

Priorytety regionalne na 2015 rok Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Kod ODDZIAŁU	NAZWA ODDZIAŁU	RODZAJ SWIADCZEŃ	PRIORYTET	CEL PRIORYTETU I SPOSÓB REALIZACJI	MIERNIKI SŁUŻĄCE DO OCENY REALIZACJI CELU
08	OPOLSKI	SZP	Zmiana struktury kontraktowanych świadczeń w ramach chemioterapii.	Zwiększenie procentowego udziału hospitalizacji jednodniowych oraz realizowanych w warunkach poradni ambulatoryjnych. Położenie nacisku na hospitalizacje jednodniowe i porady skutkować będzie racjonalnym wydatkowaniem środków finansowych i zwiększy w rezultacie dostęp do przedmiotowych świadczeń Proponuje się przeprowadzenie konkursu ofert w rodzaju leczenie szpitalne – chemioterapia, tak aby jak największa ilość świadczeniodawców posiadała pełny pakiet chemioterapii tj. hospitalizację, chemioterapię jednodniową i ambulatoryjną.	Struktura wykonania poszczególnych form chemioterapii
08	OPOLSKI	SZP, AOS	Zwiększenie dostępności do świadczeń dla osób w wieku podeszłym .	Zwiększanie się liczby starszych ludzi w województwie opolskim przestało istnieć tylko w prognozach demograficznych; staje się coraz widoczniejsze w rzeczywistości. Gwałtownie zwiększenie się liczby osób w wieku podeszłym zmusza do nowego spojrzenia na problemy geriatryczne. Opieka zdrowotna nad ludźmi starszymi wymaga podejścia holistycznego, tj. obejmującego aspekty zdrowia fizycznego, psychicznego, funkcjonalnego i społeczno-ekonomicznego Wobec powyższego istnieje potrzeba podejmowania działań ukierunkowanych na zwiększenie dostępności do świadczeń dla tej grupy pacjentów.	Zwiększenie nakładów na świadczenia w zakresie poradni geriatrycznych i oddziałów geriatrycznych.
08	OPOLSKI	PSY	Zwiększenie dostępności do świadczeń psychiatrycznych geriatrycznych i psychosomatycznych realizowanych w formie dziennej	Zapewnienie ciągłej, kompleksowej, zintegrowanej i wysokiej jakości opieki w zakresie ochrony zdrowia psychicznego osobom w wieku podeszłym. W ostatnich latach rośnie liczba starzejących się chorych z endogennymi chorobami psychicznymi leczonych przewlekłe lekami psychotropowymi. Zwiększona liczba czynników psychologicznych – negatywny bilans życia, izolacja społeczna, świadomość utraty pozycji społecznej, obawy przed zubożeniem materialnym ograniczają funkcjonowanie starszego człowieka i zwiększają liczbę dolegliwości somatycznych. Koniczna jest więc zwiększenie dostępności do świadczeń w zakresie problematyki psychiatrycznej wieku podeszłego uwzględniającej różnorodność uwarunkowań wpływających na stan zdrowia ludzi strych.	Działania OOW NFZ ukierunkowane są na zwiększenie zasięgu i dostępności do świadczeń realizowanych w warunkach oddziału dziennego w zakresie opieki psychogeriatrycznej i psychosomatycznej.
08	OPOLSKI	SOK	Zmniejszenie częstości powikłań oraz poprawa jakości życia chorych wymagających leczenia nerkozastępczego poprzez upowszechnienie leczenia metodą dializoterapii otrzewnowej.	Dalsze dążenie do zwiększenia udziału dializoterapii otrzewnowej jako korzystniejszej niż hemodializoterapia alternatywnej formy leczenia nerkozastępczego. Środowisko nefrologiczne wskazuje, że docelowo metodą tą powinno być leczonych około 20-25 % chorych dializowanych. Dializa otrzewnowa (DO) jest jedną z trzech opcji leczenia nerkozastępczego, obok przeszczepienia nerki i hemodializy. W stosunku do tej ostatniej, jest z założenia dializą domową. Sama liczba dializowanych otrzewnowo utrzymuje się na tym samym poziomie, jednak wskutek gwałtownego rozwoju pozostałych metod, udział DO w leczeniu chorych ze schyłkową niewydolnością nerek znacznie zmalał. W województwie opolskim odsetek osób dializowanych otrzewnowo w roku 2011 wynosił ok. – 2,54%, w roku 2012 ok. – 2,72%. zaś w roku 2013 ok. – 2,59%. Z analizy wynika, iż pomimo zwiększania nakładów na ten zakres świadczeń poziom realizacji utrzymuje się na zbliżonym poziomie.	Nie mniej niż 6% dializoterapii otrzewnowej w stosunku do hemodializoterapii,

Priorytety regionalne na 2015 rok Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

08	OPOLSKI	OPH	Zabezpieczenie dostępu do świadczeń dla pacjentów w stanach terminalnych	Przedmiotowa opieka ma na celu zapewnienie stosownej chorym terminalnie i umierających, w odpowiednim otoczeniu, łagodzenie objawów oraz cierpień duchowych, psychicznych i socjalnych.	
08	Opolski	AOS, POZ, SZP, SOK	Realizacja priorytetów ogólnopolskich	Uwzględnienie realizacji priorytetów ogólnopolskich przekazanych przez Centralę NFZ	