

M&E POZ+ (ankieta ex post)

Ankieta przeznaczona do wypełnienia przez przedstawicieli Banku Światowego we współpracy ze świadczeniodawcami

Badanie ex post stanowi kontynuację współpracy Banku Światowego i Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie monitorowania i ewaluacji pilotażu programu POZ Plus. Badanie to jest analogiczne w swojej strukturze do badania ex ante przeprowadzonego z Panem/Panią na początku wdrażania programu. Badanie składać się będzie z wypełnienia ankiety oraz przeprowadzenia rozmowy. Ze względu jednak na sytuację epidemiologiczną w kraju (tzn. pandemię wirusa COVID-19), badanie odbędzie się wyłącznie w formie online, w przeciwieństwie do badania ex ante, w którym to zespół Banku Światowego odwiedził Pana/Panią bezpośrednio w placówce.

Przekazywana Panu/Pani ankieta ma na celu w sposób ujednoczony zarejestrować zmiany, które nastąpiły w trakcie trwania pilotażu programu POZ Plus w zakresie m.in. organizacji pracy w placówce, współpracy personelu czy narzędzi komunikacyjnych używanych przez placówki POZ Plus. Celem spotkania online będzie natomiast omówienie ankiet oraz uzupełnienie brakujących odpowiedzi, jak również z chęcią wysłuchamy Pana/Pani opinii nt. wszelkich innych aspektów jakościowych związanych z realizacją programu POZ Plus, o które nie udało się nam zapytać w ramach ankiety.

W celu jak najsprawniejszego przeprowadzenia badania, ankietę przekazujemy już teraz, z prośbą o zapoznanie się z nią oraz odpowiedzenie na jak największą liczbę pytań. Ankiety prosimy uzupełnić przed indywidualnie zaplanowanym z Panem/Panią terminem spotkania online. Uzupełnienia ankiety można dokonać na 2 sposoby: pobrać wysłany na Pani/Pana adres email załącznik, wypełnić go, zapisać, a następnie odesłać mailowo na ten sam adres, z którego otrzymano ankietę lub skorzystać z narzędzia internetowego, klikając w podany w mailu link.

W sprawie terminu spotkania będziemy się z Państwem kontaktować w najbliższych dniach. Spotkania online planowane są na drugą połowę maja. Jedno spotkanie online z placówką nie powinno zająć więcej czasu niż 40 minut.

Ankieta skierowana jest do osoby zarządzającej placówką i dotyczy działań bezpośrednio związanych z realizacją pilotażu programu POZ Plus. Udział w badaniu jest anonimowy, a zebrane informacje zostaną wykorzystane w ogólnych analizach związanych z realizacją pilotażu. Jednostkowe odpowiedzi placówek nie będą publikowane. W związku z faktem, iż realizuje Pan/Pani pilotaż POZ Plus zgoda na wypełnienie ankiety jest domniemana, tożsama z umową z NFZ. Innymi słowy, za wyrażenie zgody uznaje się sam udział w ankiecie (Zarządzenie Prezesa NFZ, Nr 23/2018/DAiS).

Uwaga: Pytania zamknięte zawarte w ankiecie są zarówno pytaniami jednokrotnego, jak i wielokrotnego wyboru. Tam gdzie to możliwe, prosimy także o dzielenie się informacjami istotnymi z Pana/Pani punktu widzenia, o które nie zapytaliśmy w ramach przygotowanego przez nas dokumentu. Zwracamy się także z prośbą o odpowiadanie na pytania tak, aby wybór odpowiedzi nie był kształtowany przez sytuację epidemiologiczną, tzn. pandemię COVID.

Część I. Pytania ogólne dot. pilotażu

1. Podaj nazwę i adres placówki
Click or tap here to enter text.
2. Czy regulamin organizacyjny placówki był zmieniany/dostosowywany w czasie trwania pilotażu?
 Tak

Nie

3. Ile etatów lekarskich/pielęgniarskich w przeliczeniu na jedną osobę jest łącznie wykorzystywanych w Twojej placówce w ramach pilotażu?
- a. dot. łącznie etatów lekarzy specjalistów: Click or tap here to enter text.
 - b. dot. łącznie etatów lekarzy POZ: Click or tap here to enter text.
 - c. dot. łącznie etatów pielęgniarskich: Click or tap here to enter text.
4. Jaka jest liczba innych niż lekarze pracowników medycznych w placówce?
- 0
 - 1
 - 2
 - 3-5
 - 6-10
 - >10
5. Jaka jest liczba pracowników niemedyceńskich (w tym administracyjnych) w placówce?
- 0
 - 1
 - 2
 - 3-5
 - 6-10
 - >10

Część II. Koordynator opieki w ramach pilotażu

6. Ile osób zatrudnionych jest w placówce na stanowisku koordynatora?
- 1
 - 2
 - 3
 - 4 i więcej
7. Kim są zatrudnieni w placówce koordynatorzy opieki?
- lekarz POZ
 - pielęgniarka POZ
 - pielęgniarka środowiskowa
 - pracownik administracyjny
 - specjalista zdrowia publicznego
 - rejestrator(ka)
 - inny, jaki? Click or tap here to enter text.
8. Czy w placówce wyznaczone jest specjalne miejsce (pomieszczenie) dla dodatkowych usług koordynatora?
- Tak

- Nie
9. Czy koordynator posiada telefon służbowy (komórkowy i/lub niezmienny numer)?
- Tak
- Nie
10. Czy koordynator posiada narzędzia umożliwiające kontakt z pacjentami zapraszanyymi na bilans/DMP (np. lista kontaktowa, telefon, komputer, itp.)
- Tak
- Nie
11. Czy koordynator umawia pacjentów na wizyty, specjalistyczne/zabiegi w ramach pilotażu?
- Tak
- Nie
12. Czy po zakończeniu pilotażu planowane jest pozostawienie w placówce funkcji koordynatora opieki?
- Tak
- Tak, ale tylko wówczas gdy utrzymane będzie finansowanie wynagrodzenia
- Nie

Część III. Praca w zespole POZ Plus

13. Które osoby z zespołu POZ uczestniczą w procesie opieki nad pacjentem chorującym przewlekle?
- lekarz POZ
- lekarz specjalista
- pielęgniarka
- koordynator opieki
- edukator zdrowotny
- dietetyk
- psycholog
- inny, jaki? Click or tap here to enter text.
14. Czy w placówce odbywają się spotkania organizacyjne zespołu?
- Tak
- Nie (*Jeśli nie, idź do pytania nr 16*)
15. Jak często odbywają się ww. spotkania?
- nieregularnie
- min. raz dziennie
- min. raz w tygodniu

- min. raz na 2 tygodnie
- min. raz na 3-4 tygodnie
- min. raz na 2 miesiące
- rzadziej niż raz na 2 miesiące

16. Czy w placówce istnieje lider zespołu, który jest akceptowany przez wszystkich członków zespołu (nie musi to być dyrektor/właściciel placówki)?

- Tak
- Nie

17. Czy członkowie zespołu mają poczucie przynależności do zespołu POZ Plus?

- Tak
- Nie
- Nie mam zdania

18. Czy poszczególni członkowie zespołu POZ Plus mają wpływ na decyzje tego zespołu?

- Tak
- Nie
- Nie mam zdania

19. Czy członkowie zespołu POZ Plus mogą wpływać na rekrutację nowych osób do zespołu?

- Tak
- Nie
- Nie mam zdania

20. Czy ustalona jest struktura zespołu POZ Plus (np. członkowie mają określone zakresy obowiązków i odpowiedzialności, posiadają uprawnienia do decydowania w konkretnych obszarach)?

- Tak
- Nie
- Nie mam zdania

21. Czy członkowie zespołu POZ Plus współpracują ze sobą, szanują się nawzajem, uzupełniają się (cechuje ich elastyczność, w sposób otwarty wyrażają opinie, pod uwagę branych jest wiele opcji rozwiązań)?

- Tak
- Nie
- Nie mam zdania

22. Czy monitorowane jest funkcjonowanie zespołu POZ Plus oraz uzyskiwane przez zespół wyniki?

- Tak
- Nie

Nie mam zdania

23. Czy identyfikowane i likwidowane są czynniki ograniczające kreatywność i efektywność pracy zespołu?

Tak

Nie

Nie mam zdania

24. Czy istnieje możliwość prezentowania i konsultowania z pozostałymi lekarzami pracującymi w placówce, przypadków klinicznych w ramach tego samego ośrodka (na formalnych i/lub nieformalnych spotkaniach)?

Tak

Nie

Część IV. Komunikacja w ramach pilotażu

25. Czy istnieje jakakolwiek praktyka wymiany informacji i współpracy między opieką społeczną a lekarzem POZ w placówce? (np. kontakt/nr telefonu do pracownika socjalnego)

Tak

Nie

26. Czy istnieje jakakolwiek praktyka wymiany informacji i współpracy między fizjoterapeutą/rehabilitantem a lekarzem POZ? (np. kontakt/nr telefonu do terapeuty, spotkania w celu omówienia planu opieki)

Tak

Nie

27. W jaki sposób rejestrują się pacjenci na wizyty w placówce?

Telefonicznie

Osobiście

Online (strona internetowa, aplikacja, email)

28. W jaki sposób wysyłane są pacjentom przypomnienia o nadchodzących wizytach?

Telefonicznie

SMS

Email

Nie przypomina się o nadchodzących wizytach

29. Jaki jest procent (%) odwoływanych przez pacjentów wizyt?

a. z wcześniejszym odwoływaniem: [Click or tap here to enter text.](#)

b. bez wcześniejszego odwoływania: [Click or tap here to enter text.](#)

30. Czy nawiązywany jest kontakt z pacjentem w celu poinformowania go o wynikach zleconych mu badań?
- Tak, informowany jest o tym kiedy wyniki będą/są gotowe do odbioru
 - Tak, informowany jest o samych wynikach badań (tj. że są w normie lub odbiegają od normy)
 - Tak, informowany jest, ale tylko wówczas gdy wyniki badań są nieprawidłowe
 - Nie (*Jeśli nie, idź do pytania nr 32*)
31. Kto kontaktuje się z pacjentem na temat dostępności (gotowości do odbioru) wyników badań?
- koordynator opieki
 - pielęgniarka
 - rejestrator(ka)
 - inna osoba, jaka? Click or tap here to enter text.
32. W jaki sposób przekazywane są zespołowi POZ Plus wyniki wizyty konsultacji pacjenta u specjalisty?
- pacjent przynosi dokumentację
 - wyniki widoczne są w systemie informatycznym
 - wewnętrzny system wymiany informacji z wybranymi świadczeniodawcami (wewnętrznymi)
 - wewnętrzny system wymiany informacji udostępniony specjalistom zewnętrznym
 - kontakt telefoniczny
 - kontakt email
 - wyniki wizyty nie są przekazywane w żaden sposób
33. Czy pacjent włączony do programu zarządzania chorobą posiada bezpośredni numer do koordynatora opieki?
- Tak
 - Nie
34. Czy w placówce dostępne są materiały informacyjne dla pacjenta, np. wykorzystywane w ramach profilaktyki, samoopieki, itp.?
- Tak, są to:
 - opracowane wewnętrznie
 - opracowane zewnętrznie (prze kogo dostarczone? np. sanepid, NFZ)Click or tap here to enter text.
 - Nie (*Jeśli nie, idź do pytania nr 36*)
35. Jaki jest rodzaj narzędzi pomocniczych dostępnych dla pacjenta (w ramach profilaktyki, samoopieki)?
- plakat
 - ulotka
 - aplikacja na telefon

- plan opieki
- dodatkowa porada ustna (nie teleporada)
- inne, jakie? Click or tap here to enter text.

36. Kto edukuje pacjenta na temat dostępnych narzędzi wspierających samoopiekę pacjenta z chorobą przewlekłą?

- lekarz POZ
- pielęgniarka
- edukator zdrowotny
- koordynator opieki
- inny personel, jaki? Click or tap here to enter text.

37. Na jaki rodzaj pomocy mogą liczyć paczce odwiedzający placówkę?

- porada związana ze szkodliwością palenia
- porada dotyczącą tego jak rzucić
- numer do poradni
- ulotka lub inny materiał edukacyjny
- recepta
- paczce nie otrzymują pomocy
- inny rodzaj pomocy Click or tap here to enter text.

Część V. Zarządzanie placówką

38. Czy po wprowadzeniu pilotażu przyjęte i stosowane są nowe metody pracy w tym m.in. zarządzania czasem, alokacji zadań, zasady obiegu oraz archiwizowania dokumentów?

- Tak
- Nie
- Nie mam zdania

39. Czy nowe obowiązki personelu zostały uwzględnione w ich harmonogramie pracy?

- Tak
- Nie
- Nie mam zdania

40. Z jakim wyprzedzeniem ustalany jest harmonogram pracy lekarza?

- do 1 miesiąca
- 2-3 miesiące
- 4-5 miesięcy
- 6-12 miesięcy
- >12 miesięcy

41. Z jakim najdalszym okresem wyprzedzenia wyznaczane mogą być kolejne wizyty lekarskie dla pacjentów kontynuujących leczenie w ramach pilotażu ?
- 1-3 dni
 - 4-7 dni
 - 8-14 dni
 - 15-30 dni
 - 31-90 dni
 - >90 dni
42. Czy istnieje możliwość zapisywania pacjenta na różne wizyty tego samego dnia (np. do lekarza, edukatora, na badania diagnostyczne)?
- Tak
 - Nie
43. Czy przy ustalaniu planu opieki bierze się pod uwagę różne typy wizyt oraz czas potrzebny na ich przeprowadzenie?
- Tak
 - Nie
44. Czy w placówce określone lekarze zajmują się określoną grupą pacjentów (np. lekarz X przyjmuje tylko pacjentów z cukrzycą, a lekarz Y tylko pacjentów z astmą)?
- Tak
 - Nie
45. Na jakiej podstawie określa się czas wizyty?
- harmonogramu pracy lekarza
 - rodzaju wizyty (średni czas)
 - inne, jakie? [Click or tap here to enter text.](#)
46. Czy w placówce bardziej doświadczeni lekarze przyjmują bardziej skomplikowane przypadki pacjentów?
- Tak
 - Nie
47. Czy harmonogram pracy placówki jest dostosowany do czynników zewnętrznych (np. planowanie wizyt nagłych w oparciu o infekcje sezonowe, planowanie wizyt bilansowych, kompleksowych, uzupełniających, recepturowych, domowych, nagłych, itp.)?
- Tak
 - Nie
48. Jak monitorowany jest w placówce stan zdrowia pacjentów chorujących przewlekle?
- w ramach wizyt kontrolnych
 - przy okazji innych wizyt

- przy okazji wizyt recepturowych
- w ramach konsultacji telefonicznych
- inne, jakie? [Click or tap here to enter text.](#)

49. Czy placówka prowadzi segmentację i/lub stratyfikację populacji (tzn. podział pacjentów względem podobnych cech jak np. wiek, płeć, choroby, itp. celem lepszego zarządzania swoją populacją)?

- Tak
- Nie

50. Czy w placówce prowadzona jest ocena wyników pracy personelu?

- Tak, jeśli tak to jaka? [Click or tap here to enter text.](#)
- Nie (*Jeśli nie, idź do pytania nr 52*)

51. Jakie są podejmowane z tego tytułu działania?

- personel otrzymuje (lub nie) premię finansową za wyniki
- personel otrzymuje gratyfikację pozafinansową
- benchmarking wewnętrzny placówki (tzn. porównanie placówki wewnątrz tej samej jednostki organizacyjnej)
- benchmarking personelu placówki
- informacja dla zarządzającego placówką
- inne, jakie? [Click or tap here to enter text.](#)

52. Czy w placówce istnieje wewnętrzny system motywacyjny dla personelu (pay-for-performance, pay-for-coordination)?

- Tak
- Nie

53. Czy placówka miała już wcześniej kontakt ze specjalistami współpracującymi obecnie z placówką w ramach pilotażu (wirtualny lub personalny)?

- Tak, ze wszystkimi specjalistami
- Tak, z wybranymi specjalistami
- Nie

54. Z którymi specjalistami dodatkowo nawiązano współpracę ze względu na realizację pilotażu?

- kardiolog
- diabetolog
- neurolog
- pulmonolog
- endokrynolog
- rehabilitant/fizjoterapeuta
- inny, jaki? [Click or tap here to enter text.](#)

nie dotyczy

55. Których specjalistów najtrudniej było zatrudnić w ramach pilotażu?

- kardiolog
- diabetolog
- neurolog
- pulmonolog
- endokrynolog
- rehabilitant/fizjoterapeuta
- inny, jaki? Click or tap here to enter text.
- nie dotyczy

56. Czy placówka ma wgląd do terminarza (kalendarza) lekarzy specjalistów pracujących poza placówką w celu umówienia pacjenta na wizytę w ramach programu?

- Tak, dot. wszystkich specjalistów
- Tak, dot. wybranych specjalistów
- Nie

57. Czy w placówce istnieją narzędzia służące pomiarowi zadowolenia/satysfakcji pacjentów z otrzymywanych usług?

- Tak
- Nie (*Jeśli nie, idź do pytania nr 59*)

58. Czy w Twojej placówce lekarz/pielęgniarka POZ otrzymują systemowo informację zwrotną nt. wyników pomiaru zadowolenia/satysfakcji pacjentów z otrzymywanych usług?

- Tak
- Nie

Część VI. Informatyzacja placówki

Zgodnie z Zarządzeniem Prezesa NFZ w sprawie programu pilotażowego opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej „POZ PLUS” (Zarządzenie Nr 23/2018/DAiS), świadczeniodawcom biorącym udział w programie powinna przysługiwać możliwość dostosowania systemu informatycznego realizatorom programu pilotażowego do obsługi następujących funkcjonalności informatycznych:

1. komunikaty sprawozdawczych XML stosowanych w pilotażu POZ PLUS;
2. sprawozdawczości dotyczącej statusu pacjentów w procesie opieki koordynowanej z wykorzystaniem usług sieciowych (web-serwisy);
3. sprawozdawczości monitorującej stan zdrowia pacjentów z wykorzystaniem usług sieciowych;
4. usług integracyjnych z Elektroniczną Platformą Gromadzenia, Analizy i Udostępniania Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych.

W związku z powyższym,

59. Które z niżej wymienionych funkcjonalności informatycznych zostały przez NFZ udostępnione Twojej placówce w ramach programu?

- komunikaty sprawozdawcze XML
- sprawozdawczość dotycząca statusu pacjentów w procesie opieki koordynowanej z wykorzystaniem usług sieciowych
- sprawozdawczość monitorująca stan zdrowia pacjentów z wykorzystaniem usług sieciowych
- usługi integracyjne z Elektroniczną Platformą Gromadzenia, Analizy i Udostępniania Zasobów Cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych
- żadne z powyższych (*idź do pytania nr 61*)

60. Od kiedy udostępnione przez NFZ funkcjonalności są wykorzystywane przez Twoją placówkę?

- od początku zawarcia umowy na realizację pilotażu
- < 3 miesięcy od zawarcia umowy na realizację pilotażu
- 3-5 miesięcy
- 6-8 miesięcy
- 9 -12 miesięcy
- >12 miesięcy

61. Jaki program informatyczny wykorzystywany jest przez placówkę w ramach pilotażu?

- Ks-Somed
- Ks-PPS
- SERUM
- Ks-BDO
- OSOZ
- inny, jaki? Click or tap here to enter text.

62. Na co pozwala placówce pozyskany w ramach pilotażu system informatyczny?

- podgląd wyników badań
- planowanie wizyt
- monitorowanie działań związanych z szeroko pojętą profilaktyką, w tym edukacji
- monitorowanie procesu zarządzania chorobą (efektywność procesu, terminowa realizacja wizyt, itp.)
- wymiana dokumentacji medycznej pacjenta między różnym personelem zaangażowanym w opiekę nad pacjentem
- realizacja programu w ujęciu zbiorczym (wiedza nt. populacji objętej poszczególnymi elementami opieki)
- inne, jakie? Click or tap here to enter text.

63. Czy pacjent ma jakikolwiek dostęp do informacji o wynikach opieki w formie elektronicznej (dot. zarówno wyników badań, konsultacji, planu opieki, jak i planowanych wizyt itp.)?
- Tak
- Nie
64. Wymień proszę czego najbardziej brakuje w systemie informatycznego, który placówka wykorzystuje w ramach pilotażu?
- Click or tap here to enter text.
65. Które z poniższych jest wykorzystywane w placówce?
- elektroniczna dokumentacja pacjenta (EDM)
- e-skierowanie
- e-recepta
- e-zwolnienie
66. Czy placówka zapewnia adekwatną do populacji obsługiwanych pacjentów liczbę numerów telefonicznych oraz odpowiednie zaplecze kadrowe pracowników rejestracji?
- Tak
- Nie
67. Czy w placówce istnieje możliwość elektronicznego odczytu wyników badań obrazowych wykonywanych poza placówką?
- Tak, ale wewnątrz tej samej placówki
- Tak, zarówno wewnątrz tej samej placówki, jak i z placówek zewnętrznych
- Nie
68. Czy pracownicy ochrony zdrowia pracujący w innych lokalizacjach niż placówka, ale sprawujący opiekę nad pacjentem (np. lekarze specjaliści, fizjoterapeuci, inni), mają dostęp do EDM?
- Tak, ale wewnątrz tej samej placówki
- Tak, zarówno wewnątrz tej samej placówki, jak i z placówek zewnętrznych
- Nie
69. Czy istnieje możliwość elektronicznej rejestracji pacjentów na usługi wykonywane poza placówką?
- Tak, wewnątrz
- Tak, zewnętrznie, jakie? Click or tap here to enter text.
- Nie

Część VII. Pytania dodatkowe

70. Jak oceniasz jakość współpracy z centralą NFZ w następujących zakresach, w skali od 0-4, gdzie: 0-bardzo źle, 1-źle, 2-ani źle ani dobrze, 3-dobrze, 4-bardzo dobrze?

- a. komunikacja Click or tap here to enter text.
- b. dostępność szkoleń i materiałów edukacyjnych dla realizatorów programu Click or tap here to enter text.
- c. system informatyczny (raportowanie wyników) Click or tap here to enter text.
- d. inne, jakie? Click or tap here to enter text.

71. Jak oceniasz jakość współpracy z OW NFZ w następujących zakresach, w skali od 0-4, gdzie: 0-bardzo źle, 1-źle, 2-ani źle ani dobrze, 3-dobrze, 4-bardzo dobrze?

- a. komunikacja Click or tap here to enter text.
- b. dostępność szkoleń i materiałów edukacyjnych dla realizatorów programu Click or tap here to enter text.
- c. system informatyczny (raportowanie wyników) Click or tap here to enter text.
- d. inne, jakie? Click or tap here to enter text.

72. W jakim stopniu, w skali od 0-5, pandemia Covid-19 w Polsce wpłynęła na realizację przez Twoją placówkę pilotażu, gdzie 0 – wcale, 2 – mało, 3 - częściowo, 4 – mocno, 5 – bardzo mocno.

Click or tap here to enter text.

73. Na jaki element pilotażu, pandemia COVID-19 miała największy wpływ w Twojej placówce?

Click or tap here to enter text.

74. Jakie są Twoim zdaniem kluczowe bariery, które utrudniły pomyślne wdrożenie i realizację pilotażu programu POZ Plus?

Click or tap here to enter text.

75. Jakie są Twoim zdaniem kluczowe czynniki, które ułatwiłyby pomyślne wdrożenie i realizację pilotażu programu POZ Plus?

Click or tap here to enter text.