



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

Raport Future Health Index 2020 – analiza oczekiwań przedstawicieli młodego pokolenia personelu medycznego

Kultura organizacyjna, dostęp do najnowocześniejszego sprzętu i technologii, work-life balance a także możliwość wsparcia mentorskiego są dla przedstawicieli młodego pokolenia personelu medycznego najważniejszymi czynnikami, branymi pod uwagę podczas wyboru miejsca pracy – wynika z raportu Future Health Index 2020, przygotowanego na zlecenie firmy Philips.

Raport Future Health Index 2020: „Era możliwości: Nowe pokolenie akceleratorem zmian w opiece zdrowotnej” przedstawia analizę oczekiwań młodego pokolenia przedstawicieli służby zdrowia w wieku poniżej 40. roku życia wobec technologii, szkoleń i satysfakcji zawodowej, jak również opisuje ich rzeczywiste doświadczenia jako personelu medycznego. W raporcie pokazane zostały także rozbieżności pomiędzy otrzymaną edukacją a oczekiwaniami związanymi z transformacją opieki zdrowotnej poprzez wdrożenie nowych technologii i cyfryzację oraz rzeczywistością, w jakiej funkcjonują jako personel medyczny.

Rzeczywistość pracy w zawodzie a oczekiwania

Z raportu wynika m.in., iż 60 proc. przedstawicieli młodego pokolenia personelu medycznego w Polsce wyraża zadowolenie z pracy w opiece zdrowotnej, ale tylko 41 proc. respondentów z Polski potwierdza, że rzeczywistość pracy w zawodzie jest zgodna z ich oczekiwaniami. Tymczasem średnia dla wszystkich krajów objętych badaniem wynosi kolejno 80 proc. i 58 proc.

Podobnie jak w innych krajach objętych badaniem, wielu przedstawicieli młodego pokolenia personelu medycznego w Polsce twierdzi także, że ich wykształcenie nie zapewniło im kilku kluczowych nieklinicznych umiejętności niezbędnych do właściwego wykonywania zawodu. 65 proc.

respondentów z Polski uważa, że edukacja nie przygotowała ich do zarządzania w biznesie, a 43 proc. z badanych wskazało na brak edukacji w zakresie poprawy efektywności placówek medycznych.

„To, co charakteryzuje respondentów raportu Future Health Index 2020 w Polsce to świadomość, że edukacja medyczna nie zapewniła im kilku kluczowych nieklinicznych umiejętności. Tymczasem wykonywanie zawodu, w tak silnie regulowanym prawnie i zróżnicowanym pod względem struktury sektorze wymaga posiadania wiedzy oraz umiejętności o charakterze zarządczym i administracyjnym. Rozumienie procesów organizacyjnych, technologicznych, znajomości prawa i ekonomii rynku zdrowia to atut nie tylko menedżerów zdrowia, ale wszystkich pracowników tego sektora” – mówi dr n. ekon. Małgorzata Gałązka-Sobotka, dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego Uczelni Łazarskiego, dyrektor Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia oraz Center of Value Based Healthcare Uczelni Łazarskiego.

„Pragnąc budować system pacjentocentryczny, zdolny do stałego podnoszenia wartości zdrowotnej, musimy dostrzegać oczekiwania i zaspakajać potrzeby także pracowników tego sektora. Bez zaangażowania lekarzy i pielęgniarek nie uda się efektywnie realizować celów polityki zdrowotnej. Wielu z przedstawicieli tego środowiska ma ciekawe pomysły na usprawnienie swoich organizacji oraz całego systemu. Często przestrzeń ich wpływu jest jednak ograniczona. Tymczasem to właśnie poczucie sprawczości czyni nas podmiotami, buduje naszą lojalność i odpowiedzialność za środowisko, w którym żyjemy i pracujemy. Dajmy młodym medykom przestrzeń do rozwoju, stwórzmy im warunki do wdrażania zmian, zburzmy mury hierarchii, które hamują ich inicjatywę, zniechęcają do działania” – dodaje Gałązka-Sobotka.

Nowe technologie a proces transformacji opieki zdrowotnej

Przedstawiciele młodego pokolenia personelu medycznego wyraźnie podkreślają, że nowe technologie i zbiory danych mogą znacząco polepszyć ich doświadczenia zawodowe. Aż 76 proc. ankietowanych w Polsce zgadza się, że cyfrowe technologie mogą zmniejszyć obciążenie wywołane ilością obowiązków służbowych, a 60 proc. spodziewa się, że przyczynią się do zmniejszenia u nich poziomu stresu związanego z pracą. Pomimo, że 43 proc. przedstawicieli młodego pokolenia personelu medycznego w Polsce twierdzi, że wie w jaki sposób wykorzystać cyfrowe dane medyczne pacjentów do podejmowania decyzji związanych z opieką nad pacjentem, nadal jest wiele do zrobienia w tym zakresie. Większość z badanych przyznaje jednocześnie, że szkolenia z wykorzystania nowych technologii (59 proc.) i personel pomocniczy do wprowadzania danych (67 proc.) pomogłyby im bardziej efektywnie wykorzystywać cyfrowe dane dotyczące pacjentów.

Brak interoperacyjności stanowi główną barierę w procesie wdrażania dodatkowych medycznych technologii informacyjnych. 62 proc. respondentów w Polsce zgadza się, że ograniczenia dotyczące udostępniania często powodują niekompletność danych medycznych pacjentów, a 57 proc. ankietowanych uważa, że nie dysponuje wystarczającą ilością danych medycznych pacjentów, aby wykorzystywać je do podejmowania decyzji o leczeniu.

„Paradoksalnie pokolenie objęte badaniem to w dużym stopniu reprezentanci generacji Y, któremu przypisuje się wysokie kompetencje cyfrowe. Niestety wielu z nich przyznaje się, że nie najlepiej czuje się w świecie zalanim informacjami, w którym coraz trudniej odnaleźć te naprawdę wartościowe i przydatne. Problemem jest nie tylko wyszukanie danych, ale także ich przetwarzanie. Stąd wielka potrzeba wsparcia ze strony personelu pomocniczego, wyszkolonego w zakresie pozyskiwania, udostępniania, przetwarzania i administrowania danymi. Synergia kompetencji klinicznych posiadanych przez lekarzy i kompetencji w zakresie zarządzania danymi medycznymi posiadanych przez np. sekretarki medyczne czy digital managerów mogłoby przynieść spektakularne korzyści medyczne, naukowe, systemowe. Optymalne efekty osiągnęlibyśmy ze współpracy tych grup w zintegrowanym środowisku informacyjnym, w którym interoperacyjne systemy różnych placówek pozwalałyby na szybką wymianę danych medycznych i efektywniejsze prowadzenie pacjentów.

Skróciło by to czas wielu procesów, zdjęło ciężar wielu biurokratycznych obowiązków, obniżyło poczucie stresu i frustracji” – komentuje wyniki badania dr Gałązka-Sobotka.

Idealne środowisko pracy

Młodzi przedstawiciele personelu medycznego muszą sobie radzić z ogromną odpowiedzialnością i długimi godzinami pracy, co powoduje u nich stres, a potencjalnie też wypalenie zawodowe. Aż 83 proc. polskich respondentów (średnia dla 15 badanych krajów: 74 proc.) przyznaje, że regularnie odczuwa stres związany z pracą, a 75 proc. potwierdza, że zdobyte przez nich wykształcenie medyczne przygotowało ich zaledwie w niewielkim stopniu lub nie przygotowało ich wcale do radzenia sobie z presją związaną z wykonywanym przez nich zawodem.

Raport Future Health Index 2020 zwraca także uwagę na wyraźną, wśród młodego personelu medycznego, potrzebę funkcjonowania w środowisku pracy sprzyjającym współpracy i zapewniającym elastyczność. Przy wyborze placówki medycznej jako miejsca zatrudnienia czynniki takie jak kultura organizacyjna miejsca pracy (dla 94 proc. respondentów w Polsce), dostęp do najnowocześniejszego sprzętu czy technologii (88 proc.), work-life balance (84 proc.), czy wsparcie mentorskie (65 proc.) mają kluczowe znaczenie, ważniejsze nawet niż wysokie wyniki leczenia pacjentów danej placówki (62 proc.), czy jej reputacja (51 proc.).

„Wart podkreślenia jest fakt, iż generacja Y w porównaniu do generacji X pracuje, aby żyć, a nie żyje, aby pracować. Zmiana tego paradygmatu silnie wpływa na oczekiwania wobec pracodawcy, jego kulturę organizacyjną, stosowane metody i narzędzia zarządcze. Relacja popytu i podaży pracy w sektorze ochrony zdrowia daje lekarzom komfort wyboru. Dlatego poza wynagrodzeniem zwracają uwagę na takie elementy, jak możliwość łączenia pracy zawodowej z życiem prywatnym, kulturę współpracy w zespole, wsparcie mentorskie bardziej doświadczonych kolegów. Za szczególnie dotkliwą w tej pracy uznaje się ekspozycje na stres, niestety w procesie edukacji zapomniano, że profesjonalistów medycznych należy nauczyć radzenia sobie z tym zjawiskiem. Dlatego doceniane są te placówki medycznej, których szefowie są świadomi tego zagrożenia i podejmują działania prewencyjne, szkolą personel i minimalizują zjawiska stresogenne i przeciwdziałają wypaleniu zawodowemu” – dodaje dr Małgorzata Gałązka-Sobotka.

Raport Future Health Index 2020 opiera się na danych z szeroko zakrojonego badania ankietowego, zrealizowanego wśród przedstawicieli młodego pokolenia personelu medycznego. Przedstawiono w nim wyniki badań przeprowadzonych wśród niemal 3 tysięcy respondentów z 15 krajów, którzy odpowiedzieli na pytania dotyczące swojego przygotowania do zarządzania opieką medyczną w przyszłości.

Firma Philips od 2016 r. prowadzi własne badania, by pomóc określić gotowość poszczególnych krajów do podjęcia globalnych wyzwań związanych ze zdrowiem oraz z budową wydajnych i efektywnych systemów opieki zdrowotnej. Szczegółowe informacje dotyczące metodologii badania Future Health Index oraz pełen raport globalny z 2020 r. dostępne są na stronie internetowej Future Health Index: <https://www.philips.com/a-w/about/news/future-health-index>

Więcej informacji:

<https://www.philips.pl/a-w/about/news/archive/standard/news/press/2020/20202608-future-health-index-2020-report.html>

Liderzy zmian w ochronie zdrowia. Leaders of VBHC – dobre praktyki Liderów

22 września podczas konferencji Zmiany w Ochronie Zdrowia ogłoszeni zostali zwycięzcy konkursu Liderzy zmian w ochronie zdrowia. Leaders of VBHC. Celem konkursu jest promowanie najwyższych standardów zarządzania podmiotami leczniczymi, w tym upowszechnianie najlepszych praktyk i rozwiązań w zakresie monitorowania jakości opieki, optymalizacji procesów na rzecz bezpieczeństwa

i skuteczności leczenia, wzmocnienia pracy zespołowej oraz skutecznej profilaktyki i edukacji. Nagrodzone zostały placówki lecznicze, które rozwijają praktyki nakierowane na jak najlepszy efekt zdrowotny, poprawę doświadczeń pacjentów z korzystania z opieki oraz efektywności kosztowej, czyli tzw. Value Based Health Care (VBHC).

Zwycięzcy konkursu III edycji konkursu Liderzy zmian w ochronie zdrowia. Leaders of VBHC w poszczególnych kategoriach:

Zarządzanie jakością – zarządzanie procesami

Centrum Leczenia Oparzeń im. Dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich

projekt: Optymalizacja pracy najbardziej kluczowych pracowników szpitala na bloku operacyjnym oraz dostarczenie jakości dla pacjenta

Opis projektu: „Optymalne wykorzystanie zasobów na rzecz komfortu pacjenta i wzrostu dostępności do leczenia” to przesłanki projektu, który został przeprowadzony w roku 2019 w Centrum Leczenia Oparzeń im. Dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich. Polegał na poprawie efektywności wykorzystania pracy personelu bloku operacyjnego zgodnie z metodologią Lean Six Sigma DMAIC (Define, Measure, Analyse, Improve, Control) w celu ograniczenia marnotrawstwa czasu oraz dostarczenia jakości dla pacjenta poprzez usprawnienie jego przepływu przez system. Projekt miał na celu zwiększenie punktualności rozpoczynania zabiegów operacyjnych zgodnie z regułą "just-in-time". Po przeprowadzeniu projektu i wdrożeniu rozwiązań z 64% zabiegów rozpoczynanych o czasie w otoczeniu 5 minut osiągnięto poziom 96% z dokładnością co do minuty.

Zarządzanie jakością – zarządzanie bezpieczeństwem pacjenta

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku

projekt: Monitoring zdarzeń niepożądanych

Opis projektu: W 2017 roku został zaprojektowany system dla potrzeb zgłaszania zdarzeń niepożądanych. System nosi akronim SYNEK UCK – pełna nazwa to System Zgłaszania Niezgodności i Potencjalnej Niezgodności. W swoim założeniu system miał służyć rejestracji zdarzeń. W skali roku zgłaszanych jest ponad 3000 zgłoszeń, tj. ponad 100-krotnie więcej niż przy tradycyjnym sposobie monitorowania zdarzeń niepożądanych. W systemie można zgłosić zdarzenie anonimowo lub będąc zalogowanym. Dzięki akceptacji systemu przez pracowników odsetek anonimowego zgłaszania zdarzeń jest znikomy. W systemie zarejestrowano już ponad 7 tys. zdarzeń, z czego anonimowych jest 176. System stał się miejscem bieżącego monitorowania jakości pracy w szpitalu. Jest cały czas rozwijany i jego obecne funkcjonalności dalece wykraczają poza wstępne założenia. Obecnie system: rejestruje zdarzenia oraz zapewnia ich ocenę i nadzór nad działaniami zaradczymi, służy kontroli dokumentacji medycznej, prezentuje wyniki merytorycznej kontroli dokumentacji, wyniki pomiarów temperatury w miejscach przechowywania leków, zapewnia rejestracje na szkolenia. W przygotowaniu są kolejne funkcje.

Zarządzanie jakością – zarządzanie skutecznością medyczną

Szpital Uniwersytecki Nr 2 im. dr Jana Biziela w Bydgoszczy

projekt: Rozpowszechnianie zasad racjonalnej antybiotykoterapii w Szpitalu

Opis projektu: Dane ogólnościatowe pokazują, że około 15-20% hospitalizacji związanych jest z zakażeniami, głównie są to zakażenia pozaszpitalne. Antybiotyki są lekami implikowanymi przez lekarzy wszystkich specjalności. Szacunkowo co drugi-trzeci zalecony antybiotyk jest nieprawidłowy, a nawet 10% pacjentów otrzymuje antybiotyki z nieuzasadnionych powodów. Zła polityka antybiotykowa zagraża nie tylko życiu i zdrowiu pacjentów, ale również niewątpliwie przyczynia się do selekcji szczepów wielolekoopornych.

Celem praktyki wdrożonej w Szpitalu uniwersyteckim Nr 2 im. Jana Biziela jest poprawa jakości opieki i bezpieczeństwa pacjentów poprzez zlecenie właściwego antybiotyku. W Szpitalu stworzono stanowisko Mikrobiologa Klinicznego oraz przygotowano rekomendacji dotyczących diagnostyki

i leczenia zakażeń. Podjęte działania przyczyniają się do poprawy przestrzegania szpitalnej polityki antybiotykowej, która jest poddawana stałemu monitorowaniu i ewaluacji.

Zarządzanie kapitałem ludzkim

Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich

projekt: Wprowadzenie metod zarządzania wizualnego „pacjent-lekarz”

Opis projektu: W Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich wprowadzono system zarządzania wizualnego „pacjent -> lekarz”, który umożliwia łatwą identyfikację odpowiedzialności za prowadzenia pacjenta. Obecnie każdy uczestnik procesu zarządzania ruchem chorych ma pełny podgląd i w łatwy sposób może zidentyfikować odpowiedzialny za danego pacjenta zespół złożony z pielęgniarek, rehabilitantów, specjalistów jak i lekarzy. Sekretariat medyczny i jego kadra odpowiedzialni są za zarządzanie procesem obiegu informacji, a także na bazie uwag personelu zaangażowanego w projekt wdraża przy udziale działu IT wszelkie zmiany optymalizacyjne w algorytmie automatyzującym proces zarządzania odpowiedzialnością za pacjenta. Zawieszono w głównych traktach pracowniczych monitory na bieżąco wyświetlają sytuacje gospodarczo-osobową. Proces podlega ciągłej optymalizacji.

Pozwala to na ujednoczenie postępowań proceduralnych, przyspiesza i upraszcza czynności raportowe, a także kanalizuje komunikację w obrębie jednostki organizacyjnej. Dodatkowo, powoduje wzrost poczucia bezpieczeństwa u pacjenta, który ma przypisanego lekarza prowadzącego. W każdej chwili, zarówno personel medyczny jak i niemedyczny ma możliwość wglądu w to, kto osobowo odpowiada za prowadzenie pacjenta. Komunikacja między głównymi wykonawcami kontraktu - a więc ordynatorami, a lekarzami odcinkowymi przebiega w sposób uporządkowany i sprocesowany. Daje to możliwość implementacji mechanizmów kontrolnych, zgodnych z wytycznymi akredytacji w kontekście klinicznym jak i poza klinicznym. O wiele prostsze staje się również zarządzanie zasobami ludzkimi, dając dyrekcji oraz osobom odpowiedzialnym poglądową oraz na żądanie – szczegółową ocenę aktualnej sytuacji kadrowo-klienckiej.

Organizacja przyjazna pacjentowi

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

projekt: Akademia Opiekuna

Opis projektu: Akademia Opiekuna to autorski projekt Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego UM w Poznaniu dedykowany dla członków rodzin/najbliższych osób chorych, które zostają pod opieką domową po zakończeniu leczenia. Projekt Akademia Opiekuna to szkolenia dla członków rodzin pacjentów. Szkolenie składa się z części teoretycznej i praktycznej i prowadzone jest w małych, 11-osobowych grupach, aby każdy mógł wziąć aktywny udział.

Skuteczna profilaktyka i edukacja

Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu

projekt: Program badań przesiewowych słuchu dla uczniów klas pierwszych szkół podstawowych z województwa mazowieckiego w roku szkolnym 2017/2018 oraz 2018/2019

Opis projektu: Program badań przesiewowych słuchu dla uczniów klas pierwszych szkół podstawowych zrealizowany przez Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu jest pierwszym tak kompleksowym działaniem w Unii Europejskiej. Był realizowany na terenie województwa mazowieckiego w roku szkolnym 2017/2018 oraz 2018/2019, składał się z 41 projektów realizowanych w 4 miastach na prawach powiatu (Ostrołęka, Płock, Radom, Siedlce) oraz 37 powiatach.

Współfinansowany on został z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi priorytetowej IX Wspieranie włączenia społecznego i walka z ubóstwem, Działania 9.2 Usługi społeczne i usługi opieki zdrowotnej.

Badania wykonano u 39 773 dzieci, a odsetek dzieci z wynikiem nieprawidłowym w badanej populacji wyniósł 15,37% (tj. 6 112 uczniów).

Osiągnięte cele szczegółowe to: zahamowanie dalszego rozwoju zaburzeń słuchu i powikłań związanych z wykrytym niedosłuchem; obniżenie kosztów leczenia uszkodzonego słuchu i związanych

z tym powikłań; minimalizowanie konsekwencji wad słuchu poprzez odpowiednie działania terapeutyczne; zwiększenie świadomości rodziców, pracowników oświatowych na temat czynników powodujących nabyte wady słuchu oraz ich objawy; szerzenie wiedzy z zakresu profilaktyki uszkodzeń słuchu i higieny słuchu; niwelowanie ograniczeń w rozwoju edukacyjnym i społecznym dzieci poprzez wcześniej podjęte leczenie wykrytych zaburzeń słuchu.

Konkurs Liderzy zmian w ochronie zdrowia. Leaders of VBHC to wspólna inicjatywa Wolters Kluwer Polska oraz Uczelni Łazarskiego. Tegoroczna edycja cieszyła się dużym zainteresowaniem wśród podmiotów leczniczych, co przełożyło się na liczbę zgłoszeń – zgłoszono 56 projektów o bardzo wyrównanym poziomie merytorycznym.

Więcej informacji: <https://liderzy-zmian.pl/>

Mapy potrzeb zdrowotnych 2020 – kolejne dane o systemie ochrony zdrowia dostępne online

Na platformie internetowej Ministerstwa Zdrowia w tzw. Bazie Analiz Systemowych i Wdrożeniowych opublikowano kolejne interaktywne aplikacje do map potrzeb zdrowotnych. Aplikacje są dostępne bez konieczności logowania – poprzez podstronę „[Mapy potrzeb zdrowotnych 2020](#)”.

W aplikacji przedstawione są m.in. dane dotyczące kadr medycznych w Polsce. Aplikacja skupia się na analizie lekarzy, lekarzy dentyistów, pielęgniarek, położnych oraz fizjoterapeutów, natomiast nie uwzględnia ratowników medycznych oraz kadry asystującej i pomocniczej. Prezentuje informacje dotyczące: ich ilości; wymienialności pokoleniowej (w tym lekarzy specjalistów); kształcenia; kształcenia lekarzy specjalistów; zapotrzebowania na lekarzy specjalistów według rekomendacji konsultantów krajowych oraz zapotrzebowania na miejsca na szkoleniach specjalizacyjnych. Analizy dotyczące kadry medycznej prezentowane są w ujęciu terytorialnym z dokładnością do powiatów (z wyłączeniem fizjoterapeutów), a analizy lekarzy i lekarzy dentyistów także z podziałem na poszczególne dziedziny medycyny.

Mapy potrzeb zdrowotnych to opracowania, publikowane regularnie od 2015 roku, z najważniejszymi danymi o systemie ochrony zdrowia. Ich publikacja jest potrzebna do oceny sytuacji oraz zidentyfikowania obszarów, które wymagają zmian. Stanowią one bazę danych i analiz dla instytucji i osób z obszaru ochrony zdrowia m.in. Ministerstwa Zdrowia, NFZ, samorządów, dyrektorów szpitali czy przychodni.

Mapy potrzeb zdrowotnych są opracowywane przez Departament Analiz i Strategii Ministerstwa Zdrowia w ramach projektu współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.

Więcej informacji:

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/kolejne-dane-o-systemie-ochrony-zdrowia-dostepne-online>

Minister Zdrowia powołał Zespół do spraw opieki farmaceutycznej

Przy Ministerstwie Zdrowia powstał Zespół do spraw opieki farmaceutycznej, który zajmie się m.in. określeniem przedmiotu i zakresu opieki farmaceutycznej oraz zasad jej finansowania. Zgodnie z zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2020, do głównych zadań grupy należeć będzie wskazanie konkretnych rozwiązań i wypracowanie katalogu świadczeń dostosowanych do warunków i potrzeb polskich pacjentów. Grupa zajmie się także określeniem źródła, zasad oraz trybu finansowania opieki farmaceutycznej. W planach nowego zespołu jest również analiza potrzeby przeprowadzenia pilotażu.

W skład 19-osobowej grupy weszli przedstawiciele: resortu zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia, Centrum e-Zdrowia, Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego, Wojewódzkich

Inspektoratów Farmaceutycznych, samorządu zawodowego farmaceuty, uczelni medycznej oraz Konsultant Krajowy w dziedzinie farmacji aptecznej.

Więcej informacji:

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/przy-ministerstwie-zdrowia-powstal-zespol-do-spraw-opieki-farmaceutycznej>

Kampania „Stawiam na przyszłość”

Ponad 257 tys. pielęgniarek i położnych było aktywnych zawodowo w 2019 r. w Polsce. Mimo że rośnie zainteresowanie studiami kształcącymi na tych kierunkach, nadal brakuje wykwalifikowanego personelu pielęgniarskiego, a liczba osób w wiek emerytalnym zatrudnionych w tym zawodzie wzrasta. Kampania Ministerstwa Zdrowia „Stawiam na przyszłość” ma promować wybór właśnie tej ścieżki zawodowej.

Celem działań jest przede wszystkim promocja zawodu pielęgniarki i położnej oraz zachęcenie młodych ludzi do wyboru kierunków studiów – Pielęgniarstwo i Położnictwo. W ramach kampanii przygotowano szereg materiałów informacyjnych, spot telewizyjny oraz filmy o charakterze viralowym, podkreślające, jak ważnymi, odpowiedzialnymi, samodzielnymi oraz wymagającymi gruntownej wiedzy są zawody pielęgniarki i położnej. Nacisk położono również na pokazanie nowoczesnych narzędzi naukowych, z których mogą korzystać studenci (Centra Symulacji Naukowej) oraz możliwości rozwoju, jakie dają absolwentom oba te kierunki studiów.

Więcej informacji:

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/ruszyla-kampania-stawiam-na-przyszosc>
<http://stawiamnaprzyszosc.pl/aktualnosci/>

Organizacja kształcenia w nowym roku akademickim

Na stronie Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego znaleźć można rekomendacje dla władz uczelni w zakresie organizacji kształcenia w nadchodzącym roku akademickim. Działalność dydaktyczna powinna być realizowana z zachowaniem aktualnie obowiązujących wymogów bezpieczeństwa sanitarnego. Ministerstwo w swych zaleceniach podkreśliło, że bezpieczeństwo studentów, doktorantów, prowadzących zajęcia i pracowników administracyjnych musi pozostać absolutnym priorytetem. Więcej informacji: <https://www.gov.pl/web/nauka/organizacja-ksztalcenia-w-nowym-roku-akademickim-rekomendacje-dla-wladz-uczelni>

Organizacja zajęć laboratoryjnych i klinicznych na kierunkach medycznych powinna być realizowana zgodnie z opracowanymi przez Głównego Inspektora Sanitarnego zaleceniami dotyczącymi zapewnienia bezpieczeństwa organizacji zajęć laboratoryjnych i klinicznych na studiach. Dotyczą one w szczególności zasad, których wdrożenie ograniczy ryzyko zakażenia koronawirusem podczas prowadzenia zajęć. Wśród wymogów, jakie powinny być spełnione dla zapewnienia bezpieczeństwa studentów, pracowników i pacjentów, znalazły się m.in.: możliwość uczestnictwa w zajęciach tylko osób zdrowych posiadających zakryte usta i nos, zakaz przynoszenia na zajęcia zbędnych rzeczy (w tym telefonów komórkowych), konieczność korzystania tylko ze swoich przyborów (np. stetoskopów) i konieczność dezynfekcji przedmiotów wspólnych. Więcej informacji: <https://www.gov.pl/web/nauka/zalecenia-dotyczące-zapewnienia-bezpieczeństwa-organizacji-zajec-laboratoryjnych-i-klinicznych-na-studiach>

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 – czerwiec 2020:
<https://www.parp.gov.pl/component/publications/publication/rynek-pracy-edukacja-kompetencje-czerwiec-2020>
- Rynek pracy, edukacja, kompetencje – lipiec 2020:
<https://www.parp.gov.pl/component/publications/publication/rynek-pracy-edukacja-kompetencje-lipiec-2020>
- Rynek pracy, edukacja, kompetencje – sierpień 2020:
<https://www.parp.gov.pl/component/publications/publication/rynek-pracy-edukacja-kompetencje-sierpien-2020>

Kompetencje cyfrowe i nauczanie zdalne w Unii Europejskiej – nowy raport PARP

Raport jest kolejnym z serii raportów monitoringowych tematycznych, realizowanych w ramach usługi infobrokeringu na potrzeby Rady Programowej ds. Kompetencji. Tym razem poruszono temat nauczania kompetencji cyfrowych i nauczania zdalnego w Europie.

Z danych zebranych w 2019 roku przez Komisję Europejską wynika, że użycie komputerów w polskich szkołach nie odbiega od średniej unijnej. Nadal jednak istnieje przestrzeń do poprawy, gdyż w UE wciąż około 20-25% uczniów (w zależności od poziomu nauczania – szkoła podstawowa / ponadpodstawowa) nigdy lub prawie nigdy nie korzysta z komputera w szkole. Poprawie dostępności do usług cyfrowych służą zarówno programy unijne, jak i krajowe. Niektóre z nich w skrócie zostały przedstawione w materiale. W raporcie znajdują się również dane z najnowszych badań o poziomie kompetencji cyfrowych. Jeden z rozdziałów poświęcony jest edukacji zdalnej w czasie pandemii COVID-19 i sposobach nauczania oraz wspierania tego procesu, jakie zostały wdrożone w niektórych krajach w wyniku zamknięcia szkół.

Więcej informacji: <https://www.parp.gov.pl/component/publications/publication/kompetencje-cyfrowe-i-nauczanie-zdalne-w-unii-europejskiej>

Zapowiedź ważnych wydarzeń z obszaru ochrony zdrowia

XVI Forum Rynku Zdrowia

19 i 20 października 2020 r. odbędzie się w Warszawie XVI Forum Rynku Zdrowia. Sytuacja epidemiologiczna, z oczywistych względów, nie pozostanie bez wpływu zarówno na program, jak i stronę organizacyjną wydarzenia. Termin tegorocznego Forum skłania do prezentacji oraz omówienia rozwiązań mających prowadzić do poprawy funkcjonowania polskiego systemu opieki zdrowotnej także w szerokim kontekście pandemicznej rzeczywistości, której wszyscy doświadczamy od kilku miesięcy. Oprócz debaty inauguracyjnej odbędą się sesje o bardzo zróżnicowanej tematyce, obejmującej politykę zdrowotną, organizację, finanse i zarządzanie, jak również terapie w wybranych dziedzinach medycyny.

XVI Forum Rynku Zdrowia tradycyjnie już odbędzie w warszawskim hotelu Sheraton. Z myślą o komforcie debaty, sesje zorganizowane zostaną w sposób stacjonarny, z zachowaniem najwyższych standardów bezpieczeństwa sanitarnego, a także z możliwością udziału online.

Organizowane od 2005 r. Forum Rynku Zdrowia stało się jedną z najbardziej prestiżowych i reprezentatywnych debat poświęconych ochronie zdrowia, między innymi z udziałem: wybitnych

postaci medycyny, przedstawicieli administracji państwowej i samorządowej, parlamentarzystów, menedżerów podmiotów leczniczych, pacjentów, ekspertów oraz lekarzy wielu specjalizacji.

Tradycyjnie już zwieńczeniem pierwszego dnia Forum będzie Gala, podczas której uroczystie wręczone zostaną Portrety Polskiej Medycyny – coroczne wyróżnienia przyznawane przez redakcję magazynu Rynek Zdrowia i portalu rynekzdrowia.pl.

Więcej informacji: <http://www.forumrynkuzdrowia.pl/pl/>

IV Kongres Wizja Zdrowia Diagnoza i Przyszłość

Kongres odbędzie się w dniach 5-7 października 2020 r. w Warszawie oraz w formule online. Podczas wydarzenia będzie miało miejsce kilkanaście paneli specjalistycznych, w których wezmą udział przedstawiciele urzędów administracji państwowej, szefowie najważniejszych instytucji publicznych, a także dyrektorzy i menedżerowie szpitali oraz wiele wybitnych postaci.

Poszczególne dni Kongresu koncentrować się będą wokół następujących zagadnień:

- 5 października: Wizja zdrowia w wybranych obszarach terapeutycznych
- 6 października: Polityka lekowa w kontekście potrzeb pacjentów, lekarzy, farmaceutów, szpitali
- 7 października: Zarządzanie szpitalem

Organizatorem logistycznym i merytorycznym wydarzenia jest Wydawnictwo Termedia, wydawca czasopisma Menedżer Zdrowia i Kurier Medyczny.

Więcej informacji o wydarzeniu: <https://www.termedia.pl/Konferencja-IV-KONGRES-WIZJA-ZDROWIA-Diagnoza-Intro,1364,11581.html>

Informacje z zakresu pomocy społecznej

RADA POMOCY SPOŁECZNEJ przy MRPiS

W dniu 24 czerwca 2020 r. w MRPiS wręczone zostały powołania na członków Rady Pomocy Społecznej. Rada Pomocy Społecznej jest organem opiniodawczo – doradczym w sprawach pomocy społecznej. Działa od roku 1991 przy ministrze właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego. Do zakresu działania Rady należy opiniowanie projektów aktów prawnych oraz inicjowanie zmian przepisów prawa w zakresie pomocy społecznej, przygotowywanie ekspertyz dotyczących wybranych obszarów pomocy społecznej, przedstawianie ministrowi okresowych informacji o swojej działalności, a także przyjmowanie i opiniowanie dla ministra wniosków o nagrody specjalne za wybitne osiągnięcia w dziedzinie pomocy społecznej.

Skład Rady Pomocy Społecznej IX kadencji:

1. Ks. Jacek Andrzejczak – Dyrektor Caritas Diecezji Kaliskiej,
2. Pani dr Urszula Bejma – Caritas Polska,
3. Pani Bożena Chrzęstowska – Kierownik Miejsko – Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Drohiczynie,
4. Ks. dr Jerzy Dzierżanowski – Dyrektor i wiceprezes Diecezjalnej Fundacji Ochrony Życia w Opolu,
5. Pan prof. dr hab. Mirosław Grewiński – Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. Janusza Korczaka w Warszawie, Prezes ZG Polskiego Towarzystwa Polityki Społecznej,
6. Pan Piotr Grudziński – Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie Włocławek, Stowarzyszenie Samorządowych Ośrodków Pomocy Społecznej „FORUM”,
7. Pani Maria Kamińska – Sekretarz Polskiej Federacji Związkowej Pracowników Socjalnych i Pomocy Społecznej, pracownik socjalny Ośrodka Pomocy Społecznej w Opolu,

8. Pan Janusz Krawiec – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Kotlinie, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Dyrektorów Samorządowych Domów Pomocy Społecznej,
9. Pani Monika Lipińska – Zastępca Prezydenta Miasta Lublin ds. Społecznych,
10. Pan Rafał Marek - Dyrektor Domu Pomocy Społecznej Gliwice, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Organizatorów i Menadżerów Pomocy Społecznej i Ochrony Zdrowia,
11. Pan Andrzej Mańka – Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej w Świdniku, Przewodniczący Rady Powiatu w Świdniku,
12. Ks. Piotr Potyrała – Wicedyrektor Caritas Diecezji Rzeszowskiej,
13. Pani Beata Rojewska – p.o. Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego,
14. Pan Antoni Rudnik – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej im. Św. Jana Pawła II w Lublinie,
15. Pani Magdalena Słomińska - Starosta Powiatu Gorzowskiego,
16. Pan Henryk Sikora – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Więckowicach,
17. Ks. Janusz Steć – Dyrektor Diecezjalny Caritas Diecezji Gdańskiej,
18. Pan Krzysztof Tomasiak – Przewodniczący Międzyzakładowego Związku Zawodowego Pracowników MOPS i Zespołu Żłobków Miejskich w Olsztynie,
19. Pan Waldemar Wendrowski – Dyrektor Centralnego Ośrodka Sportu i Przygotowań Olimpijskich w Spale.
20. Pani Mirosława Zielony - Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Koszalinie, Ogólnopolskie Stowarzyszenie Powiatowych i Miejskich Ośrodków Pomocy Rodzinie „Centrum”.

Wręczenia nominacji dokonała Wiceminister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej – Pani Iwona Michałek. W wyniku głosowania członków Rady **Przewodniczącym** Rady został Pan prof. M. Grewiński a **Wiceprzewodniczącymi** – Pani Magdalena Słomińska, Pani Mirosława Zielony, **Sekretarzem** Rady został Pan Rafał Marek. Pierwsze posiedzenia Rady odbyło się 22.09.2020 roku i poświęcone było następującym zagadnieniom:

- stan przygotowań do działań prewencyjnych i interwencyjnych w kontekście Covid 19;
- aktualne zmiany legislacyjne w pomocy społecznej;
- sytuacja społeczno-medyczna w instytucjach opieki długoterminowej;
- wyzwania pieczy zastępczej;
- wyzwania związane z cyfryzacją w pomocy społecznej i usługach społecznych.

Program MRPiPS - OPIEKA WYTCNIENIOWA DLA CZŁONKÓW RODZIN LUB OPIEKUNÓW OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ – edycja 2020-2021

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej ogłosiło program „Opieka wytchnieniowa dla członków rodzin lub opiekunów osób z niepełnosprawnością – edycja 2020-2021”. Celem programu jest wsparcie finansowe na usługi opieki wytchnieniowej oraz sfinansowanie specjalistycznego poradnictwa psychologicznego lub terapeutycznego, a także wsparcie w zakresie nauki pielęgnacji, rehabilitacji i dietetyki dla osób z niepełnosprawnością. W tym roku na jego realizację przeznaczone zostanie 30 mln zł z Funduszu Solidarnościowego. W przyszłym roku będzie to już 50 mln zł dla organizacji pozarządowych. Program stanowi kontynuację programów z lat ubiegłych. W dwóch pierwszych edycjach programu – w 2019 i w 2020 roku – o dofinansowanie usług opieki wytchnieniowej mogły ubiegać się samorzady – gminy i powiaty. W nowej edycji o wsparcie ubiegać się mogą również organizacje pozarządowe. Głównym celem programu jest wsparcie członków rodzin lub opiekunów osób sprawujących bezpośrednią opiekę nad dziećmi z orzeczeniem o niepełnosprawności, osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności albo orzeczeniem równoważnym, poprzez możliwość uzyskania doraźnej, czasowej pomocy w formie usługi opieki wytchnieniowej.

Program zapewnia m.in. świadczenie usługi opieki wytchnieniowej dla członków rodzin lub opiekunów, czasowe odciążenie ich od codziennych obowiązków łączących się ze sprawowaniem opieki, zapewnienie czasu na odpoczynek i regenerację. Oprócz tego możliwe jest także m.in. podniesienie poziomu kompetencji dotyczących wsparcia osoby niepełnosprawnej poprzez naukę technik wspomaganie, pielęgnacji i prowadzenia działań rehabilitacyjnych w warunkach domowych, a także objęcie specjalistycznym poradnictwem w zakresie psychologicznych i społecznych aspektów wsparcia osób z niepełnosprawnością. Podmioty realizujące program otrzymają wsparcie finansowe w zakresie świadczenia usługi opieki wytchnieniowej (w ramach pobytu dziennego i całodobowego) oraz w formie specjalistycznego poradnictwa (psychologicznego lub terapeutycznego), a także poprzez zapewnienie wsparcia w zakresie nauki pielęgnacji, rehabilitacji i dietetyki dla członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobami z niepełnosprawnością.

Źródło: <https://www.gov.pl/web/rodzina/80-milionow-zlotych-na-opieke-wytchnieniowa-nowy-program-dla-organizacji-pozarzadowych>

NOWELIZACJA ROZPORZĄDZENIA MRPiPS w sprawie DOMÓW POMOCY SPOŁECZNEJ

Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej przesłało do uzgodnień międzyresortowych oraz konsultacji publicznych projekt nowelizacji rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 23 sierpnia 2012 roku w sprawie domów pomocy społecznej. Zmiany mają m.in. na celu wdrożenie i stosowanie w domach pomocy społecznej procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami chorobami zakaźnymi. Biorąc pod uwagę obowiązujący stan epidemii uznano, że w celu minimalizacji ryzyka zakażenia koronawirusem konieczne jest wprowadzenie szczególnych regulacji mających na celu zmniejszenie ryzyka rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych oraz przeciwdziałanie negatywnym skutkom w tym zakresie.

W projekcie nowelizacji zaproponowano uzupełnienie regulacji dotyczącej opracowania regulaminu organizacyjnego domu pomocy społecznej. Zgodnie z przepisami zawartymi w obowiązującym rozporządzeniu, strukturę organizacyjną i szczegółowy zakres zadań poszczególnych typów domów określa opracowany przez dyrektora domu regulamin organizacyjny, przyjęty przez zarząd jednostki samorządu terytorialnego, a w przypadku domu gminnego - przez wójta, burmistrza lub prezydenta. W przypadku, gdy prowadzącym dom jest podmiot niepubliczny, regulamin organizacyjny ustala ten podmiot.

Zgodnie z proponowanymi zmianami zostałby wprowadzony wymóg sporządzania do regulaminu organizacyjnego w formie załącznika – procedur dotyczących postępowania w okresie stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii. Szczególnie dotyczyłyby one postępowania w przypadku podejrzenia zarażenia lub zarażenia, kwestii świadczenia usług opiekuńczych i bytowych, funkcjonowania domu i przyjmowania nowych mieszkańców, przeprowadzania instruktażu dla personelu domu, a także przekazywania mieszkańcom domu niezbędnych informacji.

Ponadto projekt zakłada, że dyrektor domu lub osoba przez niego wyznaczona utrzymuje bezpośredni kontakt z właściwymi ze względu na siedzibę domu służbami i organami w celu wymiany informacji o sytuacji epidemiologicznej w domu oraz na obszarze, na którym dom się znajduje, informuje personel i mieszkańców domu o aktualnych przepisach oraz zaleceniach, poleceniach, nakazach i zakazach odpowiednich służb i organów, a także monitoruje zaopatrzenie domu w niezbędne środki ochrony osobistej i podejmuje odpowiednie działania w celu ich niezbędnego uzupełnienia.

Źródło: <https://www.gov.pl/web/rodzina/mrpips-proponuje-zmiany-w-regulaminach-dps-ws-ochrony-przed-koronawirusem>

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.

