

Mapy potrzeb zdrowotnych

(projekt rozwiązań ustawowych,
według stanu prawnego na dzień 9 lipca 2014r.)



Marek Wójcik

Mapy potrzeb zdrowotnych

- Nowe instrumenty planowania: regionalne mapy potrzeb zdrowotnych oraz Ogólnopolską Mapę Potrzeb Zdrowotnych;
- Celem analizy na poziomie regionalnej mapy potrzeb zdrowotnych ma być określenie obecnej i prognozowanej sytuacji demograficznej i zdrowotnej społeczności w odniesieniu do dostępnych zasobów i infrastruktury ochrony zdrowia oraz wskazanie obszarów wymagających podjęcia odpowiednich działań ze strony państwa;
- Pierwsza mapa od 30 czerwca 2016r.



Pierwsze mapy potrzeb

- Mapy te sporządza minister właściwy do spraw zdrowia do dnia:
- 1) 1 kwietnia 2016 r. – w przypadku map sporządzanych na okres od dnia 30 czerwca 2016 r. do dnia 31 grudnia 2018 r.;
- 2) 31 maja 2018 r. – w przypadku map sporządzanych na okres od dnia 1 stycznia 2019 r. do dnia 31 grudnia 2021 r.

Co zawiera mapa?

- Analiza ta powinna dotyczyć przede wszystkim obszaru świadczeń z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych, pediatrii oraz ginekologii i położnictwa. Ma ona być przeprowadzana, co najmniej na poziomie poszczególnych powiatów.
- Pozwoli to ma na zidentyfikowanie obszarów, wymagających interwencji ze strony organów państwa lub jednostek samorządu terytorialnego.
- Przeprowadzenie analizy na poziomie krajowym ma na celu dostarczenie analogicznych informacji, co w przypadku poziomu regionalnego, z tym, że w innym zakresie, tj. w dziedzinach specjalistycznych (np. transplantologii) zabezpieczanych na poziomie całego kraju;

Harmonogram tworzenia mapy

- Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny przygotowuje projekt Mapy Regionalnej, w szczególności na podstawie danych epidemiologicznych, demograficznych i danych z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, oraz przekazuje go właściwemu wojewodzie w terminie do dnia 15 października roku poprzedzającego o 1 rok kalendarzowy pierwszy rok obowiązywania Mapy Regionalnej;
- Wojewoda na podstawie w/w projektu, sporządza Mapę Regionalną i przekazuje ją do Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny w terminie do dnia 1 lutego roku poprzedzającego pierwszy rok obowiązywania Mapy Regionalnej;

Harmonogram tworzenia mapy

- NIZP PZH na podstawie Map Regionalnych sporządza Ogólnopolską Mapę Potrzeb Zdrowotnych;
- Mapę Ogólnopolską i Mapy Regionalne NIZP PZH przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia do zatwierdzenia do dnia 1 kwietnia roku poprzedzającego pierwszy rok obowiązywania tych map;
- Minister właściwy do spraw zdrowia zatwierdza mapy w terminie do dnia 1 czerwca roku poprzedzającego pierwszy rok obowiązywania tych map. Przed zatwierdzeniem minister właściwy do spraw zdrowia może dokonać zmian map

Kto ma tworzyć mapy?

- Zgodnie z proponowanymi rozwiązaniami za opracowanie regionalnych map odpowiedzialni będą wojewodowie, którzy będą je sporządzać przy udziale Wojewódzkich Rad do Spraw Potrzeb Zdrowotnych, w oparciu o projekty przekazane im przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PIH;
- Regionalne mapy będą sporządzane raz na 5 lat, jednakże zadaniem wojewodów będzie ich coroczna aktualizacja, pozwalająca na monitorowanie efektów podjętych działań i weryfikację ich zgodności z prognozami i założeniami. Pierwsze dwie mapy, na okresy po 3 lata, sporządzić ma minister zdrowia i będą dotyczyć tylko lecznictwa szpitalnego.



Skład Wojewódzkiej Rady do Spraw Potrzeb Zdrowotnych

Konsultanci wojewódzcy oraz ośmiu członków wyróżniających się wiedzą w zakresie zdrowia publicznego powołanych przez wojewodę, w tym:

- jeden przedstawiciel wojewody;
- jeden przedstawiciel marszałka województwa;
- jeden przedstawiciel dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ;
- jeden przedstawiciel NIZP PZH;
- jeden przedstawiciel wojewódzkiego Urzędu Statystycznego;
- jeden przedstawiciel szkół wyższych kształcących na kierunkach medycznych mających siedzibę na terenie województwa;
- jeden przedstawiciel konwentu powiatów danego województwa;
- jeden przedstawiciel reprezentatywnych organizacji pracodawców;



Pobożne życzenia

- „Mapy potrzeb zdrowotnych będą tworzone raz na 5 lat przez okres około 3 miesięcy, zatem koszt obsługi Rady związany z wykonaniem tego działania będzie kosztem sporadycznym, wykonywanym w ramach obecnie posiadanych zasobów;
- Projekt nie przewiduje dodatkowego wynagrodzenia członków Rady;
- Podmioty, które będą przekazywać informacje niezbędne dla sporządzenia Mapy Regionalnej będą obciążone dodatkową pracą raz na 5 lat, a dodatkowe kompetencje będą wykonywane w ramach obecnie posiadanych zasobów;
- Dodatkowo należy podkreślić, że pierwszą wersję mapy zawsze będzie przygotowywał NIZP–PZH. Mapa ta będzie obejmowała dane demograficzne oraz epidemiologiczne. Zatem zakłada się, że zakres informacji, jakie będą niezbędne dla sporządzenia mapy przez wojewodę, będzie nieznaczny”;

Dziękuję za uwagę



Marek Wójcik