

Tabela rekomendacji z badania ewaluacyjnego pn. „Ewaluacja on-going realizacji celów V Osi Priorytetowej PO WER”

L.p.	Treść wniosku (nr stron/y w raporcie)	Treść rekomendacji	Adresat rekomendacji	Sposób wdrożenia	Termin wdrożenia	Klasa rekomendacji	Obszar tematyczny	Program operacyjny	Instytucja zlecająca badanie	Bazowy status rekomendacji	Uzasadnienie dla odrzucenia rekomendacji lub podjęcia decyzji o częściowym wdrożeniu
1.	Brak czasu lekarzy i niechęć POZ do oddelegowywania pracowników (przede wszystkim lekarzy) do udziału w projektach szkoleniowych wpływa na opóźnienia we wdrażaniu Działań V OP PO WER (Działanie 5.4). Brak chęci do udziału w podnoszeniu swoich kwalifikacji wynika również z „przesycenia” rynku tego typu wsparciem, tworząc sytuację, w której lekarze uczestnicząc już w innych szkoleniach dofinansowanych ze środków unijnych, nie są chętni do wzięcia udziału w kolejnej formie kształcenia (str.	Rekomenduje się wprowadzenie szeregu działań o charakterze informacyjno-motywacyjnym, skierowanych do lekarzy pracujących w POZ: 1. Informowanie o korzyściach, które może uzyskać lekarz w przypadku, kiedy w jego placówce zostanie zatrudniony pracownik o tzw. krzyżujących się kompetencjach, który przejmie na siebie szereg obowiązków związanych z projektowaniem ścieżki medycznej dla pacjentów, których schorzenia muszą być leczone poza POZ (nowe uprawnienia zawodowe docelowo odciążą lekarzy z wykonywanych	MZ	W pracach nad kształtem przyszłej perspektywy finansowej polityki spójności (2021-2027) należy podjąć dalszą dyskusję (wspartą szczegółową analizą problemu) na temat źródeł niechęci / braku czasu lub możliwości udziału lekarzy pracujących w POZ w szkoleniach współfinansowanych z EFS i możliwych sposobów rozwiązania tego problemu. Jednym ze sposobów, które powinny zostać wzięte pod uwagę może być prowadzenie działań informacyjno-promocyjnych o korzyściach, które może uzyskać lekarz – w przypadku kiedy w jego placówce zostanie zatrudniony nowy typ pracownika – edukator/promotor zdrowia	31.12.2019 r.	Rekomendacja horyzontalna strategiczna	zdrowie	więcej niż jeden program	MZ	Rekomendacja zatwierdzona częściowo	Rekomendacja jest możliwa do wdrożenia jedynie w części (pkt 1 oraz 4). Jeżeli chodzi o propozycje zawarte w pkt 2, 3 oraz 5 rekomendacji, to ze względu na ich poza systemowy charakter wymagają one weryfikacji w ramach dalszych, szeroko zakrojonych analiz. Wyniki niniejszego badania, zdaniem Zamawiającego, ze względu na wąsko określony zakres przedmiotowy, nie

	55-59, 66, 74-75)	<p>obowiązków, pozwalając przeznaczyć więcej czasu na szkolenia zawodowe);</p> <p>2. Rekomendowanie wprowadzenia zmian w regulaminach wynagradzania (POZ) w zakresie możliwości przyznania pracownikowi nagrody pieniężnej za uzyskanie odpowiedniej liczny punktów i odbytych na czas szkoleń oraz preferencji podczas typowania do awansu;</p> <p>3. Zwiększenie liczby punktów edukacyjnych za udział w szkoleniach;</p> <p>4. Zwiększenie liczby szkoleń w formie online i e-learningu;</p> <p>5. Wprowadzenie możliwości dodatkowego finansowania dla lekarzy rodzinnych za uzyskane nowe kwalifikacje. W ramach budżetu zadaniowego (powierzonego) lekarz rodzinny uzyskiwałby uprawnienia do zajmowania się określonymi przypadkami (wymaga stworzenia</p>		<p>pełniący także obowiązki koordynatora w projekcie współfinansowanym z EFS.</p> <p>Należy także rozważyć, aby w ramach perspektywy finansowej 2021-2027 zwiększyć liczbę szkoleń skierowanych do przedstawicieli zawodów medycznych (w szczególności pracowników POZ) w formie online (e-learningu).</p>									<p>stanowią wystarczającej podstawy do ingerowania w obecnie obowiązujące zasady kształcenia podyplomowego lekarzy zatrudnionych w POZ, w tym zasady ich wynagradzania i typowania do awansu.</p>
--	-------------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

		standardów kwalifikacji po zakończeniu kursów, docelowo powinien powstać nowy koszyk POZ, umożliwiający finansowanie świadczenia specjalistycznego na tym poziomie przez lekarza POZ w oparciu o certyfikat uzyskany na szkoleniu).									
2.	Zastosowany w 2018 r. podział na makroregiony w Działaniu 5.1. <i>Programy profilaktyczne</i> skutkowało niewykorzystaniem pełnej alokacji oraz uniemożliwiło niektórym zainteresowanym udział w programie (str. 24, 63)	Zmiana zasad aplikowania w ramach Działania 5.1. PO WER	MZ	W przypadku dalszego pojawiania się problemu niewykorzystania alokacji rozważenie jako jednej z możliwości zastosowania (w kontekście kolejnych naborów w ramach Działania 5.1) zasad aplikowania stosowanych przed 2018 r., tj. przed okresem wprowadzenia formuły rundowej i podziału na 6 makroregionów. Rekomenduje się również rozważenie możliwości prowadzenia naboru o charakterze otwartym, do wyczerpania alokacji.	31.12. 2019 r.	Rekomendacja programowa operacyjna	zdrowie	PO WER	MZ	Rekomendacja zatwierdzona w całości	
3.	Konieczność weryfikacji programów profilaktycznych przez AOTMiT wydłuża proces realizacji	Utworzenie katalogu gotowych programów profilaktycznych (Działanie 5.1) nie wymagających	AOT MiT	Zgodnie z art. 48aa ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	31.12. 2020 r.	Rekomendacja pozasystemowa (zewnątrzna) UWAGA:	zdrowie	Nie dotyczy	MZ	Rekomendacja zatwierdzona w całości	

	projektów (str. 54, 88, 93)	opiniowania ze strony Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji	<p>AOTMiT z własnej inicjatywy lub z inicjatywy ministra właściwego do spraw zdrowia, dokonuje okresowej weryfikacji założeń zgromadzonych projektów programów polityki zdrowotnej i na podstawie tej weryfikacji przygotowuje raporty, na podstawie których Rada Przejrzystości wydaje opinie, a Prezes Agencji – rekomendacje (a te podlegają aktualizacji nie rzadziej niż co 5 lat). Ponadto, ww. przepisy prawne mówią, iż Agencja tworzy repozytorium programów polityki zdrowotnej w BIP AOTMiT i na stronie internetowej Agencji, w którym publikowane są ww. dokumenty.</p> <p>Od dnia udostępnienia w BIP AOTMiT rekomendacji Prezesa Agencji minister oraz jednostka samorządu terytorialnego uwzględniają zalecenia zawarte w tych rekomendacjach w planowanych programach polityki zdrowotnej. Podmiot, który opracował projekt programu polityki zdrowotnej uwzględniający rekomendację, przed</p>		<p>Rekomendacja wyłącznie do wiadomości KM PO WER. Zgodnie z treścią Wytycznych ewaluacji polityki spójności na lata 2014-2020 rekomendacje o charakterze pozasystemowym są przekazywane do Krajowej Jednostki Ewaluacji i nie podlegają zatwierdzeniu przez KM PO WER.</p>				ci (realizowana)	
--	-----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	------------------	--

				<p>rozpoczęciem wdrożenia, realizacji i finansowania programu polityki zdrowotnej, przesyła do Agencji oświadczenie o zgodności projektu programu polityki zdrowotnej z tą rekomendacją.</p> <p>Niemniej jednak, AOTMiT powinien podjąć działania, mające na celu faktyczne zamieszczenie na stronie Agencji repozytorium programów polityki zdrowotnej. Jednocześnie AOTMiT powinien przygotować katalog gotowych programów profilaktycznych w taki sposób, aby zaproponowane działania były możliwe do modułowego wdrażania w różnych regionach Polski.</p> <p>Działanie takie można zainicjować np. w trybie pozakonkursowym, wykorzystując do tego środki finansowe z PO WER.</p>							
4.	Ujęcie wielu zawodów w ramach jednej grupy „innych zawodów medycznych”, prowadzi do ich	Zmiana podziału na grupy zawodów w ramach Działania 5.4 Kompetencje zawodowe i kwalifikacje kadr medycznych	MZ	W związku z faktem, że alokacja w ramach V OP PO WER jest już niemal wyczerpana, takie wsparcie (ogłoszenie konkursu) w Działaniu 5.4 jest mało	31.12.2020 r.	Rekomendacja horyzontalna strategiczna UWAGA: Rekomendacja	zdrowie	więcej niż jeden program	MZ	Rekomendacja zatwierdzona w całości	brak

	marginalizacji w kontekście oferowanego wsparcia (np. diagnostów laboratoryjnych czy terapeutów środowiskowych). (str. 37, 62)			prawdopodobne. Wdrożenie rekomendacji jest realne w kolejnych programach operacyjnych finansowanych w obszarze zdrowia ze środków EFS w ramach perspektywy finansowej 2021-2027. W trakcie programowania interwencji z EFS należy rozważyć rozdzielnie grupy docelowej „innych zawodów medycznych” i skierowanie dedykowanej oferty wsparcia z EFS tylko do poszczególnych grup zawodowych, takich jak np. diagnostów laboratoryjnych czy terapeutów środowiskowych.		wyłącznie do wiadomości KM PO WER. Zgodnie z treścią Wytycznych ewaluacji polityki spójności na lata 2014-2020 rekomendacje o charakterze horyzontalnym są przekazywane do Krajowej Jednostki Ewaluacji i nie podlegają zatwierdzeniu przez KM PO WER.					
5.	W ramach aktualnie wdrażanych Działań V OP PO WER nie znalazła się kategoria pracowników okołomedycznych, co stanowi pewnego rodzaju wyrażone pominięcie (w kontekście rozwoju takich kadr i ich kompetencji a także braków kadrowych typowych	Rozszerzenie zakresu wspieranych zawodów o przedstawicieli „zawodów okołomedycznych”	MZ	Rozszerzenie w ramach kolejnej perspektywy finansowej zakresu wspieranych zawodów o przedstawicieli innych zawodów medycznych (nie objętych wsparciem z PO WER) i „zawodów okołomedycznych” np. ratowników medycznych, fizjoterapeutów, dietetyków, terapeutów zajęciowych, higienistki, promotora zdrowia.	31.12.2020 r.	Rekomendacja horyzontalna strategiczna UWAGA: Rekomendacja wyłącznie do wiadomości KM PO WER. Zgodnie z treścią Wytycznych ewaluacji polityki spójności na lata	zdrowie	więcej niż jeden program	MZ	Rekomendacja zatwierdzona w całości	brak

	profesjonalistów medycznych) (str. 59-60)					2014-2020 rekomendacje o charakterze horyzontalnym są przekazywane do Krajowej Jednostki Ewaluacji i nie podlegają zatwierdzeniu przez KM PO WER.					
6.	Wymuszona ekonomicznymi ograniczeniami racjonalizacja wydatków finansowych na opiekę zdrowotną, skutkuje często racjonalizacją zatrudnienia lub nadawaniem nowych kompetencji systemowych (medycznych i okołomedycznych) dla nowych grup profesjonalistów, co skutkuje zjawiskiem kompetencji krzyżujących się lub pojawianiem się nowych zawodów np.	Dostosowanie przyszłych PD w sektorze zdrowia V OP PO WER do zmieniających się potrzeb.	MZ	Plan Działania przygotowywany na rok 2019 lub 2020, w przypadku dostępnych środków, z uwagi na dynamicznie zachodzące zmiany powinien zostać wzbogacony o działania na rzecz rozszerzenia szkoleń przedstawicieli profesjonalistów medycznych działających w obszarze zdrowia psychicznego oraz rozwój szkoleń nastawionych na tworzenie profesjonalistów z tzw. krzyżującymi się kompetencjami (skill mix). W przypadku braku dostępnej alokacji w V OP PO WER należy przewidzieć tego rodzaju wsparcie z EFS w obszarze zdrowia w ramach perspektywy finansowej	31.12.2020 r.	Rekomendacja programowa operacyjna	zdrowie	PO WER	MZ	Rekomendacja zatwierdzona w całości	brak

	koordynator opieki medycznej, analityk danych medycznych itp. Jest to zjawisko rozpoznane w Europie jako krzyżujące się kompetencje. (str. 39-40)			2021-2027.							
7.	Prowadzony w ramach POWER system szkoleń / doszkalania zawodowego, finansowany ze środków UE powinien uwzględniać nowe zjawiska, które powinny być także zobrazowane i ujmowane w dokumentach strategicznych takich jak Policy Paper. (str. 39-40)	Uaktualnienie <i>Krajowych Ram Strategicznych. Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020</i> . Uwzględnienie w <i>Krajowych Ramach Strategicznych. Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020</i> zmian wynikających z utworzonej sektorowej ramy kwalifikacji dla zdrowia publicznego (nowe role – koordynator, promotor zdrowia, analityk danych osobowych itp.).	MZ	Obszary wskazane w rekomendacji jako wymagające zmian zostaną przeanalizowane w ramach przeglądu śródkresowego założeń dokumentu „ <i>Krajowe ramy strategiczne. Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014 – 2020</i> ”.	31.12.2019 r.	Rekomendacja horyzontalna strategiczna UWAGA: Rekomendacja wyłącznie do wiadomości KM POWER. Zgodnie z treścią <i>Wytycznych ewaluacji polityki spójności na lata 2014-2020</i> rekomendacje o charakterze horyzontalnym są przekazywane do Krajowej Jednostki Ewaluacji i nie podlegają zatwierdzeniu przez KM POWER.	zdrowie	więcej niż jeden program	MZ	Rekomendacja zatwierdzona w całości	brak

8.	Prowadzony w ramach PO WER system szkoleń / doszkalania zawodowego, finansowany ze środków UE powinien uwzględniać nowe zjawiska. (str. 39-40)	Wprowadzenie zmian w zakresie części oferowanego wsparcia V OP PO WER. Zmiany dotyczyć powinny (w przypadku dostępnych środków) oferowanego w ramach V OP PO WER systemu szkoleń i innych form doskonalenia zawodowego.	MliR (IZ PO WER)	Obszary wskazane w rekomendacji jako wymagające zmian zostaną przeanalizowane w ramach ewaluacji mid-term PO WER, realizowanej na zlecenie IZ PO WER.	31.12. 2019 r.	Rekomendacja programowa strategiczna	zdrowie	PO WER	MZ	Rekomendacja zatwierdzona w całości	brak
9.	Bardzo niska znajomość przez beneficjentów dobrych praktyk stosowanych w projektach V OP PO WER. (str. 94)	Identyfikacja i promocja dobrych praktyk stosowanych w projektach V OP PO WER.	MZ	Promocja zidentyfikowanych dobrych praktyk: <ul style="list-style-type: none"> • szerokie wykorzystanie infografik w ramach rekrutacji do udziału w programach profilaktycznych; • wykorzystanie do rekrutacji uczestników (badania profilaktyczne, tj. Działanie 5.1) street-workerów; • podział zespołu projektowego beneficjenta (pracującego przy realizacji danego projektu) na dwa działy, tj. zajmujący się działaniami stricte merytorycznymi oraz drugi, zajmujący się rozliczeniami projektu; 	31.12. 2019 r.	Rekomendacja programowa operacyjna	zdrowie	PO WER	MZ	Rekomendacja zatwierdzona w całości	brak

			<ul style="list-style-type: none"> • weryfikacja wniosku o płatność przez jedną osobę; • ograniczenie liczby projektów przypadających na jednego opiekuna oraz rozdzielenie projektów na pracowników instytucji z uwzględnieniem zakresu tematycznego projektów. <p>Ww. dobre praktyki będą prezentowane m.in. jako element spotkań z beneficjentami / wnioskodawcami V OP PO WER (bezpośrednia wymiana informacji, dyskusja) oraz promowane w „social media”.</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--