

WYKAZ PRIORYTETÓW REGIONALNYCH PODLASKIEGO OW NFZ NA ROK 2013

RODZAJ	LICZBA PORZĄDKOWA	PRIORYTET	WSKAZANIE PROBLEMÓW ZDROWOTNYCH W RAMACH PRIORYTETU (uzasadnienie)	WSKAŹNIK REALIZACJI
PSY	1	poprawa dostępności do świadczeń dziennych dla osób z zaburzeniami nerwicowymi	zapobieganie i ograniczenie negatywnych skutków zaburzeń rozwoju psychicznego i fizycznego u osób z zaburzeniami nerwicowymi w zakresie samodzielności, komunikacji oraz lepszego przystosowania do życia w społeczeństwie	zwiększenie dostępności do świadczeń w zakresie świadczenia dzienne leczenia zaburzeń nerwicowych poprzez zwiększenie ilości świadczeń o 33,51 % w stosunku do roku 2012
PSY	2	poprawa dostępności do świadczeń dziennych terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	ograniczenie negatywnych skutków spowodowanych spożywaniem substancji psychoaktywnych -zmniejszenie zachorowalności na choroby somatyczne oraz leczenie zaburzeń emocjonalnych	zwiększenie dostępności do świadczeń dziennych terapii uzależnień od substancji psychaktywnych poprzez zwiększenie ilości świadczeń o 37,70 % w stosunku doumów z 2012r roku
PSY	3	zwiększenie dostępności do świadczeń w zakresie świadczenia psychogeriatryczne	zapobieganie i ograniczenie negatywnych skutków schorzeń psychicznych u osób starszych	zwiększenie dostępności do świadczeń w zakresie świadczenia psychogeriatryczne po przez zwiększenie ilości świadczeń o 18,10 % w stosunku do umów z 2012r.
PSY	4	poprawa dostępności do świadczeń stacjonarnych w zakresie świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży	zapobieganie i ograniczenie negatywnych skutków schorzeń psychicznych u dzieci i młodzieży	POW NFZ na rok 2013 zakłada zakontraktowanie świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży w trybie stacjonarnym
PRO	5	Zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu raka szyjki macicy oraz raka piersi w województwie podlaskim.	Niezbędnym warunkiem efektywności skryningu cytologicznego i mammograficznego jest ich masowość, szacuje się bowiem że dopiero przy objęciu badaniami przesiewowymi 75% populacji można uzyskać 25% spadek umieralności. Dlatego też od kilku lat w planie zakupu uwzględnia się sukcesywne zwiększanie liczby świadczeń w zakresach: program profilaktyki raka piersi oraz program profilaktyki raka szyjki macicy.	Podstawą weryfikacji realizacji przedmiotowego priorytetu będzie analiza realizacji świadczeń w zakresie programu profilaktyki raka piersi i programu profilaktyki raka szyjki macicy w województwie podlaskim w roku 2013.
SOK	6	zwiększenie dostępu do świadczeń w zakresie badania zgodności tkankowej pacjentom województwa podlaskiego	Jest to specyficzny rodzaj świadczeń polegający na badaniu zgodności tkankowej przy typowaniu dawców szpiku, wątroby lub nerki. Istotne jest zwiększenie ilości badań zgodności tkankowej w związku ze wzrostem od roku 2009 ilości wykonywanych w województwie podlaskim przeszczepów nerek oraz ze względu na zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu nowotworów złośliwych.	Podstawą weryfikacji realizacji przedmiotowych priorytetów w latach następnych będzie analiza finansowania świadczeń w zakresie badania zgodności tkankowej pacjentom województwa podlaskiego w 2013 roku.
STM	7	Zwiększenie dostępności do świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia	Próchnicę zębów stwierdza się u niemal połowy (43,8%) dzieci w wieku 3 lat oraz u ponad 86% dzieci w wieku 6 i 12 lat. W podlaskim nasilenie próchnicy uzębienia stałego u dzieci 12-letnich jest jednym z wyższych w Polsce (około 5 zębów zatakowanych przez próchnicę), a średnia wartość wskaźnika leczenia zachowawczego wynosi 0,16. U dzieci 15-letnich średnio notuje się już 6 zębów stałych objętych próchnicą - wartość wskaźnika próchnicy w woj. podlaskim wynosi 7,00 i jest jednym z najwyższych w Polsce. Tylko 6% dzieci w Polsce w tym wieku jest wolnych od próchnicy	zwiększenie liczby i wartości zakontraktowanych świadczeń o 3% w stosunku do umów aktualnych na 2012 r.

AOS	8	poprawa dostępności do świadczeń realizowanych na rzecz pacjentów z chorobami naczyniowo-sercowymi	W województwie podlaskim, podobnie jak w całej Polsce, przyczyną największej liczby zgonów są nadal choroby układu krążenia, w omawianym roku choroby układu krążenia stanowiły przyczynę 44,2% ogólnej liczby zgonów na Podlasiu. Zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu chorób naczyniowo-sercowych, w tym zawałów serca i udarów mózgu.	Założono zwiększenie dostępności do świadczeń w przedmiotowym zakresie poprzez zwiększenie o 10% ilości zakontraktowanych świadczeń w ramach poradni kardiologicznej w stosunku do roku 2012
AOS	9	poprawa dostępności do świadczeń realizowanych na rzecz pacjentów z przewlekłymi chorobami układu kostno-stawowego	Ograniczenie negatywnych skutków przewlekłych schorzeń układu kostno-stawowego, poprawa jakości życia pacjentów z przewlekłymi chorobami reumatycznymi	Założono zwiększenie dostępności do świadczeń w przedmiotowym zakresie poprzez zwiększenie o 10% ilości zakontraktowanych świadczeń w ramach poradni reumatologicznych w stosunku do roku 2012
AOS	10	poprawa dostępności do ambulatoryjnej diagnostyki chorób przewodu pokarmowego (badania endoskopowe przewodu pokarmowego: gastroscopia i kolonoskopia)	Rak jelita grubego stanowi drugi najczęściej występujący nowotwór i drugą najczęstszą przyczynę zgonów wśród nowotworów zarówno kobiet i mężczyzn. Największa dynamika wzrostu zachorowań wśród wszystkich nowotworów złośliwych w Polsce. Zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu nowotworów przewodu pokarmowego - w woj. podlaskim około 21,5% jest spowodowanych nowotworami, w tym co 5 zgon był spowodowany nowotworem złośliwym przewodu pokarmowego.	Założono wzrost ilości świadczeń o 10 % na badania endoskopowe przewodu pokarmowego w stosunku do roku 2012.
AOS	11	poprawa dostępności do świadczeń w zakresie chorób układu moczowo-płciowego	zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu chorób układu moczowo-płciowego (systematyczny wzrost ryzyka zachorowania na nowotwory nerek i nowotwory prostaty)	Założono wyrównanie liczby jednostek w przypadku świadczeń w zakresie urologii i świadczeń w zakresie nefrologii w przeliczeniu na 10 000 tys ubezpieczonych do średniej w kraju
REH	12	zwiększenie dostępności i finansowania świadczeń w zakresie rehabilitacji neurologicznej i rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych	poprawa jakości i skuteczności rehabilitacji prowadzonej w warunkach stacjonarnych.	zwiększenie o 14% zakontraktowanych świadczeń w stosunku do wartości umów na 2012rok.
REH	13	zwiększenie liczby świadczeń w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w warunkach stacjonarnych (zakres kontraktowany od 17 września 2012)	zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu chorób naczyniowo-sercowych, w tym zawałów serca	zwiększenie o 58,6% zakontraktowanych świadczeń w stosunku do wartości umów na 2012rok.
SPO	14	zabezpieczenie dostępu do świadczeń w ZOL dla pacjentów wentylowanych mechanicznie	Świadczenia obejmują zapewnienie całodobowego, mechanicznego lub ciśnieniowego wspomaganie oddechu u świadczeniobiorców z niewydolnością oddechową, którzy wymagają stosowania ciągłej terapii oddechowej przy pomocy respiratora. Przedmiotowe świadczenia traktuje się jako świadczenia ratujące życie, dlatego planuje się zabezpieczenie świadczeń w ZOL dla pacjentów wentylowanych mechanicznie wszystkim pacjentom województwa podlaskiego wymagającym tego typu świadczeń.	analiza finansowania świadczeń w ZOL dla pacjentów wentylowanych mechanicznie w latach 2012-2014.
OPH	15	wzrost dostępu do świadczeń w hospicjum stacjonarnym dla pacjentów województwa podlaskiego chorujących na nieuleczalne, niepoddające się leczeniu przyczynowemu postępujące choroby	Świadczenia opieki paliatywnej i hospicyjnej, to wszechstronna, całociowa opieka nad chorującymi na nieuleczalne, niepoddające się leczeniu przyczynowemu, postępujące choroby. Dla chorych w fazie terminalnej. Przedmiotowa opieka ma na celu ochronę godności człowieka, poprawę jakości jego życia oraz ochronę przed uporczywą terapią. Zwiększenie zakupu świadczeń w hospicjum zabezpieczy dostęp do świadczeń dla większej liczby potrzebujących pacjentów.	zwiększenie świadczeń w zakresie hospicjum stacjonarnego o 18 łóżek

SZP	16	poprawa dostępu do świadczeń okulistycznych	świadczenia zakontraktowane znacznie poniżej średniej krajowej oraz znaczne zróżnicowanie zabezpieczenia dostępności do świadczeń w poszczególnych subregionach województwa podlaskiego	wzrost nakładów o 24,17%, zwiększenie i wyrównanie wskaźnika nakładów pomiędzy subregionem łomżyńskim i suwalskim do 3000pkt./10tys. ludności; zwiększenie wskaźnika nakładów w subregionie białostockim do 3600/10 tys. ludności
SZP	17	poprawa dostępności do trombolitycznego leczenia udarów niedokrwiennych	odnotowano większą liczbę udarów w roku 2011 względem roku 2010; wskaźnik liczby oddziałów udarowych na poziomie zalecanym przez konsultanta krajowego, jednakże ogólnowojeńskim problem pozostaje dotarcie pacjentów do w/w oddziału w czasie umożliwiającym zastosowanie trombolizy dożylną; farmakomechaniczna tromboliza izolowana stwarza realną szansę na efektywne leczenie udarów niedokrwiennych	rozpoczęcie realizacji procedur inwazyjnego leczenia udarów niedokrwiennych mózgu; zwiększenie częstości wdrażania dożylnego leczenia trombolitycznego - porównanie poziomów realizacji w następujących po sobie okresach finansowania (lata 2010, 2011, 2012,2013)
SZP	18	likwidacja kolejki oczekujących na wszczepienie rozrusznika serca oraz zabezpieczenie środków na zabiegi ablacji	kolejka oczekujących na wszczepienie rozrusznika serca, ze statusem: przypadek pilny; znaczna migracja celem wykonania zabiegów ablacji	brak kolejek oczekujących na wszczepienie rozrusznika serca; dalszy wzrost zrealizowanych zabiegów ablacji w naszym województwie oraz oczekiwany spadek migracji
ZPO	19	zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie zaopatrzenia w środki pomocnicze z wyłączeniem środków pomocniczych z zakresu protetyki słuchu i optyki okularowej	Wzrastająca zachorowalność na nowotwory zwłaszcza jelita grubego	zwiększenie poziomu finansowania zakresu związanego z zaopatrzeniem w sprzęt stomijny, pieluchy anatomiczne

Priorytety regionalne

istotne zadanie, niesprzeczne z priorytetami centralnymi lub ogólnopolskimi, mające na celu poprawę sytuacji w ochronie zdrowia, w ramach zadań realizowanych przez NFZ, określane przez oddział wojewódzki

UWAGI
W związku z likwidacją dnia 30 kwietnia 2011 r.Oddziału Psychiatrii dla dzieci i młodzieży w SPP ZOZ w Choroszczy została ograniczona dostępność do opieki stacjonarnej,(przedmiotowe świadczenia wykonywane są poza terenem województwa)

[illegible]
