



Hematologia

Mapy potrzeb zdrowotnych
Krajowa Sieć Onkologiczna
Rejestry

Jerzy Gryglewicz
Warszawa 18 września 2018 r.



**Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r.
w sprawie priorytetów zdrowotnych**

Ustala się następujące priorytety zdrowotne:



- 1) zmniejszenie zapadalności i przedwczesnej umieralności z powodu:
 - a) chorób układu sercowo-naczyniowego, w tym zawałów serca, niewydolności serca i udarów mózgu,
 - b) nowotworów złośliwych,**
 - c) przewlekłych chorób układu oddechowego,
 - d) cukrzycy;
- 2) rehabilitację;
- 3) przeciwdziałanie występowaniu otyłości;
- 4) ograniczanie następstw zdrowotnych spowodowanych stosowaniem substancji psychoaktywnych lub uzależnieniem od tych substancji;



- 5) zapobieganie, leczenie i rehabilitacja zaburzeń psychicznych;
- 6) zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom, w tym przeciwdziałanie skutkom nieprawidłowej antybiotykoterapii;
- 7) tworzenie warunków sprzyjających utrzymaniu i poprawie zdrowia w środowisku nauki, pracy i zamieszkania;
- 8) poprawa jakości skuteczności opieki okołoporodowej oraz opieki zdrowotnej nad matką, noworodkiem i dzieckiem do lat 3;
- 9) poprawa jakości leczenia bólu oraz monitorowania skuteczności tego leczenia;
- 10) zwiększenie koordynacji opieki nad pacjentami starszymi, niepełnosprawnymi oraz niesamodzielnymi.



Ustawa z dnia 22 lipca 2014 r. Ocena potrzeb zdrowotnych

1. Dla obszaru województwa sporządza się **regionalną mapę potrzeb zdrowotnych**, zwaną dalej "Mapą Regionalną", uwzględniającą specyfikę potrzeb zdrowotnych społeczności lokalnych.
2. Mapę Regionalną dla danego województwa sporządza właściwy wojewoda w porozumieniu z **Wojewódzką Radą do spraw Potrzeb Zdrowotnych**,



Wojewódzka Rada do spraw Potrzeb Zdrowotnych

- Na podstawie **Mapy Regionalnej** wojewoda w porozumieniu z Wojewódzką Radą ustala priorytety dla **regionalnej polityki zdrowotnej**, mając na uwadze stan zdrowia obywateli oraz uzyskanie efektów zdrowotnych o najwyższej wartości.
- Priorytety ustala się na okres, na który sporządza się Mapę Regionalną.



Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu **sporządza plan zakupu świadczeń** opieki zdrowotnej na następny rok, **uwzględniając Mapę Regionalną** oraz stan dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej na obszarze województwa



2. Plan zakupu świadczeń opieki zdrowotnej składa się z:

1) części ogólnej zawierającej w szczególności **wskazanie priorytetów w zakresie finansowania świadczeń opieki zdrowotnej z uwzględnieniem priorytetów dla regionalnej polityki zdrowotnej** wraz z uzasadnieniem;

2) części szczegółowej określającej w szczególności obszary terytorialne, dla których przeprowadza się postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, oraz **maksymalną liczbę umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej**, która zostanie zawarta na danym obszarze, **w danym zakresie** lub rodzaju świadczeń.



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla Polski (30 maja 2018 r.)



Współczynnik chorobowości szpitalnej na 100 tyś. mieszkańców wg oddziałów w 2016 r.:

1. Położniczo-ginekologiczny	2 150
2. Chorób wewnętrznych	1 975
3. Chirurgi Ogólnej	1 846
4. Kardiologii	1 008
5. Ortopedii	979
.....	
26. Hematologiczny	87

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

- W roku 2016 w Polsce 42 świadczeniodawców sprawozdawało hospitalizacje w oddziale hematologii
- 33 tys. hospitalizowanych pacjentów
- 134 tys. hospitalizacji ogółem
- Największy odsetek hospitalizacji pacjentów spoza województwa wielkopolskie 17,4%
- Najmniejszy odsetek hospitalizacji spoza województwa zachodniopomorskie 1,2 %
- Liczba łóżek 1 384
- Liczba łóżek na 100 tys. (mazowieckie 5,3 łódzkie 2,1)



Struktura demograficzna pacjentów w oddziale hematologicznym

- Średni wiek 61,6 lat
- Hospitalizacje kobiet 48,7 %
- Hospitalizacje pacjentów powyżej 65 roku 48,6 %



Lekarze Hematolodzy

- 427 lekarzy w Polsce
- Mazowieckie 2,18 lekarzy / 100 tys.mieszkańców
- Lubuskie 0,59 lekarzy / 100 tys. mieszkańców



Zmiana liczby łózek w stosunku do aktualnej infrastruktury w % (wzrost)

- dolnośląskie 223 %
- **kujawsko-pomorskie 378 %**
- lubelskie 194 %
- lubuskie 324%
- łódzkie 192 %
- **małopolskie 303 %**
- mazowieckie 181 %
- opolskie 240%



Zmiana liczby łóżek w stosunku do aktualnej infrastruktury w % (wzrost)

- podkarpackie 240 %
- podlaskie 249 %
- pomorskie 298 %
- śląskie 140 %
- **warmińsko-mazurskie 300 %**
- wielkopolskie 179 %
- zachodniopomorskie 193 %



KONCEPCJA ORGANIZACJI I FUNKCJONOWANIA KRAJOWEJ SIECI ONKOLOGICZNEJ

Dokument Zespołu Ministra Zdrowia ds. opracowania koncepcji organizacji i funkcjonowania Narodowego Instytutu Onkologii



Krajowe ośrodki koordynujące

Celem koordynacji krajowej w zakresie onkologii dorosłych, hematoonkologii dorosłych oraz hematoonkologii dziecięcej jest zapewnienie harmonijnej działalności KSO oraz realizacji zadań określonych w NSO przez WOK i ośrodki uniwersyteckie, jak również realizacji zadań zleconych przez NRO i Ministra Zdrowia.

Rozwinięcie realizacji tych celów nastąpi w 4 fazach, z określonymi terminami: przygotowawczej, rozwojowej, stabilnej oraz ewolucyjnej.



Krajowe ośrodki koordynujące

W ramach KOK należy dążyć do opracowania ogólnopolskich wytycznych postępowania w zakresie poszczególnych nowotworów, które winny stać się podstawą zdefiniowania ścieżek pacjentów w danym wskazaniu, jak i stanowić przyszłą miarę odniesienia w ocenie postępowania świadczeniodawców.



Hematoonkologia dorosłych – Instytut Hematologii i Transfuzjologii

- 1) strategiczna ocena jakości działania sieci onkologicznej i wybranych mierników
- 2) inicjowanie i koordynowanie prac nad wytycznymi w hematoonkologii (definiowanie ścieżek pacjenta) do przedłożenia celem zatwierdzenia i wdrożenia Ministrowi Zdrowia
- 3) inicjowanie i koordynowanie prac nad wytycznymi w hematoonkologii (definiowanie ścieżek pacjenta) do przedłożenia celem zatwierdzenia i wdrożenia Ministrowi Zdrowia
- 4) Koordynowanie badań naukowych na poziomie krajowym
- 5) Koordynowanie i opiniowanie krajowych działań profilaktycznych i programów przesiewowych w hematoonkologii
- 6) Prowadzenie i koordynowanie specjalistycznego kształcenia podyplomowego w dziedzinie hematologii, transplantologii klinicznej i transfuzjologii klinicznej w ramach CMKP oraz we współpracy z ośrodkami uniwersyteckimi.



Rejestr hematologiczny

Dziękuję za uwagę