Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego | Rzeczpospolita Polska | Dofinansowane przez Unię Europejską

Warszawa, 27.12.2025

Opinia w projekcie pn. „Kompetencje dorosłych dla rynku pracy i nowoczesnej gospodarki – sektor ochrony zdrowia”

Projekt jest realizowany w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus.

Dotyczy: program kursu pn. „Koordynator projektów medycznych w opiece otwartej”

Polskę ostatnich lat cechuje **pogłębiający się kryzys demograficzny**, charakteryzujący się spadkiem liczby ludności, rekordowo niskim wskaźnikiem liczby urodzeń oraz procesem starzenia się populacji. Wg danych Głównego Urzędu Statystycznego, populacja Polski od roku 2010 zmniejszyła się o 900 000 osób, prognozy wskazują dalszy spadek – o 6,6 mln osób do roku 2060. Do ogólnej liczby spadku ludności przyczynia się dodatkowo ujemne saldo migracji zagranicznych[1].

Polska notuje także najniższą od II wojny światowej liczbę urodzeń, jednocześnie liczba zgonów przewyższa liczbę urodzeń, co skutkuje pogłębiającym się ujemnym przyrostem naturalnym. Kolejnym istotnym wyzwaniem demograficznym jest szybkie starzenie się społeczeństwa – jesteśmy jednym z najszybciej starzejących się narodów Unii Europejskiej[2], o rosnącej medianie wieku (obecnie to 43 lata, co oznacza wzrost 3,8 w ostatniej dekadzie), o niekorzystnym i rosnącym wskaźniku obciążenia demograficznego (na poziomie 30,9% versus 18,9% w roku 2005) oraz o obciążających społecznie prognozach (do roku 2060 osoby w wieku 60+ będą stanowić 40% ogółu populacji)[3].
Pogłębiający się **kryzys demograficzny jest jednym z kluczowych determinantów wytyczających potrzeby polskiego rynku ochrony zdrowia** w zakresie planowania, realizacji i monitoringu projektów medycznych w opiece otwartej.
Potrzeby te rosną dynamicznie w konsekwencji nie tylko kryzysu demograficznego kraju, lecz także na skutek szeregu czynników systemowych i finansowych, wymuszających na placówkach medycznych coraz bardziej profesjonalne podejście do zarządzania projektami organizacyjnymi i inwestycyjnymi.

Do kluczowych przyczyn wzrostu tych potrzeb zaliczyć należy:

- zmiany epidemiologiczne (rosnąca liczba pacjentów z chorobami przewlekłymi, z ograniczeniami funkcjonalnymi i wielochorobowością[4], co generuje wzrost zapotrzebowania na usługi ambulatoryjne oraz celowane projekty medyczne,

uwzględniające rozwój usług profilaktycznych, edukacyjnych i opiekuńczych w ramach AOS)
- transformację systemową i priorytetyzację AOS (proces przenoszenia punktu ciężkości z kosztownej opieki szpitalnej na bliższą pacjentowi i efektywniejszą opiekę ambulatoryjną i podstawową opiekę zdrowotną POZ, co skutkuje potrzebą planowania projektów rozbudowujących dotychczasową strukturę AOS i POZ, w tym poradnie specjalistyczne i centra diagnostyczne)
- rozwój koordynowanej opieki zdrowotnej (model wymagający złożonych projektów pilotażowych w POZ i AOS oraz systemowego wdrożenia nowych ścieżek pacjenta, w konsekwencji odpowiedniego przygotowania do zarządzania projektami integracji różnych poziomów opieki)
- rozwój cyfryzacji i nowych technologii (konieczność inwestycji i projektów wdrożeniowych, implementacji systemów informatycznych)
- dostępność rosnącej puli środków finansowych (jak NFZ, ABM, fundusze UE) wymagająca od placówek medycznych jako beneficjentów zdolności do skutecznego planowania, realizowania i rozliczania projektów, czyli wysokich kompetencji w zakresie *project management*.

Podsumowując, **polski rynek ochrony zdrowia w lecznictwie otwartym cechuje dziś duża presja na profesjonalizację procesów planowania, realizacji i rozliczania projektów, a skuteczność placówek w tym obszarze staje się kluczowym czynnikiem ich rozwoju, jak również poprawy efektywności całego systemu**.

Poziom przygotowania lecznictwa otwartego do profesjonalnego koordynowania projektów jest dziś w Polsce bardzo zróżnicowany, generalnie widać tendencję rozwojową, a metody zarządzania projektami są coraz bardziej przydatne i coraz częściej stosowane.
Gotowość placówek lecznictwa otwartego do implementacji i rozwoju w zakresie *project management* jest powiązana z aktywnościami poszczególnych placówek w zakresie inwestycji strukturalnych (budowa nowych przychodni, modernizacja, zakup i instalacja sprzętu medycznego), cyfryzacji i procedur e-zdrowia (systemy informatyczne, elektroniczna dokumentacja medyczna, aplikacje mobilne dla pacjentów i systemy do telemedycyny), realizowanych programów zdrowotnych (programy profilaktyczne, wdrażanie nowych modeli opieki, np. opieka koordynowana) oraz badań klinicznych.

Wśród kluczowych wyzwań dla placówek medycznych opieki otwartej do rozwoju gotowości na wdrożenie modeli zarządzania projektowego wymienić należy:
- kulturę organizacyjną („tradycyjne” skupienie na procesie codziennej opieki nad pacjentem versus proces projektowy, często zdeterminowany czasowo)
- zasoby ludzkie (personel medyczny z bogatą wiedzą kliniczną, lecz deficytami kompetencji zarządzania projektowego)

- regulacje prawne (silne uregulowanie branży medycznej, ograniczenia elastyczności istotnej w zarządzaniu projektowym).

Należy jednocześnie podkreślić **postęp w obszarze edukacji managerskiej kadry placówek lecznictwa otwartego**, głównie na skutek rosnącej dostępności do oferty studiów podyplomowych i specjalistycznych szkoleń, w następstwie „wymuszanych" standardów metod zarządzania projektami finansowanymi z funduszy UE, jak również w konsekwencji wzrostu świadomości efektywności zarządzania projektowego dla racjonalizacji kosztów, minimalizacji ryzyk i rozwoju placówek medycznych.

Placówkami najlepiej przygotowanymi do nowoczesnego zarządzania projektami medycznymi w lecznictwie otwartym są dziś jednostki działające w warunkach silnej konkurencji rynkowej lub mające dostęp do specjalistycznych zasobów i funduszy, wymagających formalnego i profesjonalnego podejścia do realizacji inwestycji. Najlepiej przygotowane do zarządzania projektowego są zatem duże prywatne sieci medyczne (działalność nastawiona na rozwój, ekspansję i efektywność, dedykowany personel zarządzający projektami, działają w oparciu o wypracowane standardy i najlepsze praktyki), duże publiczne szpitale kliniczne i jednostki naukowe (dysponują kadrą do realizacji projektów badawczych i unijnych, współpracują z uczelniami medycznymi w zakresie oferty kształcenia, realizują duże programy publiczne), jak również placówki realizujące projekty współfinansowane ze środków zewnętrznych. Podsumowując, liderami we wdrażaniu metodyk zarządzania projektami są dziś duże prywatne sieci, które traktują projekty jako strategiczne narzędzie rozwoju biznesu.

Placówki lecznictwa otwartego najsłabiej przygotowane do zarządzania projektami to zazwyczaj te, które charakteryzują się małą skalą działania, ograniczonymi zasobami finansowymi oraz tradycyjnym skupieniem na codziennych procesach opieki medycznej, a nie na rozwoju strategicznym. Do tej grupy należy zaliczyć małe, samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej (SPZOZ) – z personelem skoncentrowanym na pracy klinicznej i administracyjnej, o tradycyjnej hierarchicznej formie zarządzania, o niskim budżecie na innowacje oraz bez dedykowanych specjalistów zarządzania projektowego. Drugą grupą najsłabiej przygotowaną do zarządzania projektami w lecznictwie otwartym są indywidualne i małe grupowe praktyki lekarskie (indywidualne gabinety prywatne) – gdzie skala realizowanych projektów jest niewielka, a zarządzanie intuicyjne, bez formalnych narzędzi czy metodyk.

W odpowiedzi na zidentyfikowane potrzeby opracowano program kursu „Koordynator projektów medycznych w opiece otwartej", którego celem jest przygotowanie uczestników do profesjonalnego planowania, realizacji i monitorowania projektów medycznych w środowisku opieki otwartej, w tym projektów finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, jednostki samorządu terytorialnego, Agencję Badań Medycznych oraz fundusze europejskie. Kurs

obejmuje 72 godziny dydaktyczne, jest zaprojektowany w formule hybrydowej i uwzględnia zarówno przekazanie wiedzy teoretycznej, jak i rozwój umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych.

Zakres tematyczny kursu jest skoncentrowany na następujących zagadnieniach kluczowych: zarządzanie i planowanie projektów medycznych, analiza potrzeb zdrowotnych populacji, tworzenie koncepcji i budżetu projektu, zasady finansowania i raportowania projektu, prawo medyczne, ochrona danych osobowych. Moduły tematyczne odpowiadają specyfice zarządzania projektowego w obszarze opieki otwartej, a **na szczególną uwagę zasługuje moduł analizy potrzeb zdrowotnych populacji oraz moduł ochrony danych osobowych.**

Analiza potrzeb zdrowotnych pełni funkcję kluczową na etapie inicjacji i planowania projektu medycznego, to krytyczny fundament procesu, warunkujący zasadność i efektywność całego projektu. Jest podstawą uzasadnienia biznesowego projektu, pozwala na precyzyjne zdefiniowanie luk w opiece zdrowotnej, które wymagają uwzględnienia w założeniach projektowych, pomaga ocenić realność i efektywność planowanego rozwiązania projektowego – jest zatem solidną bazą projektu medycznego, determinującą formułowanie mierzalnych celów oraz zasobów i infrastruktury niezbędnych do osiągnięcia tych celów.

Ochrona danych osobowych (ODO) w projektach medycznych odgrywa współcześnie fundamentalną i krytyczną rolę, nie tylko jako wymóg prawny wynikający z przepisów RODO (Ogólne Rozporządzenie o Ochronie Danych), lecz także jako obowiązek etyczny i kluczowy element zarządzania ryzykiem w projekcie. Projekty medyczne przetwarzają dane wrażliwe, a ich poufność jest podstawą relacji między pacjentem a systemem opieki zdrowotnej – ODO pełni zatem funkcję prewencyjną, minimalizując ryzyko nieautoryzowanego dostępu, jest integralnym elementem struktury projektowej i powinna być wbudowana w strukturę projektu od samego początku.

Kurs „Koordynator projektów medycznych w opiece otwartej” jest zaprojektowany w sposób, by zapewnić uczestnikom rozwój umiejętności w zakresie koordynacji i organizacji prac zespołu projektowego, rekrutacji uczestników projektów, komunikacji z pacjentem i innymi interesariuszami, monitorowania wskaźników skuteczności, zarządzania ryzykiem i jakością, jak również prezentacji rezultatów i utrzymania trwałości efektów projektu.

Z uwagi na interpersonalny charakter tworzenia i realizacji projektów medycznych, niezwykle istotne jest, by właśnie aspekt współpracy międzyludzkiej oraz komunikacji był zaadresowany w sposób wyraźny i kompleksowy. Komunikacja pełni w zarządzaniu projektowym funkcję priorytetową dla osiągnięcia celów projektu, pozwala na budowanie zaufania i zapewnienie bezpieczeństwa, a także jest warunkiem bazowym efektywnego wdrożenia wszelkich zmian czy nowych rozwiązań. Efektywna komunikacja w projekcie pozwala budować

zaufanie pacjentów, wspiera zarządzanie oczekiwaniami różnych grup interesariuszy, zwiększa partycypację w projekcie oraz poprawia przestrzeganie zaleceń przez pacjentów.

W procesie dydaktycznym kursu należy zatem zwrócić szczególną uwagę na wzmocnienie kompetencji społecznych uczestników, by potrafili współpracować w zespołach interdyscyplinarnych, skutecznie komunikować się z różnymi partnerami systemu ochrony zdrowia i administracji publicznej, by potrafili aktywnie wspierać wdrażanie efektywnych rozwiązań w opiece otwartej, co przyczyni się do poprawy efektywności i jakości świadczeń zdrowotnych.

Ważnym aspektem nauczania powinno być osadzenie zajęć w kontekście praktycznym. Wykładowcy powinni stosować metody aktywizujące, które angażują uczestników intelektualnie i społecznie, pomagając przełożyć zdobywaną wiedzę na konkretne aktywności. Teoria zarządzania projektami jest bowiem uniwersalna, lecz jej zastosowanie w unikalnym, złożonym środowisku medycznym wymaga praktycznego przełożenia wiedzy na konkretne rozwiązania. Uwzględnienie w zajęciach dydaktycznych podejścia praktycznego (jak przekształcenie analizy potrzeb zdrowotnych w konkretny zakres projektu, wdrożenie zasad RODO w konkretnym przedsięwzięciu czy zarządzanie konfliktem w zespole wdrożeniowym) przyczyni się do kształtowania kompetencji niezbędnych do skutecznego i bezpiecznego zarządzania projektami medycznymi, minimalizując ryzyko kosztownych błędów w realnych działaniach. **Ćwiczenia praktyczne, analiza przypadków, symulacje projektowe czy warsztaty komunikacyjne powinny zatem znaleźć swoje miejsce w programie dydaktycznym kursu.**

Rekomenduję realizację kursu „Koordynator projektów medycznych w opiece otwartej" w formule łączącej wysoką jakość merytoryczną z celowanym, zaangażowanym podejściem dydaktycznym – zapewniającym odpowiedni przekaz wiedzy teoretycznej, rozwój umiejętności praktycznych oraz odpowiednie kształtowanie kompetencji społecznych. Tak zaprojektowany kurs jest właściwą odpowiedzią na potrzeby systemu ochrony zdrowia, jest istotnym narzędziem rozwoju rynku opieki zdrowotnej opartej na wartości zdrowotnej, jest narzędziem wspierającym rozwój pracodawców w ochronie zdrowia, a także przyczynia się do poprawy skutecznej i nowoczesnej opieki nad pacjentem.

W konsekwencji, kurs „Koordynator projektów medycznych w opiece otwartej" w ramach projektu „Kompetencje dorosłych dla rynku pracy i nowoczesnej gospodarki – sektor ochrony zdrowia" to nie tylko profesjonalnie zaplanowana forma kształcenia ustawicznego, lecz także inwestycja długoterminowa w rozwój systemu opieki zdrowotnej i środowiska jego przedsiębiorców.

Uwzględniając specyfikę potrzeb sektora ochrony zdrowia oraz rosnące znaczenie profesjonalizacji procesów planowania, realizacji i monitorowania projektów medycznych w lecznictwie otwartym, pozytywnie opiniuję przedstawiony program

jako odpowiadający realnym potrzebom systemu ochrony zdrowia oraz wyzwaniom współczesnego rynku pracy.

Opracowanie:
Marta Pawłowska

---

[1] Główny Urząd Statystyczny „Sytuacja demograficzna Polski do 2024 r.", Warszawa 2025
[2] https://www.theglobaleconomy.com/Poland/Age_dependency_ratio
[3] Główny Urząd Statystyczny „Sytuacja demograficzna Polski do 2024 r.", Warszawa 2025
[4] OECD, State of Health in the EU Country Profile 2023