

Propozycje zmian w modelu udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach profilaktyki chorób układu krążenia CHUK – finansowanych przez NFZ.

opracowanie i przygotowanie materiałów: Michał Brzeziński, POW NFZ

Cel główny:

Zwiększenie odsetka wcześnie rozpoznanych chorób układu sercowo-naczyniowego oraz zaburzeń lipidowych

Cel roboczy:

Podniesienie do 30% populacji docelowej odsetka wykonywanych badań profilaktycznych w ramach CHUK w POZ w okresie 2 lat od wdrożenia zmian.

Metody:

1. Zmiana rozporządzenia Ministra Zdrowia.
2. Zmiana zarządzenia Prezesa NFZ
3. Zmiana kanałów komunikacji z potencjalnymi uczestnikami badań profilaktycznych
4. Ścisła współpraca ze środowiskiem lekarzy POZ
5. Stworzenie modelowego programu zdrowotnego dotyczącego CHUK w medycynie pracy.

Uzasadnienie:

W związku z bardzo niskim wskaźnikiem wykonywania badań profilaktycznych CHUK w ramach POZ realizacja poniższych założeń wydaje się być kluczowym elementem w odbudowaniu efektywności i funkcjonalności programu profilaktyki CHUK jako programu przesiewowego. Zgodnie z założeniami działań profilaktycznych efektywne stają się działania, które obejmują około 70% populacji docelowej w wyznaczonych programem interwałach czasowych.

Nie podjęcie działań zmierzających do zwiększenia odsetka pacjentów z wcześnie wykrytymi i leczonymi zaburzeniami układu sercowo-naczyniowego może powodować nadal zwiększające się koszty leczenia pacjentów zarówno w ostrym stanie chorobowym, jak i przewlekłego leczenia chorób układu krążenia oraz ich powikłań ogólnoustrojowych.

W celu uzyskania najpełniejszych efektów realizacji celu roboczego niezbędne będzie optymalne połączenie wielu przedstawionych powyżej metod. Pozwoli to na osiągnięcie efektu synergii oraz efektywniejsze zarządzanie poszczególnymi procesami zmiany. Umożliwi też bardziej optymalne dopasowanie modelu realizacji profilaktyki CHUK w ramach NFZ.

Oczekiwane efekty:

Zwiększenie liczby wykonywanych badań przesiewowych w POZ (o min. 30% w okresie 2 lat i 50% w okresie 4 lat) co doprowadzi do zwiększonego odsetka wykrytych i wcześnie leczonych pacjentów w chorobami układu sercowo-naczyniowego, a w dłuższej perspektywie zmniejszenia liczby ostrych incydentów naczyniowych oraz obniżenia kosztów ekonomicznych i społecznych leczenia chorób układu sercowo-naczyniowego i ich powikłań.

Ocena skutków finansowych

Obecna realizacja profilaktyki CHUK w POZ kształtuje się na poziomie kilku procent w skali całego kraju. Oznacza to, że środki finansowe, które powinny zostać przeznaczone na jego realizację są w znaczącym stopniu niewykorzystywane i przekierowywane na inne zadania OW NFZ.