Value Based Healthcare

CENTER OF VALUE BASED HEALTHCARE

Od testowania do wdrożenia: ocena i finansowanie programów pilotażowych w ochronie zdrowia

Dr n. o zdr. Katarzyna Sejbuk-Rozbicka
Uczelnia Łazarskiego

Warszawa 25.09.2025

Disclaimer

- *Prezentacja ma charakter informacyjny i edukacyjny.*
- *Wszelkie przedstawione w niej treści, opinie oraz wnioski wyrażają wyłącznie poglądy prelegenta i nie stanowią oficjalnego stanowiska żadnej instytucji publicznej.*

Value Based Healthcare

Czym są programy pilotażowe w ochronie zdrowia?

Art. 48e. 1. Program pilotażowy opracowuje, ustala, nadzoruje i kontroluje minister właściwy do spraw zdrowia, a wdraża, finansuje, monitoruje i ewaluuje Fundusz.

2. Program pilotażowy może być finansowany z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

3. W programie pilotażowym określa się:

1) cel programu pilotażowego;
2) okres realizacji programu pilotażowego;
3) zakres i rodzaj świadczeń opieki zdrowotnej, których dotyczy program pilotażowy;
4) w przypadkach wynikających z celu programu pilotażowego – populację zamieszkującą określony obszar terytorialny objętą programem pilotażowym;
5) warunki organizacji świadczeń opieki zdrowotnej oraz warunki ich realizacji, w tym dotyczące personelu medycznego i wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną;
6) sposób rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej, w tym wysokość kapitacyjnej stawki rocznej, ceny jednostkowej jednostki rozliczeniowej lub ryczałtu, w tym ryczałtu na populację objętą programem pilotażowym;
7) sposób wyboru świadczeniodawcy przez świadczeniobiorcę, z uwzględnieniem zasad realizacji świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie skierowania i prowadzenia listy oczekujących na udzielenie świadczenia, lub sposób objęcia przez świadczeniodawcę danej populacji świadczeniami opieki zdrowotnej;
8) realizatora programu pilotażowego albo tryb jego wyboru;
9) wskaźniki realizacji programu pilotażowego;
10) sposób pomiaru wskaźników realizacji programu pilotażowego;
11) sposób oceny wyników programu pilotażowego;
12) podmiot zobowiązany do finansowania programu pilotażowego, a w przypadku, o którym mowa w ust. 2, także sposób i tryb finansowania programu pilotażowego z budżetu państwa.

2025-09-11

art. 5 ust. 30a. Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

„zespół zaplanowanych działań z zakresu opieki zdrowotnej o charakterze testowym, dotyczących nowych warunków realizacji lub nowego sposobu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, poprzedzających wdrożenie rozwiązań systemowych”

LAZARSKI | IZWOZ | INSTYTUT ZARZĄDZANIA W OCHRONIE ZDROWIA

Value Based Healthcare

Dlaczego programy pilotażowe w ochronie zdrowia są potrzebne?

„Programy pilotażowe umożliwiają bezpieczne testowanie innowacyjnych rozwiązań organizacyjnych i technologicznych w ograniczonej skali, zanim zostaną one wdrożone systemowo, minimalizując ryzyko kosztownych błędów i zwiększając akceptację społeczną dla zmian..”

„Braki kadrowe wymagają nowych sposobów organizacji pracy, które można sprawdzić w pilotażach.”

„Rosnące wskaźniki zachorowań na choroby cywilizacyjne, takie jak cukrzyca, nadciśnienie czy nowotwory, stawiają przed systemem ochrony zdrowia wyzwanie wczesnej diagnostyki i skutecznego leczenia, które można sprawdzić i zoptymalizować w ramach pilotaży.”

„Dane z programów pilotażowych wspierają decyzje oparte na dowodach.”

„Starzenie się społeczeństwa powoduje wzrost liczby pacjentów z chorobami przewlekłymi, co wymaga testowania nowych modeli opieki długoterminowej i koordynowanej, aby zapewnić skuteczność leczenia przy ograniczonych zasobach kadrowych i finansowych..”

„Stopniowe wprowadzanie zmian zmniejsza opór pacjentów i personelu medycznego.”

Kluczowe elementy programów pilotażowych

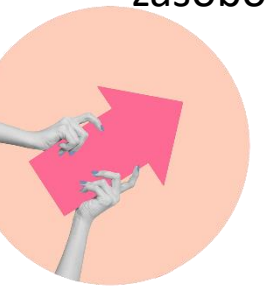
- Cel i czas realizacji programu pilotażowego
- Zakres i rodzaj świadczeń które podlegają ocenie
- Kryteria włączenia i wykluczenia populacji docelowej
- Warunki realizacji programu (jak,gdzie,kiedy)
- Monitorowanie i ewaluacja programu
- Sposób i zasady finansowania

Value Based Healthcare

Program pilotażowy – kiedy należy przeprowadzić?

Powinien być przeprowadzony w sytuacji gdy skuteczność i bezpieczeństwo interwencji potwierdzono w badaniach oraz:

- interwencja stanowi element złożonego procesu, a jej łączny efekt kliniczny (w tym bezpieczeństwo) nie jest w pełni znany, lub
- wdrożenie interwencji wymaga przygotowania implementacji w systemie ochrony zdrowia (np. określenia warunków lokalowych, personelu, sprzętu), lub
- przed wdrożeniem interwencji na szeroką skalę wymagana jest ocena kosztów (zarówno ocenianej interwencji jak i interwencji towarzyszących) oraz zasobów.



Nie należy przeprowadzać jeśli:

- technologia nie może być zgodnie z prawem stosowana w kraju, lub
- skuteczność kliniczna i bezpieczeństwo interwencji nie zostało potwierdzone w wiarygodnych badaniach, lub
- nie ma przesłanek, że nowa interwencja wpłynie pozytywnie na:
  - organizację udzielania świadczeń lub
  - lepsze efekty zdrowotne niż dotychczasowe postępowanie
  - oszczędność kosztów w stosunku do dotychczasowego postępowanie, lub
- interwencja nie jest rozważana do pełnoskalowego wprowadzenia jako standard w ochronie zdrowia

Szacowanie budżetu programów pilotażowych na etapie planowania

Ocena obecnych rozwiązań: Dokonanie oceny stanu i poziomu finansowania oraz przedstawienie modelu docelowego.

Projektowane rozwiązania: Organizacja udzielania świadczeń i sposób finansowania powinny przedstawiać konsekwencje dla systemu i płatnika publicznego.

Budżet programu: Planowane wydatki powinny być udokumentowane i monitorowane.

Sposób finansowania: Opis i uzasadnienie proponowanego sposobu finansowania (np. stawka kapitacyjna, ryczałt, fee for service) oraz wskazanie podmiotu zobowiązanego do finansowania programu.

Populacja objęta programem: Wskazanie populacji objętej programem oraz jej liczności w celu określenia niezbędnego budżetu.

Koszty realizacji programu: Przedstawienie kalkulacji wartości produktów rozliczeniowych, uwzględniając koszty infrastruktury, personelu, produktów leczniczych, wyrobów medycznych oraz procedur diagnostycznych i leczniczych.

Jednolitość gromadzenia kosztów: Klasyfikacja i alokacja kosztów powinny przebiegać w sposób jednolity, zgodnie z wytycznymi Rozporządzenia Ministra Zdrowia.

Źródło: Prezentacja AOTMIT szkolenie dla NILIL 11-12.2024 M.Koperny, J.Gruszka, KSejbuk

Value Based Healthcare

Wybrane programy pilotażowe w ochronie zdrowia

Nazwa programu pilotażowego	Okres realizacji (Etapy i czas)	Zakres i rodzaj świadczeń w programie	Populacja	Warunki organizacji realizacji świadczeń w programie	Wskaźniki realizacji programu	Czy został wdrożony?
P.P. wczesnego wykrywania zaburzeń otępiennych u świadczeniobiorców po 60 roku życia z podejrzeniem deficytu funkcji poznawczych (2022)	• Przygotowawczy - 2 m-ce • Realizacji - 24 m-ce • Ewaluacji - 3 m-ce	• Diagnostyka • Konsultacje lekarskie, • Konsultacje psychologa	• Uczestnicy od 60 r.ż. z podejrzeniem deficytu funkcji poznawczych	• Realizatorzy z zakresu POZ, AOS, LSzp	• Kliniczne i organizacyjne	NIE
P.P. kompleksowej opieki rozwojowej nad dzieckiem urodzonym przedwcześnie (2022)	• Przygotowawczy - 2 m-ce • Realizacji - 36 m-cy • Ewaluacji - 3 m-ce	• Diagnostyka • Konsultacje lekarskie, • Konsultacje psychologa • Rehabilitacja	• Dzieci przedwcześnie urodzone	• Ośrodek koordynujący • Ośrodki satelitarne z doświadczeniem w opiece	• Kliniczne i organizacyjne	TAK
P.P. kompleksowej opieki nad pacjentem z wczesnym zapaleniem stawów (2022)	• Przygotowawczy – 6 m-cy • Realizacji - 24 m-ce • Ewaluacji - 4 m-ce	• Diagnostyka • Konsultacje lekarskie	• Uczestnicy od 18 r.ż. • (Wczesne) zapalenie stawów	• Ośrodek koordynujący • Ośrodki satelitarne i z doświadczeniem w opiece	• Kliniczne i organizacyjne	TAK
P.P. Recepta na Ruch (2023)	• Przygotowawczy - 2mce • Realizacji - 24 m-ce • Ewaluacji - 3 m-ce	• Diagnostyka • Konsultacje lekarskie, • Konsultacje psychologa • Konsultacje fizjoterap. • Rehabilitacja	• Uczestnicy od 25 r.ż. bez chorób współistniejących	• POZ • Indywidualne praktyki fizjoterapeutyczne	• Organizacyjne	TAK
P.P. zwiększenia wykrywalności zmian nowotworowych skóry w dermatobusie (2023)	• Przygotowawczy – 1 mc • Realizacji - 6 m-cy • Ewaluacji - 6 m-cy	• Konsultacje lekarskie	• Uczestnicy od 18 r.ż.	• Nie zdefiniowano	• Organizacyjne	NIE
P.P. Kompleksowej opieki specjalistycznej nad świadczeniobiorcami leczonymi z powodu otyłości olbrzymiej KOS-BAR (2023)	• Przygotowawczy – 3 m-ce • Realizacji - 12 m-cy • Ewaluacji - 3 m-ce	• Diagnostyka • Konsultacje lekarskie, • Konsultacje psychologa • Konsultacje fizjoterap. • Interwencje chirurg. • Rehabilitacja	• Uczestnicy od 18 r.ż • ICD-10 E66	• Ośrodki z doświadczeniem w opiece (min.130 zabiegów w 2019)	• Kliniczne i organizacyjne	TAK

Źródło: Prezentacja AOTMIT szkolenie dla NILIL 11-12.2024 M.Koperny, J.Gruszka, KSejbuk

Ocena programów pilotażowych z elementami oceny technologii medycznych (HTA)

Analiza kliniczna

- przegląd systematyczny literatury:

1.- doniesień naukowych,

•- wytycznych klinicznych,

•- rejestrów badań klinicznych,

•- danych z rejestracji wyrobów medycznych dostępnych w URPL

Analiza ekonomiczna

- porównanie uzyskiwanych korzyści zdrowotnych i kosztów ocenianej technologii medycznej względem komparatorów

Analiza wpływu na budżet i warunki realizacji programu

- konsekwencje finansowe wprowadzenia lub zmiany warunków finansowania ocenianej technologii medycznej

- określenie standardu postępowania organizacyjnego, potencjału wykonawczego, w tym wskaźników i mierników jakości

Value Based Healthcare

Ewaluacja programów pilotażowych

Ocena pilotażu w następujących obszarach

- Analiza protokołu pilotażu, identyfikacja sukcesów i ryzyk
- Ocena finansowa pilotażu i identyfikacja kosztów.
- Ocena jakościowa zdefiniowanych ról, odpowiedzialności oraz zaangażowania uczestników.
- Analiza dodatkowych korzyści nieprzewidzianych w planie pilotażu
- Ocena narzędzi pomiarowych, takich jak mierniki i technologie zbierania danych
- Nabyte umiejętności i wypracowane protokoły /standardy

- Celem ewaluacji jest ocena efektywności, skuteczności oddziaływania i zgodności projektu w kontekście założeń.
- Ewaluacja nie jest audytem, ani monitoringiem, są to odrębne procesy.
- Jednakże dane uzyskane na etapie monitorowania stanowią podstawę ewaluacji.
- Cele ewaluacji powinny odnosić się do pytań badawczych oraz oceny użyteczności, skuteczności, efektywności i bezpieczeństwa testowanych w programie pilotażowym rozwiązań.

Korzyści wynikające z realizacji programów pilotażowych

Perspektywa pacjenta

Obszar	Korzyść dla pacjenta	Efekt
Dostęp do innowacyjnych technologii medycznych	Możliwość korzystania z nowych metod diagnostycznych, terapeutycznych lub organizacyjnych przed ich wdrożeniem na szeroką skalę.	Szybsza diagnoza w pilotażu POZ PLUS.
Koordynacja opieki	Pacjent jest prowadzony przez system w sposób uporządkowany, z wyznaczoną ścieżką leczenia i osobą koordynującą.	KOS-Zawał pacjent po zawale ma zapewnioną pełną opiekę ale i koordynację procesu
Wyższa jakość opieki	Monitorowanie efektów i jakości w pilotażach sprawia, że pacjenci otrzymują bezpieczne i skuteczne świadczenia.	KOS-BAR świadczenia od diagnozy po leczenie i rehabilitację
Skrócenie czasu diagnozy i leczenia	Procesy są zoptymalizowane w ramach pilotażu, co zmniejsza liczbę zbędnych wizyt i badań.	POZ PLUS – badania przesiewowe i diagnostyka w ramach jednej opieki.
Większe poczucie bezpieczeństwa i satysfakcji	Pacjent rozumie swój plan leczenia i ma stały kontakt z personelem medycznym.	Opieka koordynowana nad kobietą w ciąży.

Korzyści wynikające z realizacji programów pilotażowych

Perspektywa systemu ochrony zdrowia

Obszar	Korzyść dla systemu	Efekt
Bezpieczne testowanie innowacji	Możliwość sprawdzenia nowych modeli opieki, finansowania czy organizacji w ograniczonej skali.	Ocena realnych kosztów i zasobów przed decyzją o wdrożeniu krajowym.
Minimalizacja ryzyka	Błędy i problemy identyfikowane są na etapie pilotażu, zanim zmiana obejmie cały system.	Korekty w modelu KOS-Zawał przed jego rozszerzeniem na inne obszary kardiologii.
Dane do podejmowania decyzji	Pilotaże dostarczają rzetelnych danych klinicznych i ekonomicznych.	Wskaźniki jakości użyte w decyzjach refundacyjnych lub legislacyjnych.
Optymalizacja kosztów	Możliwość obliczenia rzeczywistych kosztów nowych świadczeń i opracowania adekwatnych taryf.	NFZ może lepiej planować budżet i kontraktowanie świadczeń.
Rozwój kompetencji kadry	Personel medyczny uczestniczy w szkoleniach i uczy się nowych modeli pracy.	Wzrost kompetencji w opiece koordynowanej i telemedycynie.
Wzmocnienie zaufania społecznego	Zmiany są wprowadzane w sposób przemyślany i oparty na dowodach.	Wyższa akceptacja społeczna dla reform.

Od testowania do wdrożenia – krok w stronę lepszej ochrony zdrowia

Ustal jasny cel i mierzalne rezultaty

→ Skoncentruj się na konkretnym problemie zdrowotnym i określ, jak sukces będzie oceniany

Zadbaj o zaangażowanie interesariuszy

→ Włącz w proces projektowania personel medyczny, pacjentów i decydentów

Monitoruj efekty i zbieraj dane

→ Regularna analiza pozwala na szybkie reagowanie i optymalizację działań

Uwzględnij skalowalność i integrację z systemem

→ Program powinien być łatwy do wdrożenia w innych placówkach i zgodny z istniejącymi rozwiązaniami

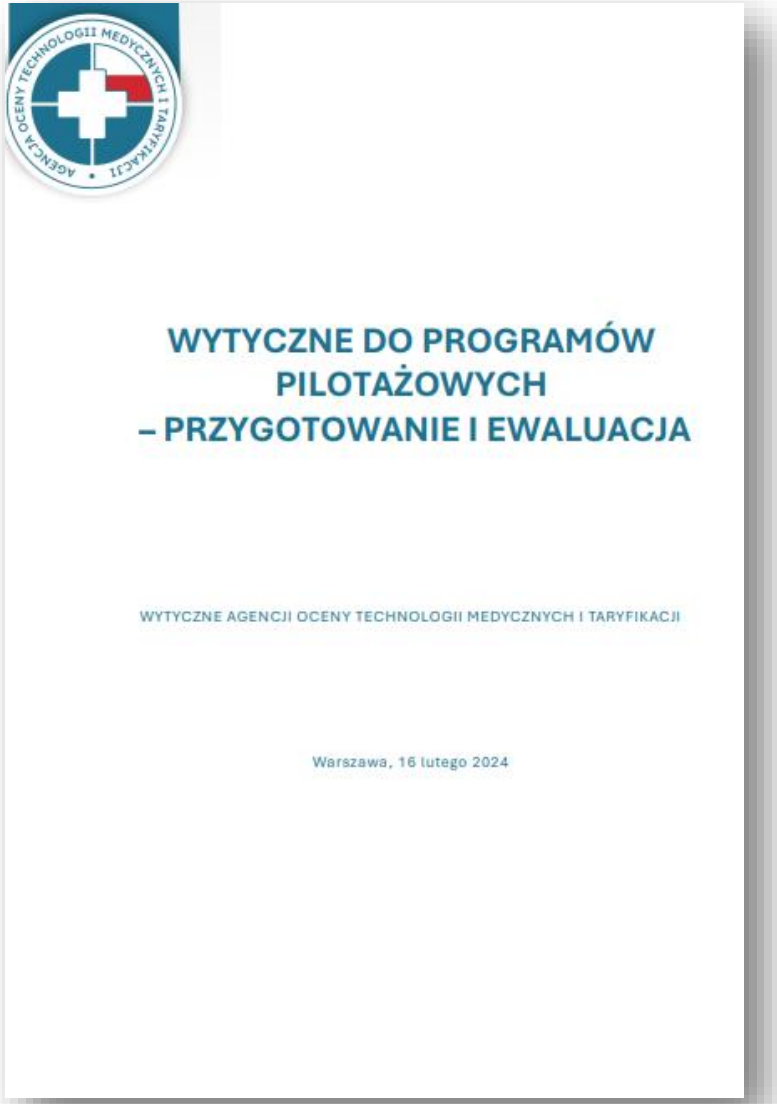
Komunikuj wyniki i korzyści

→ Transparentność buduje zaufanie i sprzyja akceptacji społecznej

Value Based Healthcare

AOTMiT Wytyczne do programów pilotażowych

Wsparcie w projektowaniu i ewaluacji



WYTYCZNE DO PROGRAMÓW PILOTAŻOWYCH – PRZYGOTOWANIE I EWALUACJA

WYTYCZNE AGENCJI OCENY TECHNOLOGII MEDYCZNYCH I TARYFIKACJI

Warszawa, 16 lutego 2024

IZWOZ | INSTYTUT ZARZĄDZANIA W OCHRONIE ZDROWIA

Od testowania do wdrożenia
Podsumowanie

I. Programy pilotażowe to kluczowe narzędzie rozwoju systemu ochrony zdrowia, umożliwiające bezpieczne testowanie nowych rozwiązań i minimalizowanie ryzyka nieudanych reform.

II. Dane z pilotaży dostarczają rzetelnych informacji klinicznych, ekonomicznych i organizacyjnych, które stanowią podstawę decyzji o finansowaniu i wdrażaniu świadczeń na szeroką skalę.

III. Wczesne określenie celów i mierników sukcesu jest warunkiem skutecznej oceny pilotażu i późniejszego przejścia do etapu wdrożenia systemowego.

IV. Aby pilotaże prowadziły do trwałych zmian, niezbędne jest ich strategiczne planowanie, stabilne finansowanie oraz ścisła współpraca instytucji publicznych, świadczeniodawców i pacjentów.

Value Based Healthcare

CENTER OF VALUE BASED HEALTHCARE

Dziękuję za uwagę