

Mapy potrzeb zdrowotnych

Efektywne działanie przez mapowanie

Wykład 5. Obszary wykorzystania Map Potrzeb Zdrowotnych: środki unijne

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



Obszary wykorzystania Map Potrzeb Zdrowotnych

1. Zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych:
 - wprowadzenie wskaźników premiujących jakość
 - formułowanie kryteriów oceny ofert składanych w procedurze kontraktowania świadczeń,
 - zmiany w koszyku świadczeń gwarantowanych,
2. Tworzenie polityk zdrowotnych
3. Narzędzie nadzoru merytorycznego w systemie ochrony zdrowia ustawodawcy, płatnika oraz konsultantów medycznych w ochronie zdrowia (krajowych i wojewódzkich)
4. **Podjęmowanie decyzji inwestycyjnych:**
 - ocena celowości inwestycji w sektorze ochrony zdrowia,
 - **wydatkowanie środków unijnych,**
 - inwestycje na poziomie placówki.
5. Plany transformacji
6. Badania naukowe i analizy



Mapy potrzeb
zdrowotnych

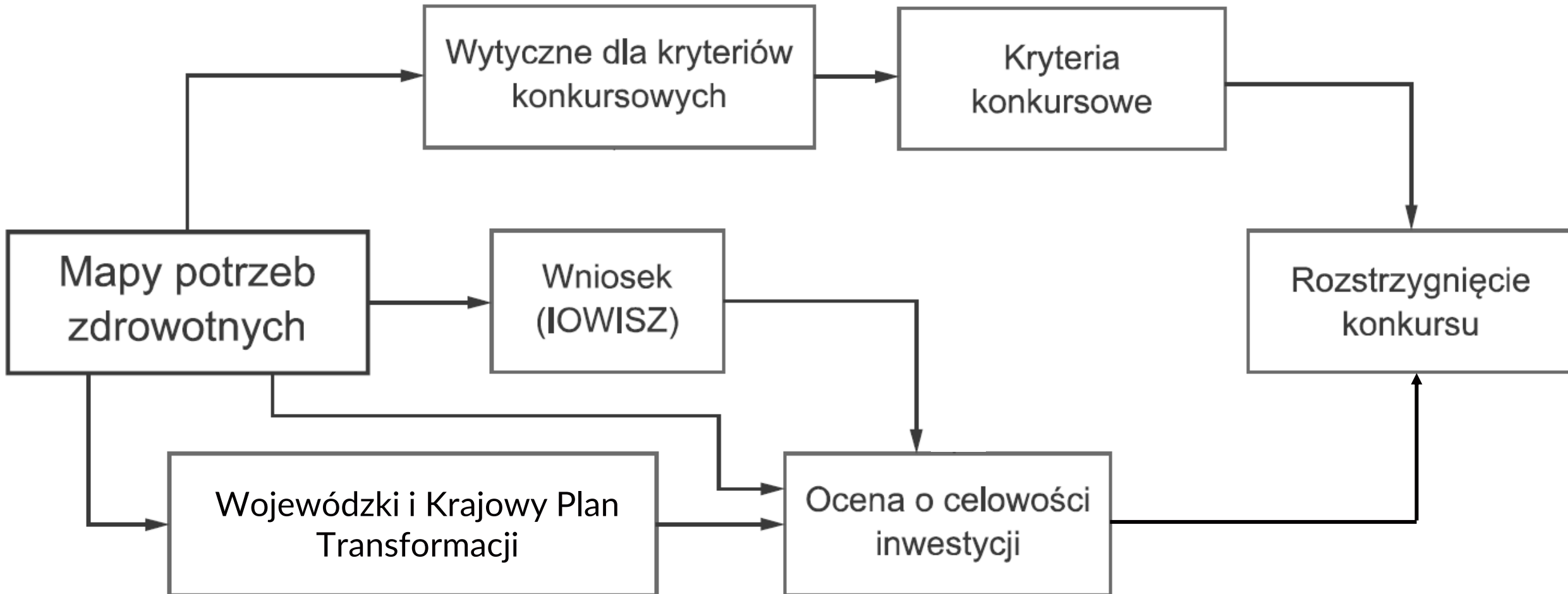
Efektywne działanie
przez mapowanie

Proces dysponowania środkami unijnymi w sektorze zdrowia

Komitet Sterujący

- Ministerstwo Zdrowia pełni rolę Komitetu Sterującego dla wielu programów i projektów zdrowotnych finansowanych ze środków unijnych
- Organ odpowiedzialny za koordynację i nadzór nad programami unijnymi w Polsce
- Wydawanie rekomendacji do fiszek projektów wybieranych w procedurze pozakonkursowej w obszarze zdrowia oraz dla kryteriów wyboru w konkursach, które mają na celu wybranie inwestycji zgodnych z mapami potrzeb zdrowotnych
- Koordynowanie interwencji podejmowanych w sektorze zdrowia ze środków UE
- Monitorowanie realizacji działań

Bezpośrednie wykorzystanie map w wydatkowaniu środków unijnych





Pośrednie wykorzystanie map w wydatkowaniu środków unijnych

Na podstawie map potrzeb zdrowotnych powstały rekomendacje Komitetu Sterującego dla komitetów monitorujących co do trybów i kryteriów wyboru projektów w ramach naborów ogłaszanych w programach krajowych i regionalnych:

1. Kryteria dostępu (niespełnienie chociaż jednego skutkuje odrzuceniem wniosku o dofinansowanie projektu)
2. Kryteria premiujące (otrzymuje się za nie dodatkowe punkty)
 - Obligatoryjne (instytucje ogłaszające nabory są zobligowane do ich stosowania)
 - Fakultatywne (instytucje ogłaszające nabory nie mają obowiązku ich stosowania)



Mapy potrzeb
zdrowotnych

Efektywne działanie
przez mapowanie

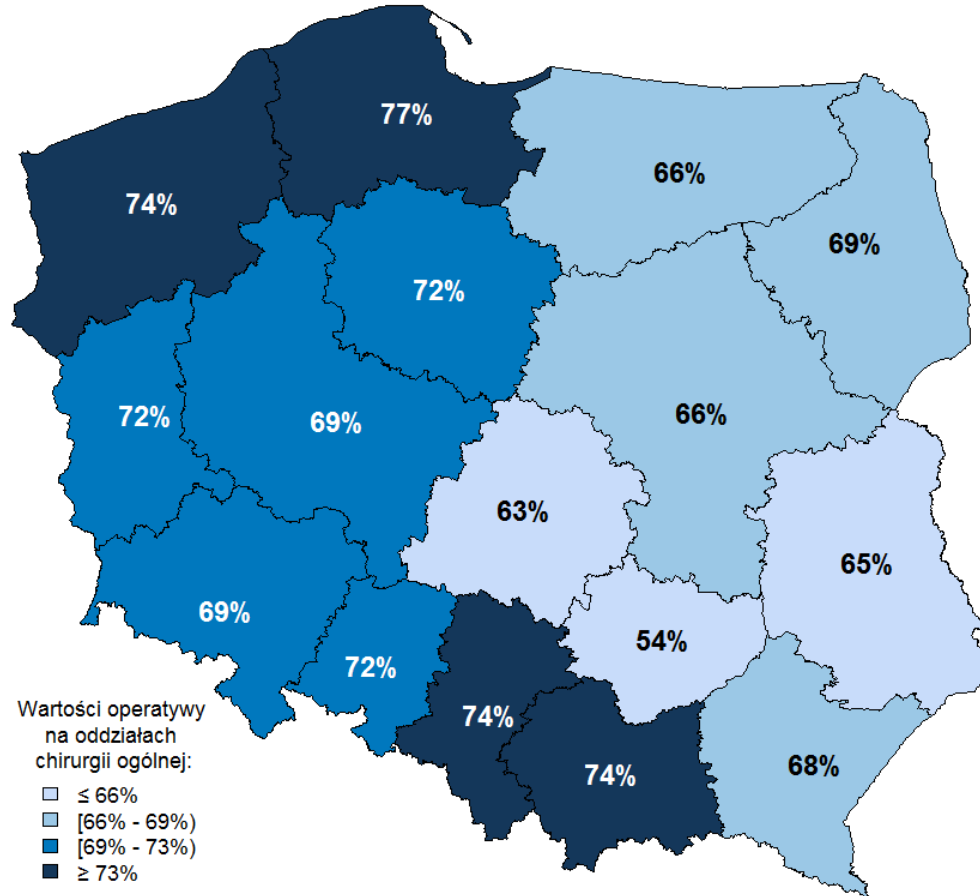
Kryteria dostępu - przykłady



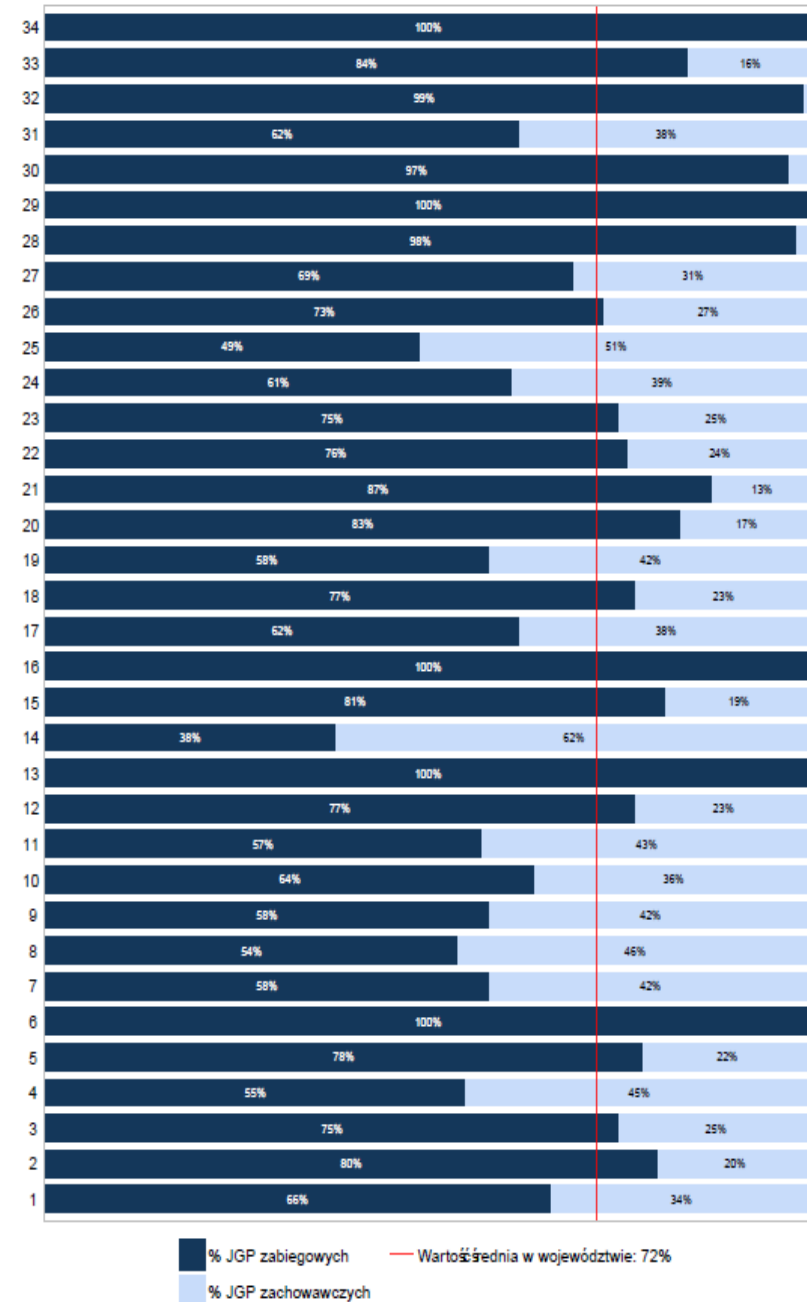
Mapy potrzeb zdrowotnych
Efektywne działanie przez mapowanie

Oddziały chirurgii ogólnej

Średnia dla Polski: 69%



Struktura JGP zabiegowych i zachowawczych wg oddziałów w województwie kujawsko-pomorskim (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Rekomendacje Komitetu Sterującego dla kryteriów wyboru projektów

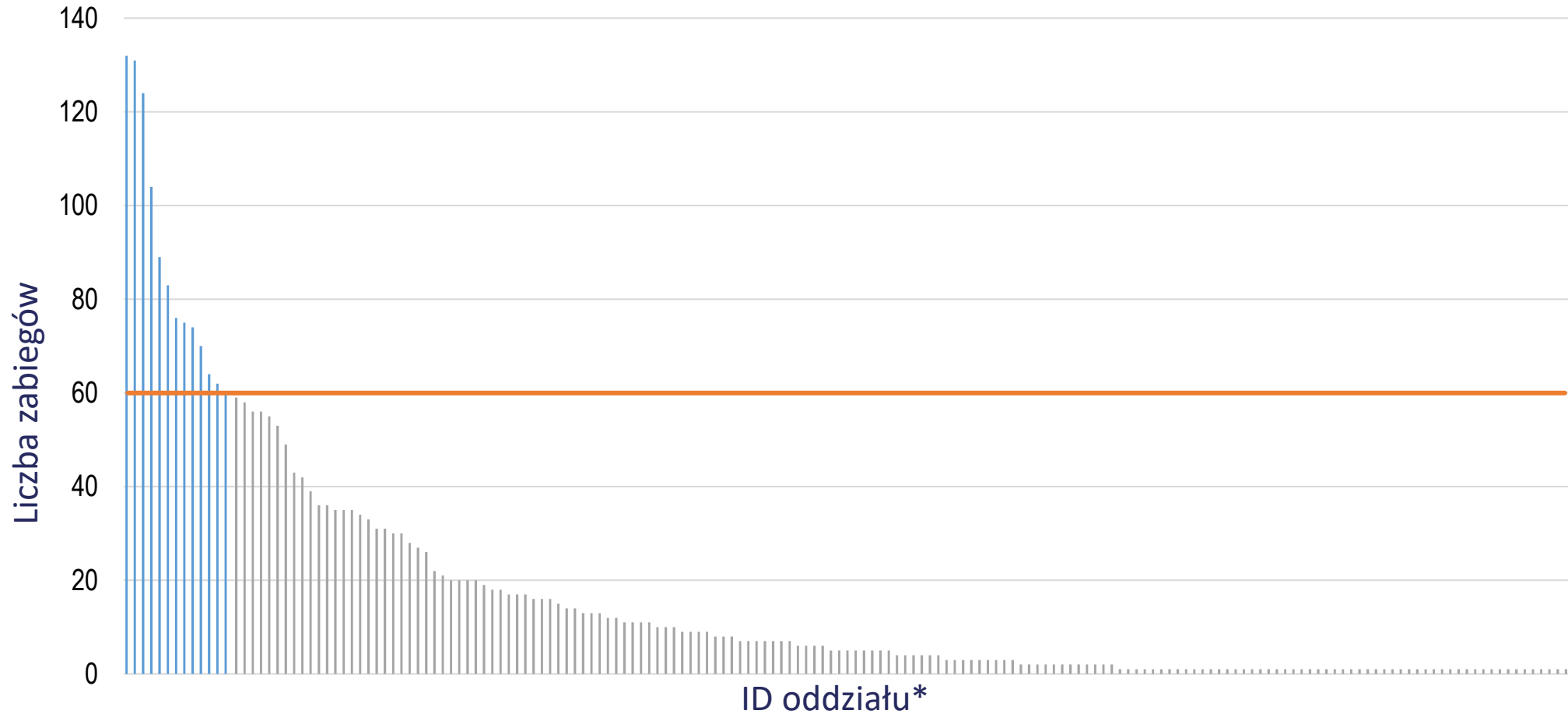
1. Projekty dotyczące oddziałów o charakterze zabiegowym mogą być realizowane wyłącznie na rzecz oddziału, w którym **udział świadczeń zabiegowych** we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi co najmniej 50%.
2. Projekty **nie zakładają zwiększenia liczby łóżek szpitalnych** – chyba, że:
 - taka potrzeba wynika z danych, o których mowa w pkt 1.5, lub...

Źródło: Rekomendacje Komitetu Sterującego dla Priorytetu Inwestycyjnego 9a, Uchwała Nr 21/2017/O;
Rekomendacje Komitetu Sterującego dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w ramach React-EU, Uchwała Nr 26/2021/O



Chirurgia radykalna – nowotwór złośliwy gruczołu krokowego

Na **175** szpitali jedynie **13** wykonuje pow. 60 zabiegów, pozostałe **162** wykonuje ich pon. 60



*posortowano malejąco wg liczby zabiegów

■ powyżej ■ poniżej — 60 odcięcie

Rekomendacje Komitetu Sterującego dla kryteriów wyboru projektów

1. Projekty z zakresu onkologii związane z rozwojem usług medycznych leczenia onkologicznego w zakresie zabiegów chirurgicznych, w szczególności dotyczące sal operacyjnych, mogą być realizowane wyłącznie przez podmiot leczniczy, który przekroczył wartość progową (próg odcięcia) **60 zrealizowanych radykalnych i oszczędzających zabiegów chirurgicznych rocznie dla nowotworów danej grupy narządowej.**

Źródło: Rekomendacje Komitetu Sterującego dla Priorytetu Inwestycyjnego 9a, Uchwała Nr 21/2017/O;
Rekomendacje Komitetu Sterującego dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w ramach React-EU, Uchwała Nr 26/2021/O

Placówki położnicze – założenia prognozy

1

- W porozumieniu z konsultantami wojewódzkimi w dziedzinie położnictwa przyjęto, że próg 400 porodów gwarantuje poprawę jakości i bezpieczeństwa opieki. Wartość tę potwierdzono empirycznie
- Ustalono również odległość 40 km jako maksymalną, zapewniającą pożądaną dostępność do świadczeń położniczych

2

- Zmiany demograficzne zgodne z prognozą GUS (odnośnie liczby urodzeń w powiecie)

3

- Analiza dotyczy jedynie szpitali, które sprawozdały co najmniej 1 poród w 2014 roku

4

- Zagregowane preferencje co do miejsca porodu w powiatach pozostaną niezmiennione do 2020 roku.
- Udział porodów powikłanych pozostanie niezmienny do 2020 roku

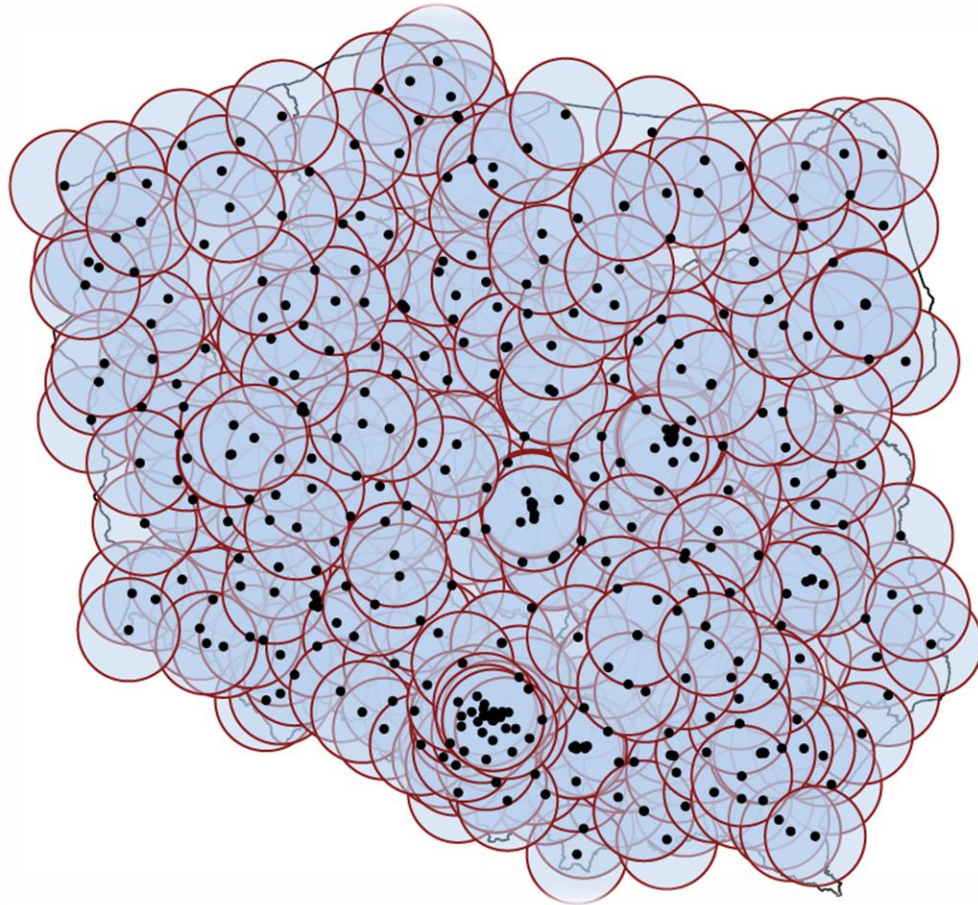


Podsumowanie wyników modelu dla Polski

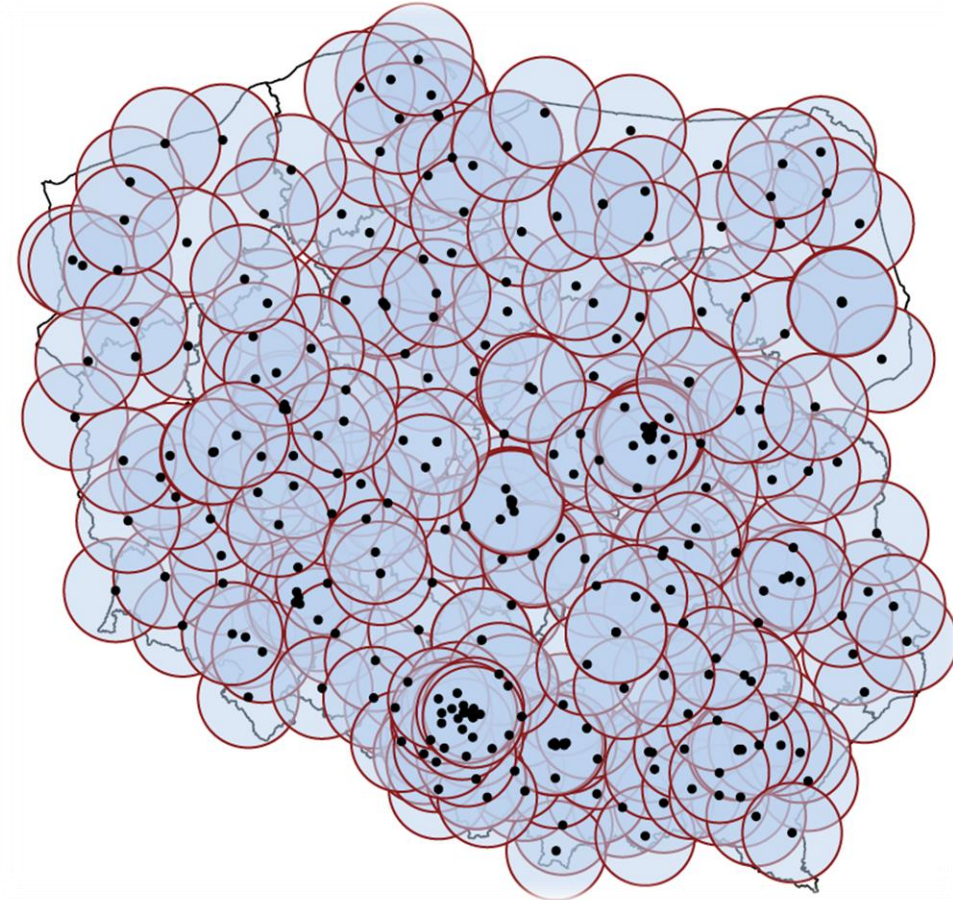
Województwo	Liczba placówek w 2014 roku	Liczba placówek w 2014 roku, które sprawozdały minimum 400 porodów	% szpitali, które sprawozdały minimum 400 porodów	Liczba szpitali, które powinny funkcjonować w 2020 roku wg modelu	% które powinny funkcjonować w 2020 roku wg modelu
dolnośląskie	30	21	70	18	60
kujawsko-pomorskie	23	15	65	15	65
lubelskie	22	16	73	19	86
lubuskie	15	8	53	8	53
łódzkie	26	21	81	19	73
małopolskie	29	25	86	26	90
mazowieckie	49	40	82	41	84
opolskie	11	10	91	7	64
podkarpackie	24	20	83	21	88
podlaskie	18	8	44	12	67
pomorskie	18	17	94	15	83
śląskie	39	36	92	31	79
świętokrzyskie	15	10	67	11	73
warmińsko-mazurskie	20	15	75	16	80
wielkopolskie	35	33	94	29	83
zachodniopomorskie	21	15	71	13	62
Polska	395	310	78	301	76



Wyniki dla Polski



Placówki położnicze 2014
(40 km zasięg) - 395



Placówki położnicze 2020 - prognoza
(40 km zasięg) - 301

Rekomendacje Komitetu Sterującego dla kryteriów wyboru projektów

Projekty dotyczące oddziałów o charakterze położniczym mogą być realizowane wyłącznie przez podmioty:

1. Które zgodnie z prognozą zapotrzebowania na placówki położnicze przedstawioną w mapie potrzeb w zakresie ciąży, porodu i połogu oraz opieki nad noworodkiem wykazują potencjał na **przeprowadzenie minimum 400 porodów w 2020r.**, lub
2. Których funkcjonowanie jest niezbędne dla zapewnienia szybkiego dostępu do świadczeń położniczych, tj. które jako jedyne **zapewniają świadczenia w promieniu 40 km** lub
3. Które w wyniku realizacji projektu **będą przeprowadzać 400 porodów i jednocześnie zmiana udziału porodów powikłanych wśród wszystkich porodów będzie nie większa niż zmiana ogólnopolska.**

Źródło: Rekomendacje Komitetu Sterującego dla Priorytetu Inwestycyjnego 9a, Uchwała Nr 21/2017/O;

Rekomendacje Komitetu Sterującego dla dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w ramach React-EU, Uchwała Nr 26/2021/O



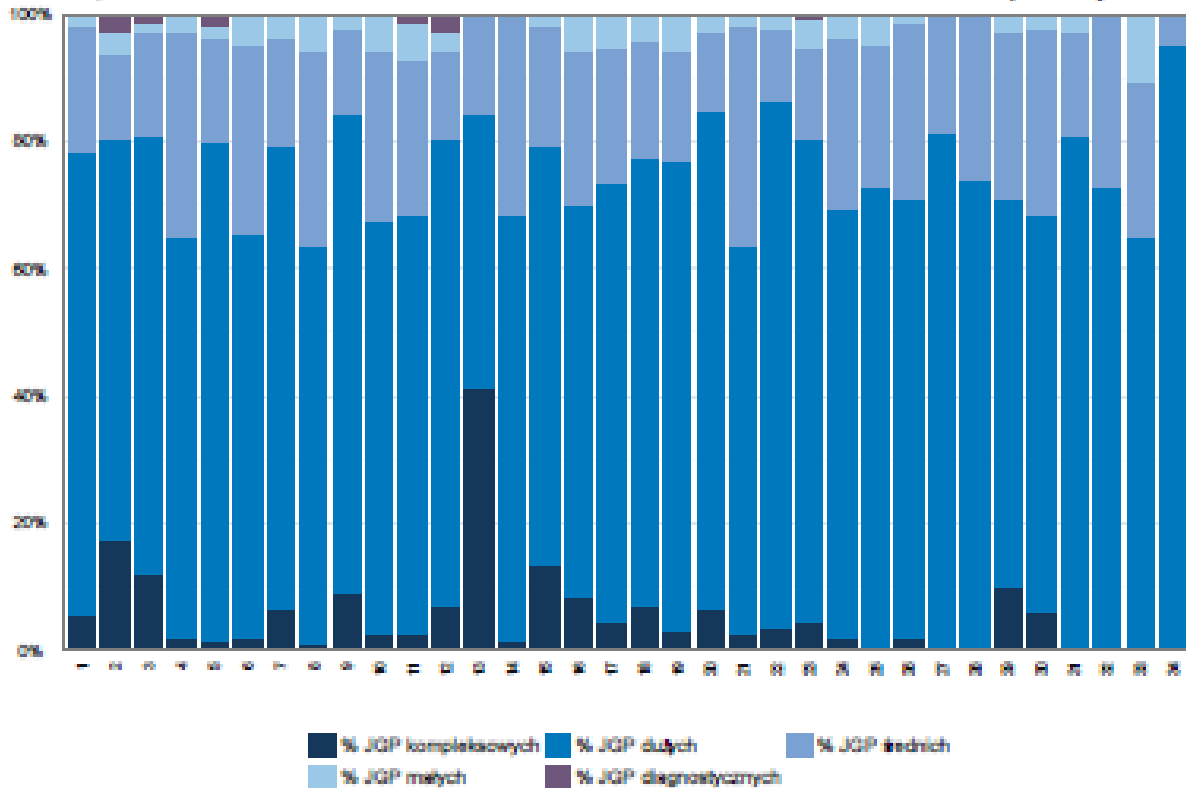
Mapy potrzeb
zdrowotnych

Efektywne działanie
przez mapowanie

Kryteria premiujące - przykłady

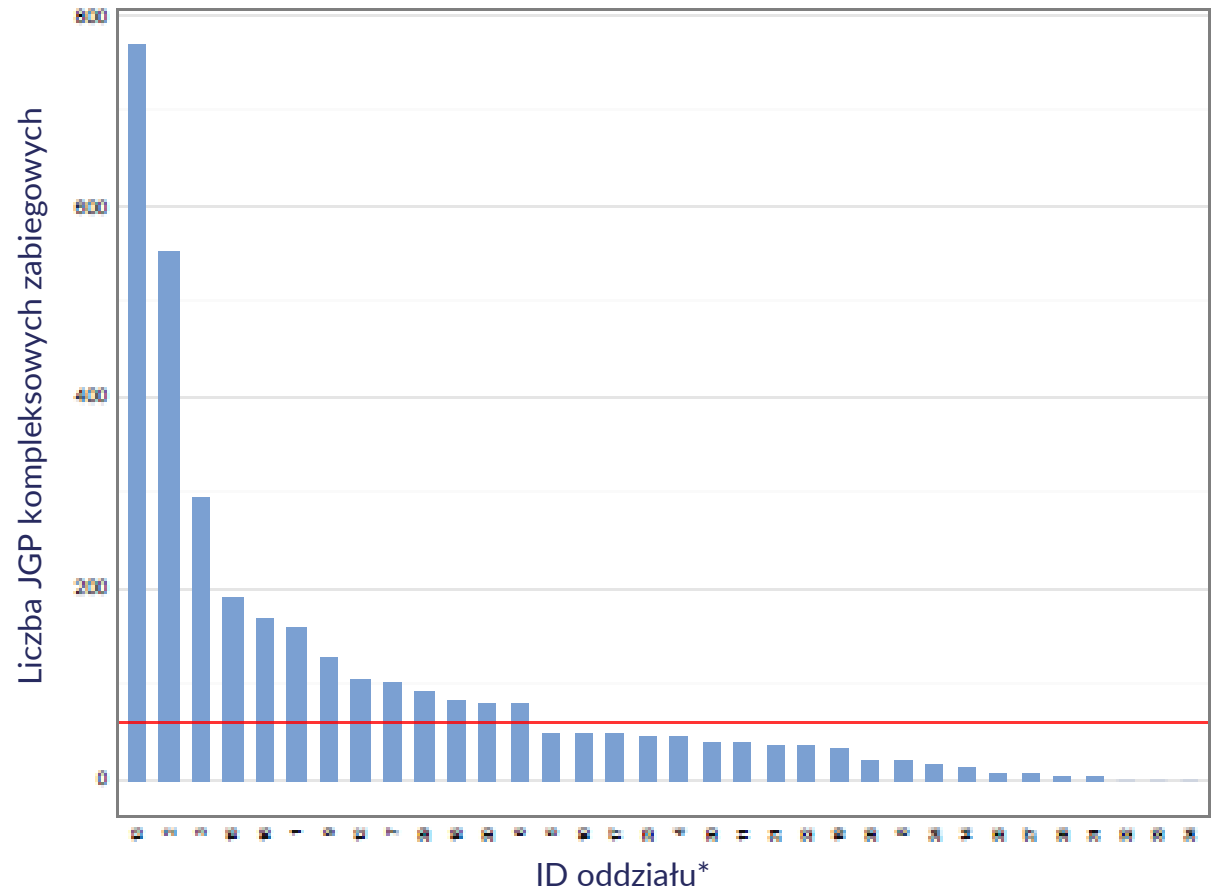
Oddziały chirurgii ogólnej

Wykres 117: Struktura JGP zabiegowych wg oddziałów (2014)

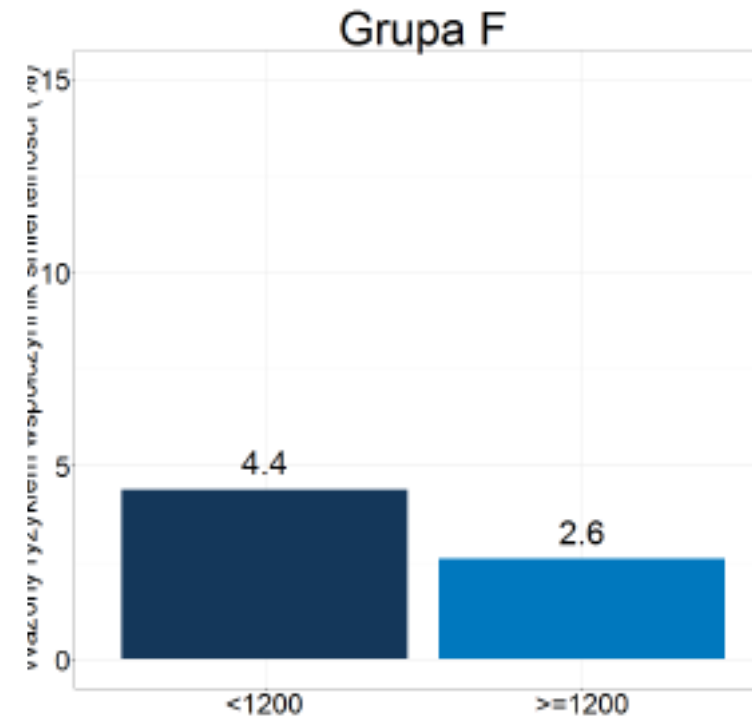
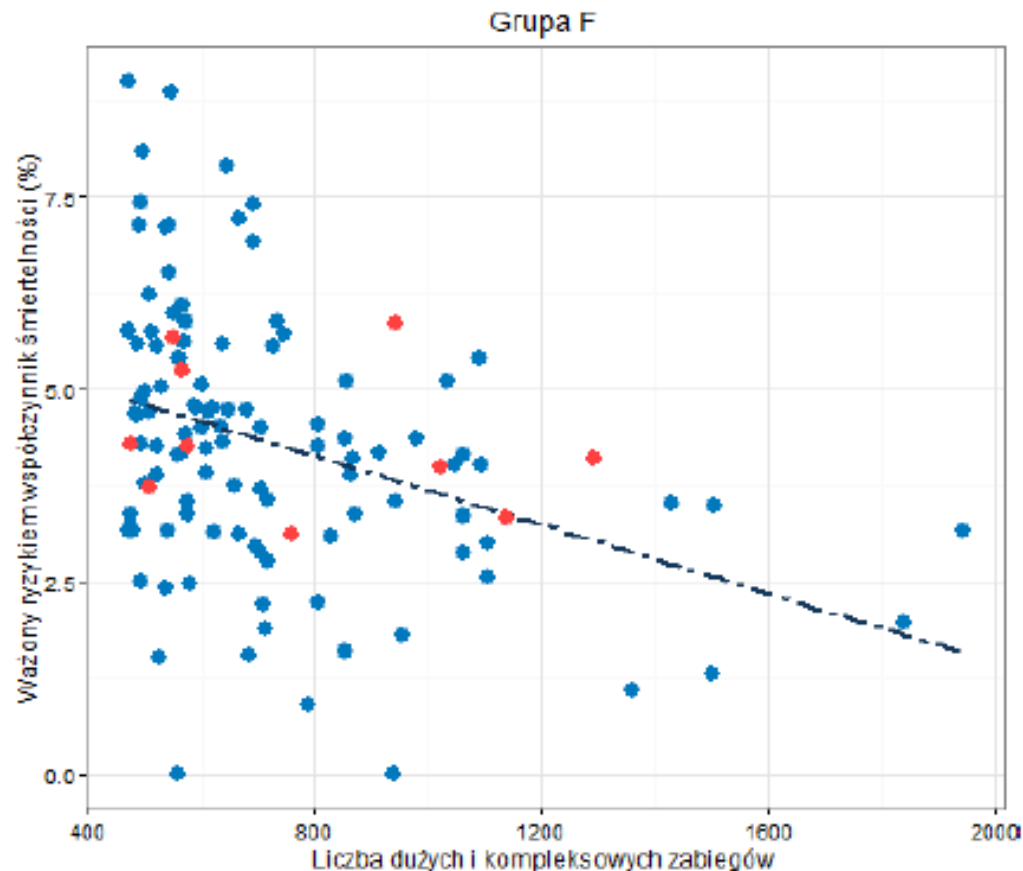


*posortowano malejąco wg liczby zabiegów

Wykres 118: Liczba JGP kompleksowych zabiegowych wg oddziałów (2014)



Śmiertelność pooperacyjna



Województwo kujawsko-pomorskie – żaden z 42 świadczeniodawców wykonuje więcej niż 1200 zabiegów, maksymalne pole dla 8 szpitali

Rekomendacje Komitetu Sterującego dla kryteriów wyboru projektów

1. Kryteria premiują projekty, które przyczyniają się do koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych, w przypadku gdy na oddziale są wykonywane takie zabiegi. Oznacza to, że **projekt jest premiowany w przypadku, kiedy realizowany jest na rzecz oddziału, który realizuje co najmniej 60 kompleksowych zabiegów** rocznie lub ww. wartość progowa (próg odcięcia) zostanie przekroczony w wyniku realizacji projektu.
2. Kryteria dotyczące oddziałów o **charakterze zabiegowym** premiują projekty dotyczące oddziałów, w których udział świadczeń zabiegowych we wszystkich świadczeniach udzielanych na tym oddziale wynosi powyżej 75%.

Źródło: Rekomendacje Komitetu Sterującego dla Priorytetu Inwestycyjnego 9a, Uchwała Nr 21/2017/O;
Rekomendacje Komitetu Sterującego dla dla kryteriów wyboru projektów realizowanych w ramach React-EU, Uchwała Nr 26/2021/O

Ćwiczenie 6






Sprawdź dla województwa śląskiego w 2016 r., w którym sektorze opieki (opieka długoterminowa, paliatywno-hospicyjna, rehabilitacja) było najwięcej pacjentów na 100 tys. ludności leczonych w ośrodkach domowych? Wynik przedstaw w formie tabeli.

Czy w 2020 roku sytuacja kształtowała się inaczej? Co się zmieniło?

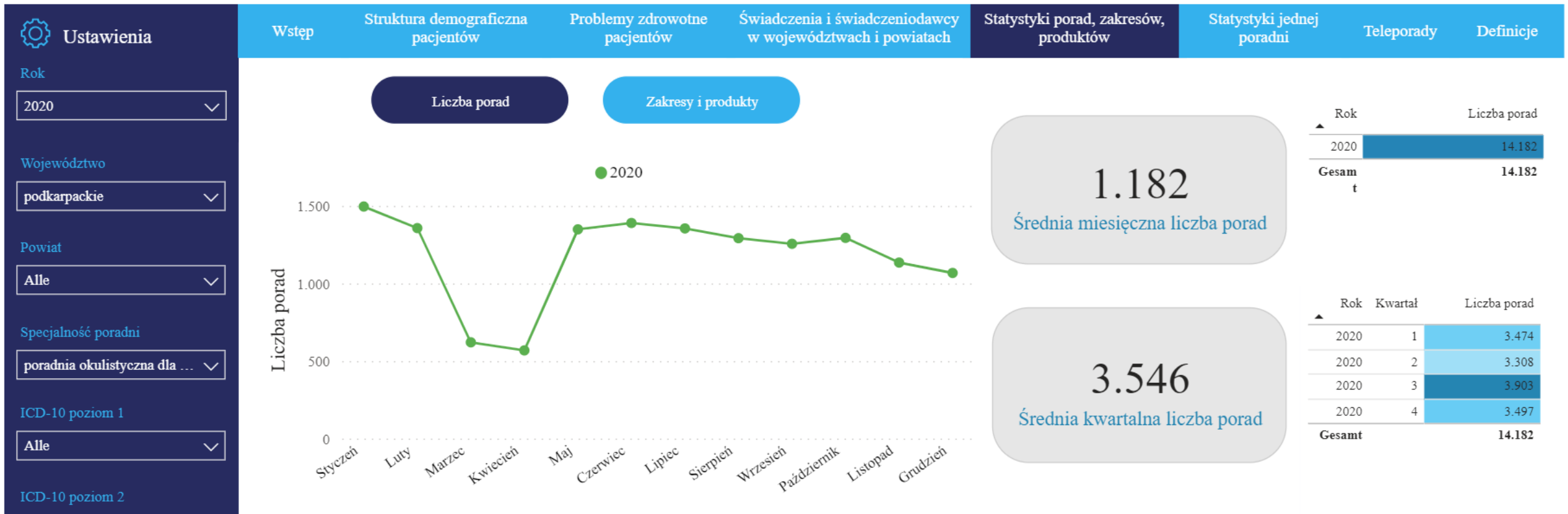


Liczba pacjentów na 100tys. ludności leczonych w ośrodkach domowych w woj. śląskim

	2016 r.	2018 r.	względna zmiana
 Opieka długoterminowa	322,58	332,23	+2,99%
 Opieka paliatywno-hospicyjna	176,19	183,29	+4,03%
 Rehabilitacja	47,00	103,00	+119,15%

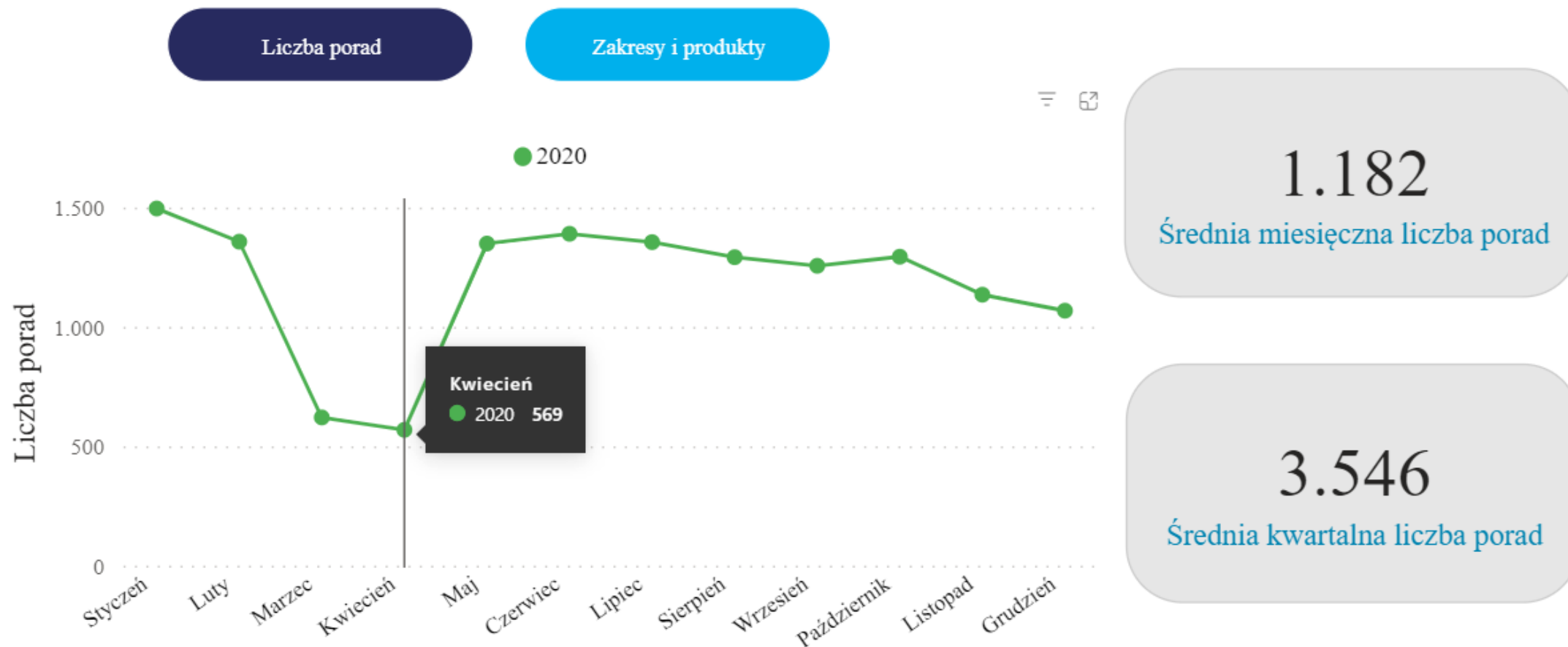


- (1) Ile porad wykonano w poradniach okulistycznych dla dzieci w kwietniu 2020 roku w województwie podkarpackim? Porównaj ze średnią miesięczną liczbą porad na przestrzeni całego roku dla tego województwa.**
- (2) Jak kształtuje się prognoza chorobowości dotycząca chorób narządów zmysłu w Polsce na 100 tys. ludności w grupie wiekowej 15-49 na lata 2020 – 2034?**





Ćwiczenie 7





Ustawienia

Agregacja problemów zdrowotnych

- grupy
- podgrupy

Obszar

Polska

Problem zdrowotny

Choroby narządów zmysłu

Grupa wiekowa

15-49 lat

Płeć

razem

Rodzaj prognozy

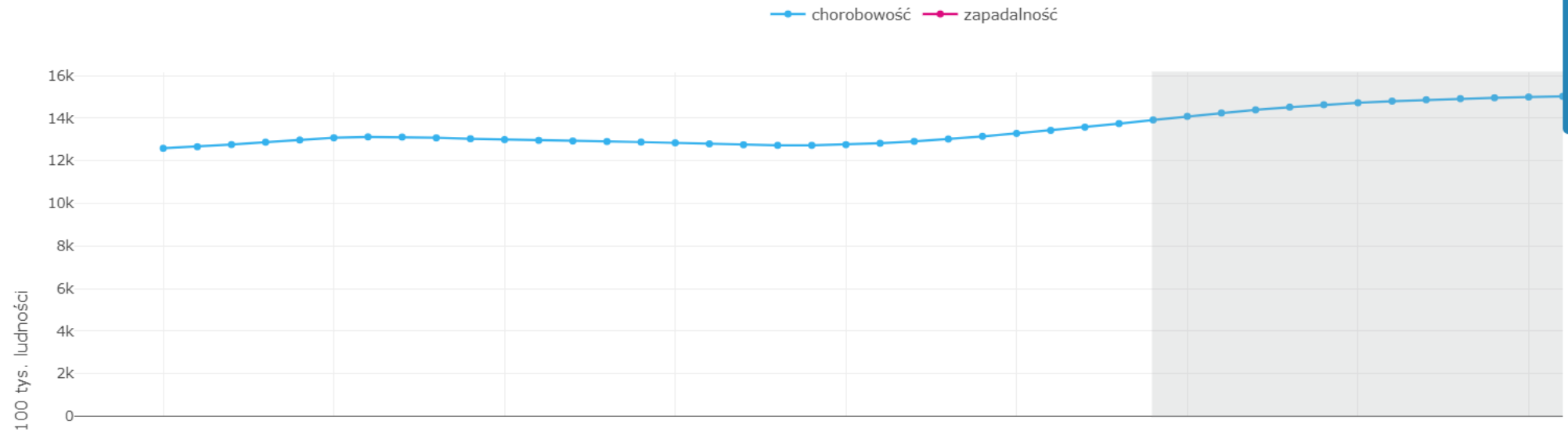
- na 100 tys. ludności
- w wartościach bezwzględnych
- w wartościach bezwzględnych (GUS)

Wstęp Polska i Unia Europejska Zmiany w Polsce i Unii Europejskiej **Polska i województwa** Zmiany w Polsce i województwach Definicje

Prognoza epidemiologiczna na lata 2020 - 2034 dla obszaru: **Polska**

Problem zdrowotny: **Choroby narządów zmysłu**

Wartości wskaźników na 100 tys. ludności





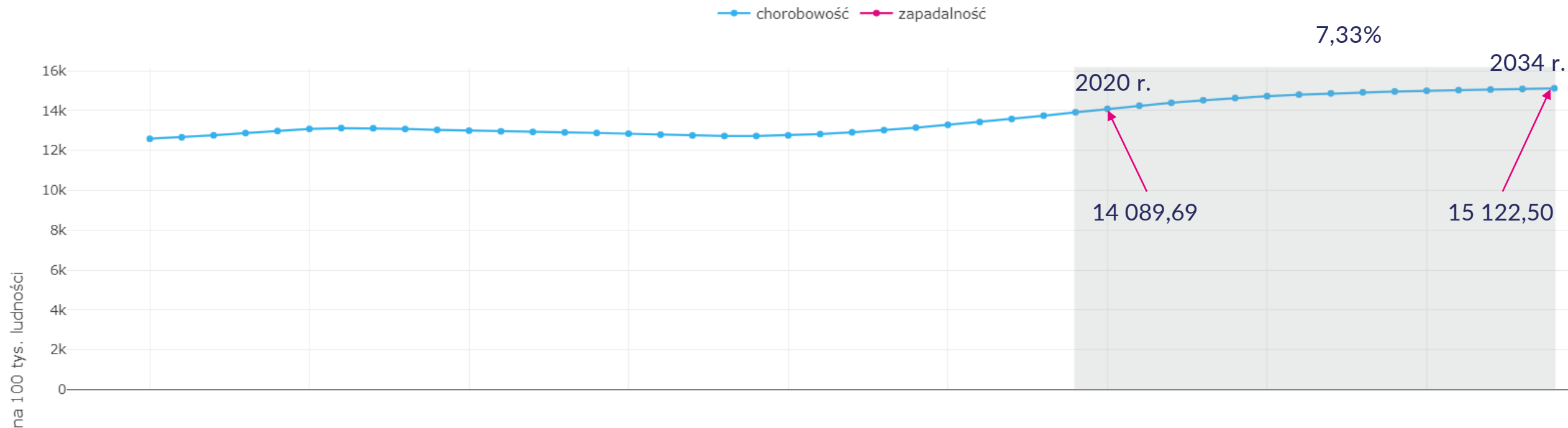
Ćwiczenie 7

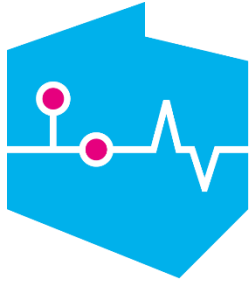


Prognoza epidemiologiczna na lata 2020 - 2034 dla obszaru: **Polska**

Problem zdrowotny: **Choroby narządów zmysłu**

Wartości wskaźników na 100 tys. ludności





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**