

**SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI
WOJEWÓDZKIEGO PLANU
TRANSFORMACJI
DLA WOJEWÓDZTWA OPOLSKIEGO**

na lata 2022-2026

Opole 2024

Spis treści

Wykaz skrótów	3
1. Wprowadzenie	4
1.1. Idea planu transformacji	4
1.2. Cel sprawozdania śródkresowego.....	4
1.3. Podstawa prawna	5
2. Działania rozpoczęte lub zrealizowane w okresie od stycznia 2022 do czerwca 2024	6
2.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka	6
2.2. Podstawowa opieka zdrowotna.....	14
2.3. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	15
2.4. Leczenie szpitalne.....	17
2.5. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	19
2.6. Rehabilitacja medyczna.....	23
2.7. Opieka długoterminowa.....	24
2.8. Opieka paliatywna i hospicyjna.....	27
2.9. Państwowe Ratownictwo Medyczne	29
2.10. Kadry	30
2.11. Sprzęt medyczny	34
3. Opis sposobu wdrożenia rekomendowanych kierunków działań przedstawionych w mapie potrzeb zdrowotnych	36
4. Wnioski wynikające z realizacji wojewódzkiego planu transformacji.....	43
5. Nowe priorytetowe potrzeby zdrowotne i wyzwania organizacji systemu opieki zdrowotnej.....	45

Wykaz skrótów

AOS – Ambulatoryjna opieka specjalistyczna

DALY – ang. disability adjusted life-years, lata życia skorygowane niesprawnością – wskaźnik stosowany do określenia stanu zdrowia danego społeczeństwa

DDOM –Dzienny Dom Opieki Medycznej

JST – Jednostki Samorządu Terytorialnego

MZ – Minister Zdrowia

OOW NFZ – Opolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia

O UW – Opolski Urząd Wojewódzki

PANS – Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Nysie

PET – Pozytonowa tomografia emisyjna

PO – Politechnika Opolska

POZ – Podstawowa opieka zdrowotna

RPWDL – Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą

UM – Urząd Miasta Opola

UMWO – Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego

UO –Uniwersytet Opolski

USK – Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Opolu

WO – Wojewoda Opolski

WSSE – Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna

ZOL – Zakład Opiekuńczo-Leczniczy

ZPO – Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy

ZRM – Zespół Ratownictwa Medycznego

1. Wprowadzenie

1.1. Idea planu transformacji

Idea Wojewódzkiego Planu Transformacji opiera się na dążeniu do zmian w kluczowych obszarach systemu opieki zdrowotnej, polegających m. in. na zaspokojeniu potrzeb zdrowotnych, zapewnieniu równego dostępu do poszczególnych rodzajów udzielnych świadczeń na obszarze województwa opolskiego.

Celem wdrożenia Wojewódzkiego Planu Transformacji dla Województwa Opolskiego na okres od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2026 r. jest wsparcie i zabezpieczenie działań w zakresie zwiększenia zasobów systemu opieki zdrowotnej, w tym personelu medycznego.

Wskazane w opracowaniu rekomendacje i kierunki rozwoju w poszczególnych obszarach działań, stanowią najważniejsze potrzeby zdrowotne i wyzwania organizacji systemu opieki zdrowotnej wymagające podjęcia działań koordynowanych na poziomie województwa opolskiego.

1.2. Cel sprawozdania śródkresowego

Sprawozdanie pozwoli na ocenę, w jakim stopniu zostały osiągnięte cele, rezultaty oraz wskaźniki zakładane w WPT. Ma to kluczowe znaczenie z punktu widzenia efektywności i racjonalizacji podjętych działań w sektorze ochrony zdrowia.

Sprawozdanie zawiera:

- 1) opis działań wymagających koordynowania na poziomie wojewódzkim rozpoczętych lub zrealizowanych w danym okresie;
- 2) opis sposobu wdrożenia rekomendowanych kierunków działań przedstawionych w mapie potrzeb zdrowotnych;
- 3) wskazanie źródeł i wysokości finansowania działań wymagających koordynowania na poziomie wojewódzkim, zrealizowanych lub rozpoczętych w danym okresie;
- 4) stopień realizacji wskaźników realizacji poszczególnych działań;
- 5) określenie nowych priorytetowych potrzeb zdrowotnych i wyzwań organizacji systemu opieki zdrowotnej;
- 6) wnioski wynikające z realizacji WPT;

7) propozycje aktualizacji działań.

Wnioski płynące ze sprawozdawczości śródkresowej będą wykorzystane przy aktualizacji działań w WPT. Zmiany będą możliwe w dwóch przypadkach:

- 1) osiągnięcia założonych wartości wskaźników przed upływem okresu 5 lat;
- 2) identyfikacji nowych priorytetowych potrzeb zdrowotnych i wyzwań organizacji systemu opieki zdrowotnej wymagających podjęcia działań koordynowanych na poziomie województwa.

1.3. Podstawa prawna

Art. 95c ust. 11 i 12 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 146, ze zm.).

2. Działania rozpoczęte lub zrealizowane w okresie od stycznia 2022 do czerwca 2024

2.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka

Działanie 2.1.1.

Kampanie społeczne mające na celu propagowanie i wdrożenie zasad prawidłowego żywienia w szczególności w szkołach i podmiotach, ulotki, materiały informacyjne, spotkania z dietetykami.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

1. Ogólnopolski Program Edukacyjny kierowany do uczniów starszych klas szkół podstawowych - „Trzymaj Formę !”.
Udział wzięło 8182 dzieci oraz 2205 rodziców.
2. „Skąd się biorą produkty ekologiczne” - ogólnopolski program edukacyjny dla przedszkoli.
Udział wzięło 2074 dzieci oraz 4425 rodziców.
3. Akcja edukacyjna „Wybieraj bezpieczną żywność”.
Udział wzięło 1026 osób.
4. „Trzymaj Formę !”
Udział wzięło 12 878 dzieci oraz 4180 rodziców.
5. „Skąd się biorą produkty ekologiczne”.
Udział wzięło 4849 dzieci oraz 3022 rodziców.
6. Akcja edukacyjne „Wybieraj bezpieczną żywność”.
Udział wzięło 1515 osób.
7. „Trzymaj Formę !” - interwencja w trakcie realizacji.
8. „Skąd się biorą produkty ekologiczne” - interwencja w trakcie realizacji.
9. Akcja edukacyjna „#Safe2EatEU” - interwencja w trakcie realizacji.
10. Konkurs „Opolskie śniadanie ze smakiem”.
Udział wzięło 100 osób.
11. Program dla szkół adresowany do uczniów szkoły podstawowej w SOSW Prudnik - śniadanie dla uczniów w postaci nabiału i warzyw.
12. „Energetyki to złe nawyki” adresowany do uczniów SOSW Prudnik.
13. „Skąd biorą się produkty ekologiczne” adresowany do dzieci z przedszkola w SOSW Prudnik.
14. Warsztaty kulinarne w ZSR w Prudniku mające na celu

- poznanie przez młodzież zdrowego stylu odżywiania. Programy zrealizowano bezkosztowo.
15. Kolejna edycja Ogólnopolskiego Programu Edukacyjnego Trzymaj Formę! - propagowanie zdrowego stylu życia w zakresie zbilansowanego odżywiania i regularnej aktywności fizycznej dla uczniów.
 16. Program edukacyjny „Żyj smacznie i zdrowo” – przeciwdziałanie złym nawykom zdrowotnym, które są przyczyną nadwagi i otyłości dzieci w Polsce, realizowany wśród uczniów.
 17. Akcja Program dla Szkół - uczniowie klas I – V otrzymywali dwa razy w tygodniu porcje owoców, warzyw i nabiału oraz uczestniczyli w warsztatach ważenia sera w Serowni w Zagrodzie Edukacyjnej Pasternak w Lutomerzu.
 18. Warsztaty zdrowotne Dbamy o swoje zdrowie dla uczniów klas IV – V – pogłębianie wiedzy o zasadach racjonalnego odżywiania.
 19. Zajęcia warsztatowe „Zdrowe żywienie to mądre myślenie” – dla uczniów w zespołach edukacyjno – terapeutycznych i w zespole dzieci autystycznych oraz w klasach SSPdP.
 20. "Napoje energetyczne i ich wpływ na nasze zdrowie"
Liczba uczniów objęta programami – 11.
 21. Warsztaty kulinarne na temat zdrowego odżywiania dla uczniów szkół podstawowych przeprowadzone przez nauczycielkę i dietetyczkę.
 22. Zajęcia z dietetyki oraz coachingu zdrowego odżywiania w ramach innowacji pedagogicznej w klasach III I IV technikum.
 23. Warsztaty dla przedszkolaków o zdrowym odżywianiu oraz zajęcia w Wiejskich Domach Kultury w Gminie Prudnik. Liczba uczniów objęta programami – 370. Liczba uczniów korzystających z programu "Dobry posiłek" - 856.
 24. Warsztaty m.in. tematyka: leczenie żywieniowe, otyłość itp. Działania w tym zakresie prowadzone są również w szkołach.
 25. Kampanie społeczne/eventy mające na celu propagowanie zasad zdrowego żywienia.
 26. „Diety NFZ”.

**Propozycje
aktualizacji
działania**

**Źródło i
wysokość
finansowania**

27. „Cukrzyca , Otyłość a letnie pokusy”.
28. „Czas na zdrowie w zakresie profilaktyki”.
29. „Gotowi na zdrowie! Czy jakość w diecie jest ważna?”
30. Zadanie pn. Konsultacje indywidualne z zakresu promocji i ochrony zdrowia. Celem zadania było kształtowanie prawidłowych zachowań żywieniowych u mieszkańców miasta Opola, w tym udzielanie konsultacji z profesjonalnym dietetykiem w zakresie doradztwa dietetycznego. W 2023 r. w ramach zadania przeprowadzono łącznie 601 konsultacji.
31. Zadanie pn. Konsultacje dietetyczne dla dzieci i młodzieży w mieście Opolu. W ramach zadania wykonywane są, bez skierowania, bezpłatne konsultacje w zakresie doradztwa dietetycznego dla dzieci i młodzieży w wieku 7 – 18 lat mieszkających na terenie miasta Opola oraz prowadzona jest edukacja żywieniowa i intensywna kampania promocyjna.
32. Program zapobiegający chorobom cywilizacyjnym w aspekcie nadwagi, otyłości i cukrzycy wśród mieszkańców województwa opolskiego”.
33. „Marszałkowskie Dni dla Zdrowia” projekt realizowany w województwie opolskim w 2023 r.
34. „Marszałkowskie Dni dla Zdrowia w powiatach województwa opolskiego pod hasłem Zdrowe Opolskie – 20 lat w UE” projekt realizowany w województwie opolskim w roku 2024.

Kampanie społeczne mające na celu edukację zdrowotną, propagowanie i wdrożenie zasad prawidłowego żywienia w szczególności w szkołach i podmiotach (ulotki, materiały informacyjne, spotkania z dietetykami) oraz programy interwencji behawioralnej w grupach ryzyka (otyłość, używki, siedzący tryb życia, narażenie na nadmierny stres i inne).

OOW NFZ – **133 320 zł**

Starostwo Powiatowe w Krapkowicach – **83 239, 99 zł**

Urząd Miasta Opola – **600 000,00 zł**

UMWO – **440 000,00 zł**, dofinansowanie UE, Budżet Państwa, Środki Własne Beneficjentów – **1 252 891,67 zł**

łącznie: 2 509 451,66 zł

Stopień realizacji wskaźników

Liczba osób korzystających z programu.	100% i powyżej
Zmniejszenie udziału czynników ryzyka związanych ze stylem życia i zgonach mieszkańców z powodu chorób cywilizacyjnych.	Brak możliwości ustalenia danych
Wskaźniki stanu zdrowia mieszkańców (m.in. umieralność ogółem)	1-20%

Działanie 2.1.2.

Wdrożenie do realizacji programów zdrowotnych związanych z profilaktyką chorób odtytoniowych w tym POCHP (etap podstawowy).

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

1. „Czyste Powietrze Wokół Nas”- program przedszkolnej edukacji antytytoniowej.
Udział wzięło 4544 dzieci oraz 1970 rodziców.
2. „Bieg po zdrowie”- program antytytoniowej edukacji zdrowotnej kierowany do uczniów klas 4 szkół podstawowych.
Udział wzięło 1887 dzieci oraz 1482 rodziców.
3. Światowy Dzień Rzucania Palenia.
Udział wzięło 2824 osób.
4. Światowy Dzień bez Tytoniu. Udział wzięło 2127 osób.
5. „Czyste Powietrze Wokół Nas”.
Udział wzięło 3446 dzieci oraz 1899 rodziców.
6. „Bieg po zdrowie”.
Udział wzięło 2316 dzieci oraz 1664 rodziców.
7. Światowy Dzień Rzucania Palenia.
Udział wzięło 2132 osób.
8. Światowy Dzień bez Tytoniu. Udział wzięło 3725 osób.
9. Wojewódzki Konkurs Fotograficzny kierowany do uczniów

	<p>szkół podstawowych „Sam nie palę i innym odradzam”. Udział wzięło 80 osób.</p> <p>10. „Czyste Powietrze Wokół Nas”- interwencja w trakcie realizacji.</p> <p>11. „Bieg po zdrowie”- interwencja w trakcie realizacji</p> <p>12. Światowy Dzień Rzucania Palenia - interwencja w trakcie realizacji.</p> <p>13. Światowy Dzień bez Tytoniu - interwencja w trakcie realizacji.</p> <p>14. Wykłady profilaktyczne m.in. o używkach, z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom od narkotyków, oraz ryzykownych zachowań młodzieży związanych z zażywaniem środków psychoaktywnych, itp. Działania w tym zakresie prowadzono również w szkołach, w ramach zajęć.</p>
<p>Propozycje aktualizacji działania</p>	<p>Realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego w postaci kampanii informacyjno-edukacyjnych oraz pomocy dla osób uzależnionych prowadzonych w ramach programu profilaktyki uzależnień od wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych ze szczególnym uwzględnieniem populacji mężczyzn.</p>
<p>Źródło i wysokość finansowania</p>	<p>OOW NFZ – bezkosztowo</p> <p>Starostwo Powiatowe w Krapkowicach – 9 173,00 zł</p> <p>łącznie: 9 173,00 zł</p>
<p>Stopień realizacji wskaźników</p>	
<p>Spadek liczby osób palących.</p>	<p>Brak możliwości ustalenia danych</p>
<p>Zmniejszenie umieralności mieszkańców województwa z powodu chorób nowotworowych układu oddechowego w tym raka płuc.</p>	<p>Brak możliwości ustalenia danych</p>
<p>Liczba programów profilaktycznych.</p>	<p>14 programów</p>
<p>Liczba osób objętych działaniem.</p>	<p>30 096</p>

Działanie 2.1.3.

Kampanie społeczne skierowane do kobiet mające na celu zwiększenie zgłaszalności na badania przesiewowe mammograficzne i cytologiczne (plakaty, ogłoszenia, ulotki, materiały edukacyjne).

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

1. Wykłady, spotkania z kobietami, tematyka zdrowotna, w tym z zakresu profilaktyki ginekologiczno-onkologicznej, profilaktyka w walce z rakiem piersi itp.
2. Promocja programów profilaktyki zdrowotnej raka szyjki macicy (cytologia) i raka piersi (mammografia).
3. Kino kobiet z profilaktyką.
4. „Zdrowie MaM”.
5. Różowy czwartek- Profilaktyka raka piersi”.
6. Cytologia na cito.
7. "Różowa wstążka - profilaktyka raka piersi".
8. Świadoma Dziołcha. Profilaktyka raka piersi.
9. Różowa Siła Kobiet. Profilaktyka raka piersi.
10. Kino Kobiet z profilaktyką. Rak szyjki macicy.
11. Dni zdrowia kobiet- dzień z mammografią.
12. Cytologia na Cito w Dzień Kobiet.
13. Różowa siła Mam. Mammografia.
14. Badamy nie tylko Mamy.
15. Realizacja programu profilaktyki raka piersi, w tym:
Wydruk wizytówek, ulotek edukacyjnych. Wywieszanie plakatów informacyjnych w dostępnych miejscach.
Telefoniczne zapraszanie pacjentek na badania.
Indywidualne rozmowy z kobietami przy okazji innych badań. Reklama dot. badań umieszczona na stronie internetowej. Współorganizowanie wraz z NFZ akcji profilaktycznej samobadania piersi.
16. Program polityki zdrowotnej w kierunku wczesnego wykrywania wirusa human papilloma-virus (HPV) w województwie opolskim.

Propozycje aktualizacji działania

Kampanie społeczne skierowane do mężczyzn i kobiet, mające na celu zwiększenie zgłaszalności na badania okresowe i przesiewowe w kierunku wykrycia chorób nowotworowych m.in. raka piersi, raka szyjki macicy, prostaty i jąder, nowotworów skóry, przełyku, żołądka i jelita grubego oraz raka płuca w formie plakatów, ogłoszeń, ulotek, materiałów edukacyjnych oraz organizacja badań

Źródło i wysokość finansowania	przesiewowych, programy profilaktyczne.
	OOW NFZ – 8 289 910 zł + 29 970 zł (koszty kampanii) = 8 319 880 zł
	Starostwo Powiatowe w Krapkowicach – 151 980,54 zł
	Urząd Miasta Opola – 105 700 zł
	UMWO – 235 229,00 zł
łącznie: 8 812 789,54 zł	

Stopień realizacji wskaźników

Liczba kobiet zgłaszających się na badania cytologiczne	1-20%
Liczba kobiet zgłaszających się na badania mammograficzne	1-20%
Wskaźnik zapadalności/zachorowalności na nowotwory złośliwe piersi	Brak możliwości ustalenia danych
Wskaźnik zapadalności/zachorowalności na nowotwory złośliwe szyjki macicy.	100% i powyżej
Wskaźnik umieralności z powodu nowotworów złośliwych piersi	Brak możliwości ustalenia danych
Wskaźnik umieralności z powodu nowotworów szyjki macicy.	Brak możliwości ustalenia danych

Działanie 2.1.4.

Kampanie społeczne skierowane do mężczyzn, mające na celu zwiększenie zgłaszalności na badania okresowe i przesiewowe w kierunku nowotworu jelita grubego (plakaty, ogłoszenia, ulotki, materiały edukacyjne, organizacja badań przesiewowych na krew utajoną).

Status działania	zrealizowane
Opis statusu działania	Kampanie społeczne/eventy: 1. Stop raka jelita grubego.

Propozycje aktualizacji działania	<ol style="list-style-type: none"> 2. Dzień otwarty „Supermanie czas na przegląd”. 3. Profilaktyka nowotworów męskich. 4. Marszałkowskie Dni dla Zdrowia” projekt realizowany w województwie opolskim w 2023 r.
	<p>Kampanie społeczne skierowane do mężczyzn i kobiet, mające na celu zwiększenie zgłaszalności na badania okresowe i przesiewowe w kierunku wykrycia chorób nowotworowych m.in. raka piersi, raka szyjki macicy, prostaty i jąder, nowotworów skóry, przełyku, żołądka i jelita grubego oraz raka płuca w formie plakatów, ogłoszeń, ulotek, materiałów edukacyjnych oraz organizacja badań przesiewowych, programy profilaktyczne.</p>
Źródło i wysokość finansowania	<p>OOW NFZ – 18 790 zł</p> <p>UMWO – 40 000 zł</p> <p>łącznie: 58 790 zł</p>
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba mężczyzn zgłaszających się na badania w grupie 25-65	100% i powyżej

Działanie 2.1.5.	
Edukacja w kierunku wczesnego wykrywania czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych: nadciśnienia tętniczego, hiperlipemii, cukrzycy.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	<p>Kampanie społeczne/eventy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dzień Serca. Opolska Ścieżka Profilaktyki Sercowo - Naczyniowej". 2. Kochaj serce(m). 3. Zabierz swoje serce na spacer. 4. Światowy Dzień Serca. Profilaktyka chorób serca. 5. Biała Sobota. 6. Program Profilaktyki Chorób Układu krążenia. 7. Porady edukacyjne w ramach opieki koordynowanej.

Propozycje aktualizacji działania	8. Konsultacje dietetyczne w ramach opieki koordynowanej.
	Kampanie społeczne i edukacja w kierunku wczesnego wykrywania czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych: nadciśnienia tętniczego, hiperlipemii, cukrzycy.
Źródło i wysokość finansowania	OOW NFZ – 44 150 zł
	Urząd Miasta Opola – 71 447,33 zł
	łącznie: 115 597,33 zł
Stopień realizacji wskaźników	
Zmniejszenie zachorowalności z powodu chorób układu krążenia.	Brak możliwości ustalenia danych
Zmniejszenie umieralności z powodu chorób układu krążenia.	100% i powyżej

2.2. Podstawowa opieka zdrowotna

Działanie 2.2.1.	
Podjęcie działań zmierzających do zwiększenia liczby badań diagnostycznych realizowanych w POZ - działania uzależnione od reformy POZ.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	W latach 2022-2023 szacunkowe koszty zleconych przez lekarza POZ badań diagnostycznych stanowiły ok. 23 % łącznych kosztów przeznaczonych na świadczenia lekarza POZ. Liczba badań roku 2021 - 2 756 331 badań – wartość bazowa. Rok 2022 – liczba badań 2 967 924 – wzrost o 211 593 Rok 2023 – liczba badań 2 878 244 – wzrost o 121 913 w stosunku do wartości bazowej.
Propozycje aktualizacji	Według aktualnego zapisu.

działania	
Źródło i wysokość finansowania	OOW NFZ – szacunkowe koszty przeznaczone na badania diagnostyczne w latach 2022 - 2023 - 127 571 775,00 zł
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba badań diagnostycznych w POZ w stosunku do liczby zrealizowanych porad w POZ.	100% i powyżej
Wzrost liczby zleconych badań laboratoryjnych diagnostyki obrazowej i nie obrazowej w okresie rocznym.	81-99%

2.3. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna

Działanie 2.3.1.	
Optymalizacja dostępu do świadczeń kontraktowanych do poziomu powiatu, likwidacja tzw. "białych plam" w danym zakresie i na danym obszarze.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	<p>1.OOW NFZ przeprowadził 41 postępowań konkursowych w wyniku których zawarto umowy w zakresach diabetologia, diabetologia dla dzieci, endokrynologia, endokrynologia dla dzieci, geriatria, medycyna sportowa, neurochirurgia neurologia, neurologia dziecięca, okulistyka dla dzieci, onkologia i hematologia, ortopedia, otolaryngologia, pediatria, preluksacja, proktologia, reumatologia, urologia oraz</p> <p>w zakresie ambulatoryjnych diagnostycznych badań kosztochłonnych –TK i MR.</p> <p>2.Rozbudowa Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie –Koźlu.</p>
Propozycje aktualizacji działania	<p>1. Optymalizacja dostępu do świadczeń kontraktowanych do poziomu powiatu, likwidacja tzw. "białych plam" w danym zakresie i na danym obszarze.</p> <p>2. Zapewnienie lepszej dostępności do świadczeń i skrócenie czasu oczekiwania na udzielenia świadczenia.</p>

Źródło i wysokość finansowania	OOW NFZ – 4 456 920,00 zł zakontraktowanie nowych poradni specjalistycznych. Starostwo Powiatowe w Kędzierzynie – Koźlu – 539 970,00 zł łącznie: 4 996 890 zł	
Stopień realizacji wskaźników		
Liczba porad pierwszorazowych w przeliczeniu na 10 tys. ubezpieczonych w porównaniu do roku 2021.	100% i powyżej	
Liczba osób oczekujących na świadczenia.	Brak możliwości ustalenia danych	
Czas oczekiwania na świadczenia.	Brak możliwości ustalenia danych	

Działanie 2.3.2	
Zakontraktowanie świadczeń w zakresie poradni kardiologicznej w M. Opolu - 1, okulistycznej w powiecie kluczborskim -1 , ginekologiczno -położniczej w powiecie kluczborskim – 1.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Zakontraktowano poradnię kardiologiczną w M. Opole.
Propozycje aktualizacji działania	Według aktualnego zapisu.
Źródło i wysokość finansowania	OOW NFZ – 520 790 zł
Stopień realizacji wskaźników	

Czas oczekiwania na świadczenia - poradnia okulistyczna.	0%
Liczba osób oczekujących na świadczenia - poradnia okulistyczna.	0%
Czas oczekiwania na świadczenia - poradnia kardiologiczna.	0%
Liczba osób oczekujących na świadczenia.- poradnia kardiologiczna.	0%
Czas oczekiwania na świadczenia ginekologiczno-położnicze.	0%
Liczba osób oczekujących na świadczenia- poradnia ginekologiczno-położnicza.	0%

2.4. Leczenie szpitalne

Działanie 2.4.1.

Konsolidacja istniejących zasobów infrastrukturalnych w zakresie pediatrii, celem utworzenia zintegrowanej opieki pediatrycznej na obszarze województwa opolskiego (przeniesienie świadczeń realizowanych w powiatach do ośrodka specjalistycznego). Dążenie do zapewnienia wielospecjalistycznej i kompleksowej opieki dla pacjentów do 18 roku życia w jednym ośrodku. M. Opole - utworzenie ośrodka pediatrycznego wielospecjalistycznego - 40-50 łóżek. Przeniesienie świadczeń pediatrycznych z powiatów o najniższym obłożeniu oddziałów pediatrycznych.

Status działania

do realizacji

Opis statusu działania

Celem zwiększenia dostępności do udzielanych świadczeń i zapewnienia kompleksowej opieki nad dziećmi do lat 18 - począwszy od diagnostyki, przez leczenie, aż po rehabilitację, USK w Opolu planował utworzenie Klinicznego Centrum Pediatrii Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Opolu.

Z przyczyny braku środków finansowych, ośrodek specjalistyczny z pediatrii w Mieście Opolu nie został

Propozycje aktualizacji działania	utworzony.
	Według aktualnego zapisu.
Źródło i wysokość finansowania	0,00 zł
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba osób objętych opieką ośrodka pediatrycznego wysokospecjalistycznego.	0%
Obłożenie na oddziałach pediatrycznych w województwie w porównaniu do roku ubiegłego (zakładany wzrost).	21-40%

Działanie 2.4.2.

Utworzenie oddziału chorób chirurgii naczyniowej - 20 łóżek w trybie planowym, po likwidacji oddziału chirurgii naczyniowej PAKS w Nysie w roku 2016.

Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Działanie zrealizowane w zakresie utworzenia i zakontraktowania i finansowania świadczeń Oddziału Chirurgii Naczyniowej w trybie planowym w Zespole Opieki Zdrowotnej w Nysie ul. Bohaterów Warszawy 34, 48-300 Nysa. Liczba łóżek – 8.
Propozycje aktualizacji działania	Według aktualnego zapisu.
Źródło i wysokość finansowania	OOW NFZ - 554 800 zł – (finansowanie świadczeń w ramach oddziału).

Stopień realizacji wskaźników

Obłożenie na oddziałach chirurgii naczyniowej w województwie w porównaniu do roku ubiegłego (zakładany wzrost).	41-60%
Liczba hospitalizacji zabiegowych na nowo otworzonym oddziale.	1-20%

2.5. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

Działanie 2.5.1.

Rozwój form opieki psychiatrycznej dziennej dla dorosłych.

Status działania w trakcie realizacji

Opis statusu działania W latach 2022 - VI 2024 żaden z potencjalnych świadczeniodawców nie wyraził zainteresowania świadczeniem usług zdrowotnych w zakresie opieki psychiatrycznej dziennej dla dorosłych.

Propozycje aktualizacji działania Rozwój form opieki psychiatrycznej dziennej - utworzenie oddziałów psychiatrycznych dziennych dla dorosłych.

Źródło i wysokość finansowania OOW NFZ - **0,00 zł**

Stopień realizacji wskaźników

Liczba utworzonych oddziałów psychiatrycznych dziennych.	0%
Udział świadczeń ambulatoryjnych i dziennych w stosunku do wszystkich świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna (bez ryczałtów i leczenia uzależnień) dla dorosłych.	1-20%
Wzrost liczby osób korzystających z poradni specjalistycznych i oddziałów dziennych o 25%, przy	81-99%

jednoczesnym spadku hospitalizacji o 10%.	
---	--

Działanie 2.5.2.

Rozwój Centrów Zdrowia Psychicznego.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

Utworzono 2 nowe Centra Zdrowia Psychicznego:

1. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska OTMĘT s.c. Izolda Świstuń Tomasz Świstuń - 45-303 Krapkowice, ul. Jagiellońska 29.

2. NZOZ "Sensimed" spółka z ograniczoną odpowiedzialnością - Kędzierzyn-Koźle ul. Judyma 4.

Propozycje aktualizacji działania

Zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego.

Źródło i wysokość finansowania

OOW NFZ - **48 129 790 zł**

Stopień realizacji wskaźników

Liczba powiatów i gmin objętych obszarem działania CZP w oparciu o założenia modelu środowiskowego i gmin na przestrzeni lat.	1-20%
Liczba hospitalizacji	0%
Długość hospitalizacji	0%

Działanie 2.5.3.1

Wzrost liczby poradni dla dzieci i młodzieży na I poziomie referencyjnym - utworzenie poradni w każdym powiecie (obecnie jest zakontraktowanych 7 poradni,

planowane do utworzenia 5 poradni w powiatach: strzeleckim, oleskim, brzeskim, prudnickim i głubczyckim).

Status działania

zrealizowane

Opis statusu działania

Utworzono ośrodki opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjności w każdym powiecie.

Działanie zostało zrealizowane w zakresie wskazanych wskaźników i utworzenia ośrodków opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej .

Propozycje aktualizacji działania

Brak konieczności aktualizacji z uwagi na zrealizowanie działania.

Źródło i wysokość finansowania

OOW NFZ - **13 993 180 zł**

Stopień realizacji wskaźników

Liczba ośrodków ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży na I poziomie referencyjnym.	100% i powyżej
--	----------------

Liczba zrealizowanych świadczeń dzieciom i młodzieży (w tym liczba świadczeń środowiskowych oraz liczba hospitalizacji, w tym długość pobytu pacjenta na oddziale).	100% i powyżej
---	----------------

Działanie 2.5.3.2.

Zagwarantowanie opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży na II poziomie referencyjnym - 2 ośrodki II poziomu referencyjnego w województwie (1 ośrodek w m. Opolu, 1 w powiecie kędzierzyńsko-kozielskim).

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu

Utworzono dwa Centra Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży – poradnia zdrowia psychicznego – II poziom

działania	referencyjności. 1) Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Św. Jadwigi w Opolu na ul. Wodociągowej 4. 2) NZOZ "SENSIMED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - 47-220 Kędzierzyn - Koźle, ul. Judyma 4.
Propozycje aktualizacji działania	Według aktualnego zapisu.
Źródło i wysokość finansowania	OOW NFZ – 1 569 320 zł
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba ośrodków ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży na II poziomie referencyjnym.	81-99%

Działanie 2.5.3.3	
Zagwarantowanie opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży na III poziomie referencyjnym - 1 ośrodek III poziomu referencyjnego w m. Opolu.	
Status działania	zrealizowane
Opis statusu działania	Na obszarze województwa opolskiego funkcjonuje ośrodek wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej – III poziom referencyjny (tylko jeden podmiot spełnia wymogi do utworzenia takiego ośrodka).
Propozycje aktualizacji działania	Działanie zrealizowane.
Źródło i wysokość finansowania	OOW NFZ – 11 408 280 zł

Stopień realizacji wskaźników

Liczba ośrodków ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży na II poziomie referencyjnym.	100% i powyżej
---	----------------

2.6. Rehabilitacja medyczna

Działanie 2.6.1

Utworzenie oddziału rehabilitacji neurologicznej - 20 łóżek w ramach zlikwidowanego oddziału psychiatrycznego (40 łóżek w Opolu).

Status działania w trakcie realizacji

Opis statusu działania W latach 2022 - VI 2024 żaden nowy świadczeniodawca nie wyraził zainteresowania świadczeniem na terenie m. Opola usług zdrowotnych w zakresie rehabilitacji neurologicznej.

Propozycje aktualizacji działania Utworzenie oddziału rehabilitacji neurologicznej, kardiologicznej, ogólnoustrojowej.

Źródło i wysokość finansowania OOW NFZ – **0,00 zł**

Stopień realizacji wskaźników

Liczba osób korzystająca z rehabilitacji neurologicznej.	100% i powyżej
--	----------------

Skrócenie czasu oczekiwania na rehabilitację neurologiczną.	0%
---	----

Działanie 2.6.2.

Utworzenie oddziałów dziennych maks. 10-15 miejsc w zakresie rehabilitacji pulmonologicznej – powiat prudnicki, rehabilitacji narządu wzroku - m. Opole (brak oddziałów w województwie) oraz zwiększenie liczby oddziałów dziennych kardiologicznych (powiat nyski, Kędzierzyn - Koźle).

Status działania	w trakcie realizacji	
Opis statusu działania	Liczba oddziałów dziennych nie uległa zwiększeniu.	
Propozycje aktualizacji działania	Utworzenie oddziałów dziennych/miejsc w zakresie rehabilitacji pulmonologicznej, kardiologicznej, rehabilitacji narządu wzroku, słuchu i rehabilitacji dzieci i młodzieży.	
Źródło i wysokość finansowania	OOW NFZ – 0,00 zł	
Stopień realizacji wskaźników		
Liczba osób korzystających z tej formy rehabilitacji.		61-80%
Czas oczekiwania na rehabilitację.		0%

2.7. Opieka długoterminowa

Działanie 2.7.1.1

Dostosowanie infrastruktury podmiotów leczniczych do rosnących potrzeb związanych z pogłębiającą się niekorzystną sytuacją demograficzną i epidemiologiczną w regionie, poprzez modernizację lub tworzenie nowych łóżek opieki długoterminowej.

Status działania	w trakcie realizacji	
Opis statusu działania	Uległa zwiększeniu liczba łóżek opieki długoterminowej o 19.	
Propozycje aktualizacji działania	Według aktualnego zapisu.	
Źródło i	OOW NFZ - 5 682 100 zł – koszty ponoszone na finansowanie	

wysokość finansowania	świadczeń	
Stopień realizacji wskaźników		
Liczba wykonanych świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej w ZPO i ZOL w przeliczeniu na 10 tys. ubezpieczonych powyżej 75 roku życia w stosunku do roku 2021.	100% i powyżej	
Liczba pacjentów objętych opieką ZOL w przeliczeniu na 100 tys. ludności w stosunku do roku 2021.	100% i powyżej	
Liczba utworzonych nowych łóżek w stacjonarnej opiece długoterminowej.	81-99%	

Działanie 2.7.1.2

Utworzenie oddziałów/zakładów opiekuńczo-leczniczych-eliminacja "białych plam" w powiatach: strzeleckim i kędzierzyńsko-kozielskim.

Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	W latach 2022 - VI 2024 żaden z potencjalnych świadczeniodawców nie wyraził zainteresowania świadczeniem w powiatach strzeleckim i kędzierzyńsko-kozielskim usług zdrowotnych w zakresie oddziałów/zakładów opiekuńczo-leczniczych.
Propozycje aktualizacji działania	Według aktualnego zapisu.
Źródło i wysokość finansowania	OOW NFZ – 0,00 zł

Stopień realizacji wskaźników

Liczba utworzonych nowych łóżek w stacjonarnej opiece długoterminowej.	0%
--	----

Działanie 2.7.2.	
Utworzenie zespołu opieki długoterminowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie w warunkach domowych.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Nie utworzono zespołu opieki długoterminowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie w warunkach domowych
Proponuje aktualizacji działania	Według aktualnego zapisu.
Źródło i wysokość finansowania	OOW NFZ – 0,00 zł
Stopień realizacji wskaźników	
Zwiększenie liczby pacjentów objętych opieką domową w zakresie wentylacji mechanicznej metodą inwazyjną w stosunku do roku 2021.	81-99%

2.8. Opieka paliatywna i hospicyjna

Działanie 2.8.1.	
Utworzenie 10 - 15 łóżkowego hospicjum stacjonarnego w powiecie kluczborskim - nowa placówka.	
Utworzenie 10 - 12 łóżkowego hospicjum stacjonarnego w Kędzierzynie - Koźlu - placówka jest już wpisana do RPWDL.	
Status działania	w trakcie realizacji

<p>Opis statusu działania</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. W powiecie kluczborskim 1 lipca 2023 r. otwarto hospicjum stacjonarne liczące 17 łóżek– nowa placówka. Lokalizacja: Stowarzyszenie "Hospicjum Ziemi Kluczborskiej Św. Ojca Pio" - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Hospicjum Domowe Ziemi Kluczborskiej Św. Ojca Pio", Smardy Górne, ul. Wielka 2, 46-200 Kluczbork. 2. Zakontraktowano świadczenia w zakresie hospicjum stacjonarnego w powiecie kluczborskim. 3. Zakontraktowano świadczenia w zakresie hospicjum stacjonarnego w powiecie kędzierzyńsko – kozielskim. Lokalizacja: Caritas Diecezji Opolskiej - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Caritas Diecezji Opolskiej, ul. Karola Szymanowskiego 33a, 47-220 Kędzierzyn-Koźle
<p>Propozycje aktualizacji działania</p>	<p>Do dotychczasowego brzmienia dodano pkt 3 i 4.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Utworzenie 10 (15) łóżkowego hospicjum stacjonarnego w powiecie kluczborskim - nowa placówka (utworzono). 2. Utworzenie 10 (12) łóżkowego hospicjum stacjonarnego w Kędzierzynie Koźlu - placówka jest już wpisana do RPWDL (utworzono). 3. Dążenie do utworzenia kompleksowej ciągłej opieki nad pacjentami z chorobami nowotworowymi w fazie paliatywnej. 4. Umożliwienie pacjentom korzystania z ośrodków znajdujących się blisko miejsca zamieszkania poprzez równomierne rozmieszczenie podmiotów realizujących świadczenia w zakresie hospicjum stacjonarnego.
<p>Źródło i wysokość finansowania</p>	<p>OOW NFZ - 8 256 550 zł – koszty poniesione na finansowanie świadczeń.</p>
<p>Stopień realizacji wskaźników</p>	
<p>Liczba zrealizowanych osobodni w opiece paliatywnej i hospicyjnej w porównaniu do roku 2021.</p>	<p>100% i powyżej</p>
<p>Zwiększenie liczby osób objętych opieką paliatywną i hospicyjną w przeliczeniu na 100 tys. ludności.</p>	<p>100% i powyżej</p>

Średni czas oczekiwania na usługę.	1-20%
Liczba skarg dot. dostępności do świadczeń opieki hospicyjnej stacjonarnej.	100% i powyżej

Działanie 2.8.2.

Utworzenie 2 hospicjów domowych obejmujących opieką do 30 pacjentów na obszarze powiatu kędzierzyńsko-kozielskiego i namysłowskiego.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

W latach 2022 - VI 2024 na obszarze powiatu kędzierzyńsko – kozielskiego żaden z potencjalnych świadczeniodawców nie wyraził zainteresowania świadczeniem usług zdrowotnych w zakresie hospicjum domowego, natomiast na obszarze powiatu namysłowskiego jedyny zainteresowany podmiot leczniczy nie był w stanie spełnić wymaganych warunków do realizacji przedmiotowych świadczeń.

Propozycje aktualizacji działania

Zwiększenie dostępności do świadczeń w warunkach domowych poprzez zwiększenie liczby podmiotów leczniczych oferujących świadczenia domowe, utworzenie dodatkowych podmiotów realizujących świadczenia, na obszarach o najniższym zabezpieczeniu.

Źródło i wysokość finansowania

OOW NFZ – **0,00 zł**

Stopień realizacji wskaźników

Zwiększenie liczby osób objętych opieką paliatywną domową w przeliczeniu na 100 tys. ludności.	100% i powyżej
Liczba zrealizowanych osobodni w opiece paliatywnej i hospicyjnej domowej w porównaniu do roku 2021	100% i powyżej

Średni czas oczekiwania na usługę.	100% i powyżej
Liczba skarg dot. dostępności do świadczeń opieki hospicyjnej stacjonarnej.	100% i powyżej

2.9. Państwowe Ratownictwo Medyczne

Działanie 2.9.1.

Rozbudowa i usprawnienie działania aplikacji łóżka online (aplikacja wdrożona przez Wojewodę Opolskiego, dedykowana podmiotom leczniczym z terenu województwa opolskiego, w której znajdują się informacje o wolnych łóżkach w poszczególnych oddziałach szpitalnych).

Status działania	do realizacji
Opis statusu działania	Do podjęcia działania w zakresie rozbudowy, usprawnienia aplikacji łóżka online, zgodnie z aktualnymi potrzebami w województwie.
Propozycje aktualizacji działania	Według aktualnego zapisu.
Źródło i wysokość finansowania	WO– bezkosztowo
Stopień realizacji wskaźników	
Wdrożenie zaktualizowanej wersji aplikacji łóżka-online.	0%

2.10. Kadry

Działanie 2.10.1.

Uruchamianie miejsc specjalizacyjnych w dziedzinach lekarskich i lekarsko - dentystycznych tj. endokrynologia, geriatria, psychiatria, medycyna rodzinna,

otorynolaryngologia, chirurgia stomatologiczna.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

Osiągnięto wartości docelowe w dziedzinach:

- 1) geriatry z wartości bazowej 0,6 do wartości 1,8, (wartość docelowa to 1,2).
- 2) chirurgii stomatologicznej z wartości bazowej 5,3 do wartości docelowej 5,3.

Odnotowano wzrost wskaźnika w dziedzinie psychiatrii z wartości bazowej 8,2 do wartości 8,6 (wartość docelowa 10,2).

Propozycje aktualizacji działania

Uruchamianie miejsc specjalizacyjnych w dziedzinach lekarskich i lekarsko-dentystycznych tj.:

- 1) endokrynologia
- 2) geriatry
- 3) psychiatria
- 4) medycyna rodzinna
- 5) otorynolaryngologia
- 6) chirurgia stomatologiczna
- 7) pulmonologia
- 8) zdrowie psychiczne

Źródło i wysokość finansowania

Działanie realizowane bezkosztowo.

Stopień realizacji wskaźników

Liczba lekarzy i lekarzy dentystów w danej dziedzinie medycyny na 100 tyś. ludności w województwie.

1-20%

Działanie 2.10.2.

Zwiększenie liczby miejsc na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo na uczelniach: Uniwersytet Opolski (od 2020 r. Państwowa Medyczna Wyższa Szkoła Zawodowa w Opolu w strukturze Uniwersytetu Opolskiego), Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nysie.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

Państwowa Akademia Nauk Stosowanych w Nysie:

Liczba studentów na kierunku pielęgniarstwo w PANS w Nysie osiągnęła maksymalną możliwą wartość ograniczoną pojemnością szpitali, z którymi uczelnia współpracuje w zakresie odbywania zajęć praktycznych w ich poszczególnych oddziałach.

Uniwersytet Opolski:

Limity przyjęć na studia I i II stopnia na kierunkach Pielęgniarstwo i Położnictwo na przestrzeni lat 2022-2024 przedstawiają się następująco:

Rekrutacja na rok akademicki 2021/2022:

Pielęgniarstwo I stopnia - 80 miejsc

Pielęgniarstwo II stopnia - 60 miejsc

Położnictwo I stopnia - 50 miejsc

Położnictwo II stopnia - 60 miejsc

Rekrutacja na rok akademicki 2022/2023:

Pielęgniarstwo I stopnia - 80 miejsc

Pielęgniarstwo II stopnia - 50 miejsc

Położnictwo I stopnia - 50 miejsc

Położnictwo II stopnia - 60 miejsc

Rekrutacja na rok akademicki 2023/2024:

Pielęgniarstwo I stopnia - 120 miejsc - zwiększenie limitu z uwagi na dużą liczbę kandydatów

Pielęgniarstwo II stopnia - 50 miejsc

Propozycje aktualizacji działania	<p>Położnictwo I stopnia - 43 miejsc</p> <p>Położnictwo II stopnia - 60 miejsc</p> <p>Zgodnie z powyższymi danymi zwiększenie limitu przyjęć miało miejsce w rekrutacji na rok akademicki 2023/2024 na kierunek Pielęgniarstwo I stopnia.</p>
	<p>Działania polegające na efektywnym zarządzaniu zasobami kadrowymi w ochronie zdrowia. Zwiększenie atrakcyjności zawodu poprzez poprawę organizacji systemu ochrony zdrowia.</p>
Źródło i wysokość finansowania	<p>Ministerstwo Zdrowia</p> <p>Uniwersytet Opolski – bezkosztowo</p> <p>UO nie poniósł żadnych dodatkowych kosztów w związku ze zwiększeniem limitu miejsc na kierunku Pielęgniarstwo I stopnia. Brak wypełnionego limitu rekrutacyjnego na studia II stopnia na kierunku Pielęgniarstwo pozwolił przenieść liczbę wolnych miejsc na kierunek Pielęgniarstwo I stopnia, gdzie został przekroczony limit planowanych przyjęć. Liczba kandydatów znacznie przerosła wyznaczoną ilość miejsc.</p>
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba studentów na kierunkach położnictwo i pielęgniarstwo.	0%

Działanie 2.10.3.

Zwiększenie promocji wśród studentów kierunków fizjoterapii przez zapewnienie: nagród dla najlepszych absolwentów, kursów i szkoleń doskonalących.

Status działania w trakcie realizacji

Opis statusu działania **Politechnika Opolska** - przyznawane są wyłącznie stypendia rektora.

Propozycje aktualizacji działania	Uniwersytet Opolski - w okresie od 1 stycznia 2022 r. do 30 kwietnia 2024 r. na kierunku fizjoterapia przyznane zostały dla najlepszych studentów wyłącznie stypendia rektora (2023/2024 - 36 studentów fizjoterapii; 2022/2023 - 35 studentów fizjoterapii; 2021/2022 35 studentów).
	Według aktualnego zapisu
Źródło i wysokość finansowania	Politechnika Opolska – 16 900 zł Uniwersytet Opolski – 630 140 zł Łącznie: 647 040 zł
Stopień realizacji wskaźników	
Stosunek liczby studentów w trakcie szkolenia do liczby specjalistów z fizjoterapii.	81-99%

2.11. Sprzęt medyczny

Działanie 2.11.1.	
Wymiana angiografów o wysokim priorytecie wymiany. Wg prognoz na 2021 r. zapotrzebowanie na angiografy wynosi 9 szt. w tym m. Opole (5 szt.), powiat kluczborski, nyski, krapkowicki, kędzierzyńsko-kozielski po 1 szt.	
Status działania	zrealizowane
Opis statusu działania	W Centrum Kardiologii Scanmed w Kluczborku zakupiono 1 angiograf w 2021 r. USK w Opolu – zakup nowego angiografu z wyposażeniem i oprogramowaniem – 3 340 000,00 zł Pozyskano dofinansowanie z EFS – 2 839 000,00 zł
Propozycje aktualizacji	

działania	Wymiana i zakup angiografów o wysokim priorytecie wymiany.	
Źródło i wysokość finansowania	USK 3 340 000,00 zł (w tym dofinansowanie z EFS – 2 839 000,00 zł)	
	Centrum Kardiologii Scanmed w Kluczborku – 2 500 000,00 zł Łącznie: 5 840 000,00 zł	
Stopień realizacji wskaźników		
Wzrost liczby sprzętu do angiografii.		100% i powyżej

Działanie 2.11.2.		
Zwiększenie dostępu do świadczeń w zakresie badań aparatem PET poprzez zwiększenie dofinansowania.		
Status działania	w trakcie realizacji	
Opis statusu działania	Poziom finansowania OOW NFZ w roku 2021 - wartość bazowa – 1 149 117,00 zł Rok 2022 – 3 727 126,00 zł – wzrost finansowania o 2 578 009,00 zł w stosunku do wartości bazowej; Rok 2023 – 5 828 377,00 zł – wzrost finansowania o 4 679 260,00 zł w stosunku do wartości bazowej; I-VI 2024 r. – 3 226 294,00 zł	
Propozycje aktualizacji działania	Według aktualnego zapisu.	
Źródło i wysokość finansowania	OOW NFZ łącznie koszty poniesione na finansowanie świadczeń : 12 781 797,00 zł	
Stopień realizacji wskaźników		
Wzrost liczby przeprowadzonych badań aparatem PET.		81-99%

3. Opis sposobu wdrożenia rekomendowanych kierunków działań przedstawionych w mapie potrzeb zdrowotnych

Obszar	Rekomendowany kierunek działania	Opis sposobu wdrożenia
<p style="text-align: center;">Czynniki ryzyka i profilaktyka</p>	<p>Promowanie wśród społeczeństwa województwa prawidłowego odżywiania, aktywności fizycznej w celu zmniejszenia oddziaływania takich czynników jak: tytoń, ryzyka żywieniowe, wysokie ciśnienie krwi, wysokie BMI oraz wysokie stężenie glukozy w osoczu na czczo.</p>	<p>Realizacja kampanii społecznych mających na celu propagowanie i wdrożenie zasad prawidłowego żywienia w szczególności w szkołach i podmiotach, ulotki, materiały informacyjne, spotkania z dietetykami. Wdrożenie do realizacji programów zdrowotnych związanych z profilaktyką chorób odtytoniowych w tym POCHP (etap podstawowy).</p>
	<p>Podjęcie działań mających na celu zwiększenie zgłaszalności kobiet na cytologię. Promowanie badań przesiewowych.</p> <p>Podjęcie działań mających na celu zwiększenie zgłaszalności kobiet na mammografię. Promowanie badań przesiewowych.</p>	<p>Realizacja kampanii społecznych skierowanych do kobiet mających na celu zwiększenie zgłaszalności na badania przesiewowe mammograficzne i cytologiczne (plakaty, ogłoszenia, ulotki, materiały edukacyjne).</p>

Podstawowa opieka zdrowotna	Zwiększenie częstotliwości zlecenia badań diagnostycznych przez lekarza POZ jak również poszerzenie diagnostyki na poziomie POZ w woj. opolskim.	Podejmowanie działań zmierzających do zwiększenia liczby badań diagnostycznych realizowanych w POZ- działania uzależnione od reformy POZ.
Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	Wzmocnienie dostępu do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w woj. opolskim i jednocześnie odciążenie leczenia szpitalnego. Zapewnienie równomiernego dostępu do świadczeń, monitorowania czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia w zakresie porad pierwszorazowych, wprowadzenie opieki koordynowanej, odpowiedniej liczby specjalistów w szczególności w dziedzinach deficytowych (choroby zakaźne, urologia, anestezjologia).	Zoptymalizowanie dostępu do świadczeń kontraktowanych do poziomu powiatu, likwidacja tzw. "białych plam" w danym zakresie i na danym obszarze.

<p style="text-align: center;">Leczenie szpitalne</p>	<p>Wskazane jest maksymalne zabezpieczenie opieki pediatrycznej.</p>	<p>Konsolidacja istniejących zasobów infrastrukturalnych w zakresie pediatrii celem utworzenia zintegrowanej opieki pediatrycznej na obszarze województwa opolskiego (przeniesienie świadczeń realizowanych w powiatach do ośrodka specjalistycznego). Dążenie do zapewnienia wielospecjalistycznej i kompleksowej opieki dla pacjentów do 18 roku życia w jednym ośrodku. - M. Opole - utworzenie ośrodka pediatrycznego wielospecjalistycznego - 40 - 50 łóżek . Przeniesienie świadczeń pediatrycznych z powiatów o najniższym obłożeniu oddziałów pediatrycznych.</p>
<p style="text-align: center;">Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień</p>	<p>Zwiększenie dostępu do oddziałów dziennych psychiatrycznych oraz zespołów leczenia środowiskowego dla pacjentów dorosłych. Poza planowanym powstaniem Centrum Zdrowia Psychicznego w Opolu, dążenie do powstania nowych na terenie województwa.</p>	<p>Utworzenie i rozwój Centrów Zdrowia Psychicznego.</p>

<p>Zakontraktowanie świadczeń dla dzieci i młodzieży na trzech poziomach referencyjnych, zgodnie reformą opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży. Utworzenie poradni psychologiczno-psychotherapeutycznych dla dzieci i młodzieży we wszystkich powiatach, w których poradnie jeszcze nie funkcjonują.</p>	<p>Utworzenie poradni w każdym powiecie (obecnie jest zakontraktowanych 7 poradni, planowane do utworzenia 5 poradni w powiatach strzeleckim, oleskim, brzeskim, prudnickim i głubczyckim), co zwiększy liczbę poradni dla dzieci i młodzieży na I poziomie referencyjnym.</p> <p>Podjęcie działań w celu zagwarantowania opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży na II poziomie referencyjnym - 2 ośrodki II poziomu referencyjnego w województwie (1 ośrodek w Mieście Opolu, 1 w powiecie Kędzierzyńsko-Kozielskim).</p> <p>Podjęcie działań w celu zagwarantowania opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży na III poziomie referencyjnym – 1 ośrodek III poziomu referencyjnego w Mieście Opolu.</p>
--	--

Rehabilitacja medyczna	<p>Podjęcie działań w celu zapewnienia dostępności do świadczeń rehabilitacji dziennej w zakresie: zaburzeń wzroku, pulmonologii i kardiologii.</p>	<p>Podjęcie działań mających na celu utworzenie oddziałów dziennych maks. 10 -15 miejsc w zakresie rehabilitacji pulmonologicznej – powiat prudnicki, rehabilitacji narządu wzroku - M. Opole (brak oddziałów w województwie) oraz zwiększenie liczby oddziałów dziennych kardiologicznych (powiat nyski , Kędzierzyn - Koźle). Podjęcie działań mających na celu utworzenie oddziału rehabilitacji neurologicznej – 20 łóżek w ramach zlikwidowanego oddziału psychiatrycznego (40 łóżek w Opolu).</p>
	<p>Rekomendowane jest zminimalizowanie czasu oczekiwania na rehabilitację pacjentów poprzez zwiększenie liczby ośrodków udzielających świadczeń w zakresie rehabilitacji stacjonarnej.</p>	<p>Działania w kierunku utworzenia oddziału rehabilitacji neurologicznej - 20 łóżek w ramach zlikwidowanego oddziału psychiatrycznego (40 łóżek w Opolu).</p>
Opieka długoterminowa	<p>Utworzenie stacjonarnej opieki długoterminowej w 2 powiatach w woj. opolskim strzeleckim i kędzierzyńsko –kozielskim.</p>	<p>Podjęcie działań w celu utworzenia oddziałów/zakładów opiekuńczo-leczniczych - eliminacja "białych plam" w powiatach strzeleckim i kędzierzyńsko-kozielskim.</p>

Opieka paliatywna i hospicyjna	<p>Zapewnienie adekwatnego do potrzeb dostępu do świadczeń opieki paliatywno-hospicyjnej poprzez dostosowanie liczby łóżek w opiece stacjonarnej, co najmniej do wartości wskaźnika określonego przez Europejskie Towarzystwo Opieki Paliatywnej (min. 100 łóżek/1 mln mieszkańców).</p>	<p>Podjęcie działań w kierunku utworzenia 10 (12) łóżkowego hospicjum stacjonarnego w Kędzierzynie Koźlu - placówka jest już wpisana do RPWDL.</p> <p>Podjęcie działań w celu utworzenia 10 (15) łóżkowego hospicjum stacjonarnego w powiecie kluczborskim - nowa placówka.</p>
	<p>Rozwój istniejącej bazy stacjonarnej i domowej z uwagi na wzrost zapotrzebowania na świadczenia w opiece paliatywnej hospicyjnej związanego z zachodzącymi zmianami demograficznymi i epidemiologicznymi. Dążenie do zapewnienia funkcjonowania ośrodków domowych w każdym powiecie.</p>	<p>Dostosowanie infrastruktury podmiotów leczniczych do rosnących potrzeb związanych z pogłębiającą się niekorzystną sytuacją demograficzną i epidemiologiczną w regionie poprzez modernizację lub tworzenie nowych łóżek opieki długoterminowej.</p>
Państwowe Ratownictwo Medyczne	<p>Poprawa komunikacji między oddziałami szpitalnymi oraz innymi podmiotami leczniczymi w zakresie przejmowania pacjentów ze szpitalnych oddziałów ratunkowych do oddziału docelowego.</p> <p>Zapewnienie lepszego przepływu pacjentów przez szpitalne oddziały ratunkowe, w których winna być zatrudniona adekwatna do potrzeb ilość personelu medycznego.</p>	<p>Rozbudowa i usprawnienie działania aplikacji łóżka online (aplikacja wdrożona przez Wojewodę Opolskiego, dedykowana podmiotom leczniczym z terenu województwa opolskiego, w której znajdują się informacje o wolnych łóżkach w poszczególnych oddziałach szpitalnych).</p>

Kadry	<p>Utworzenie większej liczby miejsc specjalizacyjnych w dziedzinach, w których oszacowano największą potrzebę utworzenia miejsc specjalizacyjnych oraz w których w województwie nie ma żadnego lekarza specjalisty lub jest 1-2 lekarzy specjalistów i wartość ta znacznie odbiega od rekomendacji konsultantów krajowych.</p>	<p>Uruchamianie miejsc specjalizacyjnych w dziedzinach lekarskich i lekarsko dentystycznych: tj.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Endokrynologia, 2 Geriatria, 3 Psychiatria, 4 Medycyna rodzinna, 5 Otolaryngologia, 6 Chirurgia stomatologiczna.
	<p>Zwiększenie liczby miejsc na kierunku studiów położnictwa oraz zwiększenie promocji specjalizacji wśród studentów kierunków położnictwa.</p>	<p>Realizacja założeń dotyczących zwiększenia liczby miejsc na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo na uczelniach:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uniwersytet Opolski • Państwowa Medyczna Wyższa Szkoła Zawodowa w Opolu (od 2020 roku w strukturach Uniwersytetu Opolskiego) • Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nysie (Państwowa Akademia Nauk Stosowanych)
	<p>Zwiększenie promocji specjalizacji wśród studentów kierunków fizjoterapii.</p>	<p>Zachęcanie do specjalizacji wśród studentów kierunków fizjoterapii przez zapewnienie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nagród dla najlepszych absolwentów, - kursów i szkoleń doszkalcających.

Sprzęt medyczny	Zakup nowych angiografów, bieżąca wymiana starego i bardzo wyeksploatowanego sprzętu m.in. w powiecie kluczborskim.	Wymiana angiografów o wysokim priorytecie wymiany. Wg prognoz na 2021 r. zapotrzebowanie na angiografy wynosi 9 szt. w tym Miasto Opole (5 szt.), powiat kluczborski, nyski, krapkowicki, kędzierzyńsko-kozielski po 1 szt.
	Rekomenduje się zwiększenie wydajności aparatu PET.	Zwiększenie dostępu do świadczeń w zakresie badań aparatem PET poprzez zwiększenie dofinansowania.

4. Wnioski wynikające z realizacji wojewódzkiego planu transformacji

1) Wskazanie zalet dokumentu, np. jako elementu długofalowego planowania.

Plan Transformacji dla Województwa Opolskiego na lata 2022 – 2026 r. opiera się na dążeniu do zmian w kluczowych obszarach systemu opieki zdrowotnej, polegających m. in. na zaspokojeniu potrzeb zdrowotnych, zapewnieniu równego dostępu do poszczególnych rodzajów udzielnych świadczeń na obszarze województwa opolskiego. Celem wdrożenia Wojewódzkiego Planu Transformacji dla Województwa Opolskiego na lata 2022 – 2026 jest wsparcie i zabezpieczenie działań w zakresie zwiększenia zasobów systemu opieki zdrowotnej, w tym personelu medycznego.

Wskazane w opracowaniu rekomendacje i kierunki rozwoju w poszczególnych obszarach działań, stanowią najważniejsze potrzeby zdrowotne i wyzwania organizacji systemu opieki zdrowotnej wymagające podjęcia działań koordynowanych na poziomie województwa.

Dzięki monitoringowi wskaźników realizacji działań, możliwa jest ocena stopnia realizacji rekomendacji zawartych w WPT oraz wprowadzenie ewentualnych zmian i korekt do obowiązujących zapisów WPT.

2) Analiza z doświadczeń z realizacji WPT (co należałoby w kolejnym poprawić, np. bardziej doprecyzowane działania, lepiej oszacowanie koszty, bardziej adekwatne wskaźniki).

1. Wojewódzki Plan Transformacji powinien mieć charakter dokumentu bardziej ogólnego ze względu na realizowane działania w obszarze zdrowia.
2. Możliwość częstszej niż co 3 lata aktualizacji dokumentu. Wynika to z charakteru i konieczności realizacji nowych inwestycji i planowania wydatków w obszarze zdrowia na terenie województwa oraz pojawiających się nowych priorytetowych potrzeb zdrowotnych.

3) Wskazanie działań, które zostały zrealizowane, a które są szczególnie istotne.

1. Czynniki ryzyka i profilaktyka:

Dla działania 2.1.4 - Kampanie społeczne skierowane do mężczyzn mające na celu zwiększenie zgłaszalności na badania okresowe i przesiewowe w kierunku nowotworu jelita grubego (plakaty, ogłoszenia, ulotki, materiały edukacyjne, organizacja badań przesiewowych na krew utajoną).

2. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień:

Dla działania 2.5.3 - Wzrost liczby poradni dla dzieci i młodzieży na I poziomie referencyjnym - utworzenie poradni w każdym powiecie (obecnie jest zakontraktowanych 7 poradni, planowane do utworzenia 5 poradni w powiatach strzeleckim, oleskim, brzeskim, prudnickim i głubczyckim.

Dla działania 2.5.5 - Zagwarantowanie opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży na III poziomie referencyjnym - 1 ośrodek III poziomu referencyjnego w Mieście Opolu.

4) Podsumowanie w liczbach, np. ile działań zrealizowanych, a ile nie, środki wydatkowane.

W Wojewódzkim Planie Transformacji dla województwa opolskiego na lata 2022 – 2026 zostało obecnie zrealizowanych w pełni **3 działania z 28, 10** jest w trakcie realizacji, natomiast **15** działań do chwili obecnej nie zostało zrealizowanych w żadnym stopniu.

5) Dane dotyczące wydatkowanych środków oraz źródeł finansowania.

Opolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia – **243 441 442,00 zł**

Starostwo Powiatowe w Kędzierzynie – Koźlu – **539 970,00 zł**

Starostwo Powiatowe w Krapkowicach - **244 393,53 zł**

Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego – **1 968 120,67 zł**

Urząd Miasta Opola – **777 147,33 zł**

USK w Opolu – **3 340 000,00 zł** (w tym dofinansowanie z EFS **2 839 000,00 zł**)

SCANMED – **2 500 00, 00 zł**

Politechnika Opolska – **16 900 zł**

Uniwersytet Opolski – **630 140 zł**

5. Nowe priorytetowe potrzeby zdrowotne i wyzwania organizacji systemu opieki zdrowotnej

Nowe priorytetowe potrzeby zdrowotne i wyzwania organizacji systemu opieki zdrowotnej		
Obszar 2.1 Czynniki ryzyka i profilaktyka		
Lp.	Rekomendacja	Działanie
1.	Promowanie wśród mieszkańców zasad zdrowego stylu życia.	Kampanie społeczne mające na celu edukację zdrowotną, propagowanie i wdrożenie zasad prawidłowego żywienia w szczególności w szkołach i podmiotach (ulotki, materiały informacyjne, spotkania z dietetykami) oraz programy interwencji behawioralnej w grupach ryzyka (otyłość, używki, siedzący tryb życia, narażenie na nadmierny stres i inne).
2.	Profilaktyka chorób odtytoniowych w tym POCHP.	Realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego w postaci kampanii informacyjno-edukacyjnych oraz pomocy dla osób uzależnionych prowadzonych w ramach programu profilaktyki uzależnień od wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych ze szczególnym uwzględnieniem

		populacji mężczyzn.
3.	Wczesne wykrywanie chorób nowotworowych.	Kampanie społeczne skierowane do mężczyzn i kobiet, mające na celu zwiększenie zgłaszalności na badania okresowe i przesiewowe w kierunku wykrycia chorób nowotworowych m.in. raka piersi, raka szyjki macicy, prostaty i jąder, nowotworów skóry, przełyku, żołądka i jelita grubego oraz raka płuca, w formie plakatów, ogłoszeń, ulotek, materiałów edukacyjnych oraz organizacja badań przesiewowych, programy profilaktyczne.
4.	Profilaktyka w zakresie chorób sercowo – naczyniowych.	Kampanie społeczne i edukacja w kierunku wczesnego wykrywania czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych: nadciśnienia tętniczego, hiperlipemii, cukrzycy.
5.	Profilaktyka wad postawy, wzroku i słuchu u dzieci i młodzieży do 18 roku życia.	Stworzenie programu badań przesiewowych w zakresie wczesnego wykrywania skolioz, wad postawy, wad słuchu i wzroku.

6.	Profilaktyka zdrowia psychicznego.	Realizacja zadań edukacyjnych i programów zdrowotnych w zakresie zdrowia psychicznego.
7.	Działania mające na celu zmniejszenie zachorowalności na choroby zakaźne	1. Zwiększenie wyszczepialności populacji. 2. Kampanie społeczne w zakresie propagowania korzyści wynikających ze szczepień ochronnych.
8.	Wsparcie zdrowia prokreacyjnego oraz opieki okołoporodowej.	Programy zdrowotne w zakresie diagnostyki i leczenia niepłodności oraz rozszerzenie opieki okołoporodowej.
9.	Profilaktyka układu kostno-stawowego i zapobieganie niezdolności do pracy.	Programy ukierunkowane na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy, w tym profilaktyka i rehabilitacja przewlekłych bólów kręgosłupa.

Obszar 2.2 Podstawowa opieka zdrowotna

Lp.	Rekomendacja	Działanie
1.	Zwiększenie częstotliwości zlecenia badań diagnostycznych przez lekarza POZ jak również poszerzenie diagnostyki na poziomie POZ w tym badań zlecanych w ramach budżetu	Podjęcie działań zmierzających do zwiększenia liczby badań diagnostycznych realizowanych w POZ - działania uzależnione od reformy POZ.

	powierzonego opieki koordynowanej.	
2.	Rozwój opieki koordynowanej w POZ	Wzmocnienie oraz promowanie opieki koordynowanej w POZ - kampania informacyjna w efekcie zwiększenie realizacji świadczeń przez POZ w ramach opieki koordynowanej.
3.	Wzmocnienie roli Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej	Prowadzenie działań mających na celu uświadomienie wśród pacjentów zasad korzystania z Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej
4.	Zwiększenie jakości realizowanych świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej poprzez modernizację istniejącej infrastruktury. Inwestycje wspierające rozwój usług w zakresie POZ.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Modernizacja, rozbudowa istniejącej oraz budowa nowej infrastruktury. 2. Dostosowanie infrastruktury do obowiązujących przepisów prawa i norm. 3. Wzmocnienie działań na rzecz dostosowania podmiotów leczniczych do wdrożenia standardów dostępności. 4. Rozwój telemedycyny i e-usług.

Obszar 2.3 Ambulatoryjna opieka specjalistyczna

Lp.	Rekomendacja	Działanie
1.	Wzmocnienie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Zapewnienie równomiernego dostępu do świadczeń na obszarze województwa, w szczególności w dziedzinach deficytowych.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Optymalizacja dostępu do świadczeń kontraktowanych do poziomu powiatu, likwidacja tzw. "białych plam" w danym zakresie i na danym obszarze. 2. Zapewnienie lepszej dostępności do świadczeń i skrócenie czasu oczekiwania na udzielenia

		świadczenia.
2.	Likwidacja niedoborów oraz zwiększenie dostępności do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia	Optymalizacja dostępu do świadczeń dedykowanych dzieciom
3.	Zwiększenie dostępu do diagnostycznych badań kosztochłonnych	Uruchomienie w nowych lokalizacjach pracowni diagnostycznych, ze szczególnym uwzględnieniem północnej części województwa.
5.	Zwiększenie jakości świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej poprzez modernizację istniejącej infrastruktury. Inwestycje wspierające rozwój nowych usług w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Modernizacja, rozbudowa istniejącej oraz budowa nowej infrastruktury. 2. Dostosowanie infrastruktury do obowiązujących przepisów prawa i norm. 3. Wzmocnienie działań na rzecz dostosowania podmiotów leczniczych do wdrożenia standardów dostępności. 4. Rozwój telemedycyny i e-usług.
2.4 Leczenie szpitalne		
Lp.	Rekomendacja	Działanie
1.	Zapewnienie kompleksowej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia. Utworzenie Centrum Pediatrycznego.	Konsolidacja istniejących zasobów infrastrukturalnych w zakresie pediatrii celem utworzenia zintegrowanej opieki pediatrycznej (przeniesienie świadczeń realizowanych w powiatach do ośrodka specjalistycznego). Dążenie

		do zapewnienia wielospecjalistycznej i kompleksowej opieki dla pacjentów do 18 roku życia w jednym ośrodku.
2.	Zabezpieczenie dostępności do świadczeń planowych zabiegowych w zakresie chirurgii naczyniowej w Nysie.	Utworzenie oddziału chorób chirurgii naczyniowej- 20 łóżek w trybie planowym po likwidacji oddziału chirurgii naczyniowej PAKS w Nysie w roku 2016.
3.	Racjonalizacja liczby łóżek w poszczególnych oddziałach na podstawie prognozowanej zmiany liczby hospitalizacji oraz zakładanego osiągnięcia obłożenia standardowego łóżek na poziomie co najmniej 70% w oddziałach pediatrycznych i 80% w pozostałych oddziałach.	Wspieranie rozwoju i terapii świadczeń udzielanych w trybie leczenia jednego dnia.
4.	Zwiększenie dostępności do świadczeń.	<p>1. Zwiększenie dostępności do świadczeń w zakresie neurologii wraz z leczeniem udarów w szczególności na północy województwa opolskiego</p> <p>2. Zwiększenie dostępności oraz poprawa jakości świadczeń z zakresu chorób sercowo-naczyniowych oraz chorób kręgosłupa, w tym kompleksowego i wysokospecjalistycznego leczenia chorych w stanach zagrożenia życia.</p> <p>3. Zwiększenie i poprawa dostępności do świadczeń w zakresie geriatry.</p> <p>4. Zwiększenie i poprawa dostępności do świadczeń w zakresie chorób onkologicznych, w tym hematologicznych.</p> <p>5. Zwiększenie i poprawa dostępności do świadczeń w zakresie chorób</p>

		<p>wewnętrznych.</p> <p>6. Zwiększenie i poprawa dostępności do świadczeń w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii.</p> <p>7. Utworzenie dziennego oddziału rehabilitacji neurologicznej.</p>
5.	Utworzenie Centrum sercowo – naczyniowego w m. Opolu.	Utworzenie Centrum sercowo – naczyniowego w USK w Opolu
6.	Zwiększenie dostępności w Sieci Onkologicznej SOLO.	Zwiększenie dostępności w Sieci Onkologicznej SOLO w SP ZOZ Kędzierzyn-Koźle i innych podmiotach leczniczych spełniających wymogi.
7.	Konsolidacja istniejących zasobów infrastrukturalnych.	Działania mające na celu wdrożenie procesów restrukturyzacji i konsolidacji podmiotów leczniczych.
8.	Zwiększenie jakości świadczeń opieki zdrowotnej poprzez modernizację istniejącej infrastruktury. Inwestycje wspierające rozwój nowych usług w zakresie leczenia szpitalnego.	<p>1.Modernizacja, rozbudowa istniejącej oraz budowa nowej infrastruktury.</p> <p>2. Dostosowanie infrastruktury do obowiązujących przepisów prawa i norm.</p> <p>3. Wzmocnienie działań na rzecz dostosowania podmiotów leczniczych do wdrożenia standardów dostępności.</p> <p>4. Rozwój telemedycyny i e-usług.</p>
2.5 Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień		
Lp.	Rekomendacja	Działanie
1.	Zwiększenie dostępu do świadczeń w trybie oddziałów dziennych	Rozwój form opieki psychiatrycznej dziennej - utworzenie oddziałów

	psychiatrycznych.	psychiatrycznych dziennych dla dorosłych.
2.	Rozwój środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej zgodnie z reformą opieki psychiatrycznej dla dorosłych.	Zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego.
3.	Poprawa i zwiększenie dostępności do świadczeń psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży realizowanych w trybie ambulatoryjnym i dziennym w celu zmniejszenia liczby hospitalizacji.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wzrost liczby poradni dla dzieci i młodzieży na I poziomie referencyjnym - utworzenie poradni w każdym powiecie (obecnie jest zakontraktowanych 7 poradni, planowane do utworzenia 5 poradni w powiatach strzeleckim, oleskim, brzeskim, prudnickim i głubczyckim). 2. Zagwarantowanie opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży na II poziomie referencyjnym – 2 ośrodki II poziomu referencyjnego w województwie (1 ośrodek w M. Opolu, 1 w powiecie kędzierzyńsko-kozielskim). 3. Zagwarantowanie opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży na III poziomie referencyjnym – 1 ośrodek III poziomu referencyjnego w M. Opolu.
5.	Zwiększenie jakości świadczeń opieki zdrowotnej poprzez modernizację istniejącej infrastruktury. Inwestycje wspierające rozwój nowych usług w zakresie psychiatrii, w tym psychiatrii sądowej.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Modernizacja, rozbudowa istniejącej oraz budowa nowej infrastruktury. 2. Dostosowanie infrastruktury do obowiązujących przepisów prawa i norm. 3. Wzmocnienie działań na rzecz dostosowania podmiotów leczniczych do wdrożenia standardów dostępności. 4. Rozwój telemedycyny i e-usług.

2.6 Rehabilitacja medyczna

Lp.	Rekomendacja	Działanie
1.	Poprawy dostępności świadczeń w zakresie rehabilitacji w warunkach stacjonarnych.	Utworzenie oddziału rehabilitacji neurologicznej, kardiologicznej, ogólnoustrojowej.
2.	Poprawa dostępności do świadczeń w zakresie rehabilitacji realizowanej w warunkach dziennych i domowych.	Utworzenie oddziałów dziennych/ miejsc w zakresie rehabilitacji pulmonologicznej, kardiologicznej, rehabilitacji narządu wzroku, słuchu i rehabilitacji dzieci i młodzieży.
4.	Konsolidacja zasobów infrastrukturalnych.	Działania mające na celu wdrożenie procesów restrukturyzacji i konsolidacji podmiotów leczniczych.
5.	Zwiększenie jakości świadczeń opieki zdrowotnej poprzez modernizację istniejącej infrastruktury. Inwestycje wspierające rozwój usług rehabilitacyjnych.	1. Modernizacja, rozbudowa istniejącej oraz budowa nowej infrastruktury. 2. Dostosowanie infrastruktury do obowiązujących przepisów prawa i norm. 3. Wzmocnienie działań na rzecz dostosowania podmiotów leczniczych do wdrożenia standardów dostępności. 4. Rozwój telemedycyny i e-usług.

2.7 Opieka długoterminowa

Lp.	Rekomendacja	Działanie
1.	Wyrównanie poziomu dostępności do świadczeń opieki długoterminowej (ZPO, ZOL), w szczególności poprzez	1. Dostosowanie infrastruktury podmiotów leczniczych do rosnących potrzeb związanych z pogłębiającą się niekorzystną sytuacją demograficzną

	zapewnienie dostępności do świadczeń na obszarach, na których utrzymują się dysproporcje w dostępie do tych świadczeń.	i epidemiologiczną w regionie, poprzez modernizację lub tworzenie nowych łóżek opieki długoterminowej. 2. Utworzenie oddziałów/ zakładów opiekuńczo-leczniczych – eliminacja „białych plam” w powiatach strzeleckim i kędzierzyńsko-kozielskim.
2.	Opieka dzienna - świadczenia zespołu opieki długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie.	Utworzenie zespołu opieki długoterminowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie w warunkach domowych.
3.	Poprawa dostępu do usług zdrowotnych dla osób starszych i z niepełnosprawnościami.	1. Działania w zakresie długotrwałej opieki pielęgniarstwa w warunkach domowych z kontynuacją leczenia farmakologicznego i dietetycznego. 2. Wzmocnienie opieki długoterminowej osób starszych i z niepełnosprawnościami w formie zdeinstytucjonalizowanej - zwiększenie dostępności w szczególności w zakresie świadczeń terapeutycznych oraz usług zdrowotnych świadczonych w dziennych domach opieki medycznej.
4.	Konsolidacja zasobów infrastrukturalnych.	Działania mające na celu wdrożenie procesów restrukturyzacji i konsolidacji podmiotów leczniczych.
5.	Zwiększenie jakości świadczeń opieki zdrowotnej poprzez modernizację istniejącej infrastruktury. Inwestycje wspierające rozwój usług w zakresie opieki długoterminowej.	1. Modernizacja, rozbudowa istniejącej oraz budowa nowej infrastruktury. 2. Dostosowanie infrastruktury do obowiązujących przepisów prawa i norm. 3. Wzmocnienie działań na rzecz

		<p>dostosowania podmiotów leczniczych do wdrożenia standardów dostępności.</p> <p>4. Rozwój telemedycyny i e-usług.</p>
<p>2.8 Opieka paliatywna i hospicyjna</p>		
Lp.	Rekomendacja	Działanie
1.	<p>Dostosowanie infrastruktury opieki paliatywnej i hospicyjnej do rosnących potrzeb związanych z pogłębiającą się niekorzystną sytuacją demograficzną oraz epidemiologiczną w regionie.</p>	<p>1. Utworzenie 10 (15) łóżkowego hospicjum stacjonarnego w powiecie kluczborskim - nowa placówka (utworzono)</p> <p>2. Utworzenie 10 (12) łóżkowego hospicjum stacjonarnego w Kędzierzynie Koźlu - placówka jest już wpisana do RPWDL (utworzono)</p> <p>3. Dążenie do utworzenia kompleksowej ciągłej opieki nad pacjentami z chorobami nowotworowymi w fazie paliatywnej</p> <p>4. Umożliwienie pacjentom korzystania z ośrodków znajdujących się blisko miejsca zamieszkania poprzez równomierne rozmieszczenie podmiotów realizujących świadczenia w zakresie hospicjum stacjonarnego.</p>
2.	<p>Zwiększenie dostępności do świadczeń w zakresie hospicjum domowego na obszarach, na których utrzymują się dysproporcje w dostępie do tych świadczeń.</p>	<p>Zwiększenie dostępności do świadczeń w warunkach domowych poprzez zwiększenie liczby podmiotów leczniczych oferujących świadczenia domowe, utworzenie dodatkowych podmiotów realizujących świadczenia, na obszarach o najniższym zabezpieczeniu.</p>

3.	Wyrównanie różnic w dostępności do świadczeń pomiędzy powiatami w zakresie ambulatoryjnej opieki paliatywnej i hospicyjnej.	Zwiększenie dostępności do świadczeń ambulatoryjnej opieki paliatywnej. Edukacja pacjentów i ich rodzin w zakresie zasad korzystania z ambulatoryjnej opieki paliatywno-hospicyjnej – Poradnia Medycyny Paliatywnej.
4.	Zwiększenie jakości świadczeń opieki zdrowotnej poprzez modernizację istniejącej infrastruktury. Inwestycje wspierające rozwój nowych usług w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej.	1.Modernizacja, rozbudowa istniejącej oraz budowa nowej infrastruktury. 2. Dostosowanie infrastruktury do obowiązujących przepisów prawa i norm. 3. Wzmocnienie działań na rzecz dostosowania podmiotów leczniczych do wdrożenia standardów dostępności. 4. Rozwój telemedycyny i e-usług.

2.9 Państwowe Ratownictwo Medyczne

Lp.	Rekomendacja	Działanie
1.	Zapewnienie lepszej komunikacji między oddziałami szpitalnymi oraz innymi podmiotami leczniczymi w zakresie przejmowania pacjentów ze szpitalnych oddziałów ratunkowych do oddziału docelowego.	Rozbudowa i usprawnienie działania aplikacji łóżka online (aplikacja wdrożona przez Wojewodę Opolskiego, dedykowana podmiotom leczniczym z terenu województwa opolskiego, w której znajdują się informacje o wolnych łóżkach w poszczególnych oddziałach szpitalnych).
2.	Dostosowanie liczby ZRM do stale zmieniającego się stanu (liczebności) i struktury społeczeństwa woj.	1. Dostosowanie Planu Działania Systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego na terenie województwa opolskiego w zakresie liczby, rodzaju

	opolskiego (starzenie się społeczeństwa, migracje społeczeństwa z aglomeracji wiejskich do aglomeracji miejskich).	<p>i rozmieszczenia zespołów ratownictwa medycznego do aktualnych potrzeb zdrowotnych mieszkańców.</p> <p>2. Koordynacja sieci Ratownictwa Medycznego.</p>
3.	Uruchomienie motoambulansów wspierających specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego.	<p>1. Utworzenie motoambulansów przy Opolskim Centrum Ratownictwa Medycznego.</p> <p>2. Wprowadzenie powszechnej edukacji i treningów w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, przynajmniej w zakresie prowadzenia bezprzyrządowej resuscytacji krążeniowo- oddechowej.</p>
4.	Zwiększenie jakości świadczeń opieki zdrowotnej poprzez modernizację istniejącej infrastruktury.	<p>1. Modernizacja, rozbudowa istniejącej oraz budowa nowej infrastruktury.</p> <p>2. Dostosowanie infrastruktury do obowiązujących przepisów prawa i norm.</p> <p>3. Wzmocnienie działań na rzecz dostosowania podmiotów leczniczych do wdrożenia standardów dostępności.</p> <p>4. Rozwój telemedycyny i e-usług.</p> <p>5. Dopuszczenie dysponentów RM w odpowiednią infrastrukturę informatyczną.</p>
5.	Konsolidacja zasobów infrastrukturalnych.	Działania mające na celu wdrożenie procesów restrukturyzacji i konsolidacji podmiotów leczniczych.

2.10 Kadry

Lp.	Rekomendacja	Działanie
1.	Zapewnienie dostępności do wysoko wykwalifikowanej kadry medycznej.	<p>1. Uruchamianie miejsc specjalizacyjnych w dziedzinach lekarskich i lekarsko-dentystycznych tj:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. endokrynologia 2. geriatria 3. psychiatria 4. medycyna rodzinna 5. otorynolaryngologia 6. chirurgia stomatologiczna 7. pulmonologia 8. zdrowie psychiczne.
2.	Zwiększenie liczby miejsc na kierunkach: pielęgniarstwo i położnictwo.	Działania polegające na efektywnym zarządzaniu zasobami kadrowymi w ochronie zdrowia. Zwiększenie atrakcyjności zawodu poprzez poprawę organizacji systemu ochrony zdrowia.
3.	Zwiększenie promocji specjalizacji wśród studentów kierunków fizjoterapii.	Zwiększenie atrakcyjności zawodu poprzez poprawę organizacji systemu ochrony zdrowia.
4.	Zwiększenie dostępności do specjalistycznych szkoleń.	Realizacja kursów i szkoleń służących kształceniu i podnoszeniu kwalifikacji osób wykonujących zawody medyczne

2.11 Sprzęt medyczny

Lp.	Rekomendacja	Działanie
1.	Wymiana i zakup nowych angiografów.	Wymiana i zakup angiografów o wysokim priorytecie wymiany.
2.	Zapewnienie efektywnej eksploatacji aparatu PET.	Zwiększenie dostępu do świadczeń w zakresie badań aparatem PET poprzez zwiększenie dofinansowania.
3.	Odnowienie i unowocześnienie bazy sprzętowej.	<ol style="list-style-type: none">1. Odnowienie i unowocześnienie bazy sprzętowej poprzez wymianę wyrobów medycznych, których zalecany czas eksploatacji został przekroczony, a także inwestycje w zakresie nowych rozwiązań technologicznych wraz z dostosowaniem infrastruktury.2. Dopuszczenie infrastruktury SP ZOZ Kędzierzyn-Koźle do funkcjonowania w Krajowej Sieci Onkologicznej SOLI I w zakresie:<ul style="list-style-type: none">– małoinwazyjnej robotycznej chirurgii urologicznej i ginekologicznej,– endoskopii diagnostycznej, pracowni rentgenowskiej.

Wojewoda Opolski

Monika Jurek