



Sektorowa Rada ds. Kompetencji

Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna

Szanowni Państwo,

przekazujemy na Państwa ręce kolejny newsletter, który powstaje w ramach projektu Sektorowa Rada ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna.

Więcej informacji na temat działalności Rady, a także wcześniejsze wydania newsletterów możecie Państwo znaleźć na stronie projektu: www.rada.pracodawcyrp.pl.

Informacje z zakresu ochrony zdrowia

Rekrutacja do Projektu „Kompetencje dla Sektora Opieki Zdrowotnej i Pomocy Społecznej”

Zakład Doskonalenia Zawodowego w Warszawie jako Operator realizuje obecnie projekt „Kompetencje dla Sektora Opieki Zdrowotnej i Pomocy Społecznej”, współfinansowany ze środków UE w ramach Programu Operacyjnego Wiedza, Edukacja, Rozwój 2014-2020. Projekt jest opracowany i nadzorowany przez PARP w ramach konkursu Kompetencje dla Sektorów.

Adresatami projektu są mikro, małe i średnie przedsiębiorstwa prowadzące działalność gospodarczą w sektorze opieki zdrowotnej i pomocy społecznej z obszaru całej Polski. Szczegółowe informacje o Projekcie można uzyskać na stronie:

<http://www.kompetencjedlaopiekizdrowotnejpomocyspolecznej.zdz.edu.pl>

Rekrutacja do Projektu prowadzona jest cyklicznie w ramach kolejnych naborów (rund) przez cały okres realizacji Projektu lub do wyczerpania środków przeznaczonych na refundację kosztów usług rozwojowych, będących w dyspozycji Operatora. Terminy przyjmowania dokumentów rekrutacyjnych w ramach danej rundy są określone w ogłoszeniach o naborze, publicznie dostępnych na stronie internetowej Projektu w zakładce Aktualności co najmniej na 7 dni kalendarzowych przed jego rozpoczęciem. I runda naboru uczestników do Projektu zakończyła się 29 maja 2020 r. Kolejne terminy rekrutacji planowane są na przełom czerwca/lipca.

Zgodnie z Regulaminem zamieszczonym na stronie Projektu, uczestnicy zakwalifikowani do projektu wybierają usługę rozwojową zamieszczoną w Bazie Usług Rozwojowych <https://uslugirozwojowe.parp.gov.pl>, która odpowiada na Rekomendacje Rady ds. Kompetencji w Sektorze Opieki Zdrowotnej i Pomocy Społecznej. Ta zgodność musi dotyczyć obszaru tematycznego, efektów uczenia się tj. wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych, grupy docelowej, formy wsparcia, szacowanego łącznego kosztu usługi. Szczegółowe informacje znajdują się na stronie Projektu: <http://www.kompetencjedlaopiekizdrowotnejpomocyspolecznej.zdz.edu.pl/pliki/zal8.pdf>

W ramach usługi rozwojowej możliwy jest wybór kilku usług szkoleniowych (szkolenia, studia podyplomowe), których łączny koszt wynosi 8500 PLN. Dofinansowane ze środków unijnych w formie pomocy *de minimis* wynosi do 80% kosztu usług szkoleniowych.

Z uwagi na konieczność zapewnienia ciągłości realizacji projektu na czas istnienia zagrożenia epidemicznego, PARP dopuszcza możliwość akceptacji usług rozwojowych realizowanych zdalnie. Usługi realizowane zdalnie muszą spełniać normy jakościowe i zasady wskazane w „Wytycznych dotyczących standardów świadczenia usług rozwojowych metodami zdalnego dostępu oraz monitoringu takich usług” dostępnych na stronie BUR: <https://serwis-uslugirozwojowe.parp.gov.pl/aktualnosci-bur-zwiazane-z-pandemia>
Zachęcamy do wzięcia udziału w Projekcie.

Ograniczenie zatrudnienia personelu medycznego do jednego miejsca pracy

Wydaje się, że drogą do zagwarantowania jakości opieki zdrowotnej w dłuższej perspektywie jest dążenie do angażowania personelu w jednym miejscu pracy. Epidemia potwierdziła tę tezę i pokazała konieczność ograniczenia zatrudnienia personelu medycznego, w celu zapewnienia bezpieczeństwa zarówno pracownikom ochrony zdrowia, jak i pacjentom. Należałoby się jednak zająć gruntownie i systemowo zagadnieniem wynagrodzeń w publicznym systemie opieki zdrowotnej. Pozostaje także problem niedoborów kadrowych w ochronie zdrowia w Polsce, który w tej sytuacji może przerodzić się w zagrożenie braku dostępności kadr w części placówek. Komentarza w tej sprawie udzielił dr n. med. Jarosław Biliński, Wiceprezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie.

„Pełnienie misji lekarskiej w jednym miejscu pracy to zagadnienie obecnie bardzo żywe. Pandemia SARS-CoV2 pokazała, że praca w wielu miejscach może być niebezpieczna dla pacjentów i samych lekarzy. Poczyniono naprędce zmiany organizacyjne zakazując pracy w innym niż szpital jednoimienny miejscu, jeżeli personel w takim właśnie szpitalu pracuje.

Czy jest to zasadne epidemiologicznie – oczywiście tak. Czy jest to korzystne dla pacjentów – i tak i nie. Z jednej bowiem strony poprawia się bezpieczeństwo pacjentów i lekarzy, zmniejsza się prawdopodobieństwo infekcji, poprawia się jakość pracy. Z drugiej jednak strony, w obliczu niedoborów kadrowych całe kolejki oczekujących na wizytę u lekarzy, którzy przeszli na tryb pracy w jednym miejscu, nie tyle wydłużyły się, co dołączyły do innych kolejek powiększając je bardzo znacząco a pacjenci stracili ciągłość opieki.

Spójrzmy na to twardo. W interesie pacjentów jest, aby lekarz, który zajmuje się chorymi był profesjonalnie przygotowany do pracy, posiadał na bieżąco zaktualizowaną wiedzę medyczną, był wypoczęty, empatyczny, nastawiony na rozwój i wyzwania, które na co dzień przytrafiają się w naszej pracy. Na pewno nie służy temu wieloletowość, bieganie z jednego do drugiego miejsca pracy (poza drobnymi wyjątkami). Czy lekarze chcą tak biegać? Nie chcą. Co jest zatem przyczyną powszechności tego zjawiska? Przede wszystkim czynnik finansowy, brak partnerskiego podejścia władzy i systemu do kadry medycznej, brak jasnej granicy pomiędzy publicznym a prywatnym systemem ochrony zdrowia i brak etosu inwestowania w kadrę, w jej stabilność i poziom ekspertyzy. To nie medycy zbudowali ten system, lecz medycy musieli się w nim odnaleźć. De facto każda władza od dekad utrwała ten pozorny chaos i autoryzuje go. Nie dokładając bowiem do publicznego systemu, nie tworząc jasnych reguł gry, nie dbając o jak najwyższy poziom kadry medycznej władza doskonale wie, że musi przesuwac jak największą liczbę pacjentów do systemu prywatnego – po pierwsze dlatego, że nie jest w stanie za te mizerne środki sfinansować świadczeń na które pacjenci oczekują, po drugie dlatego, że system prywatny znacząco rozładowuje kolejki do systemu publicznego, po trzecie, bo musiałaby zachęcić finansowo personel do pracy w systemie publicznym. Wszystko to wiąże się ze zwiększeniem nakładów na ochronę zdrowia – i to bardzo istotnym zwiększeniem.

Postulowane minimalne pensje przez zawody medyczne, w dobie monopolizacji rynku przez płatnika i zaniżaniu realnych wartości w systemie publicznym, są konieczne do wprowadzenia, i wcale nie wygórowane. Rynek prywatny z łatwością oferuje takie kwoty. Nie ma więc innej siły niż zwiększyć wynagrodzenia do satysfakcjonujących. Jestem pewien, że znacznie poprawiłoby to dostępność kadr

medycznych w systemie publicznym. Określenie jasnych zasad – praw m.in. do czasu na doskonalenie zawodowe i obowiązków personelu medycznego – jest warunkiem koniecznym poprawienia jakości pracy i warunków pracy w systemie publicznym. Dalsze obracanie się w fikcji i godzenie się władzy na taśmowe przyjmowanie pacjentów, bez czasu na doskonalenie, chwili na weryfikowanie swojego postępowania, możliwości multidyscyplinarnej współpracy w przypadku pacjentów trudnych szybko prowadzi do wypalenia zawodowego i pogarszania jakości świadczonych usług.

Czy w obecnych warunkach pracy personel, przy konieczności określenia się co do pracy w jednym miejscu, podjąłby decyzję o pracy w systemie publicznym? Nie. Czy jest szansa, że lekarze poparliby takie rozwiązanie? Tak. Musi to się jednak odbyć na zasadzie rzetelnych konsultacji i w partnerskiej atmosferze, przy zmianie paradygmatów – z wykorzystywania personelu do ostatniej kropli potu na budowę niezwykle profesjonalnej i wyedukowanej kadry. Nigdy rozwiązaniami siłowymi i „dekretami”. Tylko systemem zachęt i pokazaniem zysków, jakie personel może poczynić pracując w jednym miejscu i w systemie publicznym.

Obserwacja jak na razie jest smutna – jak szybko temat się pojawił, tak szybko zniknął. O co chodzi? O pieniądze. Jak zwykle. Decydenci przeliczyli, ile trzeba dołożyć do ochrony zdrowia, żeby stała się taka o jakiej mówimy. Ustawa 6% pokazuje, że dokładać nie zamierzają”.

Przyspieszona rewolucja w obszarze telemedycyny

W dobie pandemii rozwój telemedycyny w Polsce nabrał tempa, gdyż doskonale sprawdza się ona m.in. w sytuacjach, kiedy kontakt pacjenta z lekarzem mógłby okazać się ryzykowny. Upowszechnienie tego rozwiązania wiąże się jednak z koniecznością rozwoju pewnych dodatkowych kompetencji cyfrowych wśród personelu medycznego. Jak koronawirus wpłynął na przyspieszony rozwój telemedycyny, a także z rozwojem jakich kompetencji wśród pracowników ochrony zdrowia wiąże się jej upowszechnienie przybliżył Piotr Najbuk, prawnik, lekarz, ekonomista, a także lider koalicji AI w zdrowiu.

„Koronawirus wymusił z dnia na dzień wdrożenie rozwiązań telemedycznych w placówkach medycznych, w tym również w placówkach świadczących usługi medyczne finansowane ze środków publicznych. W krótkim czasie zmieniła się interpretacja przepisów, a wątpliwości strony publicznej, w tym również płatnika publicznego dotyczące równoważnego traktowania porad telemedycznych zostały rozwiane. Tak szybkie wdrożenie rozwiązań telemedycznych możliwe było m.in. dzięki wprowadzeniu e-usług, takich jak e-recepta, czy e-zwolnienie, w niewielkim zakresie e-skierowanie. Przed ich wprowadzeniem, konieczność wystawienia zwolnienia czy recepty wymuszały wprowadzenie wizyty w placówce medycznej. Obecnie rozwiązania telemedyczne wykorzystywane są powszechnie w podstawowej opiece zdrowotnej, opiece specjalistycznej, ale także w lecznictwie szpitalnym, np. w ramach programów lekowych. Jak się zdaje, kolejnym etapem rozwoju rozwiązań telemedycznych będzie wprowadzenie przepisów gwarantujących stałe miejsce telemedycyny w systemie publicznej i prywatnej opieki zdrowotnej. Przepisy te powinny zapewnić adekwatne finansowanie świadczeń telemedycznych, ale również odpowiednią ich jakość, uwzględniając możliwości i ograniczenia tej formy udzielania świadczeń.

Telemedycyna wymusiła wzmocnienie kompetencji cyfrowych personelu medycznego – umiejętność obsługi komputera lub innych urządzeń oraz oprogramowania do tele/videokonsultacji ale również „tele” wyrobów medycznych, stała się w wielu przypadkach niezbędna do wykonywania zawodu medycznego. Szerokie korzystanie z rozwiązań cyfrowych skutkuje również koniecznością zwiększenia kompetencji w innych obszarach, takich jak cyberbezpieczeństwo i ochrona danych osobowych, świadczenie usług medycznych w sposób dostosowany do formuły udzielania świadczeń (np. odpowiednie prowadzenie dokumentacji medycznej, położenie nacisku na badanie podmiotowe, informowanie pacjenta o ograniczeniach związanych z telemedyczna formą udzielania świadczenia).

Ponadto „ucyfrowienie” usług medycznych i kontakt z pacjentem/klientem na odległość skutkuje zwiększeniem roli marketingu internetowego, który mimo ograniczeń prawnych, będzie coraz bardziej istotny dla pozyskania i utrzymania pacjentów/klientów zwłaszcza w segmencie komercyjnym”.

Nowe monoprolifowe centra symulacji medycznej dla pielęgniarek i położnych

W kwietniu 2020 r. podpisane zostały pierwsze umowy o dofinansowanie projektów w II edycji konkursu na monoprolifowe centra symulacji medycznej (mcsm). Środki z Funduszy Europejskich – blisko 53 mln zł., pozwolą utworzyć 21 takich miejsc w całej Polsce. Celem tych projektów jest poprawa jakości kształcenia na kierunkach pielęgniarstwa i położnictwa. Będzie to możliwe dzięki symulacji medycznej wykorzystującej nowe technologie i najbardziej zaawansowane symulatory człowieka.

Każde monoprolifowe centrum symulacji medycznej zostanie wyposażone w nowoczesny sprzęt i system audio-video, a warunki tam stworzone będą przypominały prawdziwy szpital. Pozwoli to na praktyczne doskonalenie procesu diagnostyczno-terapeutycznego w kontrolowanych warunkach. Studenci będą mieć możliwość ćwiczenia przypadków skomplikowanych oraz rzadkich z wykorzystaniem przygotowanych scenariuszy. Podniosą także swoje umiejętności związane z planowaniem, przewidywaniem i komunikacją.

Pierwsze umowy o dofinansowanie na mcsm podpisały: Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Lesznie, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Chełmie oraz Akademia Techniczno-Humanistycznej w Bielsku-Białej.

Więcej informacji: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/beda-kolejne-centra-symulacji-medycznej-dla-pielęgniarek-i-polożnych-prawie-53-mln-zl-na-nowoczesne-formy-kształcenia>

Rynek pracy, edukacja, kompetencje – kolejne raporty PARP

Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości opracowała kolejne raporty na temat sytuacji na rynku pracy. Raporty ukazują się w cyklach miesięcznych i obejmują okres sprawozdawczy od momentu ukazania się poprzedniego raportu. Przedstawiają syntetyczne wyniki aktualnych badań i analiz dotyczących polskiego i międzynarodowego rynku pracy, a także dostarczają informacje na temat dominujących na tych rynkach trendów.

Na stronie internetowej PARP można znaleźć już kolejne opracowania dotyczące ostatnich miesięcy:

- Rynek pracy, edukacja, kompetencje - marzec 2020:
<https://www.parp.gov.pl/component/publications/publication/rynek-pracy-edukacja-kompetencje-marzec-2020-3-1>
- Rynek pracy, edukacja, kompetencje - kwiecień 2020:
<https://www.parp.gov.pl/component/publications/publication/rynek-pracy-edukacja-kompetencje-kwiecie%C5%84-2020>
- Rynek pracy, edukacja, kompetencje – maj 2020:
<https://www.parp.gov.pl/component/publications/publication/rynek-pracy-edukacja-kompetencje-maj-2020>

W kwietniowym i majowym wydaniu raportów przedstawiono syntetyczne wyniki aktualnych badań i analiz dotyczących polskiego i międzynarodowego rynku pracy w obliczu pandemii koronawirusa (COVID-19).

V Kongres Wyzwań Zdrowotnych w wersji online

Ze względu na rozprzestrzenianie się koronawirusa, pierwotnie planowany termin tego wydarzenia (5-6 marca 2020 r.) został przełożony na 17 i 18 czerwca 2020 roku. Niestety, wciąż wymagająca utrzymania zasad izolacji społecznej pandemia SARS-CoV-2 sprawia, że nadal obowiązują ograniczenia, które wykluczają organizację dużych wydarzeń z udziałem publiczności. W związku z tym Organizatorzy

wydarzenia postanowili przeprowadzić tegoroczną edycję Kongresu Wyzwań Zdrowotnych – łącznie z wydarzeniami towarzyszącymi – w formule online. Zdecydowana większość z kilkudziesięciu planowanych debat, wykładów i prezentacji zorganizowana zostanie w sposób zdalny od 14 maja do 14 lipca 2020 r. Na obszerny i różnorodny program V Kongresu Wyzwań Zdrowotnych składa się ponad 60 sesji, wykładów i prezentacji w sześciu głównych blokach tematycznych.

18 czerwca 2020 r. odbyła się sesja pt. „Nowe zawody medyczne w systemie ochrony zdrowia”. Podczas debaty poruszone zostały m.in. zagadnienia takie jak: wyodrębnianie i przekazywanie kompetencji w placówkach medycznych, wprowadzenie nowych zawodów pomocniczych w ochronie zdrowia (przykłady i kompetencje), propozycje dotyczące systemu kształcenia w nowych zawodach medycznych czy zawody medyczne czekające na prawne uregulowanie. Podczas dyskusji wiceminister zdrowia Józefa Szczurek-Żelazko poinformowała m.in., że prace nad projektem roboczym ustawy o niektórych zawodach medycznych są zaawansowane i w niedługim czasie stanie się on przedmiotem debaty publicznej. „Jesteśmy bardzo otwarci na uwagi, ponieważ chcielibyśmy wypracować akt prawny, który będzie rzeczywiście doprecyzowywał zasady wykonywania poszczególnych zawodów medycznych” – przekazała wiceminister zdrowia Józefa Szczurek-Żelazko. Sesję można obejrzeć w sekcji „Retransmisje” na stronie wydarzenia: <https://www.hccongress.pl/2020/pl/panel/3795.html>

1 lipca 2020 r. odbędzie się m.in. interesująca sesja pt. „System kształcenia kadr medycznych w Polsce”, podczas której poruszone zostaną następujące zagadnienia:

- Brak kadr medycznych – spojrzenie na problem przez pryzmat zmieniających się priorytetów i potrzeb młodych Polaków wybierających drogę zawodową
- Proponowane zmiany schematu szkolenia medycznego – od szkoły średniej po kształcenie podyplomowe
- Jak zreformować programy studiów medycznych – m.in. zmiana organizacji i wydłużenie szkolenia klinicznego
- System kształcenia pielęgniarek w Polsce – możliwości, praktyka, postulowane zmiany
- Wprowadzenie umiejętności (certyfikatów) w zakresie procedur diagnostycznych i terapeutycznych

7 lipca 2020 r. odbędzie się natomiast debata pt.: „Specjalizacje lekarskie”, podczas której eksperci podejmą m.in. tematy takie jak:

- Liczba specjalizacji lekarskich w Polsce – przegląd opinii i propozycji
- Czy potrzebny jest I stopień specjalizacji; jak go przeprowadzić?
- Pediatria i geriatryka – wymierające specjalizacje? Motywy ich wyboru i postawy rezydentów
- Postulowane kierunki zmian w kształceniu podyplomowym – czy należy skrócić szkolenie podyplomowe w niektórych specjalnościach?

Agenda HCC 2020 i plan emisji online w ramach tegorocznego Kongresu są aktualizowane na stronie: www.hccongress.pl

Organizatorem Kongresu Wyzwań Zdrowotnych jest Grupa PTWP, wydawca m.in. magazynu Rynek Zdrowia i portalu rynekzdrowia.pl.

Konferencja „Zmiany w Ochronie Zdrowia” w nowej formule

Z uwagi na restrykcje związane z pandemią koronawirusa, konferencja „Zmiany w Ochronie Zdrowia. Transformacja systemu w kierunku płatności za wyniki – Value Based Healthcare” została odwołana. Wydarzenie zostało przeniesione do świata wirtualnego – jesienią zorganizowany zostanie cykl spotkań online z ekspertami, którzy przybliżą dobre praktyki we wdrażaniu zmian nakierowanych na:

- budowanie wartości zdrowotnej,
- poprawę doświadczeń pacjenta,

- zarządzania jakością.

W czasie ostatniego spotkania, połączonego z debatą online, nastąpi rozstrzygnięcie konkursu „Liderzy Zmian w Ochronie Zdrowia”.

Więcej informacji znaleźć można na stronie wydarzenia: www.konferencja.liderzy-zmian.pl

Klauzula informacyjna

Wykonując obowiązek informacyjny zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych- RODO (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119) niniejszym informujemy, iż:

- 1) Administratorem Pani /Pana danych osobowych jest Uczelnia Łazarskiego z siedzibą w Warszawie, ul. Świeradowskiej 43, 02-662 Warszawa.
- 2) Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować pod adresem - iod@lazarski.edu.pl.
- 3) Pani/Pana dane osobowe mogą być przetwarzane w celu wysyłki Newslettera powstałego w projekcie: Sektorowa Rada ds. Kompetencji Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna sfinansowanego w ramach: Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Działanie numer 2.12 Zwiększenie wiedzy o potrzebach kwalifikacyjno-zawodowych.
- 4) Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a i lit f RODO.-
- 5) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez Administratora przez okres niezbędny do realizacji wyżej wymienionych celów (cofnięcia zgody lub zakończenia projektu).
- 6) Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa, upoważnieni pracownicy i podmioty którym Administrator powierzył lub zlecił przetwarzanie danych.
- 7) Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.
- 8) Posiada Pani/Pan prawo żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a w przypadku udzielenia zgody posiada Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie (bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem).
- 9) Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 10) Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, do jakich zostały zebrane.

O „Sektorowej Radzie ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna”

„Sektorowa Rada ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna” tworzy przestrzeń do wymiany opinii pomiędzy trzema elementami systemu kształtowania kompetencji i potrzeb kompetencyjnych w branży opieki zdrowotnej i pomocy społecznej: pracodawcami, systemem edukacji i przedsiębiorcami działającymi w danym sektorze. Zadaniem Rady jest także identyfikacja i prognozowanie potrzeb kompetencyjnych dla obu podsektorów oraz monitoring legislacji i zmian merytorycznych dotyczących zawodów w tych obszarach. Rada ma także tworzyć rekomendacje i zalecenia dotyczące badań i rozwoju kompetencji w nowych zawodach dla obu sektorów. Więcej informacji: <http://rada.pracodawcyrp.pl/>

Realizatorzy projektu „Sektorowa Rada ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna”



Newsletter powstaje w ramach projektu: Sektorowa Rada ds. Kompetencji – Opieka Zdrowotna i Pomoc Społeczna, sfinansowanego w ramach: Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój. Działanie numer 2.12 Zwiększenie wiedzy o potrzebach kwalifikacyjno-zawodowych.

