

Wskaźniki kluczowe PO WER, PI 10iii wyrównywanie dostępu do uczenia się przez całe życie o charakterze formalnym, nieformalnym i pozaformalnym wszystkich grup wiekowych, poszerzanie wiedzy, podnoszenie umiejętności i kompetencji siły roboczej oraz promowanie elastycznych ścieżek kształcenia, w tym poprzez doradztwo zawodowe i potwierdzanie nabytych kompetencji

Typ wskaźnika (produkt, rezultat bezpośredni, rezultat długoterminowy)	Nazwa wskaźnika	Definicja wskaźnika
Cel szczegółowy 1: Rozwój kompetencji zawodowych i kwalifikacji kadr medycznych odpowiadających na potrzeby epidemiologiczno-demograficzne kraju		
produkt	Liczba pielęgniarek i położnych objętych kształceniem podyplomowym w programie w obszarach związanych z potrzebami epidemiologiczno-demograficznymi	Wskaźnik mierzy liczbę pielęgniarek i położnych objętych kształceniem podyplomowym w programie w obszarach związanych z potrzebami epidemiologiczno-demograficznymi, w szczególności z 5 grupami chorób będących głównymi przyczynami dezaktywacji zawodowej, a także w zakresie wdrożenia tzw. pakietów onkologicznego i kolejkowego. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej formułuje w odniesieniu do pielęgniarek i położnych obowiązki polegające na ustawicznym aktualizowaniu swojej wiedzy i umiejętności oraz zapewnia prawo do uczestniczenia w różnych formach kształcenia podyplomowego. Kształcenie podyplomowe realizowane jest w formie szkoleń specjalizacyjnych, kursów kwalifikacyjnych, kursów specjalistycznych oraz kursów dokształcających. Do wskaźnika wliczane będą pielęgniarki i położne, które ukończyły co najmniej jedną z wyżej wymienionych form kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. Jedna osoba może być wykazana raz w ramach projektu.
rezultat bezpośredni	Liczba pielęgniarek i położnych, które po zakończeniu udziału w programie uzyskały kwalifikacje w obszarach związanych z potrzebami epidemiologiczno-demograficznymi	Wskaźnik mierzy liczbę pielęgniarek i położnych, które po opuszczeniu programu uzyskały kwalifikacje w obszarach związanych z potrzebami epidemiologiczno-demograficznymi. We wszystkich typach działań mających na celu podniesienie kwalifikacji pielęgniarek, szczególny nacisk zostanie położony na zagadnienia związane z profilaktyką zdrowotną. Działania te będą obejmowały w szczególności zdobycie wiedzy, która jest niezbędna do utrzymania aktywności osób pracujących. Pomiar wskaźnika jest dokonywany w momencie zakończenia udziału w projekcie i uzyskania nowych kwalifikacji, potwierdzonych dyplomem wydanym przez organizatora szkolenia (w oparciu o Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych) lub Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych (w zakresie kształcenia w formie specjalizacji). Definicja kwalifikacji zgodnie z definicją wskaźnika wspólnego <i>liczba osób, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu - patrz poniżej.</i>
produkt	Liczba lekarzy objętych kształceniem podyplomowym w programie w obszarach związanych z potrzebami epidemiologiczno- demograficznymi	Wskaźnik mierzy liczbę lekarzy objętych kształceniem podyplomowym w programie w obszarach związanych z potrzebami epidemiologiczno- demograficznymi. Do wskaźnika wliczani będą lekarze uczestniczący w kursach specjalizacyjnych finansowanych z programu, jak również lekarze objęci wsparciem innym niż kurs specjalizacyjny. Analiza doświadczeń we wsparciu z EFS kształcenia specjalistycznego lekarzy, wskazuje na konieczność zintensyfikowania działań związanych z rozwojem miejsc szkoleniowych poprzez rozwój programów specjalizacyjnych, finansowanie kursów specjalistycznych, a także rozwój liczby i jakości miejsc rezydentek i pozarezydentek. Wsparcie kształcenia specjalizacyjnego lekarzy będzie odbywało się poprzez dofinansowywanie wybranych kursów specjalizacyjnych, w szczególności związanych ze starzeniem się społeczeństwa oraz schorzeniami będącymi głównymi przyczynami dezaktywacji zawodowej. Wspierane będą takie specjalizacje jak na przykład: onkologia kliniczna, chirurgia onkologiczna, patomorfologia, geriatryka. Ponadto, wspierane będzie kształcenie podyplomowe lekarzy realizowane w innych formach niż specjalizacje, w szczególności związanych ze starzeniem się społeczeństwa oraz schorzeniami będącymi głównymi przyczynami dezaktywacji zawodowej.
rezultat bezpośredni	Liczba lekarzy, którzy dzięki EFS podnieśli swoje kwalifikacje zawodowe w obszarach związanych z potrzebami epidemiologiczno-demograficznymi	Definicja kwalifikacji zgodnie z definicją wskaźnika wspólnego <i>liczba osób, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu - patrz poniżej.</i> Wskaźnik mierzy liczbę lekarzy, którzy dzięki EFS podnieśli swoje kwalifikacje zawodowe w obszarach związanych z potrzebami epidemiologiczno-demograficznymi. Do wskaźnika wliczani będą lekarze, którzy: 1) ukończyli udział w kursach doszkalających finansowanych z EFS lub 2) ukończyli co najmniej 80% kursów specjalizacyjnych finansowanych ze środków EFS lub 3) ukończyli dzięki wsparciu EFS co najmniej 50% kursów w ramach modułu specjalistycznego w ramach specjalizacji objętej wsparciem EFS lub 4) ukończyli co najmniej 80% kursów w ramach modułu specjalistycznego w ramach specjalizacji objętej wsparciem EFS lub 5) ukończyli co najmniej 80% kursów specjalizacyjnych w ramach realizacji programu specjalizacji objętej projektem obowiązującego przed 01.10.2014 r. lub 6) ukończyli wszystkie kursy specjalizacyjne wymagane w programie specjalizacji objętej projektem, obowiązującym przed 01.10.2014 r. Osoba może być wykazana raz w ramach projektu. Pomiar wskaźnika jest dokonywany w momencie (zgodnie z numeracją wsparcia wskazaną powyżej): 1) zakończenia udziału w projekcie i podniesienia kwalifikacji, potwierdzonych dyplomem wydanym przez odpowiednie instytucje lub 2) ukończeniem co najmniej 80% kursów specjalizacyjnych w ramach specjalizacji objętej wsparciem w ramach EFS (do tej grupy zaliczamy lekarzy, którzy realizują specjalizację w trybie jednomodułowym) lub 3) ukończeniem dzięki EFS co najmniej 50% kursów w ramach modułu specjalistycznego w ramach specjalizacji (do tej grupy zaliczamy lekarzy, którzy realizują specjalizację w trybie dwumodułowym - moduł podstawowy i moduł specjalistyczny) lub 4) ukończeniem co najmniej 80% kursów dzięki EFS w ramach modułu specjalistycznego w ramach specjalizacji (do tej grupy zaliczamy lekarzy, którzy mają już odpowiednią specjalizację i realizują kolejną w trybie modułowym (tj. realizują tylko moduł specjalistyczny) lub 5) ukończeniem co najmniej 80% kursów specjalizacyjnych dzięki EFS w ramach realizacji programu specjalizacji obowiązującego przed 01.10.2014 r. (do tej grupy zaliczamy lekarzy, którzy rozpoczęli specjalizację podstawową przed 01.10.2014 r. i w ramach projektu ukończą co najmniej 80% kursów w ramach programu specjalizacji) lub 6) ukończeniem wszystkich kursów specjalizacyjnych wymaganych w programie specjalizacji objętej projektem obowiązującym przed 01.10.2014 r. (do tej grupy zaliczamy lekarzy, którzy posiadają już tytuł specjalisty i realizują specjalizację szczegółową z dziedzin objętych projektem, którą rozpoczęli przed 01.10.2014 r. i ukończyli w ramach projektu co najmniej 50% kursów specjalizacyjnych.) Wszędzie tam, gdzie mowa o wsparciu w ramach EFS lub o projekcie, chodzi o wsparcie udzielane wyłącznie ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Wskazany w ujęciu proc. udział w kursach i specjalizacjach odnosi się do działań finansowanych w projekcie PO WER i określa jaki odsetek kursów wymaganych do ukończenia specjalizacji lub nabycia innej kwalifikacji został sfinansowany w PO WER.

Typ wskaźnika (produkt, rezultat bezpośredni, rezultat długoterminowy)	Nazwa wskaźnika	Definicja wskaźnika
produkt	Liczba przedstawicieli innych zawodów istotnych z punktu widzenia funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, którzy dzięki EFS zostali objęci wsparciem w programie w obszarach związanych z potrzebami epidemiologiczno-demograficznymi	Wskaźnik mierzy liczbę przedstawicieli innych zawodów istotnych z punktu widzenia funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, którzy dzięki EFS zostali objęci wsparciem w programie w obszarach związanych z potrzebami epidemiologiczno-demograficznymi. W przypadku innych zawodów medycznych realizowane będzie wsparcie dla: - ratowników medycznych, - fizjoterapeutów, terapeutów środowiskowych, opiekunów medycznych, - diagnostów laboratoryjnych, - farmaceutów.
rezultat bezpośredni	Liczba przedstawicieli innych zawodów istotnych z punktu widzenia funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, którzy dzięki EFS podnieśli swoje kompetencje zawodowe w obszarach związanych z potrzebami epidemiologiczno-demograficznymi	Wskaźnik mierzy liczbę przedstawicieli innych zawodów istotnych z punktu widzenia funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, którzy dzięki EFS podnieśli swoje kompetencje zawodowe w obszarach związanych z potrzebami epidemiologiczno-demograficznymi. Przez podniesienie kompetencji rozumie się nabycie nowych umiejętności lub wiedzy w związku z udziałem w poszczególnych formach kształcenia podyplomowego, weryfikowane w wyniku przystąpienia do egzaminu. Pomiar wskaźnika jest dokonywany w momencie zakończenia udziału w projekcie, tj. pozytywnego zdania egzaminu i uzyskania certyfikatu. Fakt nabycia kompetencji będzie weryfikowany w ramach następujących etapów: a) ETAP I – Zakres – zdefiniowanie w ramach wniosku o dofinansowanie grupy docelowej do objęcia wsparciem oraz wybranie obszaru interwencji EFS, który będzie poddany ocenie, b) ETAP II – Wzorzec – zdefiniowanie we wniosku o dofinansowanie standardu wymagań, tj. efektów uczenia się, które osiągną uczestnicy w wyniku przeprowadzonych działań projektowych, c) ETAP III – Ocena – przeprowadzenie weryfikacji na podstawie opracowanych kryteriów oceny, po zakończeniu wsparcia udzielanego danej osobie, d) ETAP IV – Porównanie – porównanie uzyskanych wyników etapu III (ocena) z przyjętymi wymaganiami (określonymi na etapie II efektami uczenia się), po zakończeniu wsparcia udzielanego danej osobie. Kompetencja to wyodrębniony zestaw efektów uczenia się / kształcenia. Opis kompetencji zawiera jasno określone warunki, które powinien spełniać uczestnik projektu ubiegający się o nabycie kompetencji, tj. wyczerpującą informację o efektach uczenia się dla danej kompetencji oraz kryteria i metody ich weryfikacji. Wykazywać należy wyłącznie kompetencje osiągnięte w wyniku interwencji Europejskiego Funduszu Społecznego.
Wskaźniki wspólne, które mają zastosowanie w powyższych definicjach:		
rezultat bezpośredni	Liczba osób, które uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu programu (C)	Osoby, które otrzymały wsparcie Europejskiego Funduszu Społecznego i uzyskały kwalifikacje po opuszczeniu projektu. <i>Kwalifikacje należy rozumieć jako formalny wynik oceny i walidacji, który uzyskuje się w sytuacji, kiedy właściwy organ uznaje, że dana osoba osiągnęła efekty uczenia się spełniające określone standardy.</i> Wskaźnik mierzony do czterech tygodni od zakończenia przez uczestnika udziału w projekcie. Źródło: Komisja Europejska, Europejskie Ramy Kwalifikacji http://ec.europa.eu/eqf/terms_en.htm Sformułowania zapisane kursywą są identyczne z definicją Europejskich Ram Kwalifikacji. Wskaźnik ten może być rozbity między poziomami ISCED i EQF, przy czym rejestruje się najwyższy osiągnięty wynik. Wykazywać należy wyłącznie kwalifikacje osiągnięte w wyniku operacji Europejskiego Funduszu Społecznego. Powinny one być zgłaszane tylko raz dla uczestnika/projektu.