*mgr Małgorzata Sitarz*

*Konsultant Wojewódzki w dziedzinie*

*pielęgniarstwa opieki długoterminowej*

*dla województwa lubelskiego*

*OIPiP- Chełm*

*e-mail* [*malgosiasitarz@wp.pl*](mailto:malgosiasitarz@wp.pl)

***MAPY POTREB ZDROWOTNYCH***

Mapy potrzeb zdrowotnych to dokumenty określające potrzeby zdrowotne poszczególnych regionów całego kraju. Zebrane w mapach informacje to: informacje statystyczne dotyczące sytuacji demograficznej, epidemiologicznej, wykorzystywanych zasobów oraz realizowanych świadczeń. Na tej podstawie tworzona jest prognoza, która stanowi ostatnią, najważniejszą część mapy. Mapy stanowią narzędzie, które pomaga podejmowaniu decyzji zarządczych w ochronie zdrowia- zarówno na poziomie regionalnym, jak i krajowy. Decyzje te mogą dotyczyć realizacji inwestycji, zawierania umów z NFZ, tworzenia planu zakupów świadczeń czy opracowania koszyka świadczeń gwarantowanych. Z map korzystają: Ministerstwo Zdrowia, centrala i oddziały wojewódzkie NFZ ,wojewodowie i marszałkowie, świadczeniodawcy oraz właściciele i kadra zarządzająca placówek ochrony zdrowia. Mapy przygotowywane są na mocy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

***MAPY DEFINIOWANE NA NOWO***

* Dokumenty mają zawierać przedstawienie głównych problemów i potrzeb zdrowotnych występujących w poszczególnych grupach z uwzględnieniem różnic regionalnych oraz zawierać rekomendacje potencjalnych zmian w organizacji systemu
* Podstawowe obszary obejmują kontraktowanie i dostępność świadczeń
* Zespół z udziałem DAS MZ. PZH oraz AOTMiT
* Do prac będą dopraszani eksperci w poszczególnych dziedzinach oraz inne niezbędne instytucje
* Dokumenty będą osobno konsultowane z interesariuszami w tym organizacjami pacjentów oraz samorządami

***KONFERENCJE REGIONALNE***

* Na 2019r. przewidziana jest organizacja konferencji poświęconym poszczególnym województwom
* Celem konferencji będzie dyskusja nad potencjalnymi zmianami w organizacji opieki w województwie z uwzględnieniem wniosków płynących z map potrzeb zdrowotnych
* Przekrojowo dla wszystkich rodzajów świadczeń

***BEZPOŚREDNI WPŁYW NA SYSTEM- PLANOWANE ANALIZY***

* Planowanie i wdrażanie poziomów referencyjnych poszczególnych rodzajów świadczeń – analiza potencjałów podmiotów leczniczych
* Modelowanie zapotrzebowania i dostępności do nowych technologii medycznych- rozmieszczenie przy uwzględnieniu kryteriów populacyjno-geograficznych
* Ocena wpływu wielochorobowości pacjenta na kosztochłonność świadczeń

i modyfikację zasad taryfikacji świadczeń

* Analiza kosztów pośrednich chorób

***PRZYSZŁOŚĆ OCENY POTRZEB ZDROWOTNYCH***

* Poprawa danych dotyczących chorobowości i śmiertelności
* Społeczna ocena potrzeb zdrowotnych
* Pogłębiona zaspokajania analiza potrzeb zdrowotnych
* Ocena kondycji finansowej podmiotów leczniczych
* Analiza struktury wydatków prywatnych na ochronę zdrowia

***OPIEKA DŁUGOTERMINOWA***

* Konieczne przyjęcie perspektywy wspólnej opieki zdrowotnej i społecznej
* Trwają zaawansowane rozmowy na temat roboczej współpracy i wymiany narzędzi

z Ministerstwem Rodziny, Pracy i Pomocy Społecznej

*mgr Małgorzata Sitarz*