

WYKAZ PRIORYTETÓW REGIONALNYCH PODLASKIEGO OW NFZ NA ROK 2015

LICZBA PORZĄDKO WA	PRIORYTET	WSKAZANIE PROBLEMÓW ZDROWOTNYCH W RAMACH PRIORYTETU (uzasadnienie)	WSKAŹNIK REALIZACJI	UWAGI
1	Zabezpieczenie dostępu do świadczeń w zakresie dializoterapii otrzewnowej na dotychczasowym poziomie	Umożliwienie świadczeniobiorcom zmiany formy leczenia nerkozastępczego poprzez utrzymanie dotychczasowych nakładów na świadczenia w zakresie dializoterapii otrzewnowej	Zachowanie wartości wskaźnika, określającego stosunek nakładów na świadczenia w zakresie dializoterapii otrzewnowej i nakładów na świadczenia realizowane w zakresie hemodializoterapii, na poziomie ok 9%	
2	Zapewnienie pacjentom dostępności do leczenia onkologicznego w ramach leczenia szpitalnego w terminie umożliwiającym zachowanie ciągłości procesu terapeutycznego	Skrócenie czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia w zakresach dedykowanych pacjentom z rozpoznaniem onkologicznym poprzez zoptymalizowanie nakładów finansowych w zakresach onkologicznych	Analiza czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia oraz monitoring zależności między wielkością nakładów finansowych a zmianą czasu oczekiwania	
3	Zwiększenie dostępności do świadczeń dla osób niepełnosprawnych leczonych w znieczuleniu ogólnym	Zapewnienie dostępu do świadczeń stomatologicznych realizowanych w znieczuleniu ogólnym dla dzieci i dorosłych z orzeczoną niepełnosprawnością. Dla realizacji celu przyjęto w planie na rok 2015 zwiększenie liczby i wartości zakontraktowanych świadczeń o 22,76 % w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym	Porównanie liczby świadczeń na 10 tys. ubezpieczonych w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w znieczuleniu ogólnym w roku 2014 i 2015	
4	Zabezpieczenie dostępności do świadczeń stacjonarnych w zakresie świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	Zapobieganie i ograniczenie negatywnych skutków schorzeń psychicznych u dzieci i młodzieży poprzez przeprowadzenie postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz finansowanie świadczeń w ramach migracji w zakresie świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży	Przeprowadzenie postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zakontraktowanie świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży w trybie stacjonarnym oraz monitorowanie wysokości nakładów finansowych rozliczanych w ramach migracji	
5	Zwiększenie dostępności do świadczeń psychogeriatrycznych	Zapobieganie i ograniczenie negatywnych skutków schorzeń psychicznych u osób starszych poprzez wzrost wartości umów w zakresach psychogeriatrycznych	Zwiększenie dostępności do świadczeń w zakresie świadczenia dzienne psychogeriatryczne poprzez zwiększenie wartości umów o ok. 10% w stosunku do umów pierwotnych z 2014 r. oraz zwiększenie dostępności do świadczeń w zakresie świadczenia dzienne psychogeriatryczne poprzez zwiększenie wartości umów o ok. 5 % w stosunku do umów pierwotnych z 2014 r., a także przeprowadzenie postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczenia dzienne psychogeriatryczne	
6	Zabezpieczenie dostępu do świadczeń w ZOL dla pacjentów wentylowanych mechanicznie	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 wzrostu nakładów świadczeń w ZOL dla pacjentów wentylowanych mechanicznie w latach 2012-2015	

7	Kompleksowa opieka pacjenta z chorobą nowotworową	Umożliwienie wydawania przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej kart diagnostyki i leczenia onkologicznego (tzw. „Zielona Karta”) uprawniających do uzyskania świadczenia w trybie szybkiej ścieżki onkologicznej	Liczba wydanych kart diagnostyki i leczenia onkologicznego, dynamika ich wydawania i monitorowanie wskaźnika rozpoznawalności nowotworów	
8	Zwiększenie dostępności do świadczeń w hospicjum domowym	Wzrost dostępności do świadczeń w hospicjum domowym dla pacjentów województwa podlaskiego poprzez podwyższenie wskaźnika świadczeń na 10 000 mieszkańców w czterech powiatach, w których jego wartość jest najniższa	Analiza finansowania świadczeń w zakresie świadczenia w hospicjum domowym pacjentom powiatów o najniższym wskaźniku świadczeń na 10 000 mieszkańców (powiat augustowski, hajnowski, moniecki, sokólski) oraz utrzymanie tego wskaźnika w 2015 roku na poziomie nie niższym niż 915 świadczeń na 10 000 mieszkańców	
9	Poprawa dostępności do świadczeń w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym	Wzrost dostępności do świadczeń w hospicjum stacjonarnym pacjentom w schyłkowym okresie życia poprzez zakontraktowanie dodatkowych 12 łóżek hospicyjnych na terenie województwa podlaskiego	Wzrost wartości umów w 2015 roku o 17,7% w stosunku do wartości umów pierwotnych w 2014 r.	
10	Poprawa dostępności do świadczeń w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna	Wzrost udzielania świadczeń w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna poprzez zwiększenie nakładów na ten zakres świadczeń	Wzrost wartości umów w 2015 roku o 9,2% w stosunku do wartości umów pierwotnych w 2014 r.	
11	Zwiększenie dostępu do świadczeń onkologicznych i nieonkologicznych dla pacjentów z terenu województwa podlaskiego	Zapewnienie dostępu do świadczeń onkologicznych i nieonkologicznych	Zakontraktowanie dodatkowych miejsc udzielania świadczeń oraz rozszerzenie zakresów świadczeń medycznych poprzez ogłoszenie dodatkowych konkursów	
12	Zwiększenie ilości i wartości świadczeń w zakresach onkologicznych i nieonkologicznych zgodnie z aktualnymi potrzebami wynikającymi z poziomu realizacji świadczeń opieki zdrowotnej	Zapewnienie dostępu do świadczeń onkologicznych i nieonkologicznych	Poziom realizacji umowy w poszczególnych okresach rozliczeniowych	
13	Skrócenie czasu oczekiwania na rozpoczęcie leczenia w zakresie programu lekowego - leczenie WZW typu C i B	Wzrost dostępności do świadczeń	Liczba wydanych kart i dynamika ich wydawania	