

Załącznik nr 1 do uchwały numer 36 Komitetu Monitorującego program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 z dnia 7 czerwca 2023 roku.

## **Roczny Plan Działania na rok: 2023**

Tytuł lub zakres projektu: **Działania zwiększające kompetencje koordynatorów opieki w placówkach POZ**

Wersja fiszki: 1

Numer i data uchwały Komitetu Monitorującego: Uchwała nr 36 Komitetu Monitorującego program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 z dnia 7 czerwca 2023 roku

### **Informacje o instytucji opracowującej fiszkę:**

Numer i nazwa Priorytetu: 1. Umiejętności

Instytucja: Ministerstwo Zdrowia

Dane kontaktowe osoby do kontaktów roboczych:

Dariusz Juszczyński

Naczelnik Wydziału Oceny i Monitorowania II

Departament Oceny Inwestycji

+48 880 340 050

[d.juszczyński@mz.gov.pl](mailto:d.juszczyński@mz.gov.pl)

**Numer i nazwa działania FERS:** 01.13 Umiejętności w sektorze zdrowia

### **Fiszka Projektu wybieranego w sposób niekonkurencyjny**

**Podstawowe informacje o Projekcie:**

Typ projektów FERS: Rozwój i wsparcie kształcenia kadr organizacyjnych, administracyjnych i zarządzających systemu ochrony zdrowia

**Podmiot, który będzie wnioskodawcą:** Narodowy Fundusz Zdrowia

**Uzasadnienie wyboru projektu w sposób niekonkurencyjny oraz wyboru podmiotu, który będzie wnioskodawcą:**

Koordinacja opieki jako jeden z celów podstawowej opieki zdrowotnej (dalej: POZ) został określony w ustawie z dn. 27.10.2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej. Zgodnie z zapisami art. 14 ust. 2 ustawy, każda placówka POZ w procesie koordynacji jest zobowiązana do wyznaczenia osoby – koordynatora opieki. Do zadań należy organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym udzielania informacji o tym procesie oraz zapewnienie współpracy między osobami udzielającymi świadczeń zdrowotnych. Na podstawie zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju POZ, NFZ finansuje realizację zadań koordynatora opieki, o których mowa w art. 14 ust. 2 ustawy o POZ. Z tego też względu jest właściwym podmiotem do prowadzenia i organizacji szkoleń.

NFZ posiada ponadto odpowiednie kwalifikacje i zasoby do przeprowadzenia projektu dotyczącego szkoleń podnoszących kompetencje koordynatorów opieki w placówkach POZ. W okresie grudzień 2017 – maj 2022 NFZ realizował projekt pn. „Przygotowanie, przetestowanie i wdrożenie do systemu opieki zdrowotnej organizacji opieki koordynowanej (OOK) Etap II Faza pilotażowa - model POZ+” współfinansowany ze środków programu POWER, w ramach którego zidentyfikowano potrzeby w obszarze opieki koordynowanej oraz nawiązano kontakty z placówkami POZ w całej Polsce. Ponadto, w ramach wdrażania opieki koordynowanej w POZ, Fundusz ściśle współpracuje z Konsultantem Krajowym ds. Medycyny Rodzinnej oraz Zespołem powołanym przez Ministra Zdrowia ds. wdrożenia opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej. Projekt dot. zwiększania kompetencji koordynatorów opieki nie stanowi kontynuacji projektu POZ PLUS, ale jest komplementarny w obszarze opieki koordynowanej.

Podstawa prawna:

1. Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 poz. 2561 z póź. zm.)

2. Ustawa o podstawowej opiece zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2022 poz. 2527)
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. (t.j. Dz.U z 2021 poz. 540 z póź. zm.)
4. Zarządzenie Prezesa NFZ Nr 79/2022/DSOZ w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna (z póź. zm.)

**Cel szczegółowy FERS, w ramach którego projekt będzie realizowany:**

ESO4.7. Wspieranie uczenia się przez całe życie, w szczególności elastycznych możliwości podnoszenia i zmiany kwalifikacji dla wszystkich, z uwzględnieniem umiejętności w zakresie przedsiębiorczości i kompetencji cyfrowych, lepsze przewidywanie zmian i zapotrzebowania na nowe umiejętności na podstawie potrzeb rynku pracy, ułatwianie zmian ścieżki kariery zawodowej i wspieranie mobilności zawodowej (EFS+).

**Cel główny projektu:**

Zwiększenie kompetencji min. 2 100 koordynatorów opieki w celu wsparcia wdrożenia opieki koordynowanej w POZ, poprawy jakości i obsługi pacjentów, poprawy jakości i efektywności udzielanych świadczeń w POZ, w okresie 3 lat realizacji projektu.

Projekt będzie miał za zadanie zunifikowanie kompetencji koordynatorów oraz wyłonienie grupy liderów (trenerów), którzy będą stanowić wsparcie dla tej grupy zawodowej po zakończeniu projektu.

Koordynator opieki jest nowym zawodem w opiece zdrowotnej i jest ściśle związany z opieką koordynowaną. Opieka koordynowana w systemie ochrony zdrowia polega na zintegrowaniu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, obejmujących wszystkie etapy i elementy procesu ich realizacji, ze szczególnym uwzględnieniem jakości i efektywności udzielanych świadczeń. To także taki sposób realizacji świadczeń medycznych, który zapewnia uzyskanie ciągłości i kompleksowości diagnostyki i leczenia w chorobie przewlekłej. Opieka koordynowana w części dotyczącej zadań koordynatora opieki została wdrożona w Polsce od 1 października 2021 r. Zgodnie z zapisami art. 14 ust. 2 ustawy o poz, każda placówka POZ jest zobowiązana do

wyznaczenia osoby – koordynatora opieki. Mając na uwadze fakt, że jest to nowe rozwiązanie, należy przeprowadzić cykl szkoleń, w których koordynatorzy opieki będą mogli podnieść swoje kompetencje związane z powierzonymi im zadaniami.

Udział w szkoleniach może wziąć każda osoba, która pełni funkcję koordynatora w podmiocie leczniczym posiadającym umowę z NFZ na opiekę koordynowaną. Będzie obowiązywała kolejność zgłoszeń, a liczba koordynatorów, która może zgłosić się na szkolenie z danej jednostki będzie zależała od jej wielkości, tj. liczby pacjentów objętych opieką przez dany podmiot. Indywidualny plan szkolenia zostanie określony na podstawie ankiety oceniającej poziom kompetencji niezbędnych na tym stanowisku, wypełnionej przez każdego kandydata.

Nabór na liderów (trenerów) koordynacji opieki odbywać się będzie dwutorowo:

1. nabór na zasadach ogólnych po wypełnieniu ankiety kompetencji koordynatora i lidera (trenera). Po osiągnięciu ustalonego poziomu oceny kandydatowi będzie proponowany udział w szkoleniu na lidera (trenera);
2. koordynatorom, którzy ukończyli szkolenie podstawowe z wysokim wynikiem na teście końcowym oraz posiadający predyspozycje trenerskie (ankieta kompetencji koordynatora lidera (trenera) będzie proponowany udział w szkoleniu na lidera (trenera).

Udział w szkoleniu na lidera (trenera) nie będzie obligatoryjny. Kandydaci, którzy będą kwalifikowali się na szkolenie lidera (trenera) będą mogli odmówić w nim udziału.

Na podstawie danych NFZ o zawartych umowach na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, na dzień 18.04.2023 r. do opieki koordynowanej przystąpiło 1 162 podmioty, a ok. 235 podmioty oczekują na rozpatrzenie wniosku o zawarcie takiej umowy. Miejsc udzielania świadczeń POZ w Polsce jest ponad 8 000, a świadczeniodawców POZ jest ok. 6 100. Zakładając, że jeden koordynator w ramach jednej umowy może obsługiwać kilka miejsc udzielania świadczeń, należy przyjąć, że szkoleniom podlegać będzie min. 2 100 pracowników.

Szkolenia dla koordynatorów polegać będą na uzupełnieniu luk kompetencyjnych w zdefiniowanych obszarach (modułach szkoleniowych). Dzięki szkoleniom, koordynatorzy uzyskają bądź wzmocnią umiejętności, które pomogą im w codziennej

pracy. Projekt zakłada również specjalistyczne szkolenie dla grupy 100 osób, które będą mogły później szkolić nowych koordynatorów.

Szkolenia dla liderów (trenerów): koordynatorzy, którzy ukończyli szkolenie dla liderów (trenerów) będą współprowadzili / prowadzili w ramach praktyk szkolenia dla koordynatorów w swoim regionie.

Ocena jakościowa przeprowadzona zostanie na podstawie badania ankietowego satysfakcji pacjentów, którzy korzystali z opieki koordynowanej w podmiocie POZ oraz badania ankietowego członków zespołu POZ. Badanie odbędzie się po okresie 4-6 miesięcy od ukończenia przez koordynatora szkolenia.

Materiały szkoleniowe (pdf) oraz wybrane moduły szkoleniowe (tematyczne) (blended learning) będą dostępne i wykorzystywane podczas szkoleń stacjonarnych oraz po zakończeniu projektu na portalu poświęconym opiece koordynowanej [koordynowana.nfz.gov.pl](http://koordynowana.nfz.gov.pl).

Program szkoleniowy oraz część materiałów dla uczestników będzie oparty na know-how zdobytym podczas realizacji projektu pilotażowego wdrożenia opieki koordynowanej POZ PLUS.

Programy oraz materiały szkoleniowe będą konsultowane przez radę naukową powołaną na potrzeby projektu. Rada składać się będzie z konsultantów krajowych w dziedzinie medycyny rodzinnej, zdrowia publicznego, zarządzania w ochronie zdrowia, komunikacji, itp.

Wdrożenie opieki koordynowanej docelowo zmniejszy zapotrzebowanie na liczbę porad specjalistycznych w zakresie AOS, a tym samym zwiększy się ich dostępność. Dodatkowo, koordynator, realizując zadania związane z budowaniem relacji pomiędzy wszystkimi podmiotami zaangażowanymi w proces leczenia pacjenta, przez ustalanie terminów realizacji poszczególnych etapów opieki zdrowotnej, porządkuje ścieżkę pacjenta w systemie opieki zdrowotnej.

W ramach realizacji projektu POZ PLUS w programie PO WER, przeprowadzono analizę potrzeb koordynatorów zatrudnionych w placówkach biorących udział w pilotażowym wdrożeniu opieki koordynowanej w POZ. Wynika z niej, że koordynatorzy to najczęściej osoby pełniące wcześniej w podmiocie funkcję rejestratorek medycznych, bądź osoby nowo zatrudnione, które nie miały

przygotowania organizacyjnego do pełnienia nowej funkcji. W niektórych placówkach funkcję tę pełnili edukatorzy zdrowotni.

Przy opracowaniu programu szkoleń dla koordynatorów zostaną wykorzystane wnioski z raportów ewaluacyjnych i publikacji opracowanych przy realizacji projektu POZ PLUS (<https://koordynowana.nfz.gov.pl/poz-plus/>):

- „Ocena realizacji programu pilotażowego POZ PLUS oraz ocena poziomu satysfakcji świadczeniodawców z zastosowaniem metody indywidualnych wywiadów pogłębionych (IDI)”
- „Raport Ex post” – Bank Światowy
- „Ocena pilotażu POZ PLUS oraz ocena poziomu satysfakcji pacjentów i lekarzy w ramach projektu POZ PLUS z zastosowaniem metody zogniskowanych wywiadów grupowych (FGI)”
- „Wdrożenie opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej” – podręcznik wdrażania

**Główne zadania przewidziane do realizacji w projekcie, ze wskazaniem grup docelowych (o ile dotyczy), planowanych terminów realizacji zadań (o ile dotyczy) oraz szacunkowych kosztów ich realizacji (% budżetu projektu – o ile dotyczy<sup>1</sup>):**

**Zadanie 1** – Przygotowanie szkoleń i rekrutacja uczestników – 20% budżetu projektu, okres realizacji zadania od 9 do 12 miesięcy

Opis zadania: opracowanie programu szkoleń i materiałów szkoleniowych dla koordynatorów oraz dla liderów (trenerów), przeprowadzenie rekrutacji, ocena poziomu kompetencji uczestników oraz dobór modułów szkoleniowych. Rekrutacja na szkolenia będzie prowadzona w trybie ciągłym do wyczerpania miejsc. Ocena kompetencji uczestników odpowiadać będzie obszarom tematycznym modułów szkoleniowych: monitorowanie i ewaluacja indywidualnych planów opieki medycznej (IPOM) pacjenta oraz współpraca z pacjentem, organizacja pracy w zespole, dokumentacja medyczna, komunikacja z pacjentem i w zespole, system opieki zdrowotnej i rozliczenia, profilaktyka i promocja zdrowia. Ocena kompetencji

---

<sup>1</sup> Nie dotyczy projektów instrumentów finansowych i wybranych projektów wskazanych przez IZ (np. projekty koordynacyjne ROPS).

uczestników jest jednym z elementów rekrutacji i wraz z rekrutacją będzie prowadzona w rybie ciągły. Ocena kompetencji przed szkoleniem ma na celu właściwy dobór modułów szkoleniowych. Do opracowania programów szkoleń i materiałów szkoleniowych zostaną zaangażowani przede wszystkim eksperci zewnętrzni, oraz praktycy – osoby, które pełniły funkcję koordynatorów w pilotażu opieki koordynowanej w projekcie POZ PLUS, a także eksperci NFZ zarówno z Centrali jak Oddziałów Wojewódzkich Funduszu.

Opracowane zostaną:

- 2 programy szkoleniowe, przy udziale ekspertów zewnętrznych
- materiały szkoleniowe – 5 zestawów (zgodnie z modułami szkoleniowymi),
- 2 webinary,
- 2 filmy instruktarzowe.

**Zadanie 2** – Realizacja szkoleń – 65% budżetu projektu, okres realizacji zadania 30-36 m-cy

Opis zadania: Realizacja szkoleń w formie stacjonarnej lub zdalnej – łącznie dla 2 000 koordynatorów i 100 trenerów.

Szkolenia stacjonarne: 40 szkoleń (20 godz.) po 50 osób

Szkolenia dla trenerów: 5 szkoleń (40 godz.) po 20 osób

Zostanie zatrudniony sztab szkoleniowy oraz osoby odpowiedzialne za organizację szkoleń. Do grona sztabu szkoleniowego zostaną zatrudnieni trenerzy zewnętrzni - eksperci z kompetencjami odpowiadającymi prowadzonym modułom szkoleniowym. w gronie trenerów znajdują się również pracownicy NFZ Centrali i OW NFZ, którzy będą prowadzili szkolenia w modułach: system opieki zdrowotnej i rozliczenia oraz profilaktyka i promocja zdrowia.

**Zadanie 3** – Ewaluacja wyników projektu na podstawie badań jakościowych (ocena szkoleń, ankiety satysfakcji uczestników szkoleń oraz pacjentów POZ) sporządzenie raportu podsumowującego oraz organizacja seminarium/ warsztatów / wymiany doświadczeń i dobrych praktyk dla koordynatorów (networking) – 15% budżetu projektu, okres realizacji zadania 6 m-cy

Opis zadania: Przeprowadzenie ankiet badającej satysfakcję uczestników oraz pacjentów POZ, analiza ankiety oraz sporządzenie raportu. Badania ankietowe będą prowadzone w okresie 4-6 miesięcy od zakończenia szkolenia przez koordynatora. Ankieta uczestnika szkolenia będzie obejmowała oceną nie tylko samego szkolenie, ale także przydatność i adekwatność zdobytej wiedzy w codziennej pracy. W podmiotach POZ, w których pracują przeszkoleni koordynatorzy prowadzone będzie ankieta satysfakcji wśród pacjentów, którzy ocenią współpracę z koordynatorem. Na podstawie prowadzonych badań jakościowych i doświadczeń z przeprowadzonych szkoleń zostanie przygotowany raport podsumowujący. Raport będzie wykorzystany do opracowania docelowego profilu kompetencyjnego dla nowego zawodu koordynatora opieki. Na etapie ewaluacji, ale także w trakcie trwania szkoleń, będą inicjowane działania zachęcające koordynatorów do wzajemnej współpracy, dzielenia się na forum wiedzą, doświadczeniem i dobrymi praktykami z codziennej pracy. W trakcie trwania projektu do tego celu będą wykorzystywane media społecznościowe oraz strona dedykowana opiece koordynowanej: [koordynowana.nfz.gov.pl](http://koordynowana.nfz.gov.pl) Podsumowaniem realizacji projektu i procesu szkoleniowego będzie organizacja seminarium.

Grupa docelowa – kadry organizacyjne / administracyjne / zarządzające systemu ochrony zdrowia

Liczba pracowników podmiotów POZ, które mają zawartą umowę z NFZ w zakresie świadczenia lekarza POZ – 2 100.

Wsparcie udzielane w bezpośrednim związku ze świadczeniem usług zdrowotnych udzielanych w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia przez podmiot, na podstawie umów zawartych z NFZ, nie będzie podlegało zasadom pomocy publicznej. Wynika to z tego, że świadczenia te co do zasady są skierowane do obywateli polskich na warunkach przewidzianych przez polskie prawo, a także są realizowane w ramach systemu utworzonego w obszarze zadań państwa związanych z ochroną zdrowia obywateli. Mając na uwadze powyższe, tak udzielone wsparcie, co do zasady, pozostanie bez wpływu na wymianę handlową między państwami członkowskimi Unii Europejskiej. Nie są więc spełnione przesłanki wystąpienia pomocy publicznej. Przesłanki te bowiem muszą być spełnione łącznie.

Natomiast świadczenie usług opieki zdrowotnej przez podmiot za wynagrodzeniem pobieranym bezpośrednio od pacjentów lub z ich ubezpieczenia prywatnego stanowi



działalność gospodarczą w rozumieniu prawa europejskiego. Podmioty lecznicze świadczące takie usługi komercyjne są przedsiębiorstwami w rozumieniu prawa europejskiego. W takim przypadku może wystąpić do pewnego stopnia konkurencja między podmiotami w zakresie świadczenia usług opieki zdrowotnej. W takiej sytuacji możliwe jest wystąpienie pomocy publicznej lub pomocy de minimis. Powyższe będzie potwierdzone przez dany podmiot otrzymujący wsparcie.

**Czy projekt będzie realizowany w partnerstwie? :**

- Nie

**Czy projekt będzie projektem grantowym? :**

- Nie

**Przewidywany termin złożenia wniosku o dofinansowanie:** ogłoszenie naboru nastąpi w 4. kw. 2023 r.

**Przewidywany okres realizacji projektu:** styczeń 2024 – czerwiec 2028 (54 miesiące)

**Szacowany budżet Projektu**

Szacowana kwota wydatków w projekcie w podziale na lata i ogółem (PLN):

- w roku 2024: 5 000 000,00
- w roku 2025: 5 000 000,00
- w roku 2026: 5 000 000,00
- w roku 2027: 3 000 000,00
- w roku 2028: 2 000 000,00
- ogółem: 20 000 000,00

Wymagany wkład własny beneficjenta (PLN):

- Nie

Procentowy poziom wymaganego wkładu własnego: Nie dotyczy

Szacowany wkład UE (PLN):

16 504 000,00

Cross-financing:

- Kwota: nie dotyczy
- %: nie dotyczy

### **Zakładane efekty Projektu wyrażone wskaźnikami**

#### **Wskaźniki Rezultatu**

1. Liczba osób, które podniosły swoje kompetencje dzięki udziałowi w szkoleniach oraz kształceniu podyplomowym prowadzonych w ramach programu

Wartość docelowa dla projektu: 2 000

#### **Wskaźniki Produktu**

1. Liczba osób, które wzięły udział w szkoleniach prowadzonych w ramach kształcenia podyplomowego

Wartość docelowa dla projektu: 2100

### **Szczegółowe kryteria wyboru projektów**

Nie dotyczy

### **Podpis osoby upoważnionej do podejmowania decyzji w zakresie Roczego Planu Działania:**

Warszawa, 10 lipca 2023

Małgorzata Iwanicka-Michałowicz  
Zastępca Dyrektora  
/dokument podpisany elektronicznie/

Miejscowość, data

Podpis osoby upoważnionej

*/zgodnie z datą podpisu elektronicznego/*

Data zatwierdzenia fiszki w ramach Roczego Planu Działania

(wypełnia Instytucja Zarządzająca FERS)

11 lipca 2023 r.