

Mapy potrzeb zdrowotnych

Efektywne działanie przez mapowanie

Wykład 1: Wprowadzenie do Map Potrzeb Zdrowotnych

Projekt Mapy potrzeb zdrowotnych – Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.

dr hab. n. ekon. prof. SGH
Barbara Więckowska



Rzeczpospolita
Polska



Ministerstwo
Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny





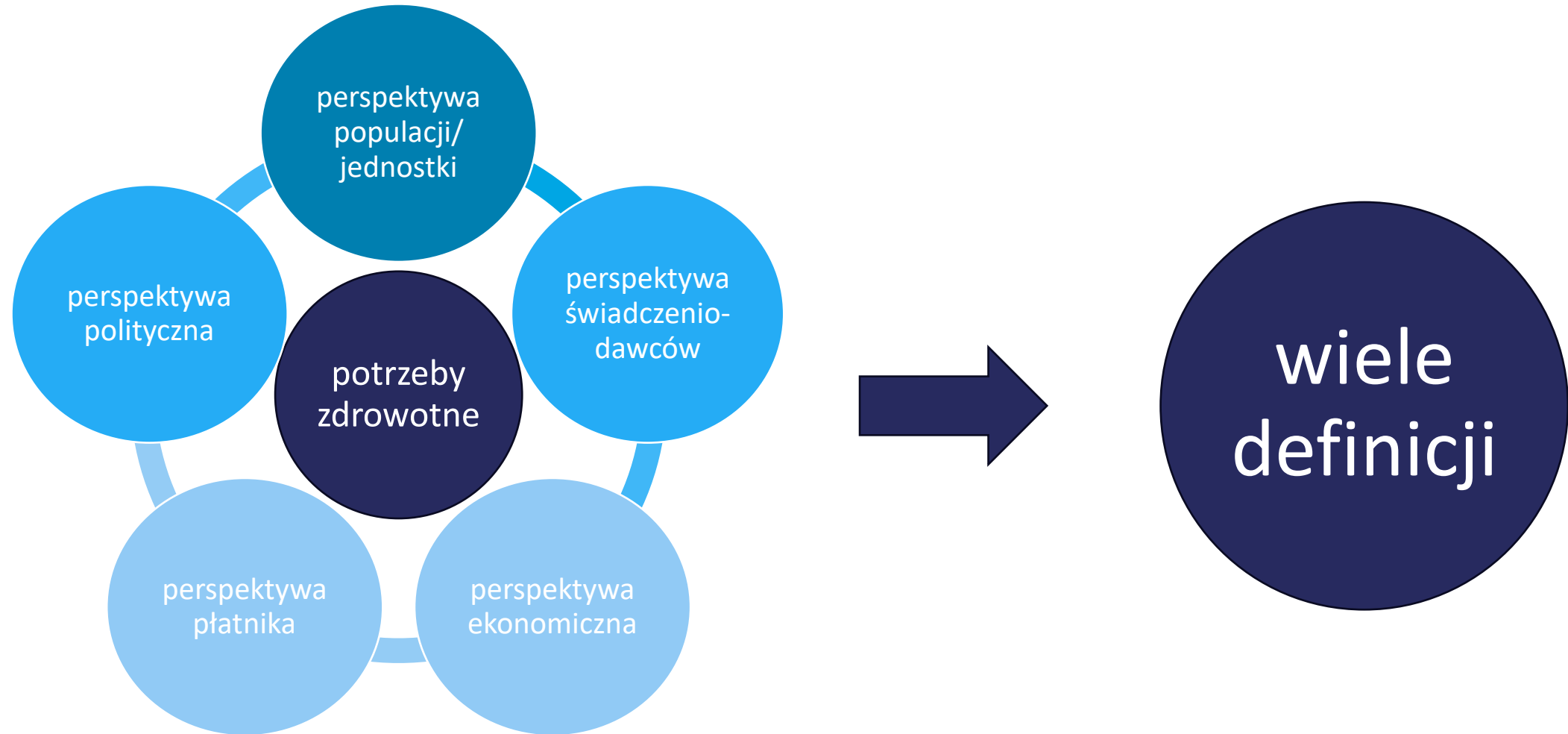
Mapy potrzeb
zdrowotnych

Efektywne działanie
przez mapowanie

Potrzeby zdrowotne



Potrzeby zdrowotne - różne perspektywy



Źródło: I. Eržen, M. Premik (2009), *Health needs concept – Some perspectives and dimensions from the public health point of view.*



Potrzeby zdrowotne – wybrane definicje

Według W. C. Włodarczyka:

potrzeba zdrowotna jako czynnik motywujący do podjęcia określonych zachowań zdrowotnych

potrzeba zdrowotna jako czynnik uzasadniający podjęcie w stosunku do określonego pacjenta działań przez służbę zdrowia

potrzeba zdrowotna jako kryterium alokacji środków na opiekę zdrowotną

potrzeba zdrowotna jako kryterium racjonalności czy zasadności celów polityki zdrowotnej albo celu działania służby zdrowia

Według A.J. Culyer'a:

potrzeba opieki zdrowotnej to minimalna ilość zasobów, jaka jest niezbędna po to, aby wyczerpać zdolność jednostki do odniesienia korzyści z oferowanych jej świadczeń

Według Doyal'a i Gough'a:

potrzeba jest związana z zaspokojeniem odczuwalnych braków (w obszarze zdrowia jednostki)

Źródło: W. Cezary Włodarczyk (1996), *Polityka zdrowotna w społeczeństwie demokratycznym*.

Źródło: I. Eržen, M. Premik (2009), *Health needs concept – Some perspectives and dimensions from the public health point of view*.

Potrzeby zdrowotne – wybrane klasyfikacje

Komitet Ekspertki WHO ds. Statystyki Zdrowia [1971]:

potrzeba odczuwana - potrzeba odczuwana to potrzeba usług zdrowotnych, którą jednostka doświadcza i którą jest gotowa uznać. W określonych warunkach może przewyższać potrzebę zdefiniowaną profesjonalnie;

potrzeba zdefiniowana profesjonalnie - potrzeba zdefiniowana profesjonalnie to potrzeba usług zdrowotnych uznawana przez pracownika służby zdrowia z punktu widzenia korzyści wynikających z porad, działań profilaktycznych, zarządzania lub konkretnej terapii. W określonych warunkach może przewyższać potrzebę odczuwaną;

potrzeba potwierdzona naukowo - potrzeba potwierdzona naukowo to potrzeba potwierdzona przez obiektywne miary biologiczne, antropometryczne lub psychologiczne, opinię eksperta lub upływ czasu. Ogólnie uważa się, że odpowiada ona warunkom, które można sklasyfikować zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób.

Klasyfikacja Bradshawa [1972]:

potrzeba normatywna - potrzeby normatywne to te, które zgadzają się z normami, określonymi przez specjalistów ds. zdrowia;

potrzeba odczuwana - potrzeby odczuwane to te, które są postrzegane przez jednostki w zależności od dostępnych usług zdrowotnych;

potrzeba wyrażona - potrzeby odczuwane stają się potrzebami wyrażonymi, gdy zostaną wyrażone werbalnie;

potrzeba porównawcza - uogólnienie ocenionych potrzeb w populacji prowadzi do potrzeb porównawczych.

Klasyfikacja Kalimo [1976]:

potrzeba zdefiniowana medycznie - gdy występuje zaburzenie w podsystemie psychobiologicznym na podstawie dowodów klinicznych;

potrzeba odczuwana - gdy występuje zaburzenie w podsystemie percepcyjnym na podstawie odczuć lub dowodów subiektywnych;

potrzeba społecznie określona - gdy występuje zaburzenie w aktywności społecznej na podstawie zachowań lub dowodów społecznych.



Potrzeby zdrowotne - konsekwencje

Wspólnym problemem, który występuje niezależnie od przyjmowanego znaczenia terminu, jest **kwestia obiektywności potrzeb.**

[W. Cezary Włodarczyk]

Subiektywizm w odczuciu potrzeb zmusza do postawienia pytań:



1) czy dana potrzeba może być zaspokojona?



2) czy zaspokojenie to może się odbyć w ramach bazowego podsystemu zabezpieczenia zdrowotnego lub podsystemu (społecznego) doubezpieczenia zdrowotnego?



Potrzeby zdrowotne a potrzeby medyczne

		Kryterium ekonomiczne (możliwość finansowania przez pacjenta)	
		Wymogi	Popyt efektywny
Kryterium zasadności (ocena eksperta)	Niezasadne (potrzeba niemedyczna)	Potrzeba niemedyczna niezaspokojona	Potrzeba niemedyczna zaspokojona (finansowana out of pocket)
	Zasadne (potrzeba medyczna)	Potrzeba zdrowotna zaspokojona (finansowana przez płatnika)	
		Potrzeba medyczna niezaspokojona	Potrzeba medyczna zaspokojona (finansowana out of pocket)



Mapy potrzeb
zdrowotnych

Efektywne działanie
przez mapowanie

Mapy Potrzeb Zdrowotnych

Dlaczego Mapy Potrzeb Zdrowotnych?

Potrzeby ochrony zdrowia

Korzyści

obiektywna ocena potrzeb zdrowotnych ludności

- wskazanie obszarów, gdzie uzyskany będzie największy efekt w podniesieniu poziomu zdrowotności

obiektywna ocena efektywności jednostki

- identyfikacja obszarów, które trzeba poprawić w celu zwiększenia konkurencyjności

możliwość jednoznacznego porównania się do innych

- potwierdzenie pozycji rynkowej podmiotu

jednoznaczne i obiektywne planowanie kierunków rozwoju opieki zdrowotnej

- stabilność finansowania przez NFZ umożliwiająca pokrycie kosztów inwestycji



Mapy potrzeb zdrowotnych - definicja

Mapy potrzeb zdrowotnych stanowią narzędzie analityczne wspierające proces podejmowania decyzji w obszarze ochrony zdrowia.

Idea mapowania

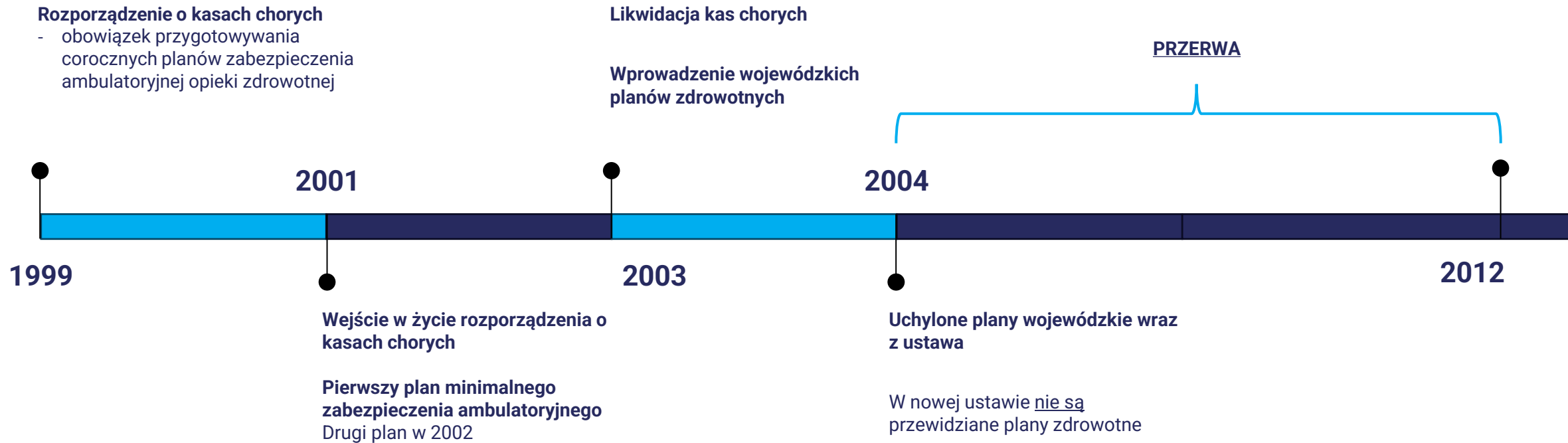
Celem map potrzeb zdrowotnych jest zaistnienie w debacie publicznej i jej porządkowanie przez informowanie o obecnym stanie sektora (lub jego części) i prognozowanym (planowanym) jego rozwoju oraz wskazywanie optymalnych z punktu widzenia ustalonych kryteriów rozwiązań systemowych.

Mapy mają:

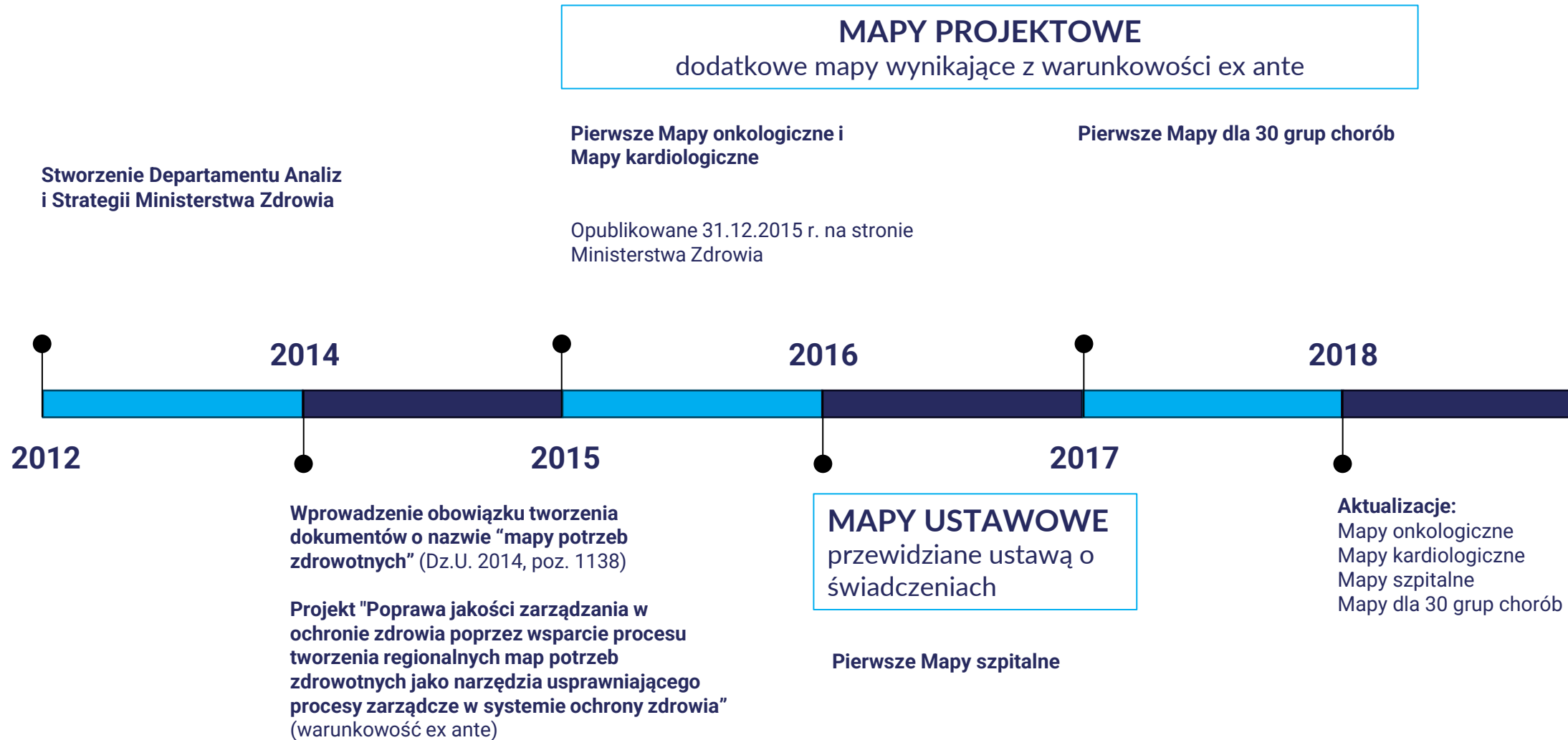
- umożliwić współpracę z interesariuszami nad proponowanymi rozwiązaniami, wyjaśnić rozbieżności między subiektywnym postrzeganiem systemu przez poszczególnych interesariuszy a stanem obiektywnym (bazującym na danych)
- wskazać pola do poprawy efektywności, zarówno na poziomie ogólnym (krajowym), jak i na poziomie mezo (regionalnym) oraz mikro (konkretnych podmiotów).



Historia mapowania w latach 1999-2012



Historia mapowania w latach 2012-2018





Mapy potrzeb
zdrowotnych

Efektywne działanie
przez mapowanie

Mapy onkologiczne



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla Polski



Spis treści

Informacje wstępne	3
I Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	3
Struktura ludności i demografia	3
Zachorowania na nowotwory złośliwe	3
Zgony z powodu chorób onkologicznych	5
II Analizy stanu i wykorzystania zasobów	5
Lecznictwo szpitalne	5
1 Szpitale udzielające świadczeń onkologicznych	5
2 Analiza świadczeniodawców według leczonych grup nowotworów	6
3 Analiza udzielonych świadczeń szpitalnych	7
4 Analiza świadczeń chemioterapeutycznych	8
5 Analiza świadczeń radioterapeutycznych	8
Obszar Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej	9
Kadry medyczne	9
III Prognozy potrzeb zdrowotnych	12
Prognoza demograficzna	12
1 Prognozowana struktura ludności i demografii	12
Prognoza liczby chorych	12
1 Prognoza zachorowalności	12
2 Prognoza 5-letniej chorobowości	13
Prognoza świadczeń	13
1 Zakres szpitalny	13
2 Prognoza świadczeń Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET)	14
3 Zakres chemioterapia	14
4 Zakres radioterapia	14
Załączniki	17

PROJEKT WSPÓLFINANSOWANY Z EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO W RAMACH PROGRAMU OPERACYJNEGO KAPITAŁ LUDZKI



Człowiek – najlepsza inwestycja



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE
KARDIOLOGIA I ONKOLOGIA



Ministerstwo Zdrowia

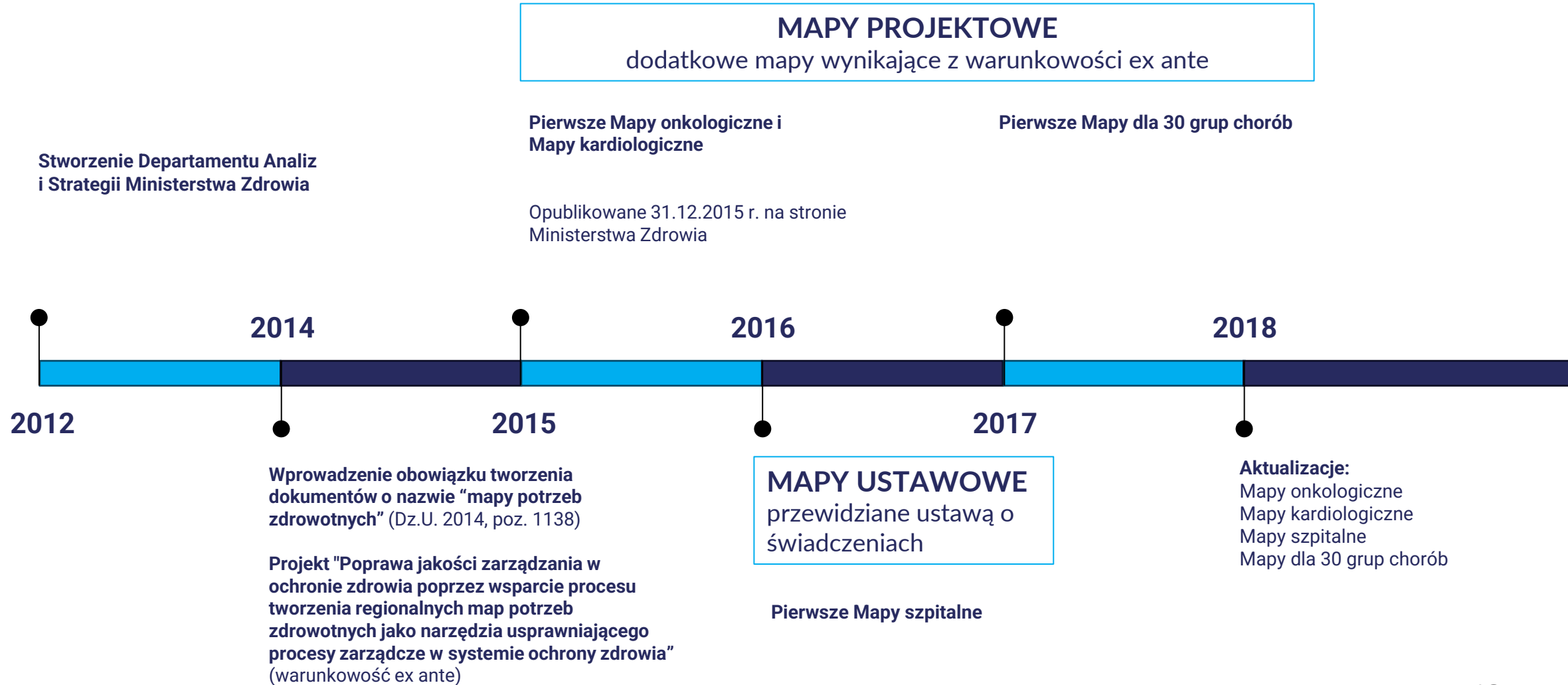
Spis treści

Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie kardiologii dla Polski

Informacje wstępne	3
I Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	3
Struktura ludności	4
Zachorowania na choroby kardiologiczne	4
Zgony z powodu chorób kardiologicznych	5
II Analizy stanu i wykorzystania zasobów	5
Lecznictwo szpitalne	6
1 Szpitale udzielające świadczeń kardiologicznych	6
2 Kardiologia dziecięca	7
3 Kardiochirurgia dorosłych	7
4 Kardiochirurgia dziecięca	8
Obszar Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej	8
Kadry medyczne ¹	9
III Prognozy potrzeb zdrowotnych	11
Prognoza demograficzna	11
Prognoza zachorowalności	11
Prognoza liczby świadczeń	11
1 Świadczenia kardiologiczne	11
2 Kardiochirurgia dorosłych	12
3 Kardiochirurgia dzieci	12
Załączniki	13



Historia mapowania w latach 2012-2018





Mapy szpitalne

Lp	Oddział	Liczba w PL
1	chirurgiczny ogólny	508
2	chorób wewnętrznych	489
3	położniczo-ginekologiczny	436
4	anestezjologii i intensywnej terapii	391
5	neonatologiczny	363
6	pediatryczny	351
7	chirurgii urazowo-ortopedycznej	333
8	leczenia jednego dnia	229
9	neurologiczny	222
10	kardiologiczny	213
11	Otorynolaryngologiczny	186
12	okulistyczny	171
13	urologiczny	163
14	gruźlicy i chorób płuc	124
15	onkologiczny	101
16	chorób zakaźnych	81
...		
69	chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci	1
70	transplantacji szpiku dla dzieci	1



Przeanalizowano **6 168** oddziałów
w podziale na **70** typów
(łącznie **129** kodów resortowych)



Mapy potrzeb
zdrowotnych

Efektywne działanie
przez mapowanie

Mapy szpitalne



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla Polski

PROJEKT WSPÓLFINANSOWANY Z EUROPEJSKIEGO FUNDUSZA SPOŁECZNEGO W RAMACH PROGRAMU OPERACYJNEGO WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ



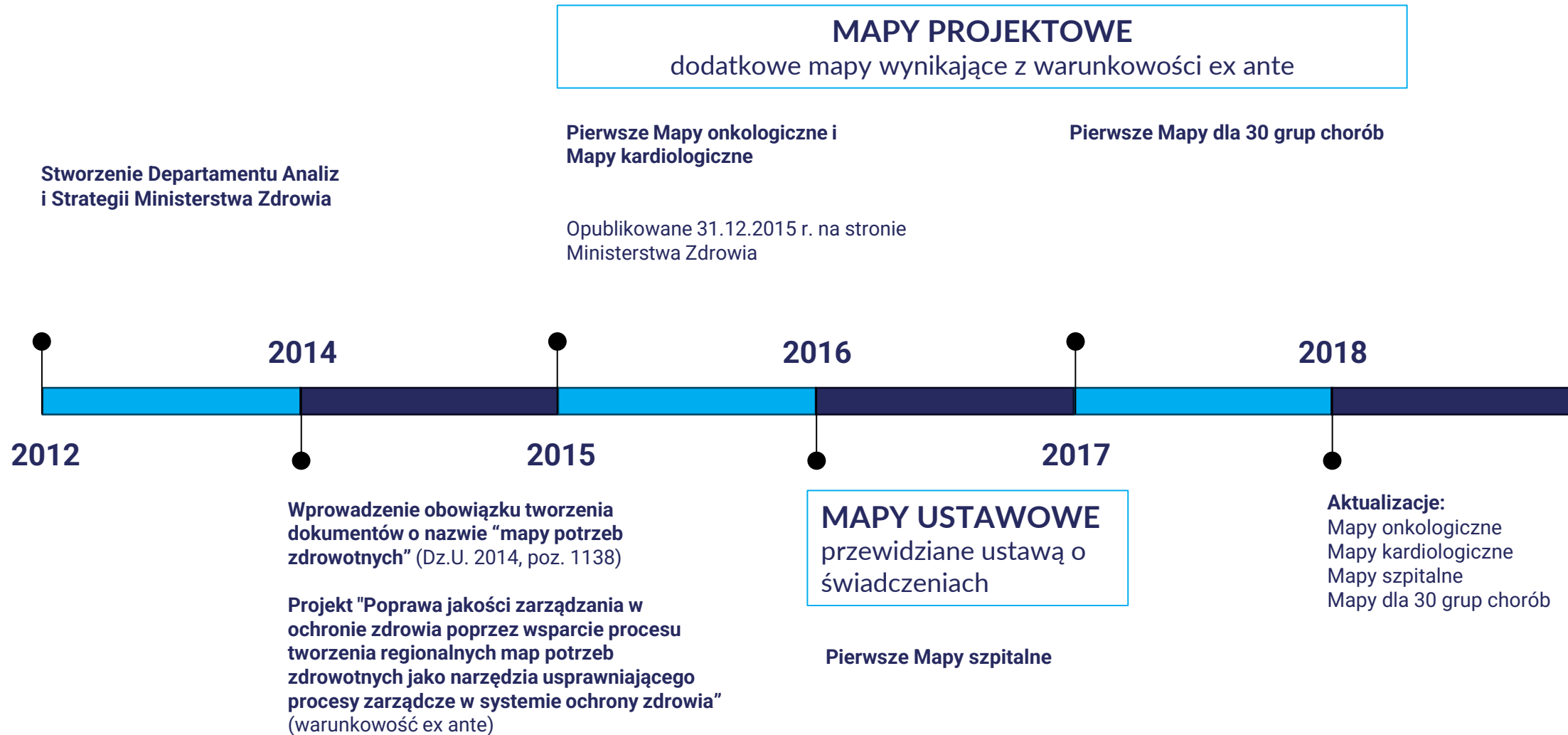
www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl



Spis treści

I Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	7	2.5.18 Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	155	2.5.51 Oddział neurologiczny dla dzieci	354
1.1 Demografia	8	2.5.19 Oddział chorób metabolicznych	162	2.5.52 Oddział o charakterystyce onkologicznej dla dzieci	359
1.2 Chorobowość szpitalna	23	2.5.20 Oddział chorób wewnętrznych	163	2.5.53 Oddział o charakterze położniczym lub ginekologicznym	364
1.3 Zgony	28	2.5.21 Oddział dermatologiczny	177	2.5.54 Oddział o specyfice chorób zakaźnych	383
II Analiza stanu i wykorzystania zasobów	42	2.5.22 Oddział dermatologiczny dla dzieci	182	2.5.55 Oddział o specyfice chorób zakaźnych dla dzieci	397
2.1 Informacje ogólne	43	2.5.23 Oddział diabetologiczny	183	2.5.56 Oddział okulistyczny	401
2.2 Wykorzystanie stołów operacyjnych	43	2.5.24 Oddział diabetologiczny dla dzieci	187	2.5.57 Oddział okulistyczny dla dzieci	417
2.3 Zakażenia wewnątrzszpitalne	44	2.5.25 Oddział endokrynologiczny	188	2.5.58 Oddział onkologiczny (w tym onkologii klinicznej)	423
2.4 Śmiertelność pooperacyjna	45	2.5.26 Oddział endokrynologiczny dla dzieci	193	2.5.59 Oddział otorynolaryngologiczny	438
2.5 Analiza oddziałów szpitalnych	49	2.5.27 Oddział gastroenterologiczny	197	2.5.60 Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci	454
2.5.1 Oddział alergologiczny	50	2.5.28 Oddział gastroenterologiczny dla dzieci	203	2.5.61 Oddział pediatriczny	461
2.5.2 Oddział alergologiczny dla dzieci	54	2.5.29 Oddział geriatryczny	209	2.5.62 Oddział radioterapii	475
2.5.3 Oddział anestezjologii i intensywnej terapii	57	2.5.30 Oddział ginekologii onkologicznej	213	2.5.63 Oddział reumatologiczny	478
2.5.4 Oddział anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci	65	2.5.31 Oddział gruźlicy lub chorób płuc	219	2.5.64 Oddział reumatologiczny dla dzieci	482
2.5.5 Oddział angiologiczny	66	2.5.32 Oddział gruźlicy lub chorób płuc dla dzieci	234	2.5.65 Oddział toksykologiczny	483
2.5.6 Oddział audiologiczno-foniatryczny	68	2.5.33 Oddział hematologiczny (w tym nowotworów krwi)	238	2.5.66 Oddział transplantacji szpiku dla dzieci	488
2.5.7 Oddział audiologiczno-foniatryczny dla dzieci	69	2.5.34 Oddział immunologii klinicznej	243	2.5.67 Oddział transplantologiczny	489
2.5.8 Oddział chirurgiczny dla dzieci	70	2.5.35 Oddział immunologii klinicznej dla dzieci	244	2.5.68 Oddział urologiczny	496
2.5.9 Oddział chirurgiczny ogólny	87	2.5.36 Oddział jednego dnia (chirurgii i leczenia)	245	2.5.69 Oddział urologiczny dla dzieci	512
2.5.10 Oddział chirurgii klatki piersiowej	103	2.5.37 Oddział kardiochirurgiczny	258	2.5.70 Oddział wieloprofilowy zabiegowy	513
2.5.11 Oddział chirurgii naczyniowej	109	2.5.38 Oddział kardiochirurgiczny dla dzieci	264	2.6 Kadry medyczne	516
2.5.12 Oddział chirurgii onkologicznej	116	2.5.39 Oddział kardiologiczny (w tym ink)	270	2.7 Zasoby sprzętowe	525
2.5.13 Oddział chirurgii onkologicznej dla dzieci	123	2.5.40 Oddział kardiologiczny dla dzieci (w tym ink)	286	III Prognoza	553
2.5.14 Oddział chirurgii plastycznej	125	2.5.41 Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci	292	3.1 Prognoza demograficzna	554
2.5.15 Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej	131	2.5.42 Oddział leczenia oparzeń	295	3.2 Prognoza łóżek	559
2.5.16 Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej dla dzieci	137	2.5.43 Oddział leczenia oparzeń dla dzieci	296		
2.5.17 Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	138	2.5.44 Oddział medycyny nuklearnej	298		
		2.5.45 Oddział nefrologiczny	298		
		2.5.46 Oddział nefrologiczny dla dzieci	302		
		2.5.47 Oddział neonatologiczny	306		
		2.5.48 Oddział neurochirurgiczny	317		
		2.5.49 Oddział neurochirurgiczny dla dzieci	333		
		2.5.50 Oddział neurologiczny (w tym udarowy)	339		

Historia mapowania w latach 2012-2018





Moduły map projektowych

Lp.	Moduł (A)
1	choroby układu kostno- mięśniowego
2	choroby układu krążenia
3	cukrzyca
4	choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku starczego)
5	układu nerwowego (pozostałe choroby)
6	choroby psychiczne
7	choroby układu oddechowego (przewlekłe)
8	choroby układu oddechowego (ostre)
9	choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego
10	hematologia (nowotwory)
11	hematologia (pozostałe)
12	nowotwory niezłośliwe
13	choroby dziecięce
14	ciąża, poród połów
15	wady wrodzone

Lp.	Moduł (B)
1.	choroby metaboliczne,
2.	choroby oka i okolic,
3.	choroby skóry,
4.	choroby układu płciowego mężczyzn,
5.	choroby układu płciowego kobiet,
6.	choroby układu moczowy,
7.	choroby układu trawiennego (wątroba i trzustka),
8.	choroby układu trawiennego (górnny odcinek bez wątroby i trzustki),
9.	choroby układu trawiennego (dolny odcinek),
10.	choroby uszu i wyrostka sutkowatego,
11.	choroby zakaźne (WZW),
12.	choroby zakaźne (HIV),
13.	choroby zakaźne (inne),
14.	stomatologię,
15.	urazy (złamania, zatrucia etc.).



Mapa potrzeb zdrowotnych dla Polski

I Wstęp	6	3.1.14 Nowotwory niezłośliwe	42
		3.1.15 Wrodzone wady rozwojowe	43
II Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	9	3.2 Lecznictwo szpitalne (moduł B)	44
2.1 Demografia Polski i województw	10	3.2.1 Choroby metaboliczne	44
2.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	10	3.2.2 Choroby oka i okolic	45
2.2.1 Moduł A	10	3.2.3 Choroby skóry	48
2.2.2 Moduł B	13	3.2.4 Nienowotworowe choroby układu płciowego mężczyzn	52
2.3 Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	15	3.2.5 Choroby układu moczowo-płciowego (kobiet)	53
2.3.1 Chorobowość szpitalna	15	3.2.6 Choroby nerek i dróg moczowych	54
2.3.2 Współczynnik chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej	16	3.2.7 Choroby wątroby, dróg żółciowych i trzustki (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych)	55
2.3.3 Współczynnik zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	16	3.2.8 Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych)	55
2.4 Umieralność	17	3.2.9 Choroby dolnego odcinka układu pokarmowego (bez nowotworów złośliwych i niezłośliwych)	56
III Analiza stanu i wykorzystania zasobów	18	3.2.10 Choroby nosa, zatok przynosowych, ucha, gardła i krtani	57
3.1 Lecznictwo szpitalne i ambulatoryjna opieka specjalistyczna (moduł A)	19	3.2.11 Choroby zakaźne - Wirusowe zapalenie wątroby	57
3.1.1 Choroby układu kostno-mięśniowego	19	3.2.12 Choroby zakaźne - HIV	57
3.1.2 Choroby układu nerwowego (neurologiczne wieku podeszłego)	19	3.2.13 Choroby zakaźne (z wyłączeniem HIV i WZW)	58
3.1.3 Choroby układu nerwowego (inne niż wieku podeszłego)	20	3.2.14 Choroby jamy ustnej i stomatologia	59
3.1.4 Choroby aorty i naczyń obwodowych z uwzględnieniem nadciśnienia tętniczego	24	3.2.15 Urazy, zatrucia, objawy i inne określone skutki działań zewnętrznych	60
3.1.5 Choroby układu oddechowego (przewlekłe)	30	3.3 Rehabilitacja zdrowotna	60
3.1.6 Choroby układu oddechowego (ostre)	31	3.4 Leczenie uzdrowiskowe	61
3.1.7 Choroby gruczołów wydzielania wewnętrznego	32	3.5 Opieka paliatywna i hospicyjna	62
3.1.8 Choroby dziecięce	33	3.6 Opieka długoterminowa	62
3.1.9 Zaburzenia psychiczne	33	3.7 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	63
3.1.10 Ciąża, poród i połóg oraz opieki nad noworodkiem	35	3.8 Podstawowa opieka zdrowotna	69
3.1.11 Cukrzyca	37	3.9 Kadry medyczne	71
3.1.12 Nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego	39	3.10 Zasoby sprzętowe	71
3.1.13 Choroby krwi i układu odpornościowego	41	IV Prognoza	72
		4.1 Prognoza stanu i struktury ludności	73
		4.2 Prognoza zapadalności	73
		4.3 Prognoza liczby łóżek	74

Porównanie dokumentów

Spis treści

Mapy
„chorobowe”

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	33
1.4	Umieralność	46
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	47
2.1	Lecznictwo szpitalne	48
2.2	Rehabilitacja w zakresie dziennym	172
2.3	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	175
2.4	Podstawowa Opieka Zdrowotna	208
2.5	Kadry medyczne	220
2.6	Zasoby sprzętowe	220
3	Prognoza	221
3.1	Prognoza demograficzna	222
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	222
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	283

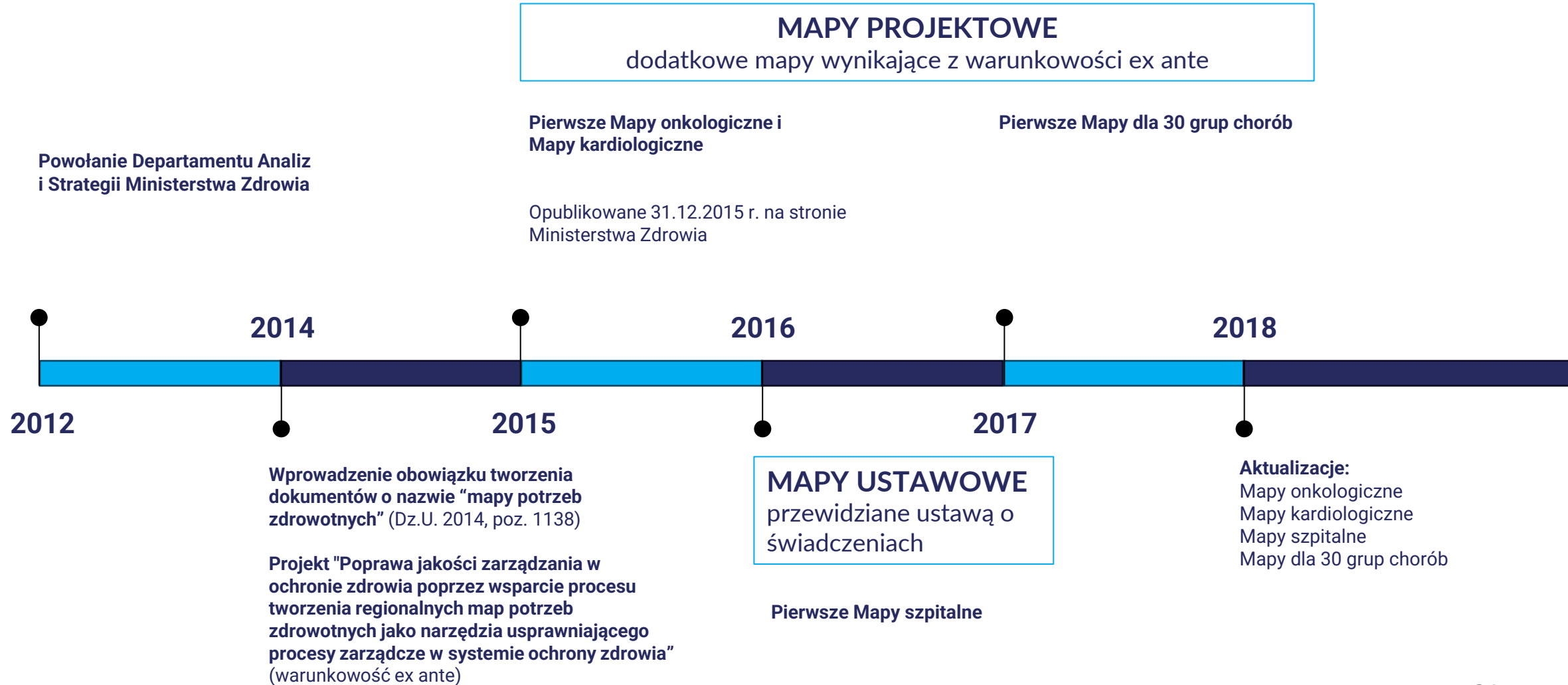
Spis treści

Mapy
„ustawowe”

	Słowo wstępne	i
	Słownik pojęć	vii
	Słownik skrótów	ix
1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	1
1.1	Demografia	2
1.2	Chorobowość szpitalna	55
1.3	Umieralność w Polsce	63
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	77
2.1	Analiza oddziałów szpitalnych	79
2.2	Analiza migracji	1284
2.3	Analiza zasobów kadrowych lekarzy i lekarzy dentystów oraz pielęgniarek i położnych w kraju	1308
2.4	Zasoby sprzętowe	1324
2.5	Wielochorobowość	1356
2.6	Zakażenia wewnątrzszpitalne	1358
3	Prognoza	1361
3.1	Prognoza demograficzna	1363
3.2	Prognoza liczby osobodni hospitalizacji oraz łóżek szpitalnych - metodyka	1363
3.3	Prognoza wyniki	1366



Historia mapowania w latach 2012-2018





Historia mapowania po roku 2019





Mapy potrzeb
zdrowotnych

Efektywne działanie
przez mapowanie

Podstawy prawne

Mapa Potrzeb Zdrowotnych - definicja prawna

Dz. U. 2004 Nr 210 poz. 2135 USTAWA z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Art. 95a. ust. 1.

„Minister właściwy do spraw zdrowia opracowuje, ustala i aktualizuje mapę potrzeb zdrowotnych, zwaną dalej „mapą”, w celu identyfikacji priorytetowych potrzeb zdrowotnych i wyzwań organizacji systemu opieki zdrowotnej oraz zapewnienia zrównoważonego i skoordynowanego wydatkowania środków publicznych (...).”

Co obejmuje Mapa Potrzeb Zdrowotnych?

Wg. Art. 95a. ust. 1 [Dz. U. 2004 Nr 210 poz. 2135]

Mapa potrzeb zdrowotnych obejmuje:

1. analizy demograficzne i epidemiologiczne, analizy stanu i wykorzystania zasobów systemu opieki zdrowotnej, w tym personelu medycznego, udostępniane na dedykowanej stronie internetowej w formie zaawansowanego narzędzia analitycznego;
2. wyzwania systemu opieki zdrowotnej, a także rekomendowane kierunki działań na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i na terenie województw.

analizy demograficzne i
epidemiologiczne

analizy stanu i wykorzystania
zasobów systemu opieki
zdrowotnej

wyzwania systemu opieki
zdrowotnej

rekomendowane kierunki
działań na terytorium kraju i
na terenie województw



Realizacja celów mapy potrzeb zdrowotnych





Wyniki analiz, o których mowa w ust. 1 pkt 1, są aktualizowane co roku i zamieszczane przez ministra właściwego do spraw zdrowia w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej tego ministra oraz przekazywane do zamieszczenia w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej właściwego wojewody.

Ogłaszanie Mapy Potrzeb Zdrowotnych

Dedykowana strona internetowa znajduje się pod adresem:

<https://basiw.mz.gov.pl/>

Materiały na niej zamieszczane są integralną częścią mapy i będą aktualizowane co roku.

Z kolei wyzwania systemu opieki zdrowotnej i rekomendowane kierunki działań na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przedstawiono w dokumencie [Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. (poz. 69)], zaś dla województw – w załącznikach do dokumentu.



Mapy potrzeb
zdrowotnych

Efektywne działanie
przez mapowanie

Mapa Potrzeb Zdrowotnych - dokument



DZIENNIK URZĘDOWY MINISTRA ZDROWIA

Warszawa, dnia 30 sierpnia 2021 r.

Poz. 69

Podpisany przez Tomasz Koodziejek
Data: 2021.08.30 13:39:36 +02:00
Rodzaj: Publikacja w dzienniku urzędowym.
Miejsce: Polska



OBWIESZCZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 27 sierpnia 2021 r.

w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych

Na podstawie art. 95a ust. 1 i 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, 1292 i 1559), ustala się na okres od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2026 r. mapę potrzeb zdrowotnych, stanowiącą załącznik do niniejszego obwieszczenia.

MINISTER ZDROWIA
wz. Ministra Zdrowia
Sekretarz Stanu

Waldemar Kraska

Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia

- 2 -

Poz. 69



Minister Zdrowia

Załącznik do obwieszczenia
Ministra Zdrowia
z dnia 27 sierpnia 2021 r. (poz. 69)

Mapa potrzeb zdrowotnych

na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.

Warszawa, sierpień 2021





Mapy Potrzeb Zdrowotnych - platforma

 Demografia	 Epidemiologia	 Prognoza epidemiologiczna	 Czynniki ryzyka i profilaktyka
 Podstawowa opieka zdrowotna	 Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	 Leczenie szpitalne	 Kolejki
 Programy lekowe	 Wybrane zakażenia szpitalne i ich powikłania	 Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	 Rehabilitacja
 Opieka długoterminowa	 Opieka paliatywno-hospicyjna	 Ratownictwo medyczne	 Kadry medyczne
 Łóżka i obłożenie	 Sprzęt medyczny	 Absencje chorobowe	 Dodatkowe analizy



1. Mapa Potrzeb Zdrowotnych to:

- A Narzędzie do określania lokalizacji placówek medycznych
- B Wykaz dostępnych leków i procedur medycznych w danym regionie
- C Narzędzie używane do identyfikacji obszarów o szczególnych potrzebach zdrowotnych
- D Schemat działania narzędzi medycznych w szpitalu



1. Mapa Potrzeb Zdrowotnych to:

- A Narzędzie do określania lokalizacji placówek medycznych
- B Wykaz dostępnych leków i procedur medycznych w danym regionie
- C Narzędzie używane do identyfikacji obszarów o szczególnych potrzebach zdrowotnych
- D Schemat działania narzędzi medycznych w szpitalu





2. Kto ogłasza Mapę Potrzeb Zdrowotnych?

A Minister Zdrowia

B Wojewoda

C Prezydent

D Premier



2. Kto ogłasza Mapę Potrzeb Zdrowotnych?

A Minister Zdrowia



B Wojewoda

C Prezydent

D Premier

7. Minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza mapę, w drodze obwieszczenia, w dzienniku urzędowym tego ministra, w terminie do dnia 30 czerwca roku poprzedzającego o jeden rok kalendarzowy pierwszy rok obowiązywania krajowego planu transformacji, o którym mowa w art. 95b ust. 1, i wojewódzkiego planu transformacji, o którym mowa w art. 95c ust. 1.



3. Na ile lat ustala się Mapę Potrzeb Zdrowotnych?

A 2

B 3

C 4

D 5



3. Na ile lat ustala się Mapę Potrzeb Zdrowotnych?

A 2

B 3

C 4

D 5



6. Mapę ustala się na okres 5 lat.



4. W którym roku została opublikowana pierwsza Mapa Potrzeb Zdrowotnych?

A 2014

B 2015

C 2016

D 2017



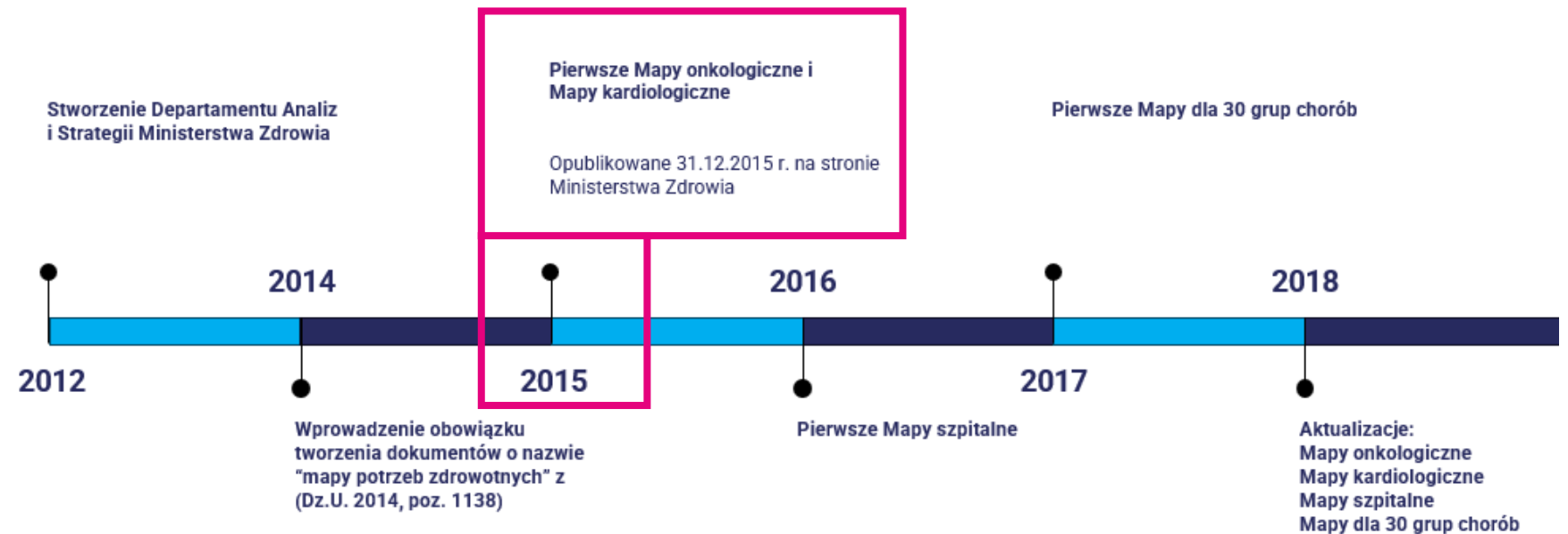
4. W którym roku została opublikowana pierwsza Mapa Potrzeb Zdrowotnych?

A 2014

B 2015

C 2016

D 2017





5. Na jaki okres obowiązuje aktualna Mapa Potrzeb Zdrowotnych?

A 2022 - 2026

B 2021 - 2025

C 2020 - 2025

D 2022 - 2027



5. Na jaki okres obowiązuje aktualna Mapa Potrzeb Zdrowotnych?

A 2022 - 2026



B 2021 - 2025

C 2020 - 2025

D 2022 - 2027



Mapa potrzeb na lata
2022-2026



Poprzednie edycje
map



6. Obecna Mapa Potrzeb Zdrowotnych jest:

- A Aktem prawnym
- B Zbiorem rozporządzeń Ministra Zdrowia
- C Stroną internetową
- D Dokumentem obwieszczony przez Ministra Zdrowia wraz z platformą



6. Obecna Mapa Potrzeb Zdrowotnych jest:

- A Aktem prawnym
- B Zbiorem rozporządzeń Ministra Zdrowia
- C Stroną internetową
- D Dokumentem obwieszczony przez Ministra Zdrowia wraz z platformą





Mapy potrzeb zdrowotnych

Efektywne działanie przez mapowanie

Dziękuję za uwagę! Zapraszam na przerwę 😊

Projekt Mapy potrzeb zdrowotnych – Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych jest współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.

dr hab. n. ekon. prof. SGH
**Barbara
Więckowska**