardiologii, geriatryi itd. W niniejszym badaniu wskazuje się również programy szkoleniowe mające na celu zdobywanie umiejętności lekarskich w zakresie: echokardiografii, medycyny bólu, leczenia żywieniowego i innych. Dodatkowo wskazuje, że istotne są szkolenia z tematów i dziedzin niemedycznych mających zastosowanie w medycynie, w szczególności: prawo medyczne, rozliczanie i kontraktowanie świadczeń z NFZ, zarządzanie zespołem, czasem, organizacją pracy w oddziale, komunikacja interpersonalna i inne. W raporcie wskazuje się na potrzebę organizacji szkoleń/ studiów podyplomowych dla personelu zarządzającego podmiotami leczniczymi z zakresu prawa medycznego, kodeksu spółek handlowych, ekonomiki ochrony zdrowia, zarządzania podmiotami leczniczymi, zarządzania w czasach kryzysu – zakres programowy w zależności od wykonywanego zawodu i stanowiska.

W ramach badania ewaluacyjnego *Ocena możliwości osiągnięcia wskaźnika rezultatu w projekcie pn. „Wsparcie procesu akredytacji zakładów opieki zdrowotnej realizowanego w ramach Działania 2.3 PO KL”* wskazano m. in. następujące

rekomendacje: należy upowszechniać informacje na temat innych korzyści wynikających z certyfikatów niż tylko odnoszących się do wymiaru prestiżowego; należy wprowadzić system monitorowania poziomu odnawiania certyfikatów akredytacyjnych; należy opracować nową ścieżkę postępowania dla szpitali, które przystępują do procesu akredytacyjnego po raz pierwszy; należy zwiększyć liczbę cykli szkoleniowych dla szpitali, które nigdy wcześniej nie przechodziły procedury akredytacyjnej; wskazane jest wydanie publikacji przedstawiającej efektywną ścieżkę przygotowywania szpitala do wypełniania standardów akredytacyjnych; należy również podtrzymywać prowadzoną politykę szkoleniową dla wizytatorów.

2. Analiza stanu realizacji Działania w okresie objętym sprawozdaniem

Alokacja finansowa na Działanie 2.3 ogółem wynosi **118 213 179,00 Euro (491 518 576,96 PLN - wg kursu euro z dnia 30.08.2011 r., tj. kurs obowiązujący dla celów sprawozdawczych zgodnie z zaleceniem Instytucji Zarządzającej czyli 1 Euro = 4,1579 PLN.)**. Wartość podpisanych umów i wydanych decyzji od początku realizacji Działania 2.3 wynosi **99 004 280,12 Euro (411 649 896,30 PLN - wg kursu euro z dnia 30.08.2011 r. tj. 1 Euro = 4,1579 PLN)**, w okresie objętym sprawozdaniem nie wydano żadnych decyzji i podpisano 1 umowę o dofinansowanie (nr POKL.02.03.03-00-006/11-00 z dnia 14.11.2011 r. na kwotę 4 995 203,92 PLN realizowaną przez Narodowy Fundusz Zdrowia).

W związku z powyższym stan wykorzystania alokacji finansowej na Działanie 2.3 na dzień 31.12.2011 r. wynosi **411 649 896,30 PLN**.

Z kolei łączna wartość wydatków uznanych za kwalifikowalne w zatwierdzonych wnioskach o płatność, w okresie objętym sprawozdaniem **zgodnie z raportami z KSI (SIMIK 07 -13)** wynosiła **65 726 932,22 PLN**, a od początku realizacji Działania **146 735 238,83 PLN**.

Ocena postępu finansowego dla poszczególnych Poddziałów przedstawia się następująco:

W okresie objętym sprawozdaniem nie wydano żadnej decyzji i podpisano 1 umowę o dofinansowanie na kwotę 4 995 203,92 PLN, natomiast od początku realizacji Działania 2.3 podpisano 11 umów/decyzji tj. dla:

- Poddziałania 2.3.1 - 2 umowy i 1 decyzję na łączną kwotę 35 588 993,51 PLN;
- Poddziałania 2.3.2 - 2 umowy i 2 decyzje na łączną kwotę 350 807 194,29 PLN;
- Poddziałania 2.3.3 - 2 umowy i 2 decyzje na łączną kwotę 25 253 708,50 PLN.

W okresie objętym sprawozdaniem wydatki uznane w ramach Działania 2.3 za kwalifikowane to **65 726 932,22 PLN**, natomiast od początku realizacji Działania 2.3 **146 735 238,83 PLN zgodnie z raportami KSI (SIMIK 07-13)**. W porównaniu z poprzednim okresem sprawozdawczym tj. 2010 r. (**81 008 306,61 PLN**) zaakceptowane wydatki są wyższe o **81,14 %**.

W ramach Poddziałów wydatki przedstawiają się następująco:

- **Poddziałanie 2.3.1: (zgodnie z raportami z KSI SIMIK 07-13):** w okresie objętym sprawozdaniem wydatki uznane za kwalifikowane to: **3 328 645,80 PLN**, natomiast od początku realizacji Poddziałania **7 926 062,27 PLN**. W porównaniu z poprzednim okresem sprawozdawczym tj. rokiem 2010 (**4 597 416,47 PLN**) zaakceptowane wydatki są wyższe o **72,40 %**.
- **Poddziałanie 2.3.2: (zgodnie z raportami z KSI SIMIK 07-13):** w okresie objętym sprawozdaniem wydatki uznane za kwalifikowane to **59 430 346,31 PLN** natomiast od początku realizacji Poddziałania **129 315 016,89 PLN**. W porównaniu z poprzednim okresem sprawozdawczym tj. 2010 r. (**69 884 670,58 PLN**) zaakceptowane wydatki są wyższe o **85,04 %**.
- **Poddziałanie 2.3.3: (zgodnie z raportami z KSI SIMIK 07-13):** w okresie objętym sprawozdaniem wydatki uznane za kwalifikowane to **2 967 940,11 PLN**, natomiast od początku realizacji Poddziałania **9 494 159,67 PLN**. W porównaniu z poprzednim okresem sprawozdawczym tj. 2010 r. (**6 526 219,56 PLN**) zaakceptowane wydatki są wyższe o **45,48 %**.

Stopień i ocena realizacji prognoz wydatków Rady Ministrów:

Prognoza wydatków do zrealizowania w 2011 r. (wydatki przedłożone w „Poświadczeniach i deklaracjach wydatków IP” w 2011 r. do IP) przez Ministerstwo Zdrowia jako Instytucję Wdrażającą (Instytucja Pośredniczącą II stopnia) dla Priorytetu II, Działania 2.3 była określona na poziomie **54 907 000,00 PLN (wydatki przedłożone do certyfikacji w 2011 r.)**. Wykonanie prognozy na dzień 31.12.2011 r. wynosi **73 270 897,33 PLN**. Cel założony na 2011 r. został osiągnięty na poziomie **133,45 %**. Cel kumulatywny do końca 2011 r. **124 085 520,53 PLN w tym na 2011 r. 54 907 000,00 PLN**. Wykonanie prognozy kumulatywnie na dzień 31.12.2011 r. wynosi **142 449 417,86 PLN**. Cel kumulatywny założony na 2011 r. został osiągnięty na poziomie **114,80 %**. Ministerstwo Zdrowia wywiązało się z realizacji prognozy. Powyższa prognoza dotyczy tylko i wyłącznie Działania 2.3 i nie uwzględnia Pomocy Technicznej – kwota prognozy na 2011 r. dla Działania 2.3 i PT **56 372 000,00 PLN** (w tym Działanie 2.3 **54 907 000,00 PLN** oraz w tym Pomoc Techniczna **1 465 000,00 PLN**).

W okresie sprawozdawczym kontynuowano realizację następujących projektów systemowych:

Opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych - stopień wydatkowania: 57 %; 5 182 268,46 PLN (na podstawie zatwierdzonych do 31.12.2011 r. wniosków o płatność); beneficjent: Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi w partnerstwie z Instytutem Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie; Tematyka projektu: Wzmocnienie potencjału zdrowia osób pracujących poprzez opracowywanie 8 kompleksowych programów profilaktycznych z zakresu: (1) ochrony słuchu, (2) chorób skóry, (3) chorób alergicznych, (4 i 5) chorób zakaźnych lub pasożytniczych, (6) chorób układu ruchu i obwodowego układu nerwowego, (7) chorób układu krążenia i (8) zagrożeń psychospołecznych oraz wdrożenie wybranych elementów tych programów; Strona internetowa: <http://www.programyzdrowotne.pl/>; Rezultaty osiągnięte: opracowano 8 programów profilaktycznych, utworzono Centrum Konsultacyjno – Diagnostyczne, sporządzono 8 raportów z wyników badań i analiz, wypracowano 2 modelowe programy profilaktyczne, przeszkolono 900 (z zaplanowanych w projekcie 820) osób w ramach 16 konferencji szkoleniowych, wyszkolono 40 (z 40) kluczowych trenerów na wielomodulowych szkoleniach warsztatowych; przeszkolono 340 (z 360) osób na 8 warsztatach; 55 psychologów przeszkolonych na 3 szkoleniach warsztatowych; opracowano 14 (z zaplanowanych w projekcie 17) poradników, przeszkolono 100 osób na 1 sesji naukowej, przeprowadzono 10 (z zaplanowanych 44) spotkań edukacyjno – informacyjnych dla 993 osób (z 1400), opracowano 1 (z 1) komputerowy interaktywny program ochrony słuchu, opracowano 4 (z 8) multimedialne materiały dydaktyczne, opracowano 7 (z 14) elektronicznych materiałów informacyjnych i 5 (z 8) edukacyjnych multimedialnych; wdrożono 2 (z 8) programów profilaktycznych; znaczące zmiany projektu: zwiększono z 7 do 8 ilość programów profilaktycznych opracowanych w ramach projektu oraz zwiększono wartość innych rezultatów – 8 raportów z wyników badań i analiz, wypracowane 8 modelowych programów profilaktycznych, 820 (wcześniej 770) osób przeszkolonych na 16 (wcześniej 14) konferencjach szkoleniowych, 360 (wcześniej 320) osób przeszkolonych na 16 warsztatach; kluczowe przetargi: brak, - wyniki badań przeprowadzonych w ramach projektu:

- wnioski z Raportu z realizacji zadania 1 badania i analizy dot. programu ochrony słuchu wskazują, iż program ochrony słuchu powinien obejmować następujące działania: kontrolę narażenia na hałas oraz inne szkodliwe czynniki ototoksyczne (chemiczne) w środowisku pracy; identyfikację stanowisk pracy i pracowników wymagających ochrony przed hałasem; monitorowanie stanu słuchu pracowników; zaplanowanie i wdrożenie działań mających na celu ograniczenie narażenia na hałas metodami technicznymi i organizacyjno-administracyjnymi; dobór i wyposażenie pracowników w środki ochrony indywidualnej; identyfikację zawodowych, pozazawodowych i osobniczych czynników ryzyka uszkodzenia słuchu; szacowanie indywidualnego ryzyka uszkodzenia słuchu;
- wnioski z Raportu z realizacji zadania 1 badania i analizy do programu profilaktycznego dotyczącego zagrożeń psychospołecznych wskazują m. in. że: źródło stresu w pracy wynikające z poczucia zagrożenia związanego z utratą pracy znalazło się na pierwszym miejscu wśród przebadanych: rewidentów (42,24%), osób zajmujących się obsługą pociągów (45,88%), wagonów (37,50%) czy też taboru (31,93%), kasjerów (31,5%), pracowników ekspedycji (48,88%) i dyżurnych ruchu (24%). Z kolei obawa przed utratą pracy, jako przyczyna stresu zawodowego, nie była wskazywana przez pracowników pełniących funkcje kierownicze i kadre zarządzającą. Na tych stanowiskach szczególnym stresorem okazała się presja czasu: 18,86% naczelników, 16,04% kierowników oraz 13,33% dyrektorów lub ich zastępców. To co również wyróżniało osoby wykonujące pracę na wyższych stanowiskach to stresory związane z relacją praca – dom. W przypadku pozostałych stanowisk najczęściej wymieniane źródła stresu to: złe oświetlenie, brud czy hałas. Badani respondenci uważają również, że na skutek zagrożenia zdrowia z powodu narażenia na szkodliwe czynniki lub z powodu wypadków w pracy odczuwają stres związany z pracą.
- wnioski z Raportu z realizacji zadania 1 badania i analizy dot. programu chorób skóry to m. in.: do najistotniejszych czynników wywołujących dermatozy zawodowe należą związki chemiczne o działaniu drażniącym i uczulającym skórę; do podstawowych czynników etiologicznych chorób zawodowych skóry należą: metale, składowe gumy, środki odkażające, żywice i tworzywa sztuczne, barwniki, rozpuszczalniki, detergenty; najważniejszym czynnikiem wpływającym na rozwój chorób zawodowych skóry jest tzw. mokre środowisko pracy; ponad 90% chorób zawodowych skóry stanowi alergiczne kontaktowe zapalenie skóry i kontaktowe zapalenie skóry z podrażnienia.
- wnioski z Raportu z realizacji zadania 1 badania i analizy dot. programu chorób zakaźnych lub pasożytniczych to m. in.: potrzeba prowadzenia systematycznych szkoleń oraz weryfikacji obecnie obowiązujących wskazówek metodycznych do przeprowadzania badań profilaktycznych; uzyskane odpowiedzi wskazują na brak jednolitych procedur postępowania, co wiąże się z dość dużą dowolnością profilaktyki poekspozycyjnej; wnioskiem jest brak zasadności doszczepiania przeciw WZW typu B u osób zdrowych, co dotyczy także pracowników ochrony zdrowia; z wyjątkiem szczepień przeciw WZW typu B pracowników wykonujących zawód medyczny, które to szczepienia jako obowiązkowe są finansowane z budżetu Ministra Zdrowia, szczepienia ochronne wykonywane pracownikom zatrudnionym lub podejmującym pracę na stanowiskach, których wykaz jest podany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 listopada 2008 roku są szczepieniami finansowanymi w całości przez pracodawców;
- wnioski z Raportu z realizacji zadania 1 badania i analizy dot. programu chorób układu ruchu i obwodowego układu nerwowego to m. in.: najczęściej zgłaszanymi dolegliwościami były bóle kręgosłupa co zostało stwierdzone na podstawie badań ankietowych oraz lekarskich badań specjalistycznych – neurologicznych i ortopedycznych; dolegliwości ze strony układu ruchu oraz obwodowego układu nerwowego występowały częściej u kobiet i były związane z pracą fizyczną oraz obciążeniem zewnętrznym kończyn górnych; ponad połowa pracowników fizycznych badanych ortopedycznie miała dolegliwości ze strony układu ruchu w sposób pośredni lub bezpośredni związane z pracą. U 15% pracowników objętych badaniem ortopedycznym stwierdzono objawy chorób, których przyczyną może być sposób wykonywania pracy;
- wnioski z Raportu z realizacji zadania 1 wpływ czynników zawodowych i środowiskowych na występowanie chorób układu

krażenia to m. in.: na podstawie analizy zebranego materiału można określić teoretyczny profil osoby zagrożonej pierwszym zawałem mięśnia sercowego: mężczyzna, wiek ok. 52 lata, wykształcenie zawodowe lub średnie, wysoka subiektywna ocena stanu zdrowia, powtarzające się epizody dolegliwości ze strony układu krążenia, nadciśnienie tętnicze, niekorzystanie z wizyt u lekarza, palenie tytoniu od 20 lat, ponad 1 paczkę dziennie, nadwaga lub otyłość; wiele czynników, które najczęściej występowały u osób z pierwszym zawałem mięśnia sercowego może być zmodyfikowanych przez samych pracowników (nawyki żywieniowe, palenie tytoniu, aktywność fizyczna, poczucie stresu). Na wiele innych należy zwrócić uwagę pracodawcom (nadmiar pracy, wydłużone godziny pracy);

- wnioski z *Raportu z realizacji zadania 1 badania i analizy dot. programu chorób alergicznych* to m. in.: do trzech głównych alergenów w badanej grupie należą: lateks gumy naturalnej, środki odkażające oraz leki. Najczęściej zgłaszano choroby infekcyjne jak: zapalenie oskrzeli (15%) i zapalenie płuc (5,6%); ponad 40% badanych zgłaszało występowanie infekcji układu oddechowego raz w roku; spośród objawów wskazujących na chorobę alergiczną najczęściej zgłaszanymi były objawy spojówkowe i wodniste katary, częstym objawem był także kaszel. Punktowe testy skórne dały wynik dodatni u ponad 30% badanych. W badanych grupach najczęściej obserwowano nadwrażliwość na *Dermatophagoides pteronyssinus*, *Dermatophagoides farinae*, *Tyrophagus putrescentiae* oraz pyłki traw i drzew.

Opracowanie kompleksowych programów ukierunkowanych na powroty do pracy – projekt zakończony jednak jeszcze nie rozliczony; *stopień wydatkowania*: 85 %; 1 795 944,09 PLN (na podstawie zatwierdzonych do 31.12.2011 r. wniosków o płatność); *beneficjent*: Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera; *Tematyka projektu*: Umożliwienie podjęcia aktywności zawodowej osób ze stwierdzonymi chorobami zawodowymi lub po długotrwałej niezdolności do pracy spowodowanej chorobami pośrednio związanymi z warunkami pracy poprzez opracowanie 3 kompleksowych programów dla (1) chorób narządu głosu, (2) pylic i (3) chorób alergicznych oraz wdrożenie wybranych elementów tych programów; *Strona internetowa*: <http://www.programyzdrowotne.pl/>; *Rezultaty osiągnięte*: opracowano 3 programy wspierające powrót do pracy, wdrożono 3 programy wspierające powrót do pracy, wypracowano modelowy program rehabilitacji głosu, przygotowano procedury medyczne dla przeprowadzenia intensywnej rehabilitacji głosu (1 z 1), opracowano 3 (z zaplanowanych 3) elektroniczne materiały informacyjne i edukacyjne, utworzono Centrum Konsultacyjno – Diagnostyczne, 80 (z 80) lekarzy laryngologów, foniatorów i terapeutów głosu przeszkolonych na 4 szkoleniach, 120 (z zaplanowanych 120) nauczycieli przeszkolonych na 2 konferencjach szkoleniowych, przeprowadzone 2 turnusy rehabilitacyjne dla 40 osób, 70 (z zaplanowanych 70) orzeczników przeszkolonych na 4 szkoleniach, 99 (z zaplanowanych 70) pracowników służb medycyny pracy przeszkolonych na 4 szkoleniach, przeprowadzono 4 warsztaty motywacyjno – rehabilitacyjne dla 81 osób, opracowano 1 (z 1) multimedialny materiał dydaktyczny, opracowane 4 poradniki; wypracowane rezultaty pozwoliły na osiągnięcie celów projektu m in.: rozpoznanie uwarunkowań zdrowotnych, psychicznych oraz socjologicznych uniemożliwiających lub utrudniających do pracy, wzmocnienie i kształtowanie motywacji osób nieaktywnych zawodowo do podejmowania rehabilitacji umożliwiającej powrót do pracy, przygotowanie procedur medycznych dla przeprowadzenia intensywnej rehabilitacji głosu;

Opracowanie i wdrożenie programu profilaktycznego w zakresie wczesnego wykrywania nowotworów układu moczowo – pęcherzowego u pracujących mężczyzn w wieku od 45 roku życia (45+) ukierunkowanego na przeciwdziałanie ich dezaktywizacji zawodowej (w szczególności osób wykonujących zawody, co do których istnieje wyższe prawdopodobieństwo narażenia na choroby nowotworów układu moczowo – pęcherzowego) – *stopień wydatkowania*: 4 %; 947 850 PLN (na podstawie zatwierdzonych do 31.12.2011 r. wniosków o płatność); *beneficjent*: Minister właściwy ds. zdrowia – Departament Polityki Zdrowotnej; partner: Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie *Tematyka projektu*: Zwiększenie stanu wiedzy oraz pozytywna zmiana zachowań mężczyzn w zakresie przyczyn i objawów chorób nowotworowych w obrębie układu moczowo-pęcherzowego u aktywnych zawodowo mężczyzn po 45 roku życia; *Strona internetowa*: <http://www.mezczyzna45plus.pl/>; *Rezultaty osiągnięte*: opracowano 1 program profilaktyczny w zakresie nowotworów układu moczowo-pęcherzowego u mężczyzn „45+”, zrealizowano 2 wstępne badania świadomościowe, utworzono platformę internetową, przeprowadzono 2 (z 25) spotkania informacyjne w zakładach pracy, przeszkolono 104 (z 6000) lekarzy, opracowano i rozdysponowano zestaw rekomendacji dla lekarzy, opracowano raport obejmujący pogłębioną analizę epidemiologiczną; *opóźnienia/problemy*: wystąpiły drobne opóźnienia w tworzeniu specyfikacji zamówienia oraz opóźnienie w opracowaniu analizy regionalnej i branżowej, co wynikało z problemów ze znalezieniem wykonawcy opracowania analizy; W lipcu ogłoszono przetarg na kampanię medialną, postępowanie zakończyło się wyborem najkorzystniejszej oferty. Oferent, którego oferta z powodu rażąco niskiej ceny została odrzucona, złożył odwołanie do KIO. Po wydaniu wyroku przez KIO w dniu 21.12.2011 r. podjęto procedurę zmierzającą do podpisania umowy z wykonawcą; *kluczowe przetargi*: w lipcu 2011 r. ogłoszono przetarg na wykonanie kampanii medialnej (opis w punkcie *opóźnienia/problemy*);

Wyniki badań przeprowadzonych w ramach projektu:

Wnioski z 2 wstępnych badań świadomościowych to m. in.: obie zbadane grupy (mężczyźni 45+ oraz mężczyźni 45+ zatrudnieni w zawodach zwiększających ryzyko choroby nowotworowej układu moczowo-pęcherzowego) nie różnią się istotnie pod względem postrzegania własnego stanu zdrowia oraz opinii i postaw do chorób nowotworowych. Wyniki wskazują, iż nie ma przesłanek do prowadzenia odrębnych programów profilaktycznych dla mężczyzn w wieku 45+ oraz mężczyzn zatrudnionych w przemyśle zwiększającym ryzyko wystąpienia ww. nowotworu. Jednocześnie ponad 40% respondentów deklaruje, że boi się choroby nowotworowej, ale jednocześnie uważa, że nie ma wpływu na to czy zachoruje. Ponad 50% respondentów uważa, że choroba nowotworowa w obrębie układu moczowo-pęcherzowego oznacza pogorszenie wyglądu, sprawności fizycznej, obniżenie męskości i ryzyko utraty pracy i wynagrodzenia. Jednocześnie ok. 87% mężczyzn zgadza się ze stwierdzeniem, że wczesne rozpoznanie choroby wiąże się z większą szansą na wyleczenie, a ponad 50% uważa, że wczesne rozpoznanie choroby nowotworowej to krótsze i mniej uciążliwe leczenie i możliwości pełnego powrotu do zdrowia i pracy

zawodowej. Podsumowując badacze stwierdzają, że respondenci obu badań mają bardzo ogólną i ograniczoną wiedzę na temat nowotworów układu moczowo-płciowego, ich objawów oraz możliwości leczenia. Wnioski z „Pogłębionej analizy danych epidemiologicznych (...)” są następujące: nowotwory urologiczne stanowią blisko jedną trzecią wszystkich nowotworów diagnozowanych w populacji mężczyzn na świecie. W krajach europejskich najwyższy wskaźnik zachorowalności na raka gruczołu krokowego zarejestrowano w Irlandii, Francji, Norwegii i Szwecji (114-126/105). Polska charakteryzuje się relatywnie niskim wskaźnikiem zachorowalności (44/105). Poziom zachorowalności i umieralności na nowotwory złośliwe ogółem u mężczyzn aktywnych zawodowo w wieku powyżej 45 roku życia wzrastał od początku lat 90 osiągając najwyższe wartości zachorowalności w 1993 r. – 612,5/105 oraz umieralności w 1991 r. – 488,7/105. Po tym okresie zarówno zachorowalność jak i umieralność spada średnio około 1% w wypadku zachorowalności i około 2% w wypadku umieralności rocznie. W 2008 r. na nowotwory układu moczowo-płciowego zachorowało w Polsce blisko 15500 mężczyzn, co stanowiło 24% wszystkich nowych przypadków zachorowań.

Kształcenie w ramach procesu specjalizacji lekarzy deficytowych specjalności tj. onkologów, kardiologów i lekarzy medycyny pracy – stopień wydatkowania: 27 %; 30 976 647,92 PLN (na podstawie zatwierdzonych do 31.12.2011 r. wniosków o płatność); **beneficjent:** Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie; **Tematyka projektu:** Wsparcie kształcenia spec. lekarzy z kardiologii, onkologii i med. pracy, co przełoży się na wzrost liczby specjalistów, dostępność do świadczeń zdrowotnych i poprawy stanu zdrowia osób pracujących.; **Strona internetowa:** http://www.cmkp.edu.pl/projekt_sys_eu_1.htm; **Rezultaty osiągnięte:** ukończenie przez 3184 (z zaplanowanych w projekcie 5601) lekarzy kursów specjalizacyjnych: z kardiologii, kardiologii dziecięcej, onkologii, medycyny pracy oraz onkologicznych kursów z patomorfologii, ukończenie przez 316 (z min. 1077) lekarzy pełnego cyklu kursów specjalizacyjnych w tym: 29 (z 311) onkologów, 191 (z 404) kardiologów, 96 (z 362) lekarzy medycyny pracy, wsparcie finansowe 2742 (z 5281) lekarzy z tytułu poniesionych kosztów uczestnictwa w kursach specjalizacyjnych, ukończenie przez 240 (z 1000) kierowników specjalizacji kursów aktualizujących wiedzę, zorganizowanie 17 (z 89) kursów aktualizujących wiedzę dla kier. specjalizacji z: kardiol., onkol. oraz med. pracy, zorganizowanie 838 (z 2002) kursów specjalizacyjnych, uzyskanie tytułów specjalisty przez 398 (z 3020) lekarzy, którzy uczestniczyli w projekcie, opracowanie aplikacji informatycznej służącej gromadzeniu danych i prowadzeniu ścieżki kariery uczestników, opracowanie i wydruk 19 (z 20) tytułów podręczników do kursów specjalizacyjnych, opracowanie 11 685 (z 44 526) materiałów dydaktycznych dla lekarzy uczestniczących w kursach specjalizacyjnych, zakupiono sprzęt dydaktyczny do kursów z kardiologii oraz onkologii; **opóźnienia/problemy/zmiany projektu:** zmniejszono wartość projektu do kwoty 115 380 339,80 PLN, zaktualizowano liczbę lekarzy, którzy powinni ukończyć kursy specjalizacyjne (z 5870 na 5601), zaktualizowano liczbę lekarzy [PESEL], którzy powinni skorzystać z dofinansowania kosztów noclegu, dojazdu i wyżywienia podczas kursu (z 5870 na 5281), zaktualizowano liczbę kierowników specjalizacji, którzy powinni wziąć udział w kursach doskonalących (z 254 na 1000) oraz liczbę kursów doskonalących (z 14 do 89), zaktualizowano liczbę materiałów dydaktycznych planowanych do opracowania w ramach projektu (z 45918 na 44526), zaktualizowano liczbę planowanych do opracowania podręczników do kursów specjalizacyjnych (z 22 do 20), w związku z objęciem wsparciem patomorfologii, zaktualizowano brzmienie rezultatu miękkiego; **kluczowe przetargi:** przeprowadzono przetarg na realizację 12 kursów specjalizacyjnych, których do tej pory nie zgłoszono do realizacji np. wspólny kurs dla onkologii klinicznej i chirurgii onkologicznej pt. radiodiagnostyka i inne metody diagnostyki obrazowej. Przeprowadzono przetarg na realizację 9 kursów specjalizacyjnych z zakresu ginekologii onkologicznej. Przeprowadzono przetarg na realizację 3 kursów specjalizacyjnych, których nie zgłoszono dotychczas do realizacji na 2011r. - tj. kurs wprowadzający do specjalizacji oraz 2 edycje kursu Polska Szkoła Onkologii i Hematologii dziecięcej. Przeprowadzenie przetargu na realizację 5 kursów specjalizacyjnych z zakresu radioterapii onkologicznej, w tym kurs podsumowujący oraz kursy zalecane w programie specjalizacji. Przeprowadzono przetarg na realizację 5 kursów specjalizacyjnych z obszaru zdrowia publicznego, w różnych regionach kraju aby zapewnić równomierny dostęp do kursów. Przeprowadzono przetarg na realizację 15 kursów specjalizacyjnych w obszarze kardiologii i kardiologii dziecięcej. Przeprowadzono przetarg na realizację dodatkowych 2 kursów specjalizacyjnych z medycyny pracy. Przeprowadzono przetarg na realizację 12 kursów specjalizacyjnych z zakresu onkologii klinicznej. We wrześniu wybrano wykonawców usługi edukacyjnej polegającej na realizacji kursów specjalizacyjnych dla lekarzy uczestniczących w procesie kształcenia specjalizacyjnego w ramach projektu – podpisano 20 umów, kwota ponad 5,5 mln. zł. Również we wrześniu wybrano wykonawców usługi edukacyjnej polegającej na realizacji kursów doskonalących dla kierowników specjalizacji w ramach projektu – podpisano 5 umów na kwotę ponad 108 tys. zł. W październiku wybrano wykonawców usługi edukacyjnej polegającej na realizacji w 2011 r. kursów specjalizacyjnych z onkologii klinicznej i chirurgii onkologicznej – podpisano umowę o wartości ponad 21 tys. zł

Kształcenie zawodowe pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych stopień wydatkowania: 47 %; 84 282 655 PLN (na podstawie zatwierdzonych do 31.12.2011 r. wniosków o płatność); **beneficjent:** Minister właściwy ds. zdrowia – Departament Pielęgniarek i Położnych; **Tematyka projektu:** Podniesienie kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i położnych, absolwentów liceum med., dwuletniej, dwu i pół letniej oraz trzyletniej medycznej szkoły zawodowej.; **Strona internetowa:** <http://www.studiapomostowe.mz.gov.pl/>; **Rezultaty osiągnięte:** 16 468 (z 24 000) pielęgniarek i położnych, które ukończyły studia pomostowe, zorganizowanie 9 (z 11) konferencji szkoleniowych dla 805 (z 910) osób z uczelni realizujących studia oraz gości, stworzono system informatyczny pozwalający na monitorowanie stanu realizacji projektu, przygotowanie 25 100 (z 26332) pakietów startowych dla studentów oraz dla celów informacyjno-promocyjnych, opracowano 378 969 (z 372 tys.) sztuk materiałów informacyjno – promocyjnych; **opóźnienia/problemy:** w związku z kontrolą (styczeń 2011) uprzednią Zakładu Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia DPiP podjęło decyzję o unieważnieniu postępowania przetargowego. W związku z powyższym przesunął się termin rozstrzygnięcia ponownie ogłoszonego przetargu; **kluczowe przetargi:** ogłoszono

przetarg „Zawarcie umowy ramowej w sprawie wyboru uczelni uprawnionych do prowadzenia dla pielęgniarek i położnych studiów pomostowych, które rozpoczną się w 2011 roku” – wyłoniono 9 uczelni, które będą realizowały kształcenie na kierunku położnictwo oraz 38 uczelni realizujących kształcenie na kierunku pielęgniarstwo, podpisano umowy z wykonawcami;

Wsparcie systemu ratownictwa medycznego poprzez kształcenie zawodowe lekarzy, ratowników medycznych i dyspozytorów medycznych stopień wydatkowania: 28 %; 9 854 039,45 PLN (na podstawie zatwierdzonych do 31.12.2011 r. wniosków o płatność); beneficjent: Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie; tematyka projektu Wsparcie systemu ratownictwa medycznego w Polsce poprzez ukończenie pełnego cyklu obowiązkowych kursów specjalizacyjnych przez 200 lekarzy oraz kursu doskonalącego przez 8500 ratowników i 1920 dyspozytorów do końca realizacji projektu; Strona internetowa: http://www.cmkp.edu.pl/projekt_mrpt_eu.htm; Rezultaty osiągnięte: 14 lekarzy ukończyło pełen cykl kursów specjalizacyjnych w ramach projektu, 271 (z planowanych 919) lekarzy otrzymało wsparcie finansowe, przeszkolenie 3 398 (z zaplanowanych w projekcie 8500) ratowników medycznych w ramach kursów doskonalących, przeszkolenie 513 (z 1920) dyspozytorów medycznych, przeprowadzono 101 (z 282) kursów specjalizacyjnych dla lekarzy, Przeprowadzono 120 (z 425) kursów doskonalących dla ratowników medycznych, przeprowadzono 29 (z 96) kursów doskonalących dla dyspozytorów medycznych, utworzono bazę danych uczestników projektu, utworzono Centrum Symulacji na bazie Ośrodka Nowoczesnych Metod Kształcenia CMKP; opóźnienia/problemy/zmiany projektu: ze względu na przedłużające się procedury wylaniania wykonawców kursów doskonalących dla ratowników medycznych i dyspozytorów medycznych (skomplikowany, dwuetapowy proces wyboru realizatorów, duża ilość pytań do zapisów SIWZ, dodatkowo oferty wymagały poprawek) przesunięto kursy przewidziane na I kwartał 2011 r. na kolejne kwartały roku; mimo ogłoszenia pełnej listy kursów oraz intensywnej kampanii informującej o projekcie, pojawił się problem z brakiem zakładanej liczby chętnych na kursy doskonalące dla dyspozytorów medycznych. Wysłane zostały pisma informujące o naborze na bezpłatne kursy i przede wszystkim o ustawowym obowiązku uczestniczenia w kursach raz na 3 lata - do pracodawców potencjalnych uczestników. W II kwartale okresu sprawozdawczego zmodyfikowano Wniosek o dofinansowanie poprzez zwiększenie liczby godzin dydaktycznych dostosowując je do rzeczywistych potrzeb oraz zmodyfikowano koszty kursów zgodnie z rzeczywistymi płatnościami; kluczowe przetargi: ogłoszono dodatkowy nabór na wyłonienie wykonawców 3 kursów specjalizacyjnych, gdyż w poprzednich przetargach nie udało się wyłonić oferentów (brak ofert). Ostatecznie, udało się wyłonić wykonawcę 2 kursów specjalizacyjnych;

Profesjonalne pielęgniarstwo systemu ratownictwa medycznego w Polsce – wsparcie kształcenia podyplomowego stopień wydatkowania: 21 %; 4 201 674,21 PLN (na podstawie zatwierdzonych do 31.12.2011 r. wniosków o płatność); beneficjent: Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych; tematyka projektu Podniesienie kwalifikacji i umiejętności z zakresu pielęgniarstwa ratunkowego przez 3678 pielęgniarek/pielęgniarzy w okresie realizacji projektu; Strona internetowa: http://www.ckppip.edu.pl/projekt_ue/; Rezultaty osiągnięte: 2 032 (z 3678) pielęgniarek/pielęgniarzy, które ukończyły kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa ratunkowego, 549 (z 2054) pielęgniarek/pielęgniarzy które/którzy ukończyły/li kurs specjalistyczny z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej, 0 (z 620) pielęgniarek/pielęgniarzy które/którzy ukończyli kurs specjalistyczny z zakresu wykonania konikopunkcji, odbarczenia odmy prężnej oraz wykonania dojścia doszpikowego, 59 (ze 106) przeprowadzonych edycji kursu kwalifikacyjnego „Pielęgniarstwo ratunkowe”, 16 (z 59) przeprowadzonych edycji kursu specjalistycznego resuscytacji krążeniowo-oddechowej, 0 (z 31) przeprowadzonych edycji kursu specjalistycznego Wykonanie konikopunkcji, odbarczenia odmy prężnej oraz wykonania dojścia doszpikowego, 8000 (z 10 000) wyprodukowanych ulotek, 550 (z 750) wyprodukowanych plakatów, 5 (z 5) wyprodukowanych banerów, 50 (z 50) wykonanych tablic informacyjnych, utworzona strona internetowa, 1 (z 3) zorganizowanych jednodniowych konferencji promocyjno-informacyjnych dla m. in. decydentów systemu, organizatorów kształcenia, 5 (z 5) zorganizowanych jednodniowych regionalnych konferencji informacyjno-szkoleniowych dla pielęgniarek/pielęgniarzy, utworzona elektroniczna baza danych, 2 (z 5) zorganizowane jednodniowe warsztaty robocze dla organizatorów kształcenia; opóźnienia/problemy/zmiany projektu: zwiększono z 3500 do 3678 pielęgniarek/pielęgniarzy, które ukończyły kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa ratunkowego, zwiększono z 1120 do 2054 pielęgniarek/pielęgniarzy które/którzy ukończyły/li kurs specjalistyczny z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej, zwiększono ze 100 do 106 edycji kursu kwalifikacyjnego Pielęgniarstwo ratunkowe, zwiększono z 32 do 59 edycji kursu specjalistycznego Resuscytacji krążeniowo – oddechowej, zwiększono liczbę konferencji promocyjno-informacyjnych z 2 do 3 oraz rozszerzono grupę docelową o pielęgniarki/pielęgniarzy, dodano nowe rezultaty: 620 pielęgniarek/pielęgniarzy które/którzy ukończyły/li kurs specjalistyczny z zakresu „Wykonanie konikopunkcji, odbarczenie odmy prężnej oraz wykonanie dojścia doszpikowego, 31 edycji kursu specjalistycznego „Wykonanie konikopunkcji...”; kluczowe przetargi: w II kwartale rozstrzygnięto postępowanie przetargowe o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na wybór organizatorów kształcenia prowadzących kształcenie IV edycji w ramach kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego dla pielęgniarek/pielęgniarzy – wartość umów 817 845,00 PLN brutto. Podpisano 9 umów z organizatorami realizującymi kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego;

Wsparcie procesu akredytacji zakładów opieki zdrowotnej stopień wydatkowania: 45 %; 3 560 123,54 PLN (na podstawie zatwierdzonych do 31.12.2011 r. wniosków o płatność); beneficjent: Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia; tematyka projektu Podniesienie jakości zarządzania w ochronie zdrowia poprzez wsparcie procesu akredytacji, prowadzonego przez Centrum monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia i doprowadzenie do zwiększenia liczby szpitali akredytowanych.; Strona internetowa: <http://www.wsparcieakredytacji.cmj.org.pl/>; Rezultaty osiągnięte: liczba uzyskanych certyfikatów akredytacyjnych – 94 (z zaplanowanych w projekcie 188), liczba przeprowadzonych wizyt akredytacyjnych wraz z pilotażem –

121 (z 220), liczba raportów z wizyt akredytacyjnych – 121 (z 220), liczba przeszkolonych osób w ramach szkoleń dotyczących uzyskiwania certyfikatów akredytacyjnych 322 (z 360), liczba przeszkolonych wizytatorów akredytacyjnych – 39 (z 40), opracowano aplikację informatyczną wspomagającą prowadzenie procedury akredytacyjnej, opracowano zestaw wskaźników jakości i zasady ich monitorowania w szpitalach, liczba opracowanych raportów rocznych na temat spełniania standardów przez szpitale – 2 (z 6), opracowano informator o akredytacji, opublikowano zestaw 210 standardów w 15 działach tematycznych; opóźnienia/problemy/zmiany projektu: w ramach modyfikacji wniosku przesunięto środki z zadania nr 6 do zadania nr 1, wprowadzono dodatkowe edycje szkoleniowe w ramach zadania 5 „Szkolenia dla przedstawicieli szpitali”; kluczowe przetargi: Zakończono procedurę przetargową na zawarcie umów wykonawczych na przeprowadzenie wizyt akredytacyjnych w okresie od 19.01.2011 do 25.03.2011, „wizyty przeprowadzane przez lekarza” (22/2010/CMJ) wybrano 19 wykonawców. Zakończono procedurę przetargową na zawarcie umów wykonawczych na przeprowadzenie wizyt akredytacyjnych w okresie od 19.01.2011 do 25.03.2011, „wizyty przeprowadzane przez pielęgniarkę” (23/2010/CMJ) wybrano 11 wykonawców. Zakończono procedurę przetargową na zawarcie umów wykonawczych na nadzór, koordynację, przeprowadzenie wizyt akredytacyjnych i sporządzenie raportu - wizyty akredytacyjne, w okresie od 06.04.2011 do 17.06.2011, wyłoniono 4 wykonawców. Zakończono procedurę przetargową na przeprowadzenie wizyt akredytacyjnych przez lekarza - wizyty akredytacyjne w okresie od 06.04.2011 do 17.06.2011 - część 1 (4/2011/CMJ), wyłoniono 20 wykonawców. Zakończono procedurę przetargową na zawarcie umów wykonawczych na przeprowadzenie wizyt akredytacyjnych w okresie od 06.04.2011 do 17.06.2011 - część 2, wizyty przeprowadzane przez pielęgniarkę (5/2011/CMJ) wyłoniono 11 wykonawców. Zakończono procedurę przetargową na przeprowadzenie wizyt akredytacyjnych w okresie od 13.04.2011 do 06.05.2011 - część 1, wizyty przeprowadzane przez lekarza (7/2011/CMJ) wybrano 1 wykonawcę. Zakończono procedurę przetargową na przeprowadzenie wizyt akredytacyjnych w okresie od 06.04.2011 do 08.04.2011 - część 2, wizyta przeprowadzana przez pielęgniarkę (8/2011/CMJ) wybrano 1 wykonawcę. Zakończono procedurę przetargową na zawarcie umów wykonawczych na nadzór, koordynację, przeprowadzenie wizyt akredytacyjnych i sporządzenie raportu - wizyty akredytacyjne w okresie od 11.05.2011 do 10.06.2011 (10/2011/CMJ) wyłoniono 3 wykonawców. Zakończono procedurę przetargową na zawarcie umów wykonawczych na przeprowadzenie wizyt akredytacyjnych w okresie od 11.05.2011 do 27.05.2011 (11/2011/CMJ) wyłoniono 4 wykonawców. Zakończono procedurę przetargową na zawarcie umowy wykonawczej na przeprowadzenie wizyty akredytacyjnej w okresie od 26.05.2011 do 27.05.2011 (13/2011/CMJ) wyłoniono 1 wykonawcę. Przeprowadzono postępowanie przetargowe na zawarcie umów wykonawczych na nadzór, koordynację, przeprowadzenie wizyt akredytacyjnych i sporządzenie raportu - wizyty akredytacyjne w okresie od 06.07.2011 do 23.09.2011 (15/2011/CMJ) wyłoniono 4 wykonawców. Przeprowadzono postępowanie przetargowe na zawarcie umów wykonawczych na przeprowadzenie wizyt akredytacyjnych w okresie od 06.07.2011 do 23.09.2011 - część 1, wizyty przeprowadzane przez lekarza (16/2011/CMJ) wyłoniono 9 wykonawców. Przeprowadzono postępowanie przetargowe na zawarcie umów wykonawczych na przeprowadzenie wizyt akredytacyjnych w okresie od 06.07.2011 do 23.09.2011 - część 2, wizyty przeprowadzane przez pielęgniarkę (17/2011/CMJ) wyłoniono 11 wykonawców; We wrześniu wybrano najkorzystniejsze oferty w przetargu na nadzór, koordynację, przeprowadzenie wizyt akredytacyjnych i sporządzenie raportu – podpisano 12 umów na łączną kwotę ponad 62 tys. zł (wizyty akredytacyjne w okresie od 12.10.2011 do 09.12.2011.). Z kolei w grudniu wybrano wykonawców na nadzór, koordynację przeprowadzenie wizyt akredytacyjnych i sporządzenie raportu w ramach projektu (wizyty akredytacyjne w okresie od 18.01.2012 do 30.03.2012) – podpisano 12 umów na kwotę ponad 61 tys. zł.

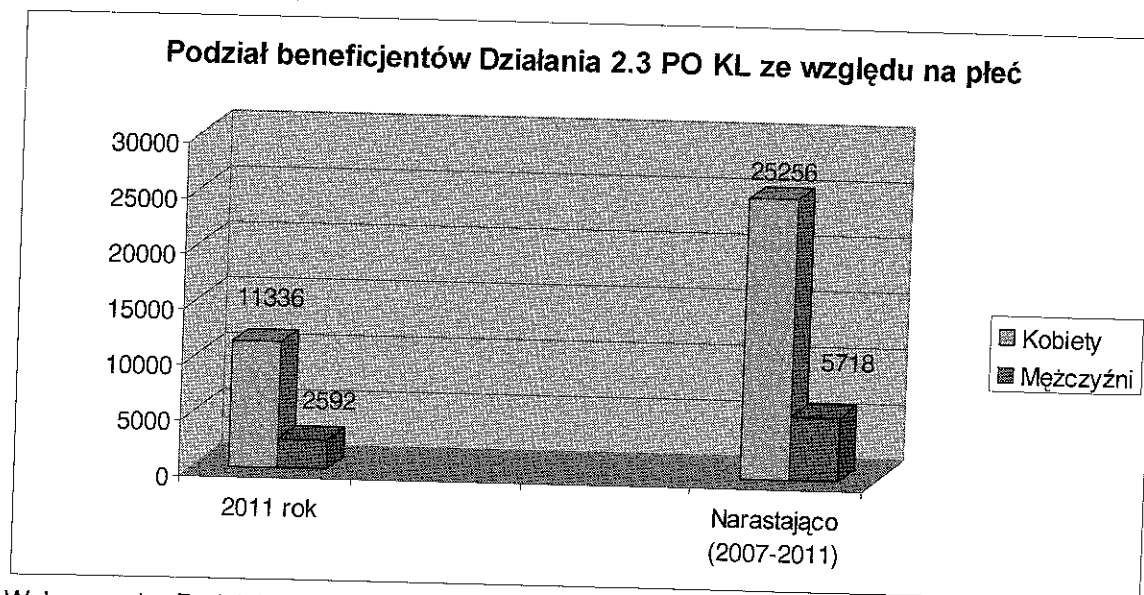
Szkolenia kadry zarządzającej szpitali, posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartą z oddziałem wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia albo udzielające świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych na podstawie innych tytułów oraz dysponentów środków publicznych w sektorze ochrony zdrowia tj. kadry zarządzającej NFZ – PROJEKT ZAKOŃCZONY stopień wydatkowania: 95,80 %; 3 561 739,65 PLN (na podstawie zatwierdzonych do 31.12.2011 r. wniosków o płatność); beneficjent: Narodowy Fundusz Zdrowia; tematyka projektu: Przygotowanie kadry stosującej system JGP w zakresie użytkowania i wykorzystania systemu do poprawy efektywności zarządzania w ochronie zdrowia.; Strona internetowa: <http://szkoleniajgp.smartlearn.pl/cms/>; Rezultaty osiągnięte: liczba przedstawicieli kadry zarządzającej oraz dysponentów środków publicznych w sektorze zdrowia, którzy zakończyli szkolenie z zakresu zarządzania w ramach Priorytetu 1592 (z 1500), w tym: 210 dysponentów środków publicznych, 1382 świadczeniodawców (w tym: 556 dyrektorów zoz oraz 826 kierowników zespołów kodujących), 592 jednostek służby zdrowia, których przedstawiciele kadry zarządzającej ukończyli szkolenia z zakresu zarządzania w ramach projektu, przeprowadzono 3 konferencje na minimum 100 osób, wydano 1800 egzemplarzy „Przewodnik po JGP”, opracowano programy szkoleniowe dot. JGP dla poszczególnych grup różniących się profilem i zapotrzebowaniami szkoleniowymi, stworzono internetowe narzędzie wymiany doświadczeń na temat wdrażania JGP w postaci strony internetowej, wypracowane rezultaty pozwoliły na osiągnięcie celu projektu tj. przygotowanie kadry stosującej system JGP, w zakresie użytkowania i wykorzystania systemu do poprawy efektywności zarządzania w ochronie zdrowia;

Nowoczesne zarządzanie w zakładach opieki zdrowotnej – szkolenia z zakresu rachunku kosztów i informacji zarządczej oraz narzędzi restrukturyzacji i konsolidacji ZOZ stopień wydatkowania: 27,26 %; 2 372 296,48 PLN (na podstawie zatwierdzonych do 31.12.2011 r. wniosków o płatność); beneficjent: Minister właściwy ds. Zdrowia - Departament Ubezpieczenia Zdrowotnego, partner: Szkoła Główna Handlowa; tematyka projektu: Poprawa jakości zarządzania w ochronie zdrowia poprzez podniesienie kompetencji 5955 pracowników ZOZ, w szczególności kadry zarządzającej, oraz 740 pracowników organów założycielskich w okresie realizacji projektu.; Strona internetowa: <http://www.nzzoz.mz.gov.pl/>; Rezultaty osiągnięte: przeszkolenie 1 500 (z 5955) pracowników ZOZ (w tym 915 pracowników kadry zarządzającej ZOZ) w zakresie rachunku kosztów bądź konsolidacji świadczeniodawców, przeszkolenie 47 (z 740) pracowników organów

założycielskich, utworzono elektroniczną platformą wymiany doświadczeń, opracowano plan kont, opracowano metodologię rachunku kosztów, opracowano i opublikowano 7000 (z 7000) podręczników z zakresu metodologii rachunku kosztów, opracowane i opublikowane 7000 (z 7000) dodatkowe materiały szkoleniowe, opracowano i opublikowano 7000 (z 7000) egzemplarzy instrukcji kosztów, opracowano i opublikowano 7000 (z 7000) materiałów szkoleniowych dot. konsolidacji świadczeniodawców, opracowano i opublikowano 7000 (z 7000) materiałów szkoleniowych dot. restrukturyzacji ZOZ, opracowano dydaktyczny program komputerowy, przeprowadzono szkolenia-konferencje 11 (z 46) dla przedstawicieli organów warsztaty dla 60 (z 60) uczestników na temat metodologii rachunku kosztów, przeprowadzono warsztaty dla 20 (z 20) uczestników na temat konsolidacji świadczeniodawców, przeprowadzono 0 (z 80) warsztatów dot. Metodologii raportowania zewnętrznego; opóźnienia/problemy: wystąpiły problemy z rekrutacją odpowiedniej ilości uczestników na platformie informatycznej z tego względu zmniejszono formę rekrutacji z ograniczonej czasowo na ciągłą; ponadto wystąpiły problemy z terminową organizacją konferencji prasowej inaugurującej projekt; kluczowe przetargi: postępowanie przetargowe: Rozpisano przetarg i wyłoniono wykonawcę (Centrum Poligrafii Sp. z o. o., ul. Łopuszańska 53, 02-232 Warszawa) usługi powielania materiałów dydaktycznych na szkolenia liderów. Wyłonienie wykonawcy (Oficyna SGH, al. Niepodległości 164, 02-554 Warszawa - na podstawie umowy ramowej) na wykonanie składu i druku podręczników. Przekazanie prowadzenia postępowania przetargowego na wyłonienie podmiotu, który zapewniłby kompleksową obsługę konferencyjną oraz prowadzących szkolenia do końca 2011 do Zakładu Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia, w lipcu 2011 r. ogłoszono przetarg na Świadczenie usługi informatycznej podczas szkoleń liderów organizowanych w ramach projektu wybrano ofertę BMM Sp. z o. o. z Rzeszowa o wartości 85 tys. PLN, rozpisano przetarg i podpisano umowę z Drukarnią STABIL w Krakowie o wartości 35543,97 PLN na wydrukowanie drugiej partii 3 pozycji książkowych: „Instrukcja kosztów dla Zakładów Opieki Zdrowotnej”, „Wzorcowy plan kont dla Zakładów Opieki Zdrowotnej – ewidencja kosztów w systemie finansowo – księgowym”, „Rachunek kosztów w zakładzie opieki zdrowotnej – Podręcznik”, ;

Akademia NFZ stopień wydatkowania: 0 %; 0 PLN (na podstawie zatwierdzonych do 31.12.2011 r. wniosków o płatność); beneficjent: Narodowy Fundusz Zdrowia ; tematyka projektu: Poprawa jakości zarządzania w systemie ochrony zdrowia poprzez poprawę polityki informacyjnej prowadzonej przez płatnika publicznego w stosunku do świadczeniodawców (podmioty prowadzące działalność leczniczą w oparciu o kontrakt z NFZ) oraz w stosunku do świadczeniobiorców (pacjentów) poprzez podjęcie działań edukacyjnych i informacyjnych; Strona internetowa: w trakcie uruchamiania; Rezultaty osiągnięte 38 (z 2 000) przeszkolonych przedstawicieli ZOZ podczas szkoleń stacjonarnych i e-learningowych w tematach objętych projektem (zasady kontraktowania świadczeń, zasady prawidłowego przygotowywania ofert, zasady raportowania i sprawozdawczości, zasady funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, prawa pacjenta, 0 (z 5) opracowanych scenariuszy i szkoleń e-learningowych, 1 (z 5) opracowanych programów szkoleń stacjonarnych, 0 (z 10 000) wydrukowanych i rozdyskrebowanych podręczników z zakresu praw pacjenta, 0 (z 100) opracowanych przykładów kodowania w ramach JGP umieszczonych na platformie; opóźnienia/problemy: brak; kluczowe przetargi: brak.

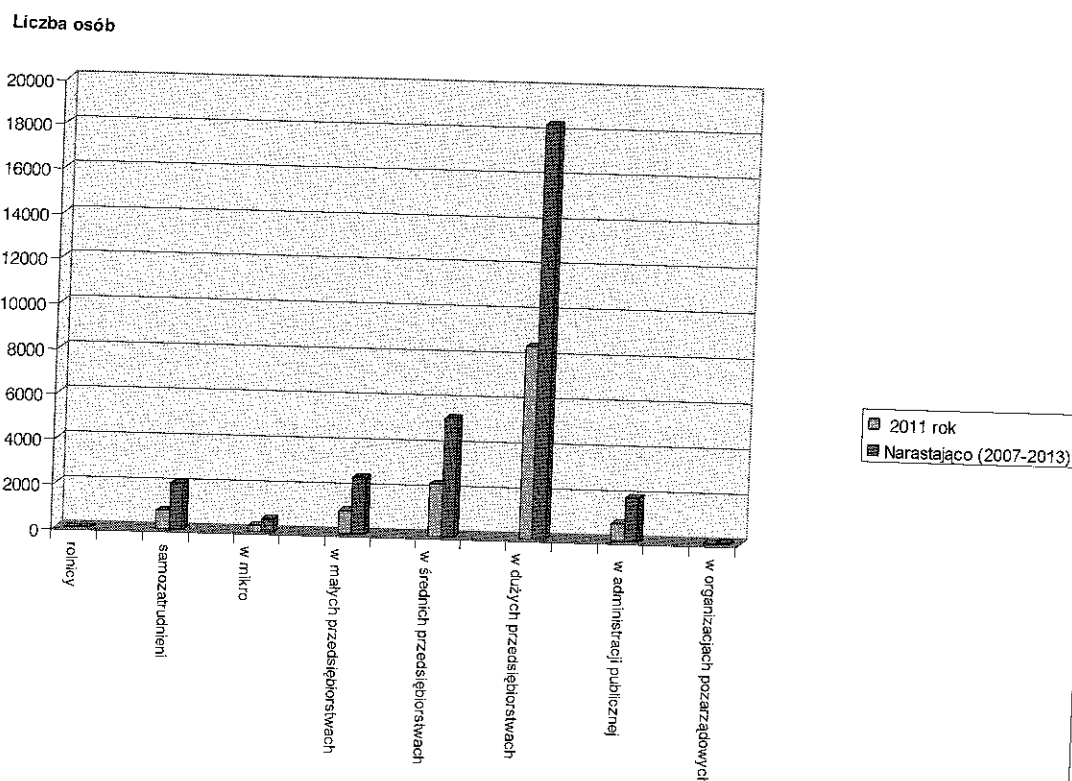
W odniesieniu do danych zawartych w załącznikach 2 – 6 należy zauważyć, iż ponad 81% osób, które rozpoczęły udział w projektach to kobiety. Wynika to z faktu, iż w projekcie „Kształcenie zawodowe pielęgnarek i położnych w ramach studiów pomostowych” udział rozpoczęło ponad 18 tys. kobiet. Realizacja niniejszego projektu skierowanego do zawodu bardzo sfeminizowanego i zakładającego wsparcie 24 tys. osób powoduje, iż kobiety dominują wśród osób otrzymujących wsparcie w ramach Działania 2.3 PO KL.



Wykres nr 1 – Podział beneficjentów Działania 2.3 PO KL ze względu na płeć.

Spośród osób zatrudnionych otrzymujących wsparcie w ramach Działania blisko 77 % jest zatrudniona w dużych lub średnich przedsiębiorstwach (59,5 % w dużych, 17,15 % w średnich przedsiębiorstwach). Niniejsze dane wynikają z faktu, iż wsparcie w ramach Działania 2.3 skierowane jest w większości do osób zatrudnionych w szpitalach (personel szpitali rzadko nie przekracza 50 osób). Poniższy wykres graficznie przedstawia podział osób otrzymujących wsparcie w ramach Działania 2.3 PO KL ze względu na miejsce zatrudnienia (wielkość przedsiębiorstwa). Wykres jest graficznym przedstawieniem części Załącznika nr 3 do niniejszego sprawozdania.

Podział beneficjentów Działania 2.3 ze względu na miejsce zatrudnienia



Wykres nr 2 – Podział beneficjentów Działania 2.3 PO KL ze względu na miejsce zatrudnienia.

Jednocześnie w związku z faktem, że szpitale w większości znajdują się w miastach procent osób z terenów wiejskich wynosi niespełna 3 % w stosunku do wszystkich osób otrzymujących wsparcie w ramach Działania 2.3.

W tym miejscu warto zaznaczyć, iż wartość „0” w liczbie osób niepełnosprawnych, które otrzymały wsparcie wynika z braku agregacji tych danych przez IP 2. Jest to związane m. in. ze stanowiskiem Instytucji Zarządzającej PO KL wyrażonym w piśmie z dnia 15 stycznia 2010 r. (znak: DZF-VIII-0422-5-PTo/10) stwierdzającym, że „jeżeli projekt nie jest skierowany do grupy docelowej osób niepełnosprawnych oraz nie przewiduje wsparcia dzieci w wieku 3-5 lat beneficjent nie jest zobowiązany do monitorowania ww. wskaźników”. W związku z powyższym oraz w związku z faktem, iż żaden z projektów w ramach Działania 2.3 nie jest skierowany do osób niepełnosprawnych IP 2 nie agreguje przedmiotowych danych.

Patrząc na odbiorców wsparcia z perspektywy wieku można zauważyć, iż niewiele jest osób młodych (ok. 1,2 %) czy osób w wieku starszym (ok. 2,8%) w stosunku do wszystkich osób, które rozpoczęły udział w projektach.

Z kolei patrząc na uczestników z perspektywy wykształcenia możemy zauważyć, iż ponad 33% uczestników ma wykształcenie wyższe, blisko 36 % ma wykształcenie ponadgimnazjalne oraz ponad 30 % posiada wykształcenie pomaturalne. Wynika to z zaplanowanych grup docelowych największych projektów - np. projekt obejmujący studia pomostowe z założenia skierowany jest do osób nie posiadających wyższego wykształcenia. Z kolei pozostałe projekty w większości obejmują personel medyczny, który musi posiadać wykształcenie wyższe, aby wykonywać zawód.

KOMPLEMENTARNOŚĆ

W okresie sprawozdawczym przyjęto do realizacji jeden nowy projekt systemowy pt. „Akademia NFZ” realizowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Wartość projektu wynosi 4 995 203,92 PLN, a okres realizacji jest ustalony od 01.10.2011 do 31.12.2014 r. Projekt jest komplementarny z projektami realizowanymi w ramach Priorytetu XII PO Infrastruktura i Środowisko „Bezpieczeństwo zdrowotne i poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia”, w ramach którego podejmowane są działania dotyczące: a) rozwoju systemu ratownictwa medycznego; b) inwestycji w infrastrukturę ochrony zdrowia o

znaczeniu ponadregionalnym. Projekt Akademia NFZ ma na celu poprawę jakości zarządzania w systemie ochrony zdrowia poprzez podjęcie działań edukacyjnych i informacyjnych. Zakłada się, że poprawa zarządzania odnosić się będzie również do zarządzania zasobami dostarczonymi w ramach projektów realizowanych w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko. Kryterium komplementarności związane jest także z charakterem projektów. W ramach PO Infrastruktura i Środowisko realizowane są projekty o charakterze inwestycyjnym zaś w ramach PO Kapitał Ludzki tzw. projekty miękkie dotyczące jakości zarządzania w służbie zdrowia i udzielania świadczeń medycznych.

3. Opis postępu w realizacji działań, o których mowa w art. 10 Rozporządzenia (WE) 1081/2006¹

W ramach Działania 2.3 PO KL Beneficjenci systemowi we wnioskach o płatność sprawozdawali, iż równość szans była uwzględniana w działaniach promocyjnych w szczególności poprzez umieszczanie na materiałach promocyjnych wizerunków zarówno mężczyzn jak i kobiet. Ponadto język materiałów promocyjnych był wrażliwy na kwestię płci, tzn. stosowano męskie jak i żeńskie nazwy zawodów oraz dopasowywano język do płci grupy odbiorców informacji. Dodatkowo częstą praktyką było umieszczanie na stronie internetowej projektu materiałów dotyczących zasady równości szans kobiet i mężczyzn. Jako przykładowy zapis można przywołać zapis z Wniosku o płatność projektu *Wsparcie systemu ratownictwa medycznego poprzez kształcenie zawodowe lekarzy, ratowników medycznych i dyspozytorów medycznych* w brzmieniu: „na plakatach, ulotkach i kalendarzach promujących projekt umieszczony jest wizerunek kobiety. W ten sposób przekazywana jest do potencjalnych uczestników informacja, że mimo objęcia wsparciem w ramach projektu zawodów zdominowanych przez mężczyzn – projekt jest adresowany nie tylko do mężczyzn, ale również do kobiet”.

W odniesieniu do rekrutacji częstą praktyką było przygotowanie regulaminu rekrutacji, w sposób mający na celu wspieranie płci niedoreprezentowanej w danym obszarze. Ponadto akcja rekrutacyjna często była ukierowiana w szczególności na płeć niedoreprezentowaną. Widoczną praktyką było również dodawanie do opisu stanowiska osoby zatrudnionej przy realizacji projektu zadania dotyczącego zapewnienia równości szans kobiet i mężczyzn w ramach realizowanego projektu.

4. Informacja o przeprowadzonych w ramach Działania kontrolach oraz ich wynikach²

4.1 Informacja o wykrytych nieprawidłowościach i uchybieniach podczas kontroli systemowych oraz kontroli realizacji projektów w ramach Działania w danym okresie sprawozdawczym

Instytucja Wdrażająca w związku z realizacją projektów w ramach Działania 2.3 PO KL a także zgodnie z *Zasadami raportowania o nieprawidłowościach finansowych w ramach PO KL 2007-2013* stwierdziła wystąpienie w 2011 roku następujące nieprawidłowości:

1. W związku z realizacją projektu (w ramach Poddziałania 2.3.1) pn. „Opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych”, nr POKL.02.03.01-00-001/08 (w I kwartale 2011 roku) wystąpiła nieprawidłowość niepodlegająca raportowaniu do Komisji Europejskiej, na kwotę 313,32 PLN. W czasie przeprowadzonej w dniach 23-24.09.2010 r. kontroli (nr w KSI: POKL.02.03.01-00-001/08-07) na miejscu w siedzibie beneficjenta stwierdzono, że Beneficjent rozliczył niezgodnie z § 4 ust. 3 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2002 r. w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju (Dz. U. nr 236, poz. 1990 ze zm.) podróże służbowe. W związku z powyższym wydatki niekwalifikowalne, wypłacone pracownikom z tytułu diety za brak lub niepełne wyżywienie wraz z kosztami pośrednimi, w wysokości 88,24 zł (w tym w ramach kosztów bezpośrednich kwota 80,50 zł oraz w ramach kosztów pośrednich kwota 7,74 zł) stanowią – w myśl *Zasad raportowania o nieprawidłowościach finansowych w ramach PO KL 2007-2013* – nieprawidłowość niepodlegającą raportowaniu do Komisji Europejskiej.
Ponadto w czasie kontroli stwierdzono, że Beneficjent rozliczył koszty amortyzacji samochodu zakupionego w ramach projektu. Z uwagi na stwierdzenie wystąpienia naruszenia przepisów prawa wspólnotowego, tj. art. 53 Rozporządzenia Komisji (WE) nr 1828/2006 z dnia 8 grudnia 2006 r., który mówi, że: „Koszty amortyzacji aktywów bezpośrednio wykorzystanych na operację, które poniesiono w okresie współfinansowania operacji, są kwalifikowalne pod warunkiem, że nabycie aktywów nie zostało zgłoszone jako wydatek kwalifikowany”, wydatek w kwocie 225,08 PLN (w tym w ramach kosztów bezpośrednich kwota 205,33 PLN oraz w ramach kosztów pośrednich kwota 19,75 PLN) zostaje zakwalifikowany jako nieprawidłowość niepodlegająca raportowaniu do Komisji Europejskiej.
W celu usunięcia nieprawidłowości Instytucja Wdrażająca dokonała odpowiedniej korekty zatwierdzonych wydatków kwalifikowalnych w ramach projektu, poprzez zarejestrowanie kwoty w rejestrze obciążeń na projekcie i wezwała Beneficjenta do zwrotu środków.
2. W związku z realizacją projektu (w ramach Poddziałania 2.3.1) pn. „Opracowanie i wdrożenie programu profilaktycznego w zakresie wczesnego wykrywania nowotworów układu moczowo-płciowego u pracujących mężczyzn w wieku od 45 roku

¹ Dotyczy sprawozdań rocznych i sprawozdania końcowego

² Dotyczy sprawozdań rocznych i sprawozdania końcowego.

życia (45+) ukierunkowanego na przeciwdziałanie ich dezaktywizacji zawodowej (w szczególności osób wykonujących zawody, co do których istnieje wyższe prawdopodobieństwo narażenia na choroby nowotworów układu moczowo-płciowego)", nr POKL.02.03.01-00-003/10 (w II kwartale 2011 roku) wystąpiła **nieprawidłowość niepodlegająca raportowaniu do Komisji Europejskiej**, na kwotę **282,37 PLN**. W czasie przeprowadzonej w dniach 11-14.03.2011 r. kontroli (nr w KSI:POKL.02.03.01-00-003/10-1) na miejscu w siedzibie Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej Curie w Warszawie, tj. Partnera projektu stwierdzono, że w związku z przeprowadzonym postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na wyposażenie biura projektu w meble, sprzęt komputerowy i art. biurowe nastąpiło naruszenie Art. 29 ust. 2 ustawy PZP (działanie ograniczające uczciwą konkurencję), skutkujące nałożeniem zgodnie z „taryfikatorem”,

w wysokości 5 % wartości udzielonego zamówienia, tj. 282,37 PLN. Na podstawie dokonanej analizy i zgodnie z *Zasadami raportowania o nieprawidłowościach w ramach PO KL* zgłoszone wydatki w kwocie 282,37 PLN zostały zakwalifikowane jako nieprawidłowość niepodlegająca raportowaniu do Komisji.

W celu usunięcia nieprawidłowości Instytucja Wdrażająca dokonała odpowiedniej korekty zatwierdzonych wydatków kwalifikowalnych w ramach projektu, poprzez zarejestrowanie kwoty w rejestrze obciążeń na projekcie i wezwała Beneficjenta do zwrotu środków.

3. W związku z realizacją projektu (w ramach Poddziałania 2.3.1) pn. „Opracowanie kompleksowych programów ukierunkowanych na powroty do pracy”, nr POKL.02.03.01-00-002/08 (w II kwartale 2011 roku) wystąpiła **nieprawidłowość niepodlegająca raportowaniu do Komisji Europejskiej**, na kwotę **1 648,07 PLN**. W czasie przeprowadzonej weryfikacji wniosku o płatność WNP.POKL.02.03.01-00-002/08-15 przez *stanowisko ds. monitoringu projektu* stwierdzono, że Beneficjent w pkt 7 (*Korekty finansowe*), zgodnie z rekomendacjami zawartymi w *Zaleceniach pokontrolnych nr 12/2010* z dnia 21.12.2010 r., wykazał w poz. 1 – 9 wydatki niekwalifikowalne wypłacone pracownikom z tytułu diety. Jednocześnie należy dodać, że Beneficjent rozliczył poniesione koszty w łącznej kwocie 137,85 PLN niezgodnie z § 4 ust. 3 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2002 r. w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju (Dz. U. nr 236, poz. 1990 ze zm.). W związku z powyższym wydatki niekwalifikowalne, wypłacone pracownikom z tytułu diety za brak lub niepełne wyżywienie

wraz z kosztami pośrednimi, w wysokości 137,85 zł (w tym w ramach kosztów bezpośrednich kwota 126,50 zł oraz w ramach kosztów pośrednich kwota 11,35 zł) stanowią – w myśl *Zasad raportowania o nieprawidłowościach finansowych w ramach PO KL 2007-2013* – nieprawidłowość niepodlegającą raportowaniu do KE.

Ponadto w czasie przeprowadzonej weryfikacji wniosku o płatność WNP.POKL.02.03.01-00-002/08-15 przez *stanowisko ds. monitoringu projektu* stwierdzono, że Beneficjent w pkt 7 (*Korekty finansowe*) wykazał rozliczone w uprzednio zatwierdzonych wnioskach o płatność koszty amortyzacji samochodu zakupionego w ramach projektu „Opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych”. Z uwagi na stwierdzenie wystąpienia naruszenia przepisów prawa wspólnotowego, tj. art. 53 rozporządzenia Komisji (WE) nr 1828/2006 z dnia 8 grudnia 2006 r., który mówi, że cyt.: „Koszty amortyzacji aktywów bezpośrednio wykorzystanych na operacje, które poniesiono w okresie współfinansowania operacji, są kwalifikowalne pod warunkiem, że nabycie aktywów nie zostało zgłoszone jako wydatek kwalifikowany”, wydatek w kwocie 1 510,22 PLN (w tym w ramach kosztów bezpośrednich kwota 1 385,91 PLN oraz w ramach kosztów pośrednich kwota 124,31 PLN) zostaje zakwalifikowany jako nieprawidłowość niepodlegająca raportowaniu do Komisji Europejskiej.

W celu usunięcia nieprawidłowości Instytucja Wdrażająca dokonała odpowiedniej korekty zatwierdzonych wydatków kwalifikowalnych w ramach projektu, poprzez zarejestrowanie kwoty w rejestrze obciążeń na projekcie i wezwała Beneficjenta do zwrotu środków.

4. W związku z realizacją projektu (w ramach Poddziałania 2.3.1) pn. „Opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych”, nr POKL.02.03.01-00-001/08 (w III kwartale 2011 roku) wystąpiła **nieprawidłowość niepodlegająca raportowaniu do Komisji Europejskiej**, na kwotę **1 576,41 PLN**. W czasie przeprowadzonej weryfikacji wniosku o płatność nr POKL.02.03.01-00-001/08-15 przez *stanowisko ds. monitoringu projektów* stwierdzono, że Beneficjent w pkt 7 (*Korekty finansowe*), zgodnie z rekomendacjami zawartymi w *Zaleceniach pokontrolnych nr 2/2011* z dnia 17.02.2011 r., wykazał wydatki niekwalifikowalne rozliczone w uprzednio zatwierdzonych wnioskach o płatność koszty amortyzacji samochodu zakupionego w ramach projektu „Opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych”. Z uwagi na stwierdzenie wystąpienia naruszenia przepisów prawa wspólnotowego, tj. art. 53 Rozporządzenia Komisji (WE) nr 1828/2006 z dnia 8 grudnia 2006 r., który mówi, że: „Koszty amortyzacji aktywów bezpośrednio wykorzystanych na operacje, które poniesiono w okresie współfinansowania operacji, są kwalifikowalne pod warunkiem, że nabycie aktywów nie zostało zgłoszone jako wydatek kwalifikowalny”. W związku z powyższym wydatek w kwocie 1 462,95 PLN (w tym w ramach kosztów bezpośrednich kwota 1 334,57 PLN oraz w ramach kosztów pośrednich kwota 128,38 PLN) zostaje zakwalifikowany jako nieprawidłowość niepodlegająca raportowaniu do Komisji Europejskiej. Ponadto w czasie przeprowadzonej weryfikacji wniosku o płatność nr POKL.02.03.01-00-001/08-15 stwierdzono wydatki niekwalifikowalne wypłacone pracownikom z tytułu diety, które Beneficjent rozliczył niezgodnie z § 4 ust. 3 pkt 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2002 r. w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju (Dz. U. nr 236, poz. 1990 ze zm.). W związku z powyższym stwierdzono wydatki niekwalifikowalne, wypłacone pracownikom z tytułu diety za brak lub niepełne wyżywienie wraz z kosztami pośrednimi w wysokości 113,46 zł (w tym w ramach kosztów bezpośrednich kwota 103,50 zł oraz w ramach

kosztów pośrednich kwota 9,96 zł). Na podstawie *Informacji dla Beneficjenta o wynikach weryfikacji wniosku o płatność* nr POKL.02.03.01-00-001/08-15 z dnia 04.08.2011 r. wydatki w kwocie 1 576,41 PLN (w tym w ramach kosztów bezpośrednich kwota 1 438,07 PLN oraz w ramach kosztów pośrednich kwota 138,34 PLN) zostały uznane za nieprawidłowość niepodlegającą raportowaniu do Komisji Europejskiej.

W celu usunięcia nieprawidłowości Instytucja Wdrażająca dokonała odpowiedniej korekty zatwierdzonych wydatków kwalifikowalnych w ramach projektu, poprzez zarejestrowanie kwoty w rejestrze obciążeń na projekcie i wezwała Beneficjenta do zwrotu środków.

5. W związku z realizacją projektu (w ramach Poddziałania 2.3.3) pn. „*Nowoczesne zarządzanie w zakładach opieki zdrowotnej – szkolenia z zakresu rachunku kosztów i informacji zarządczej oraz narzędzi restrukturyzacji i konsolidacji zoz*”, nr POKL.02.03.03-00-005/09-00 (w III kwartale 2011 roku) wystąpiła **nieprawidłowość niepodlegająca raportowaniu do Komisji Europejskiej** na kwotę **4 336,56 PLN**. W czasie przeprowadzonej w dniach 26 - 27.04.2011 r. kontroli (nr w KSI: POKL.02.03.03-00-005/09-05) na miejscu w siedzibie Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, tj. Partnera projektu stwierdzono, na podstawie zapisów zawartych w umowach z wykładowcami, że koszty podróży do miejsca przeprowadzenia warsztatów oraz ewentualne koszty noclegu i wyżywienia wykonawca pokrywa we własnym zakresie. Zgodnie z zestawieniem stanowiącym załącznik nr 3 do pisma SGH z dnia 20 czerwca br. dot. wyżywienia wykładowców, w związku z naruszeniem art. 207 ust 1 ustawy o finansach publicznych z dnia 27 sierpnia 2009 roku (Dz. U. Nr 157, poz. 1240 z późn. zm.) kwota 4 336,56 PLN zostaje uznana za niekwalifikowalną i stanowi w myśl *Zasad raportowania o nieprawidłowościach finansowych w ramach PO KL 2007 - 2013* nieprawidłowość niepodlegającą zgłoszeniu do Komisji Europejskiej. Na podstawie *Zaleceń pokontrolnych nr 7/2011* z dnia 02.08.2011 r. wydatki w kwocie 4 336,56 PLN (koszty bezpośrednie) zostały uznane za nieprawidłowość niepodlegającą raportowaniu do Komisji Europejskiej.

W celu usunięcia nieprawidłowości Instytucja Wdrażająca dokonała odpowiedniej korekty zatwierdzonych wydatków kwalifikowalnych w ramach projektu, poprzez zarejestrowanie kwoty w rejestrze obciążeń na projekcie i wezwała Beneficjenta do zwrotu środków.

6. W związku z realizacją projektu (w ramach Poddziałania 2.3.1) pn. „*Opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych*”, nr POKL.02.03.01-00-001/08 (w IV kwartale 2011 roku) wystąpiła **nieprawidłowość niepodlegająca raportowaniu do Komisji Europejskiej** na kwotę **424,64 PLN**. W czasie przeprowadzonej w dniach 29-30.09.2011 r. kontroli (nr w KSI: POKL.02.03.01-00-001/08-09) w siedzibie beneficjenta stwierdzono, iż 5 uczestników biorąc udział w zrealizowanej w dniu 09.03.2011 r. konferencji pt. „*Profilaktyka chorób zawodowych skóry wyzwaniem dla służby medycyny pracy*” nie spełniało wymogów kwalifikowalności. W związku z powyższym stwierdzono, iż Beneficjent naruszył art. 207 ust. 1 ustawy o finansach publicznych. Wydatek w kwocie 354,57 PLN (w tym kosztów bezpośrednich kwota 323,45 PLN oraz w ramach kosztów pośrednich 31,12 PLN) uznany został za niekwalifikowalny i stanowi w myśl *Zasad raportowania o nieprawidłowościach finansowych w ramach PO KL* nieprawidłowość niepodlegającą zgłoszeniu do KE.

Ponadto podczas kontroli stwierdzono, iż w postępowaniu na usługę cateringową zrealizowaną w dniu 09.03.2011 r. Zamawiający zawarł umowę na wyższą kwotę niż wynikająca z oferty. W ofercie wykonawca proponował dwie wartości usługi na osobę tj. 64,69 PLN za catering w dn. 9 marca (100 osób) oraz 69,98 PLN catering w dn. 10 marca (20 osób). Jednak umowa zawarta z wykonawcą uwzględnia wyłącznie kwotę 69,98 PLN (120 osób). W związku z powyższym Beneficjent poniósł koszty w nadmiernej wysokości. Powyżej opisana sytuacja stanowi naruszenie przepisów art. 207 ust. 3 ustawy o finansach publicznych z dnia 27.08.2009 r. (Dz. U. Nr 157, poz. 1240 z późn. zm.). Uznana za niekwalifikowaną kwota 70,07 PLN (w tym w ramach kosztów bezpośrednich 63,92 oraz w ramach kosztów pośrednich kwota 6,15 PLN) stanowi w myśl *Zasad raportowania o nieprawidłowościach finansowych w ramach PO KL 2007-2013* nieprawidłowość niepodlegającą zgłoszeniu do Komisji Europejskiej. Na podstawie *Zaleceń pokontrolnych nr 12/2011* z dnia 28.11.2011 r. wydatki w kwocie 424,64 PLN (w tym koszty bezpośrednie 387,37 PLN oraz koszty pośrednie rozliczane ryczałtem 37,27 PLN) zostały uznane za nieprawidłowość niepodlegającą raportowaniu do Komisji Europejskiej.

W celu usunięcia nieprawidłowości Instytucja Wdrażająca dokonała odpowiedniej korekty zatwierdzonych wydatków kwalifikowalnych w ramach projektu, poprzez zarejestrowanie kwoty w rejestrze obciążeń na projekcie i wezwała Beneficjenta do zwrotu środków.

7. W związku z realizacją projektu (w ramach Poddziałania 2.3.1) pn. „*Opracowanie kompleksowych programów ukierunkowanych na powroty do pracy*”, nr POKL.02.03.01-00-002/08 (w IV kwartale 2011 roku) wystąpiła **nieprawidłowość niepodlegająca raportowaniu do Komisji Europejskiej** na kwotę **1 162,36 PLN**. W czasie przeprowadzonej w dniach 05 - 06.09.2011 r. kontroli (nr w KSI: POKL.02.03.01-00-002/08-08) w siedzibie beneficjenta stwierdzono, iż 3 uczestników warsztatów dla pacjentów z pylicą płuc, zorganizowanych w dniach 31.03.2011 r. - 01.04.2011 r. niekwalifikowało się do wzięcia udziału w warsztatach.

W związku z powyższym stwierdzono, iż Beneficjent naruszył art. 207 ust 1 ustawy o finansach publicznych z dnia 27 sierpnia 2009 r. (Dz. U. Nr 157, poz. 1240 z późn. zm.). Na podstawie *Zaleceń pokontrolnych nr 10/2011* z dnia 28.10.2011 r. wydatki w kwocie 1 162,36 PLN (w tym, koszty bezpośrednie 1 066,68 PLN oraz koszty pośrednie rozliczane ryczałtem 95,68 PLN) zostały uznane w myśl *Zasad raportowania o nieprawidłowościach finansowych w ramach PO KL 2007 - 2013* za nieprawidłowość niepodlegającą raportowaniu do Komisji Europejskiej.

W celu usunięcia nieprawidłowości Instytucja Wdrażająca dokonała odpowiedniej korekty zatwierdzonych wydatków kwalifikowalnych w ramach projektu, poprzez zarejestrowanie kwoty w rejestrze obciążeń na projekcie i wezwała Beneficjenta do zwrotu środków.

4.2 Liczba przeprowadzonych działań kontrolnych na miejscu dotyczących realizacji projektów na podstawie KSI SIMIK 07-13 w danym okresie sprawozdawczym

Działanie/Poddziałanie	Kontrole projektów		Wizyty monitoringowe
	planowane	doraźne	
Działanie 2.3/ Poddziałanie 2.3.1	3	0	3
Działanie 2.3/ Poddziałanie 2.3.2	4	0	4
Działanie 2.3/ Poddziałanie 2.3.3	3	0	2

4.3 Liczba przeprowadzonych kontroli sprawdzających wdrożenie zaleceń pokontrolnych w danym okresie sprawozdawczym

Działanie/Poddziałanie	Na miejscu (na podstawie KSI SIMIK 07-13)	Weryfikacja korespondencyjna (na podstawie danych własnych)
Działanie 2.3/ Poddziałanie 2.3.1	0	2
Działanie 2.3/ Poddziałanie 2.3.2	0	5
Działanie 2.3/ Poddziałanie 2.3.3	0	1

4.4 Informacja o działaniach kontrolnych podjętych przez inne instytucje w danym okresie sprawozdawczym

Urząd Zamówień Publicznych przeprowadził kontrolę uprzednią, prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego postępowania pt.: „Zawarcie umowy ramowej w sprawie wyboru uczelni uprawnionych do prowadzenia dla pielęgniarek i położnych studiów pomostowych, które rozpoczną się w 2011 roku”. W informacji z dnia 2 lutego 2011 r. stwierdzono, iż wymienione uczelnie przedstawiły niezbędny certyfikat do prowadzenia kształcenia jedynie na kierunku pielęgniarstwo, a brakowało certyfikatów odnoszących się do kierunku położnictwo. W związku z powyższym Prezes Urzędu Zamówień Publicznych zalecał wezwanie wykonawców do uzupełnienia uwierzytelnionych kopii decyzji i certyfikatów wydanych przez Ministra Zdrowia, potwierdzających posiadanie ważnej akredytacji dla kierunku położnictwo, a w przypadku jej braku przedstawienia kopii właściwego wniosku o jej uzyskanie.

Urząd Zamówień Publicznych przeprowadził kontrolę uprzednią, przeprowadzonego przez Zakład zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia w trybie przetargu nieograniczonego ponownego postępowania pt.: „Zawarcie umowy ramowej w sprawie wyboru uczelni uprawnionych do prowadzenia dla pielęgniarek i położnych studiów pomostowych, które rozpoczną się w 2011 roku”. W informacji z dnia 22 lipca 2011 r. wskazuje się, iż nie stwierdzono jakichkolwiek naruszeń prawa.

Urząd Kontroli Skarbowej przeprowadził w okresie 6.04.2011 – 31.05.2011 w Instytucji Wdrażającej (Instytucji Pośredniczącej II stopnia) działania niezbędne do audytu gospodarowania środkami pochodzącymi z budżetu Unii Europejskiej w ramach realizacji Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. W trakcie audytu przeprowadzono badanie wybranych kluczowych elementów systemu zarządzania i kontroli w celu stwierdzenia m. in., czy:

- został zapewniony właściwy podział funkcji,
- procedury dotyczące wyboru projektów są adekwatne,
- wytyczne i informacje dla beneficjentów są odpowiednie,
- istnieją odpowiednie kontrole zarządcze,
- istnieje odpowiednia ścieżka audytu,
- zapewniono wiarygodne skomputeryzowanie systemu księgowości i rachunkowości, monitorowania i sprawozdawczości (Krajowy System Informacyjny oraz Lokalne Systemy Informatyczne, z których nastąpił transfer danych do KSI),
- podejmowane są odpowiednie działania zapobiegające i korygujące w przypadku wykrycia błędów systemowych.

W III kwartale Instytucja Audytowa przekazała sprawozdanie z audytu do Instytucji Zarządzającej PO KL, w którym

Instytucja Wdrażająca nie została zobowiązana do wdrożenia żadnych rekomendacji.

W dniu 27.10.2011 r. Instytucja Zarządzająca PO KL przekazała Instytucjom Pośredniczącym II stopnia informację, iż Instytucja Audytowa podjęła audyt operacji PO KL, który miał na celu weryfikację wydatków zadeklarowanych do Komisji Europejskiej w okresie od 1 stycznia 2011 r. do 30 czerwca 2011 r. Instytucja Audytowa, tj. Urząd Kontroli Skarbowej wydał upoważnienie do przeprowadzenia audytu ważne od 10 listopada 2011 r. do 31 grudnia 2011 r. W dniu 06.12.2011 r. UKS przeprowadził oględziny zakupów dokonywanych w ramach Projektu POKL.02.03.03-00-004/08 oraz poddał weryfikacji wydatki projektu „Szkolenia kadry zarządzającej szpitali, posiadających umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartą z OW NFZ albo udzielających świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych na podstawie innych tytułów oraz dysponentów środków publicznych w sektorze ochrony zdrowia tj. kadry zarządzającej NFZ”, wykazane we wnioskach o płatność: POKL.02.03.03-00-004/08-13 oraz POKL.02.03.03-00-004/08-14.

Urząd Kontroli Skarbowej do 31.12.2011 r. nie przekazał informacji o wynikach audytu do Instytucji Wdrażającej. W związku z powyższym brak jest informacji o ewentualnych nieprawidłowościach.

III. INFORMACJA O ZGODNOŚCI REALIZACJI DZIAŁANIA Z PRAWODAWSTWEM

Należy odpowiedzieć na pytanie, czy zapewniono zgodność realizowanego Działania z prawodawstwem w zakresie zamówień publicznych, pomocy publicznej oraz zasadami polityk horyzontalnych, o których mowa w PO KL. Jeżeli udzielono odpowiedzi przeczącej - stosowne wyjaśnienie należy zawrzeć w pkt II.5 sprawozdania.

1. Czy zapewniono zgodność realizowanego Działania z prawodawstwem w zakresie zamówień publicznych?

TAK ☒

NIE ☐

2. Czy zapewniono zgodność realizowanego Działania z zasadami pomocy publicznej? – NIE DOTYCZY

TAK ☐

NIE ☐

3. Czy zapewniono zgodność realizowanego Działania z zasadami polityk horyzontalnych?

TAK ☒

NIE ☐

IV. ZAŁĄCZNIKI:

ZAŁĄCZNIK 1: Osiągnięte wartości wskaźników

ZAŁĄCZNIK 2: Przepływ uczestników projektów realizowanych w ramach Działania

ZAŁĄCZNIK 3: Określenie statusu na rynku pracy osób, które rozpoczęły udział w projektach realizowanych w ramach Działania

ZAŁĄCZNIK 4: Osoby, które rozpoczęły udział w projektach realizowanych w ramach Działania, znajdujący się w dwóch grupach wiekowych 15-24 i 55-64 lata

ZAŁĄCZNIK 5: Osoby, które rozpoczęły udział w projektach realizowanych w ramach Działania ze względu na wykształcenie

ZAŁĄCZNIK 6: Przedsiębiorstwa, które przystąpiły do udziału w projektach realizowanych w ramach Działania

ZAŁĄCZNIK 7: Wartość udzielonej i wypłaconej pomocy publicznej oraz pomocy *de minimis* w ramach PO KL (w PLN) – NIE DOTYCZY

ZAŁĄCZNIK 8: Protesty/ odwołania – NIE DOTYCZY

ZAŁĄCZNIK 9: Informacja o wykonaniu wskaźnika efektywności zatrudnieniowej – NIE DOTYCZY

V. OŚWIADCZENIE

Sprawozdanie oraz załączniki do sprawozdania podpisuje osoba posiadająca do tego stosowne upoważnienie. Szczegółowe wytyczne w tej sprawie regulują procedury wewnętrzne danej instytucji.

Oświadczam, iż informacje zawarte w niniejszym sprawozdaniu są zgodne z prawdą.

Data <i>14-02-2012 r.</i>	
Pieczęć imienna i podpis osoby upoważnionej do zatwierdzenia sprawozdania w imieniu instytucji	DYREKTOR Departamentu Funduszy Europejskich <i>Michał Kepowicz</i>

INFORMACJE DO UŻYTKU WEWNĘTRZNEGO*
*wypełnia instytucja otrzymująca sprawozdanie

Imię i nazwisko osoby weryfikującej sprawozdanie	
Data	
Podpis	

Jurzyński
Radu

PRIORYTET I										
Działanie 2.1										
Działanie 2.2										
Działanie 4.3										
1	Liczba programów profilaktycznych oraz programów wspierających powoli do pracy opracowanych w ramach Działania	10	Nie dotyczy	Nie dotyczy		4	Nie dotyczy	Nie dotyczy	10	100%
2	Liczba chorób zawodowych (wag jednostek chorobowych), dla których opracowano programy profilaktyczne i programy wspierające powoli do pracy	Nie określono	Nie dotyczy	Nie dotyczy		3	Nie dotyczy	Nie dotyczy	12	Nie dotyczy
3	Liczba pielęgniarek i położnych, które ukończyły studia podyplomowe w ramach Działania	24 000	12 017	124	12 141	15 762	187	15 849		86%
4	Liczba lekarzy dentyrologów specjalizacji, którzy ukończyli w ramach Działania pełen cykl kursów w ramach realizacji programu	1 077	131	136	239	161	155	316		29%
	- w tym obojędny	371	5	0	6	25	4	29		9%
	- w tym hardofizjy	404	74	114	186	75	116	191		47%
5	Liczba przedstawicieli kadry zarządzającej oraz dysponentów środków publicznych w sektorze zdrowia, którzy zakończyli szkolenie z zakresu zarządzania w ramach Działania	382	42	24	68	61	35	98		27%
6	Liczba jednostek służby zdrowia, których przedstawiciele kadry zarządzającej ukończyli szkolenia z zakresu zarządzania w ramach Działania	1 500	437	140	577	1 326	704	2 030		138%
7	Liczba jednostek służby zdrowia, które uzyskały atestację Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia w ramach Działania	Nie określono	Nie dotyczy	Nie dotyczy	501	Nie dotyczy	Nie dotyczy	582		Nie dotyczy
	inne wskazano w dokumencie dla Działania w Planie Działania	180	Nie dotyczy	Nie dotyczy	22	Nie dotyczy	Nie dotyczy	77		41%
PRIORYTET II										
Działanie 3.1										

12.0000.03
000000.03
000000.04
000000.05
PROYECTIV
000000.01
000000.02

	Drinking KS
	PROBATIVE
	Drinking S1
	Drinking S2
	Drinking S3
	Drinking S4
	Drinking S5

PROPERTY
SECTION 8
DRAFTING

	Diagram 6.3
	PROPERTY 40
	Diagram 7.1
	Diagram 7.2
	Diagram 7.3

Michał Kępowicz

Date: 14-02-2012

~~CONFIDENTIAL~~

~~Departamento Funduszy Europejskich~~

Michał Kępowicz

Bramka 3.2		Bramka 3.4		Bramka 3.5		Bramka 3.6		Bramka 3.7		Bramka 3.8		Bramka 3.9		Bramka 3.10		Bramka 3.11		Bramka 3.12		Bramka 3.13		Bramka 3.14		Bramka 3.15		Bramka 3.16		Bramka 3.17		Bramka 3.18		Bramka 3.19		Bramka 3.20		Bramka 3.21		Bramka 3.22		Bramka 3.23		Bramka 3.24		Bramka 3.25		Bramka 3.26		Bramka 3.27		Bramka 3.28		Bramka 3.29		Bramka 3.30		Bramka 3.31		Bramka 3.32		Bramka 3.33		Bramka 3.34		Bramka 3.35		Bramka 3.36		Bramka 3.37		Bramka 3.38		Bramka 3.39		Bramka 3.40		Bramka 3.41		Bramka 3.42		Bramka 3.43		Bramka 3.44		Bramka 3.45		Bramka 3.46		Bramka 3.47		Bramka 3.48		Bramka 3.49		Bramka 3.50		Bramka 3.51		Bramka 3.52		Bramka 3.53		Bramka 3.54		Bramka 3.55		Bramka 3.56		Bramka 3.57		Bramka 3.58		Bramka 3.59		Bramka 3.60		Bramka 3.61		Bramka 3.62		Bramka 3.63		Bramka 3.64		Bramka 3.65		Bramka 3.66		Bramka 3.67		Bramka 3.68		Bramka 3.69		Bramka 3.70		Bramka 3.71		Bramka 3.72		Bramka 3.73		Bramka 3.74		Bramka 3.75		Bramka 3.76		Bramka 3.77		Bramka 3.78		Bramka 3.79		Bramka 3.80		Bramka 3.81		Bramka 3.82		Bramka 3.83		Bramka 3.84		Bramka 3.85		Bramka 3.86		Bramka 3.87		Bramka 3.88		Bramka 3.89		Bramka 3.90		Bramka 3.91		Bramka 3.92		Bramka 3.93		Bramka 3.94		Bramka 3.95		Bramka 3.96		Bramka 3.97		Bramka 3.98		Bramka 3.99		Bramka 4.00		Bramka 4.01		Bramka 4.02		Bramka 4.03		Bramka 4.04		Bramka 4.05		Bramka 4.06		Bramka 4.07		Bramka 4.08		Bramka 4.09		Bramka 4.10		Bramka 4.11		Bramka 4.12		Bramka 4.13		Bramka 4.14		Bramka 4.15		Bramka 4.16		Bramka 4.17		Bramka 4.18		Bramka 4.19		Bramka 4.20		Bramka 4.21		Bramka 4.22		Bramka 4.23		Bramka 4.24		Bramka 4.25		Bramka 4.26		Bramka 4.27		Bramka 4.28		Bramka 4.29		Bramka 4.30		Bramka 4.31		Bramka 4.32		Bramka 4.33	
------------	--	------------	--	------------	--	------------	--	------------	--	------------	--	------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--	-------------	--

Załącznik nr 2. Przepływ uczestników projektów realizowanych w ramach Działania

Numer Działania 2.3

Nazwa instytucji Ministerstwo Zdrowia

Okres sprawozdawczy 2011 rok

M – Mężczyźni, K – Kobiety

Mr – wartość wskaźnika osiągnięta w okresie objętym sprawozdaniem (wg stanu na koniec tego okresu)
Mp – wartość wskaźnika osiągnięta od początku realizacji Działania

Okres	Liczba osób, które:											
	rozpoczęły udział w projektach realizowanych w ramach Działania			zakończyły udział w projektach realizowanych w ramach Działania			przerwały udział w projektach realizowanych w ramach Działania			kontynuują udział w projektach realizowanych w ramach Działania na koniec okresu objętego sprawozdaniem		
	K	M	Ogółem	K	M	Ogółem	K	M	Ogółem	K	M	Ogółem
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Mr	11336	2592	13928	14211	2359	16570	24	5	29			
Mp	25256	5718	30974	20414	4241	24655	52	15	67	4790	1462	6252
Komentarz	W kolumnie "przerwały udział w projektach realizowanych w ramach Działania" oraz "zakończyły udział w projekcie" liczba kobiet narastająco jest niepełna z danymi ze Sprawozdania za I półrocze 2011, gdyż nastąpił powrót uczestników po przerwanym udziale do projektu CMKP "Kształcenie w ramach procesu specjalizacji lekarzy deficytowych specjalności tj. onkologów, kardiologów i lekarzy medycyny pracy". W kolumnie "zakończyły udział w projekcie" liczba mężczyzn jest niepełna z danymi ze Sprawozdania za I półrocze 2011, gdyż nastąpił powrót uczestników po przerwanym udziale do projektów m. in.: "Wsparcie systemu ratownictwa medycznego poprzez kształcenie zawodowe lekarzy, ratowników medycznych i dyspozytorów medycznych".											

Data: **30.01.2012**

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej:

Januszki *Podpis*

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Funduszy Europejskich
Agnieszka Kister

Załącznik nr 3. Określenie statusu na rynku pracy osób, które rozpoczęły udział w projektach realizowanych w ramach Działania

Numer Działania	2.3
Nazwa instytucji	Ministerstwo Zdrowia
Okres sprawozdawczy	2011 rok

M – Mężczyźni, K – Kobiety

Mr – wartość wskaźnika osiągnięta w okresie objętym sprawozdaniem (wg stanu na koniec tego okresu)

Mp – wartość wskaźnika osiągnięta od początku realizacji Działania

Lp.	Status osoby na rynku pracy	Mr			Mp		
		K	M	Ogółem	K	M	Ogółem
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Bezrobotni	2	22	24	2	22	24
	w tym osoby długotrwale bezrobotne	0	0	0	0	0	0
2	Osoby nieaktywne zawodowo	2	15	17	2	15	17
	w tym osoby uczące lub kształcące się	0	0	0	0	0	0
3	Zatrudnieni	11332	2555	13887	25252	5681	30933
	w tym rolnicy	2	0	2	5	2	7
	w tym samozatrudnieni	454	400	854	1066	999	2065
	w tym zatrudnieni w mikroprzedsiębiorstwach	260	21	281	538	43	581
	w tym zatrudnieni w małych przedsiębiorstwach	786	263	1049	1856	668	2524
	w tym zatrudnieni w średnich przedsiębiorstwach	2201	123	2324	4956	350	5306
	w tym zatrudnieni w dużych przedsiębiorstwach	7075	1458	8533	15423	2984	18407
	w tym zatrudnieni w administracji publicznej	536	286	822	1346	623	1969
	w tym zatrudnieni w organizacjach pozarządowych	18	4	22	62	12	74
4	Ogółem	11336	2592	13928	25256	5718	30974
	w tym osoby należące do mniejszości narodowych i etnicznych	0	0	0	0	0	0
	w tym migranci	0	0	0	0	0	0
	w tym osoby niepełnosprawne	0	0	0	0	0	0
	w tym osoby z terenów wiejskich	494	64	558	785	88	873

Dane nie są zgodne ze Sprawozdaniem za I półrocze 2011 r., gdyż beneficjent w ramach projektu "Nowoczesne zarządzanie w zakładach opieki zdrowotnej - szkolenia z zakresu rachunku kosztów i informacji zarządczej oraz narzędzi restrukturyzacji i konsolidacji ZOZ" skorygował wartość "Mp" w odniesieniu do kobiet w wierszach: zatrudnieni w małych przedsiębiorstwach, średnich przedsiębiorstwach, dużych przedsiębiorstwach oraz administracji publicznej. Niniejsza korekta miała na celu uzgodnienie danych z danymi PEFS. Ponadto beneficjent zmienił wartość "Mp" kobiet w wierszu "w tym osoby z terenów wiejskich".

Data:

30. 01. 2012

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej:

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Funduszy Europejskich

Agnieszka Kister

Justyna Jędrzejewska

Załącznik nr 4. Osoby, które rozpoczęły udział w projektach realizowanych w ramach Działania, znajdujący się w dwóch grupach wiekowych 15-24 i 55-64 lata

Numer Działania

Nazwa instytucji

Okres sprawozdawczy

Tabela stanowi uszczegółowienie informacji przekazanych w ramach załącznika nr 2 *Przeptyw uczestników projektów realizowanych w ramach Działania*. **Wiek osoby objętej wsparciem określany jest w chwili rozpoczęcia jej udziału w projekcie.** W wierszu „Osoby młode 15-24 lata” należy uwzględnić uczestników projektu, którzy w dniu rozpoczęcia udziału w projekcie mieli skończone 15 lat (od dnia 15 urodzin) i jednocześnie nie ukończyli 25 lat (do dnia poprzedzającego dzień 25 urodzin).

M – Mężczyźni, K – Kobiety

Mr – wartość wskaźnika osiągnięta w okresie objętym sprawozdaniem (wg stanu na koniec tego okresu)

Mp – wartość wskaźnika osiągnięta od początku realizacji Działania

L.p.	Przedział wiekowy	Mr			Mp		
		K	M	Ogółem	K	M	Ogółem
1	osoby młode (15-24 lata)	86	141	227	140	223	363
2	osoby w wieku 55-64 lata	335	149	484	569	306	875
	w tym pracownicy w wieku 55-64 lata	334	139	473	568	296	864
Komentarz							

Data:

30. 01. 2012

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej:

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Funduszy Europejskich

Agnieszka Kister

Załącznik nr 5. Osoby, które rozpoczęły udział w projektach realizowanych w ramach Działania ze względu na wykształcenie

Numer Działania	2.3
Nazwa instytucji	Ministerstwo Zdrowia
Okres sprawozdawczy	2011 rok

Zakres monitorowania poziomu wykształcenia uczestników projektów PO KL wynika z załącznika XXIII do rozporządzenia KE nr 1828/2006 z dnia 8 grudnia 2006 r. i oparty jest o klasyfikację ISCED, tj. Międzynarodową Standardową Klasyfikację Kształcenia (International Standard Classification of Education, w skrócie ISCED).

M – Mężczyźni, K – Kobiety

Mr – wartość wskaźnika osiągnięta w okresie objętym sprawozdaniem (wg stanu na koniec tego okresu)

Mp – wartość wskaźnika osiągnięta od początku realizacji Działania

L.p.	Wykształcenia	Mr			Mp		
		K	M	Ogółem	K	M	Ogółem
1	2	3	4	5	6	7	8
1	podstawowe, gimnazjalne i niższe	2	8	10	2	9	11
2	ponadgimnazjalne	5093	164	5257	10766	249	11015
3	pomaturalne	3335	1070	4405	7736	1757	9493
4	wyższe	2906	1350	4256	6752	3703	10455
5	Ogółem	11336	2592	13928	25256	5718	30974
Komentarz							

Data: 30. 01. 2012

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej:

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Funduszy Europejskich

Agnieszka Kister

Janusz Radu

Załącznik nr 6. Przedsiębiorstwa, które przystąpiły do udziału w projektach realizowanych w ramach Działania

Numer Działania	2.3
Nazwa instytucji	Ministerstwo Zdrowia
Okres sprawozdawczy	2011 rok

Należy wypełnić w oparciu o dane z załącznika nr 2 "Szczegółowa charakterystyka udzielonego wsparcia" wniosków o płatność zatwierdzonych i wprowadzonych do KSI SIMIK 07-13 wg stanu na koniec bieżącego okresu sprawozdawczego.

Kolumna 3 przedstawia liczbę przedsiębiorstw, które przystąpiły do udziału w projektach realizowanych w ramach Działania w okresie sprawozdawczym, zaś kolumna 4 przedstawia liczbę przedsiębiorstw narastająco.

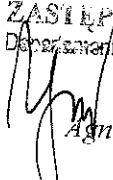
Mr – wartość wskaźnika osiągnięta w okresie sprawozdawczym (wg stanu na koniec tego okresu)
Mp – wartość wskaźnika osiągnięta od początku realizacji Działania

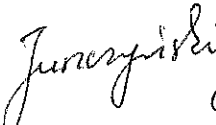
Lp.	Rodzaj przedsiębiorstwa	Liczba przedsiębiorstw	
		Mr	Mp
1	2	3	4
1	Mikroprzedsiębiorstwa (w tym samozatrudnieni)*	6	11
2	Małe przedsiębiorstwa	3	23
3	Średnie przedsiębiorstwa	74	349
4	Duże przedsiębiorstwa	122	473
5	Ogółem	205	856
Komentarz			

Data:

30. 01. 2012

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej:

ZASTĘPCA DYREKTORA
 Departamentu Funduszy Europejskich

 Agnieszka Kister

 Jurek
 Radca