

Informacja o realizacji w 2022 roku wskaźników Wojewódzkiego Planu Transformacji dla województwa lubelskiego na lata 2022-2026

Obszar	Działanie	Wskaźnik	Wartość bazowa - rok wg. wskaźnika	2022	Wartość docelowa 2026	Metodologia wyliczenia wskaźnika* *wartości wg stanu na dzień 31 grudnia danego roku	Uwagi
Czynniki ryzyka i profilaktyka	Działanie 3.1.1. Realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej, programów zdrowotnych dotyczących chorób układu krążenia.	Zwiększenie liczby osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej, programach zdrowotnych dot. chorób układu krążenia, w stosunku do 2019 roku.	97390	52920	102260	Założono coroczny wzrost liczby osób o ok. 5% tj. o 4870 osób. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej, programach zdrowotnych dot. chorób układu krążenia, w stosunku do wartości bazowej. Dane przekazywane corocznie przez jst w zakresie podjętych bądź realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego /system Profibaza/ oraz danych LOW NFZ o realizowanych programach zdrowotnych/łączna suma osób z dwóch źródeł.	Dane do wskaźnika za 2021 r. ze względu, że kompletne dane za 2022 r. będą możliwe do pozyskania 30.09.2023 z uwagi na zapis art. 12 ust. 5 - 6 ustawy z dnia 11 września 2015 r.o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022, poz. 1608)
		Zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności na 100 tys. ludności w województwie w odniesieniu do chorób układu krążenia w stosunku do 2019 roku.	889,40	883,86	880,51	Założono coroczne zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności, który oznacza liczbę nowych przypadków danego problemu zdrowotnego w ciągu analizowanego roku, rozumianego jako okres od 1-go stycznia do 31-go grudnia w określonej populacji (nowy przypadek jest uwzględniany również w sytuacji, gdy pacjent zmarł zaraz po diagnozie), o 1% tj. o 8,89/ Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej prognozy epidemiologicznej, zakładka Polska i województwa.	Dane do wskaźnika podane wg prognozy na 2021 r. - (platforma BASiW)
	Działanie 3.1.2. Realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej, programów zdrowotnych dotyczących chorób nowotworowych.	Zwiększenie liczby osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej, programach zdrowotnych dot. chorób nowotworowych, w stosunku do 2019 roku.	83625	16564	87806	Założono coroczny wzrost liczby osób o ok. 5% tj. o 4181 osób. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej, programach zdrowotnych dot. chorób nowotworowych, w stosunku do wartości bazowej. Dane przekazywane corocznie przez jst w zakresie podjętych bądź realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego /system Profibaza.	LOW NFZ zabezpiecza przedmiotowe świadczenia w ramach programów wymienionych w rekomendacji 3.8 dlatego też nie ujęto w wartości bazowej oraz docelowej liczby osób objętych programami zdrowotnymi realizowanymi przez LOW NFZ z uwagi na to aby osoby się nie zdublowały. Dane do wskaźnika za 2021 r. ze względu, że kompletne dane za 2022 r. będą możliwe do pozyskania 30.09.2023 z uwagi na zapis art. 12 ust. 5 - 6 ustawy z dnia 11 września 2015 r.o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022, poz. 1608)

	Zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności na 100 tys. ludności w województwie w odniesieniu do chorób nowotworowych w stosunku do 2019 roku.	2780,20	2841,67	2752,40	Założono coroczne zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności, który oznacza liczbę nowych przypadków danego problemu zdrowotnego w ciągu analizowanego roku, rozumianego jako okres od 1-go stycznia do 31-go grudnia w określonej populacji (nowy przypadek jest uwzględniany również w sytuacji, gdy pacjent zmarł zaraz po diagnozie), o 1% tj. o 27,80/Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej prognozy epidemiologicznej, zakładka Polska i województwa.	Dane do wskaźnika podane wg prognozy na 2021 r. - (platforma BASiW)
Działanie 3.1.3. Realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej, programów zdrowotnych dotyczących chorób układu oddechowego.	Zwiększenie liczby osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej, programach zdrowotnych dot. chorób układu oddechowego, w stosunku do 2019 roku.	4035	9854	4237	Założono coroczny wzrost liczby osób o ok. 5% tj. o 202 osób. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej, programach zdrowotnych dot. chorób układu oddechowego, w stosunku do wartości bazowej. Dane przekazywane corocznie przez jst w zakresie podjętych bądź realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego /system Profibaza/, danych LOW NFZ o realizowanych programach zdrowotnych oraz danych WSSE/PSSE o realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego i programach polityki zdrowotnej/łączna suma osób z trzech źródeł.	Dane do wskaźnika za 2021 r. ze względu, że kompletne dane za 2022 r. będą możliwe do pozyskania 30.09.2023 z uwagi na zapis art. 12 ust. 5 - 6 ustawy z dnia 11 września 2015 r.o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022, poz. 1608)
	Zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności na 100 tys. ludności w województwie w odniesieniu do przewlekłych chorób układu oddechowego w stosunku do 2019 roku.	1409,90	1429,32	1395,81	Założono coroczne zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności, który oznacza liczbę nowych przypadków danego problemu zdrowotnego w ciągu analizowanego roku, rozumianego jako okres od 1-go stycznia do 31-go grudnia w określonej populacji (nowy przypadek jest uwzględniany również w sytuacji, gdy pacjent zmarł zaraz po diagnozie), o 1% tj. o 14,09/Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej prognozy epidemiologicznej, zakładka Polska i województwa.	Dane do wskaźnika podane wg prognozy na 2021 r. - (platforma BASiW)
Działanie 3.1.4. Realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej dotyczących chorób neurologicznych.	Zwiększenie liczby osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej, programach zdrowotnych dot. chorób neurologicznych, w stosunku do 2019 roku.	1027	345	1078	Założono coroczny wzrost liczby osób o ok. 5% tj. o 51 osób. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej, programach zdrowotnych dot. chorób neurologicznych, w stosunku do wartości bazowej. Dane przekazywane corocznie przez jst w zakresie podjętych bądź realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego /system Profibaza/.	Dane do wskaźnika za 2021 r. ze względu, że kompletne dane za 2022 r. będą możliwe do pozyskania 30.09.2023 z uwagi na zapis art. 12 ust. 5 - 6 ustawy z dnia 11 września 2015 r.o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022, poz. 1608)

<p>Działanie 3.1.5. Realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej dotyczących chorób układu kostno-mięśniowego.</p>	<p>Zwiększenie liczby osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dot. chorób układu kostno-mięśniowego, w stosunku do 2019 roku.</p>	9429	11418	9901	<p>Założono coroczny wzrost liczby osób o ok. 5% tj. o 472 osoby. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dot. chorób układu kostno-mięśniowego, w stosunku do wartości bazowej. Dane przekazywane corocznie przez jst w zakresie podjętych bądź realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego /system Profibaza/.</p>	<p>Dane do wskaźnika za 2021 r. ze względu, że kompletne dane za 2022 r. będą możliwe do pozyskania 30.09.2023 z uwagi na zapis art. 12 ust. 5 - 6 ustawy z dnia 11 września 2015 r.o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022, poz. 1608)</p>
	<p>Zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności na 100 tys. ludności w województwie w odniesieniu do chorób układu mięśniowo-szkieletowego w stosunku do 2019 roku.</p>	6748,10	6829,51	6680,62	<p>Założono coroczne zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności, który oznacza liczbę nowych przypadków danego problemu zdrowotnego w ciągu analizowanego roku, rozumianego jako okres od 1-go stycznia do 31-go grudnia w określonej populacji (nowy przypadek jest uwzględniany również w sytuacji, gdy pacjent zmarł zaraz po diagnozie), o 1% tj. o 67,48/Wskaźnik z MPZ (platforma BASIW) w części dotyczącej prognozy epidemiologicznej, zakładka Polska i województwa.</p>	<p>Dane do wskaźnika podane wg prognozy na 2021 r. - (platforma BASIW)</p>
<p>Działanie 3.1.6. Realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej dotyczących chorób zakaźnych (w szczególności w kierunku boreliozy i gruźlicy) i wysoce zakaźnych.</p>	<p>Zwiększenie liczby osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dot. chorób zakaźnych w stosunku do 2019 roku.</p>	327824	1110204	344215	<p>Założono coroczny wzrost liczby osób o ok. 5% tj. o 16391 osób. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dot. chorób zakaźnych, w stosunku do wartości bazowej. Dane przekazywane corocznie przez jst w zakresie podjętych bądź realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego /system Profibaza/, danych WSSE/PSSE o realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego i programach polityki zdrowotnej oraz danych Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie o zrealizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego /łąčna suma osób z trzech źródeł.</p>	<p>Dane do wskaźnika za 2021 r. ze względu, że kompletne dane za 2022 r. będą możliwe do pozyskania 30.09.2023 z uwagi na zapis art. 12 ust. 5 - 6 ustawy z dnia 11 września 2015 r.o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022, poz. 1608)</p>
	<p>Zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności na 100 tys. ludności w województwie w odniesieniu do gruźlicy w stosunku do 2019 roku.</p>	20,60	12,46	20,40	<p>Założono coroczne zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności, który oznacza liczbę nowych przypadków danego problemu zdrowotnego w ciągu analizowanego roku, rozumianego jako okres od 1-go stycznia do 31-go grudnia w określonej populacji (nowy przypadek jest uwzględniany również w sytuacji, gdy pacjent zmarł zaraz po diagnozie), o 1% tj. o 0,20 /Wskaźnik przekazany przez WSSE.</p>	<p>Dane do wskaźnika pozyskane z WSSE wg stanu na dzień 31.12.2021 r.</p>

	Zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności na 100 tys. ludności w województwie w odniesieniu do boreliozy w stosunku do 2019 roku.	88,03	53,78	87,15	Założono coroczne zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności, który oznacza liczbę nowych przypadków danego problemu zdrowotnego w ciągu analizowanego roku, rozumianego jako okres od 1-go stycznia do 31-go grudnia w określonej populacji (nowy przypadek jest uwzględniany również w sytuacji, gdy pacjent zmarł zaraz po diagnozie), o 1% tj. o 0,88 /Wskaźnik przekazany przez WSSE.	Dane do wskaźnika pozyskane z WSSE wg stanu na dzień 31.12.2021 r.
Działanie 3.1.7. Realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej w dziedzinie nefrologii i urologii.	Zwiększenie liczby osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dot. nefrologii i urologii w stosunku do 2019 roku.	1203	10217	1263	Założono coroczny wzrost liczby osób o ok. 5% tj. o 60 osób. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dot. nefrologii i urologii, w stosunku do wartości bazowej. Dane przekazywane corocznie przez jst w zakresie podjętych bądź realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego /system Profibaza/.	Dane do wskaźnika za 2021 r. ze względu, że kompletne dane za 2022 r. będą możliwe do pozyskania 30.09.2023 z uwagi na zapis art. 12 ust. 5 - 6 ustawy z dnia 11 września 2015 r.o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022, poz. 1608)
	Zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności na 100 tys. ludności w województwie w odniesieniu do przewlekłej choroby nerek w stosunku do 2019 roku.	351,60	366,45	348,09	Założono coroczne zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności, który oznacza liczbę nowych przypadków danego problemu zdrowotnego w ciągu analizowanego roku, rozumianego jako okres od 1-go stycznia do 31-go grudnia w określonej populacji (nowy przypadek jest uwzględniany również w sytuacji, gdy pacjent zmarł zaraz po diagnozie), o 1% tj. o 3,51/Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej prognozy epidemiologicznej, zakładka Polska i województwa.	Dane do wskaźnika podane wg prognozy na 2021 r. - (platforma BASiW)
Działanie 3.1.8. Realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej w dziedzinie diabetologii.	Zwiększenie liczby osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dot. diabetologii w stosunku do 2019 roku.	163823	30862	172014	Założono coroczny wzrost liczby osób o ok. 5% tj. o 8191 osób. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dot. diabetologii, w stosunku do wartości bazowej. Dane przekazywane corocznie przez jst w zakresie podjętych bądź realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego /system Profibaza/ oraz danych WSSE/PSSE o realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego i programach polityki zdrowotnej/łączna suma osób z dwóch źródeł.	Dane do wskaźnika za 2021 r. ze względu, że kompletne dane za 2022 r. będą możliwe do pozyskania 30.09.2023 z uwagi na zapis art. 12 ust. 5 - 6 ustawy z dnia 11 września 2015 r.o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022, poz. 1608)

	Zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności na 100 tys. ludności w województwie w odniesieniu do cukrzycy w stosunku do 2019 roku.	354,30	375,31	350,76	Założono coroczne zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności, który oznacza liczbę nowych przypadków danego problemu zdrowotnego w ciągu analizowanego roku, rozumianego jako okres od 1-go stycznia do 31-go grudnia w określonej populacji (nowy przypadek jest uwzględniany również w sytuacji, gdy pacjent zmarł zaraz po diagnozie), o 1% tj. o 3,54/Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej prognozy epidemiologicznej, zakładka Polska i województwa.	Dane do wskaźnika podane wg prognozy na 2021 r. - (platforma BASiW)
Działanie 3.1.9. Realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej w dziedzinie okulistyki.	Zwiększenie liczby osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dot. okulistyki w stosunku do 2019 roku.	1133	12368	1190	Założono coroczny wzrost liczby osób o ok. 5% tj. o 57 osób. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dot. okulistyki, w stosunku do wartości bazowej. Dane przekazywane corocznie przez jst w zakresie podjętych bądź realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego/system Profibaza/.	Dane do wskaźnika za 2021 r. ze względu, że kompletne dane za 2022 r. będą możliwe do pozyskania 30.09.2023 z uwagi na zapis art. 12 ust. 5 - 6 ustawy z dnia 11 września 2015 r.o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022, poz. 1608)
	Zmniejszenie wartości wskaźnika chorobowości na 100 tys. ludności w odniesieniu do ślepoty i upośledzenia wzroku w stosunku do 2019 roku.	11379,20	11724,15	11265,41	Założono coroczne zmniejszenie wartości wskaźnika chorobowości, który oznacza liczbę wszystkich przypadków danego problemu zdrowotnego z uwzględnieniem nowych przypadków dotkniętych danym problemem zdrowotnym, zarejestrowanych w przeciągu analizowanego roku, rozumianego jako okres od 1-go stycznia do 31-go grudnia w określonej populacji (liczba ta uwzględnia osoby, które zachorowały i zmarły w przeciągu danego roku oraz te, które zachorowały w roku poprzednim i zmarły lub zostały wyleczone w danym roku), o 1% tj. o 113,79/Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej prognozy epidemiologicznej, zakładka Polska i województwa.	Dane do wskaźnika podane wg prognozy na 2021 r. - (platforma BASiW)
Działanie 3.2.1. Realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej w dziedzinie psychiatrii.	Zwiększenie liczby osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dot. psychiatrii, w stosunku do 2019 roku.	42755	30551	44893	Założono coroczny wzrost liczby osób o ok. 5% tj. o 2138 osób. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dot. psychiatrii, w stosunku do wartości bazowej. Dane przekazywane corocznie przez jst w zakresie podjętych bądź realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego /system Profibaza/.	Dane do wskaźnika za 2021 r. ze względu, że kompletne dane za 2022 r. będą możliwe do pozyskania 30.09.2023 z uwagi na zapis art. 12 ust. 5 - 6 ustawy z dnia 11 września 2015 r.o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022, poz. 1608)

	Zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności na 100 tys. ludności w województwie w odniesieniu do zaburzeń psychicznych w stosunku do 2019 roku.	3255,60	3405,01	3223,05	Założono coroczne zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności, który oznacza liczbę nowych przypadków danego problemu zdrowotnego w ciągu analizowanego roku, rozumianego jako okres od 1-go stycznia do 31-go grudnia w określonej populacji (nowy przypadek jest uwzględniany również w sytuacji, gdy pacjent zmarł zaraz po diagnozie), o 1% tj. o 32,55/Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej prognozy epidemiologicznej, zakładka Polska i województwa.	Dane do wskaźnika podane wg prognozy na 2021 r. - (platforma BASiW)
Działanie 3.2.2. Realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom.	Zwiększenie liczby osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dot. przeciwdziałania uzależnieniom, w stosunku do 2019 roku.	809070	524742	849524	Założono coroczny wzrost liczby osób o ok. 5% tj. o 40454 osób. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dot. przeciwdziałania uzależnieniom, w stosunku do wartości bazowej. Dane przekazywane corocznie przez jst w zakresie podjętych bądź realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego /system Profibaza/ oraz danych WSSE/PSSE o realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego i programach polityki zdrowotnej/łączna suma osób z dwóch źródeł.	Dane do wskaźnika za 2021 r. ze względu, że kompletne dane za 2022 r. będą możliwe do pozyskania 30.09.2023 z uwagi na zapis art. 12 ust. 5 - 6 ustawy z dnia 11 września 2015 r.o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022, poz. 1608)
	Zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności na 100 tys. ludności w województwie w odniesieniu do zaburzeń związanych z używaniem substancji psychoaktywnych w stosunku do 2019 roku.	2047,90	2066,22	2027,43	Założono coroczne zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności, który oznacza liczbę nowych przypadków danego problemu zdrowotnego w ciągu analizowanego roku, rozumianego jako okres od 1-go stycznia do 31-go grudnia w określonej populacji (nowy przypadek jest uwzględniany również w sytuacji, gdy pacjent zmarł zaraz po diagnozie), o 1% tj. o 20,47/Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej prognozy epidemiologicznej, zakładka Polska i województwa.	Dane do wskaźnika podane wg prognozy na 2021 r. - (platforma BASiW)
Działanie 3.3.1. Realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej dotyczących środowiskowych czynników ryzyka.	Zwiększenie liczby osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dot. środowiskowych czynników ryzyka, w stosunku do 2019 roku.	42571	40131	44700	Założono coroczny wzrost liczby osób o ok. 5% tj. o 2129 osób. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dot. środowiskowych czynników ryzyka, w stosunku do wartości bazowej. Dane przekazywane corocznie przez jst w zakresie podjętych bądź realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego /system Profibaza/ oraz danych WSSE/PSSE o realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego i programach polityki zdrowotnej/łączna suma osób z dwóch źródeł.	Dane do wskaźnika za 2021 r. ze względu, że kompletne dane za 2022 r. będą możliwe do pozyskania 30.09.2023 z uwagi na zapis art. 12 ust. 5 - 6 ustawy z dnia 11 września 2015 r.o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022, poz. 1608)

	Zmniejszenie wartości wskaźnika DALY na 100 tys. ludności w województwie w grupie środowiskowe czynniki ryzyka, w stosunku do 2019 roku.	3386,20	BRAK DANYCH	3352,34	Założono coroczne zmniejszenie wartości wskaźnika DALY, który stanowi sumę lat utraconych i lat życia w niepełnosprawności o 1% tj. o 33,86/Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej czynników ryzyka i profilaktyki, zakładka czynniki ryzyka.	Brak danych w BASiW za rok 2021-2022 w okresie opracowania dokumentu (dane coroczne)
Działanie 3.4.1. Realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej dotyczących problemów zdrowotnych związanych z urazami.	Zwiększenie liczby osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dot. problemów zdrowotnych związanych z urazami, w stosunku do 2019 roku.	31319	5371	32885	Założono coroczny wzrost liczby osób o ok. 5% tj o 1566 osób. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dot. problemów zdrowotnych związanych z urazami, w stosunku do wartości bazowej. Dane przekazywane corocznie przez jst w zakresie podjętych bądź realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego/system Profibaza/ oraz danych WSSE/PSSE o realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego i programach polityki zdrowotnej/łączna suma osób z dwóch źródeł.	Dane do wskaźnika za 2021 r. ze względu, że kompletne dane za 2022 r. będą możliwe do pozyskania 30.09.2023 z uwagi na zapis art. 12 ust. 5 - 6 ustawy z dnia 11 września 2015 r.o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022, poz. 1608)
	Zmniejszenie wartości wskaźnika DALY na 100 tys. ludności w województwie w grupie urazy w stosunku do 2019 roku.	3891,50	BRAK DANYCH	3852,59	Założono coroczne zmniejszenie wartości wskaźnika DALY, który stanowi sumę lat utraconych i lat życia w niepełnosprawności o 1% tj. o 38,91/Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej epidemiologii (wersja polska-GBD), zakładka Polska- problemy zdrowotne w Polsce.	Brak danych w BASiW za rok 2021-2022 w okresie opracowania dokumentu/Analiza struktury problemów zdrowotnych wg wskaźnika DALY (wartości na 100 tys. w 2019 r. poprzednie dane w 1999 r., 2009 r.)/brak możliwości pozyskania danych corocznych
Działanie 3.5.1. Realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej dla osób powyżej 65 roku życia.	Zwiększenie liczby osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dla osób powyżej 65 roku życia, w stosunku do 2019 roku.	13628	7838	14309	Założono coroczny wzrost liczby osób o ok. 5% tj. o 681 osób. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dla osób powyżej 65 roku życia, w stosunku do wartości bazowej. Dane przekazywane corocznie przez jst w zakresie podjętych bądź realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego /system Profibaza/.	Dane do wskaźnika za 2021 r. ze względu, że kompletne dane za 2022 r. będą możliwe do pozyskania 30.09.2023 z uwagi na zapis art. 12 ust. 5 - 6 ustawy z dnia 11 września 2015 r.o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022, poz. 1608)
	Zmniejszenie wartości wskaźnika DALY na 100 tys. populacji kobiet i mężczyzn w województwie w wieku 70+ w stosunku do 2019 roku.	96055,40	BRAK DANYCH	95094,85	Założono coroczne zmniejszenie wartości wskaźnika DALY, który stanowi sumę lat utraconych i lat życia w niepełnosprawności o 1% tj. o 960,55/Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej epidemiologii (wersja polska-GBD), zakładka Polska- problemy zdrowotne w Polsce.	Brak danych w BASiW za rok 2021-2022 w okresie opracowania dokumentu/Analiza struktury problemów zdrowotnych wg wskaźnika DALY (wartości na 100 tys. w 2019 r. poprzednie dane w 1999 r., 2009 r.)/brak możliwości pozyskania danych corocznych
Działanie 3.6.1. Realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej w dziedzinie stomatologii i periodontologii.	Zwiększenie liczby osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dot. stomatologii i periodontologii, w stosunku do 2019 roku.	10493	5524	11018	Założono coroczny wzrost liczby osób o ok. 5% tj. o 525 osób. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej dot. stomatologii i periodontologii, w stosunku do wartości bazowej. Dane przekazywane corocznie przez jst w zakresie podjętych bądź realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego /system Profibaza/.	Dane do wskaźnika za 2021 r. ze względu, że kompletne dane za 2022 r. będą możliwe do pozyskania 30.09.2023 z uwagi na zapis art. 12 ust. 5 - 6 ustawy z dnia 11 września 2015 r.o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022, poz. 1608)

	Zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności na 100 tys. ludności w województwie w odniesieniu do zaburzeń w obrębie jamy ustnej w stosunku do 2019 roku.	50977,40	50469,62	50467,63	Założono coroczne zmniejszenie wartości wskaźnika zapadalności, który oznacza liczbę nowych przypadków danego problemu zdrowotnego w ciągu analizowanego roku, rozumianego jako okres od 1-go stycznia do 31-go grudnia w określonej populacji (nowy przypadek jest uwzględniany również w sytuacji, gdy pacjent zmarł zaraz po diagnozie), o 1% tj. o 509,77/Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej prognozy epidemiologicznej, zakładka Polska i województwa.	Dane do wskaźnika podane wg prognozy na 2021 r. - (platforma BASiW)
Działanie 3.7.1. Realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej, programów zdrowotnych ukierunkowanych na opiekę nad matką i dzieckiem.	Zwiększenie liczby zadań z zakresu zdrowia publicznego, programów polityki zdrowotnej, programów zdrowotnych ukierunkowanych na opiekę nad matką i dzieckiem w stosunku do 2019 roku.	19	4	20	Założono coroczny wzrost liczby zadań o ok. 5% tj. o 1 zadanie. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę zadań z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej programów zdrowotnych ukierunkowanych na opiekę nad matką i dzieckiem, w stosunku do wartości bazowej. Dane przekazywane corocznie przez jst w zakresie podjętych bądź realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego /system Profibaza/ oraz danych LOW NFZ o realizowanych programach zdrowotnych/łączna suma osób z dwóch źródeł.	Dane do wskaźnika za 2021 r. ze względu, że kompletne dane za 2022 r. będą możliwe do pozyskania 30.09.2023 z uwagi na zapis art. 12 ust. 5 - 6 ustawy z dnia 11 września 2015 r.o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022, poz. 1608)
	Zwiększenie liczby osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej, programach zdrowotnych ukierunkowanych na opiekę nad matką i dzieckiem w stosunku do 2019 roku.	42648	16963	44780	Założono coroczny wzrost liczby osób o ok. 5% tj. o 2132 osób. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę osób biorących udział w realizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, programach polityki zdrowotnej programów zdrowotnych ukierunkowanych na opiekę nad matką i dzieckiem, w stosunku do wartości bazowej. Dane przekazywane corocznie przez jst w zakresie podjętych bądź realizowanych zadaniach ze zdrowia publicznego oraz danych LOW NFZ o realizowanych programach zdrowotnych/łączna suma osób z dwóch źródeł.	Dane do wskaźnika za 2021 r. ze względu, że kompletne dane za 2022 r. będą możliwe do pozyskania 30.09.2023 z uwagi na zapis art. 12 ust. 5 - 6 ustawy z dnia 11 września 2015 r.o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022, poz. 1608)
Działanie 3.8.1. Realizacja programów zdrowotnych w zakresie raka szyjki macicy.	Zwiększenie liczby przebadanych kobiet na 100 tys. rocznej populacji do przebadania w zakresie raka szyjki macicy w województwie w stosunku do 2019 roku.	21781,39	14023,08	22870,45	Założono coroczny wzrost liczby przebadanych kobiet o 5% tj. o 1089,06 Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę przebadanych kobiet na 100 tys. rocznej populacji do przebadania w zakresie raka szyjki macicy w województwie, w stosunku do wartości bazowej. /Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej czynników ryzyka i profilaktyki, badania przesiewowe.	Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu (POLSKA).
	Zmniejszenie liczby kobiet badanych w etapie pogłębionej diagnostyki na 100 tys. kobiet przebadanych ogółem w zakresie raka szyjki macicy w województwie w stosunku do 2019 roku.	98,30	110,93	97,32	Założono coroczne zmniejszenie liczby kobiet na o 1% tj. o 0,98. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę kobiet badanych w etapie pogłębionej diagnostyki na 100 tys. kobiet przebadanych ogółem w zakresie raka szyjki macicy w województwie, w stosunku do wartości bazowej. /Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej czynników ryzyka i profilaktyki, badania przesiewowe.	Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu (POLSKA).



Działanie 3.8.2. Realizacja programów zdrowotnych w zakresie raka piersi.	Zwiększenie liczby przebadanych kobiet na 100 tys. rocznej populacji do przebadania w kierunku raka piersi w województwie w stosunku do 2019 roku.	71344,33	57492,70	74911,54	Założono coroczny wzrost liczby przebadanych kobiet na o 5% tj. o 3567,21 Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę przebadanych kobiet na 100 tys. rocznej populacji do przebadania w kierunku raka piersi w województwie, w stosunku do wartości bazowej./Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej czynników ryzyka i profilaktyki, badania przesiewowe.	Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu (POLSKA).
	Zmniejszenie liczby kobiet badanych w etapie pogłębionej diagnostyki na 100 tys. kobiet przebadanych ogółem w kierunku raka piersi w województwie w stosunku do 2019 roku.	3209,78	3218,87	3177,69	Założono coroczne zmniejszenie liczby kobiet o 1% tj. o 32,09. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę kobiet badanych w etapie pogłębionej diagnostyki na 100 tys. kobiet przebadanych ogółem w kierunku raka piersi w województwie, w stosunku do wartości bazowej. /Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej czynników ryzyka i profilaktyki, badania przesiewowe.	Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu (POLSKA).

Podstawowa opieka zdrowotna	Działanie 4.3.1. Kampanie edukacyjno-informacyjne dot. roli NIŚOZ w systemie opieki zdrowotnej.	Zwiększenie liczby przeprowadzonych kampanii informacyjno-edukacyjnych dot. roli NIŚOZ w systemie opieki zdrowotnej w stosunku do 2019 roku.	11	29	16	Założono wzrost liczby kampanii o ok. 45 % tj. o 5 kampanii, biorąc pod uwagę liczbę podmiotów odpowiedzialnych za realizację działania. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę przeprowadzonych kampanii w stosunku do wartości bazowej. Dane na podstawie informacji przekazywanych przez: POZ, NIŚOZ oraz LOW NFZ /łączna suma kampanii.	wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
	Działanie 4.5.1. Modernizacja (w tym przebudowa, rozbudowa, dostosowanie do obowiązujących przepisów prawa, wymiana zużytej bazy sprzętowej* informatyzacja oraz inwestycje z zakresu e-zdrowia, doposażenie w nowoczesną aparaturę medyczną*) podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie POZ. *inne niż wymieniona w obszarze XIII	Zwiększenie liczby podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w POZ, które otrzymały środki finansowe z Funduszy Europejskich na modernizację istniejącej infrastruktury stosunku do 2021 roku.	0	1	10	Przyjęto wzrost liczby podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w POZ o 10, które podpisały umowę na sfinansowanie inwestycji z Funduszy Europejskich, mając na uwadze założenia projektu dokumentu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 oraz czas obowiązywania WPT.	Załącznik do uchwały nr CCCXLV/6006/2022 Zarządu Województwa Lubelskiego z dnia 14 marca 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	Działanie 5.1.1. Utworzenie poradni chemioterapii jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego m. Biała Podlaska.	Zwiększenie liczby poradni chemioterapii o 1 w m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.	Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tym obszarze. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
		Skrócenie odległości ze 130 km do poradni chemioterapii dla pacjentów onkologicznych z m. Biała Podlaska i pow. bialskiego.	130	130	0	Wyliczona odległość z najbardziej oddalonego obszaru po drogach użytkowych, w którym nie funkcjonuje poradnia. W przypadku utworzenia poradni odległość skróci się do 0.	j/m- km w/b- 2019 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
	Działanie 5.1.2. Utworzenie poradni chirurgii klatki piersiowej jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego (m. Zamość albo m. Biała Podlaska).	Zwiększenie liczby poradni chirurgii klatki piersiowej o 1 w m. Zamość albo m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.	Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.

<p>Działanie 5.1.3. Utworzenie poradni chorób naczyń w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego (m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm).</p>	<p>Skrócenie czasu oczekiwania do poradni chorób naczyń w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	61	106	31	<p>Założono, że utworzenie drugiej poradni w województwie spowoduje, iż mieszkańcy jednego z obszarów objętego działaniem będą mogli korzystać z nowej poradni, dlatego też przyjęto skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę), o ok. 50%, tj. 30 dni/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>j/m- dni. Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania</p>
	<p>Zwiększenie liczby poradni chorób naczyń o 1 w m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>
<p>Działanie 5.1.4. Utworzenie poradni ginekologii onkologicznej jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego (m. Zamość i m. Biała Podlaska).</p>	<p>Zwiększenie liczby poradni ginekologii onkologicznej o 2 po jednej w m. Zamość i m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	2	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanych obszarach./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>
<p>Działanie 5.1.5. Utworzenie poradni profilaktyczno-leczniczej (HIV/AIDS) w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego (m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm).</p>	<p>Zwiększenie liczby udzielonych porad w poradni profilaktyczno-leczniczej (HIV/AIDS) w stosunku do 2019 roku.</p>	1 157	1 056	1 735	<p>Założono, że utworzenie drugiej poradni w województwie spowoduje, iż mieszkańcy jednego z obszarów objętego działaniem będą mogli korzystać z nowej poradni, dlatego też przyjęto zwiększenie liczby udzielonych porad o ok. 50%, tj. 578 porad/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Zwiększenie liczby poradni profilaktyczno-leczniczej (HIV/AIDS) o 1 w m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>

Działanie 5.1.6. Utworzenie poradni radioterapii jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego (m. Zamość i m. Biała Podlaska).	Zwiększenie liczby poradni radioterapii o 2, po jednej w m. Zamość i m. Biała Podlaska, w stosunku do 2019 roku.	0	0	2	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanych obszarach./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.	Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
	Skrócenie odległości ze 130 km do poradni radioterapii dla pacjentów onkologicznych z m. Biała Podlaska i pow. bialskiego oraz 87 km z m. Zamość i pow. zamojskiego.	130	130	0	Wyliczona odległość z najbardziej oddalonych obszarów po drogach użytkowych, w których nie funkcjonuje poradnia. W przypadku utworzenia poradni odległość skróci się do 0.	Skrócenie odległości z m. Biała Podlaska i pow. bialskiego j/m- km w/b- 2019 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
		87	87	0		
Działanie 5.1.7. Utworzenie poradni audiologicznej dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego (m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm).	Skrócenie czasu oczekiwania do poradni audiologicznej dla dzieci w stosunku do lutego 2020 roku.	54	169	27	Założono, że utworzenie drugiej poradni w województwie spowoduje, iż mieszkańcy jednego z obszarów objętego działaniem będą mogli korzystać z nowej poradni, dlatego też przyjęto skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę), o 50%, tj. 27 dni/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.	Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do jednej poradni funkcjonującej w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania
	Zwiększenie liczby poradni audiologicznej dla dzieci o 1 w m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.	Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
Działanie 5.1.8. Utworzenie poradni chirurgii onkologicznej dla dzieci o 1 w m. Lublin albo m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku.	Zwiększenie liczby poradni chirurgii onkologicznej dla dzieci o 1 w m. Lublin albo m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.	Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.

<p>Działanie 5.1.9. Utworzenie poradni chorób zakaźnych dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego (m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm).</p>	<p>Zwiększenie liczby poradni chorób zakaźnych dla dzieci o 1 w m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>
<p>Działanie 5.1.10. Utworzenie poradni foniatrycznej dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego (m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm).</p>	<p>Skrócenie czasu oczekiwania do poradni foniatrycznej dla dzieci w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	50	199	25	<p>Założono, że utworzenie drugiej poradni w województwie spowoduje, iż mieszkańcy jednego z obszarów objętego działaniem będą mogli korzystać z nowej poradni, dlatego też przyjęto skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę), o 50%, tj. 25 dni/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do jednej poradni funkcjonującej w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania</p>
<p>Działanie 5.1.11. Utworzenie poradni ginekologicznej dla dziewcząt w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego (m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm).</p>	<p>Skrócenie czasu oczekiwania do poradni ginekologicznej dla dziewcząt w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	65	62	33	<p>Założono, że utworzenie drugiej poradni w województwie spowoduje, iż mieszkańcy jednego z obszarów objętego działaniem będą mogli korzystać z nowej poradni, dlatego też przyjęto skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę), o ok 50%, tj. 32 dni/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do jednej poradni funkcjonującej w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania</p>
	<p>Zwiększenie liczby poradni ginekologicznej dla dziewcząt o 1 w m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>

Działanie 5.1.12. Utworzenie poradni onkologii i hematologii dziecięcej jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego (m. Zamość albo m. Biała Podlaska).	Zwiększenie liczby poradni onkologii i hematologii dziecięcej o 1 w m. Zamość albo m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.	Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
Działanie 5.1.13. Utworzenie poradni reumatologicznej dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego (m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm).	Skrócenie czasu oczekiwania do poradni reumatologicznej dla dzieci w stosunku do lutego 2020 roku.	66	108	33	Założono, że utworzenie drugiej poradni w województwie spowoduje, iż mieszkańcy jednego z obszarów objętego działaniem będą mogli korzystać z nowej poradni, dlatego też przyjęto skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę), o 50%, tj. 33 dni/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.	Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do jednej poradni funkcjonującej w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania
	Zwiększenie liczby poradni reumatologicznej dla dzieci o 1 w m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.	Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
Działanie 5.1.14. Utworzenie poradni urologicznej dla dzieci o 1 dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego (m. Lublin albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm).	Zwiększenie liczby poradni urologicznej dla dzieci o 1 w m. Lublin albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.	Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
Działanie 5.3.1. Utworzenie poradni kardiologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie chełmskim, zamojskim.	Zwiększenie liczby poradni kardiologicznych o 2 po jednej w powiecie chełmskim i zamojskim w stosunku do 2019 roku.	0	0	2	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanych obszarach./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.	Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.

Działanie 5.3.2. Utworzenie poradni neurologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie chełmskim.	Zwiększenie liczby poradni neurologicznych o 1 w powiecie chełmskim w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.	Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tym obszarze. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
Działanie 5.3.3. Utworzenie poradni okulistycznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie chełmskim.	Zwiększenie liczby poradni okulistycznych o 1 w powiecie chełmskim w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.	Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tym obszarze. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
Działanie 5.3.4. Utworzenie poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie chełmskim.	Zwiększenie liczby poradni chirurgii urazowo-ortopedycznych o 1 w powiecie chełmskim w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.	Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tym obszarze. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
Działanie 5.3.5. Utworzenie poradni chirurgii ogólnej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie chełmskim.	Zwiększenie liczby poradni chirurgii ogólnej o 1 w powiecie chełmskim w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.	Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tym obszarze. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
Działanie 5.3.6. Utworzenie poradni diabetologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie białskim, radzyńskim, opolskim, lubelskim, chełmskim, janowskim, zamojskim.	Zwiększenie liczby poradni diabetologicznych o 7 po jednej w powiatach: białskim, radzyńskim, opolskim, lubelskim, chełmskim, janowskim, zamojskim w stosunku do 2019 roku.	0	1	7	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanych obszarach./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.	Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
Działanie 5.3.7. Utworzenie poradni dermatologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie łukowskim, chełmskim, zamojskim.	Zwiększenie liczby poradni dermatologicznych o 3 po jednej w powiatach: łukowskim chełmskim, zamojskim w stosunku do 2019 roku.	0	0	3	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanych obszarach./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.	Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.

<p>Działanie 5.3.8. Utworzenie poradni otorynolaryngologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie chełmskim.</p>	<p>Zwiększenie liczby poradni otorynolaryngologicznych o 1 w powiecie chełmskim w stosunku do 2019 roku.</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>1</p>	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tym obszarze. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>
<p>Działanie 5.3.9. Utworzenie poradni urologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie łukowskim, radzyńskim, białskim, włodawskim, chełmskim, kraśnickim, biłgorajskim, zamojskim, tomaszowskim, hrubieszowskim.</p>	<p>Zwiększenie liczby poradni urologicznych o 10 po jednej w powiatach: łukowskim, radzyńskim, białskim, włodawskim, chełmskim, kraśnickim, biłgorajskim, zamojskim, tomaszowskim, hrubieszowskim w stosunku do 2019 roku.</p>	<p>0</p>	<p>1</p>	<p>10</p>	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanych obszarach./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>
<p>Działanie 5.4.1. Utworzenie poradni geriatrycznych w ramach nowych podmiotów leczniczych lub jako komórek organizacyjnych podmiotów leczniczych w m. Biała Podlaska albo pow. łukowskim i w m. Chełm albo w powiecie janowskim.</p>	<p>Zwiększenie liczby udzielonych porad w poradni geriatrycznej na 1 tys. mieszkańców w stosunku do 2019 roku.</p>	<p>0,66</p>	<p>0,6</p>	<p>0,88</p>	<p>Założono, że zwiększenie liczby poradni o 2 spowoduje zwiększenie liczby udzielanych porad na 1 tys. mieszkańców o 0,22. Dla 6 poradni liczba udzielonych porad w poradni geriatrycznej na 1 tys. mieszkańców wynosi 0,66. Dla 1 poradni- 0,11 porad/1 tys. mieszkańców Dla 2 poradni- 0,22 porad/1 tys. mieszkańców Zwiększenie o 2 poradnie = 0,66 + 0,22 = 0,88 porad na 1 tys. mieszkańców. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Zwiększenie liczby poradni geriatrycznej o 2 po jednej w m. Biała Podlaska albo pow. łukowskim i w m. Chełm albo w pow. janowskim w stosunku do 2019 roku.</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>2</p>	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w dwóch ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w tych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>



<p>Działanie 5.5.1. Utworzenie poradni neurochirurgicznej jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Lublin.</p>	<p>Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do poradni neurochirurgicznej w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	<p>258</p>	<p>205</p>	<p>172</p>	<p>Założono, że utworzenie 1 poradni w województwie spowoduje skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę), o ok. 33%, tj. 86 dni. Przy 3 funkcjonujących poradniach czas oczekiwania wynosi 258 dni. Dla 1 poradni średni czas oczekiwania to 86 dni. Utworzenie 1 poradni skróci czas oczekiwania o 86 dni (ok. 33%) - 258-86= 172 dni. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do poradni funkcjonujących w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania</p>
<p>Działanie 5.5.2. Utworzenie poradni endokrynologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie białskim albo łukowskim i hrubieszowskim albo biłgorajskim.</p>	<p>Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do poradni endokrynologicznej w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	<p>98</p>	<p>96</p>	<p>93</p>	<p>Założono, że utworzenie 2 poradni w województwie spowoduje skrócenie średniego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania (raportowany bezpośrednio przez świadczeniodawcę średni czas oczekiwania osób, które zostały wykreślone z listy oczekujących w kolejce ze względu na realizację świadczenia w ciągu ostatnich 3 miesięcy) w odniesieniu do poradni endokrynologicznej dla dorosłych, o ok. 5%, tj. 5 dni. Przy 41 funkcjonujących poradniach czas oczekiwania wynosi 98 dni. Dla 1 poradni średni czas oczekiwania to 2,4 dni. Dla 2 poradni średni czas oczekiwania to 4,8 dni (śr. 5 dni). Utworzenie 2 poradni skróci czas oczekiwania o 5 dni (ok. 5%) - 98-5= 93 dni. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do poradni funkcjonujących w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców</p>

<p>Działanie 5.5.3. Utworzenie poradni audiologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Biała Podlaska.</p>	<p>Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do poradni audiologicznej w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	<p>114</p>	<p>102</p>	<p>95</p>	<p>Założono, że utworzenie 1 poradni w województwie spowoduje skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) o ok. 17%, tj. 19 dni. Przy 6 funkcjonujących poradniach czas oczekiwania wynosi 114 dni. Dla 1 poradni średni czas oczekiwania to 19 dni. Utworzenie 1 poradni skróci czas oczekiwania o 19 dni (ok. 17%) - 114-19= 95 dni. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do poradni funkcjonujących w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania</p>
<p>Działanie 5.5.4. Utworzenie poradni genetycznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Biała Podlaska albo m. Zamość.</p>	<p>Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do poradni genetycznej w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	<p>105</p>	<p>169</p>	<p>84</p>	<p>Założono, że utworzenie 1 poradni w województwie spowoduje skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) o 20%, tj. 21 dni. Przy 5 funkcjonujących poradniach czas oczekiwania wynosi 105 dni. Dla 1 poradni średni czas oczekiwania to 21 dni. Utworzenie 1 poradni skróci czas oczekiwania o 21 dni (20%) - 105-21= 84 dni. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do poradni funkcjonujących w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania</p>

<p>Działanie 5.5.5. Utworzenie poradni nefrologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie łukowskim i tomaszowskim.</p>	<p>Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do poradni nefrologicznej w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	<p>104</p>	<p>95</p>	<p>85</p>	<p>Założono, że utworzenie 2 poradni w województwie spowoduje skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) o ok. 18%, tj. 19 dni. Przy 11 funkcjonujących poradniach czas oczekiwania wynosi 104 dni. Dla 1 poradni średni czas oczekiwania to 9,45 dni. Dla 2 poradni średni czas oczekiwania to 18,9 dni (śr. 19 dni). Utworzenie 2 poradni skróci czas oczekiwania o 19 dni (ok. 18%) - 104-19= 85 dni. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do poradni funkcjonujących w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania</p>
<p>Działanie 5.5.6. Utworzenie poradni osteoporozy w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Biała Podlaska i m. Chełm.</p>	<p>Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do poradni osteoporozy w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	<p>99</p>	<p>41</p>	<p>33</p>	<p>Założono, że utworzenie 2 poradni w województwie spowoduje skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) o ok. 67%, tj. 66 dni. Przy 3 funkcjonujących poradniach czas oczekiwania wynosi 99 dni. Dla 1 poradni średni czas oczekiwania to 33 dni. Dla 2 poradni średni czas oczekiwania to 66 dni. Utworzenie 2 poradni skróci czas oczekiwania o 66 dni (ok. 67%) - 99-66= 33 dni. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do poradni funkcjonujących w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania</p>

<p>Działanie 5.5.7. Utworzenie poradni chirurgii naczyniowej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Biała Podlaska.</p>	<p>Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do poradni chirurgii naczyniowej w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	<p>96</p>	<p>99</p>	<p>87</p>	<p>Założono, że utworzenie 1 poradni w województwie spowoduje skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) o ok. 9%, tj. 9 dni. Przy 11 funkcjonujących poradniach czas oczekiwania wynosi 96 dni. Dla 1 poradni średni czas oczekiwania to 8,7 dni (śr. 9 dni). Utworzenie 1 poradni skróci czas oczekiwania o 9 dni (ok. 9%) - 96-9= 87 dni. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do poradni funkcjonujących w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania</p>
<p>Działanie 5.5.8. Utworzenie poradni wad postawy w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie łukowskim i m. Chełm.</p>	<p>Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do poradni wad postawy w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	<p>289</p>	<p>81</p>	<p>96</p>	<p>Założono, że utworzenie 2 poradni w województwie spowoduje skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) o ok. 67%, tj. 193 dni. Przy 3 funkcjonujących poradniach czas oczekiwania wynosi 289 dni. Dla 1 poradni średni czas oczekiwania to 96,3 dni. Dla 2 poradni średni czas oczekiwania to 192,6 dni (śr. 193 dni). Utworzenie 2 poradni skróci czas oczekiwania o 193 dni (ok. 67%) - 289-193= 96 dni. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do poradni funkcjonujących w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania</p>

<p>Działanie 5.5.9. Utworzenie poradni gastroenterologicznej dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego na terenie m. Biała Podlaska albo m. Zamość.</p>	<p>Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do poradni gastroenterologicznej dla dzieci w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	<p>265</p>	<p>91</p>	<p>133</p>	<p>Założono, że utworzenie 1 poradni w województwie spowoduje skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) o ok. 50%, tj. 132 dni. Przy 2 funkcjonujących poradniach czas oczekiwania wynosi 265 dni. Dla 1 poradni średni czas oczekiwania to 132,5 dni (śr. 132 dni). Utworzenie 1 poradni skróci czas oczekiwania o 132 dni (ok. 50%) - 265-132= 133 dni. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do poradni funkcjonujących w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania</p>
<p>Działanie 5.5.10. Utworzenie poradni endokrynologicznej dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Zamość.</p>	<p>Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do poradni endokrynologicznej dla dzieci w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	<p>169</p>	<p>174</p>	<p>85</p>	<p>Założono, że utworzenie 1 poradni w województwie spowoduje skrócenie średniego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania (raportowany bezpośrednio przez świadczeniodawcę średni czas oczekiwania osób, które zostały wykreślone z listy oczekujących w kolejce ze względu na realizację świadczenia w ciągu ostatnich 3 miesięcy) w odniesieniu do poradni endokrynologicznej dla dzieci, o ok. 50%, tj. 84 dni. Przy 2 funkcjonujących poradniach czas oczekiwania wynosi 169 dni. Dla 1 poradni średni czas oczekiwania to 84,5 dni (śr. 84 dni). Utworzenie 1 poradni skróci czas oczekiwania o 84 dni (ok. 50%) - 169-84= 85 dni. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do poradni funkcjonujących w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców</p>

<p>Działanie 5.5.11. Utworzenie poradni nefrologicznej dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Zamość.</p>	<p>Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do poradni nefrologicznej dla dzieci w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	<p>226</p>	<p>71</p>	<p>113</p>	<p>Założono, że utworzenie 1 poradni w województwie spowoduje skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) o 50%, tj. 113 dni. Przy 2 funkcjonujących poradniach czas oczekiwania wynosi 226 dni. Dla 1 poradni średni czas oczekiwania to 113 dni. Utworzenie 1 poradni skróci czas oczekiwania o 113 dni (50%) - 226-113= 113 dni. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do poradni funkcjonujących w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania</p>
<p>Działanie 5.5.12. Utworzenie poradni alergologicznej dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie kraśnickim albo janowskim i w powiecie parczewskim.</p>	<p>Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do poradni alergologicznej dla dzieci w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	<p>93</p>	<p>91</p>	<p>76</p>	<p>Założono, że utworzenie 2 poradni w województwie spowoduje skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) o ok. 18%, tj. 17 dni. Przy 11 funkcjonujących poradniach czas oczekiwania wynosi 93 dni. Dla 1 poradni średni czas oczekiwania to 8,5 dni. Dla 2 poradni średni czas oczekiwania to 17 dni. Utworzenie 2 poradni skróci czas oczekiwania o 17 dni (ok. 18%) - 93-17= 76 dni. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do poradni funkcjonujących w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania</p>

<p>Działanie 5.5.13. Utworzenie poradni diabetologicznej dla dzieci w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Biała Podlaska albo m. Chełm albo m. Zamość.</p>	<p>Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do poradni diabetologicznej dla dzieci w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	<p>92</p>	<p>96</p>	<p>46</p>	<p>Założono, że utworzenie 1 poradni w województwie spowoduje skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) o 50%, tj. 46 dni. Przy 2 funkcjonujących poradniach czas oczekiwania wynosi 92 dni. Dla 1 poradni średni czas oczekiwania to 46 dni. Utworzenie 1 poradni skróci czas oczekiwania o 46 dni (50%) - <math>92 - 46 = 46</math> dni. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do poradni funkcjonujących w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania</p>
<p>Działanie 5.6.1. Utworzenie poradni położniczo-ginekologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie świdnickim (w szczególności w gminie Piaski).</p>	<p>Zwiększenie liczby udzielonych porad w poradni położniczo-ginekologicznej w powiecie świdnickim na 1 tys. mieszkańców w stosunku do 2019 roku.</p>	<p>132,43</p>	<p>105,29</p>	<p>176,57</p>	<p>Założono, że zwiększenie liczby poradni o 1 spowoduje zwiększenie w tym obszarze liczby udzielanych porad na 1 tys. mieszkańców o ok. 44,14, mając na względzie liczbę poradni na 10 tys. mieszkańców powiatu. Dla 3 poradni liczba udzielonych porad w poradni położniczo-ginekologicznej na 1 tys. mieszkańców wynosi 132,43. Dla 1 poradni- ok. 44,14 porad/1 tys. mieszkańców. Zwiększenie o 1 poradnię = <math>132,43 + 44,14 = 176,57</math> porad na 1 tys. mieszkańców. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Zwiększenie liczby poradni położniczo-ginekologicznej o 1 w powiecie świdnickim w stosunku do 2019 roku.</p>	<p>3</p>	<p>2</p>	<p>4</p>	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do poradni w tym obszarze. Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 3 na 4. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>

<p>Działanie 5.6.2. Utworzenie poradni położniczo-ginekologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie lubelskim (w szczególności w gminie Wysokie).</p>	<p>Zwiększenie liczby udzielonych porad w poradni położniczo-ginekologicznej w powiecie lubelskim na 1 tys. mieszkańców w stosunku do 2019 roku.</p>	131,24	140,12	153,11	<p>Założono, że zwiększenie liczby poradni o 1 spowoduje zwiększenie w tym obszarze liczby udzielanych porad na 1 tys. mieszkańców o ok. 21,87, mając na względzie liczbę poradni na 10 tys. mieszkańców powiatu. Dla 6 poradni liczba udzielonych porad w poradni położniczo-ginekologicznej na 1 tys. mieszkańców wynosi 131,24. Dla 1 poradni- ok. 21,87 porad/1 tys. mieszkańców. Zwiększenie o 1 poradnię = 131,24 + 21,87 = 153,11 porad na 1 tys. mieszkańców. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Zwiększenie liczby poradni położniczo-ginekologicznej o 1 w powiecie lubelskim w stosunku do 2019 roku.</p>	6	7	7	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do poradni w tym obszarze. Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 6 na 7. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>
<p>Działanie 5.6.3. Utworzenie poradni położniczo-ginekologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie lubartowskim (w szczególności w gminie Michów albo Jeziorzany i Ostrów Lubelski).</p>	<p>Zwiększenie liczby udzielonych porad w poradni położniczo-ginekologicznej w powiecie lubartowskim na 1 tys. mieszkańców w stosunku do 2019 roku.</p>	91,95	47,33	153,25	<p>Założono, że zwiększenie liczby poradni o 2 spowoduje zwiększenie w tym obszarze liczby udzielanych porad na 1 tys. mieszkańców o 61,3, mając na względzie liczbę poradni na 10 tys. mieszkańców powiatu. Dla 3 poradni liczba udzielonych porad w poradni położniczo-ginekologicznej na 1 tys. mieszkańców wynosi 91,95. Dla 1 poradni- 30,65 porad/1 tys. mieszkańców. Dla 2 poradni- 30,65 x 2 = 61,30 porad/1 tys. mieszkańców. Zwiększenie o 2 poradnie = 91,95 + 61,30 = 153,25 porad na 1 tys. mieszkańców. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Zwiększenie liczby poradni położniczo-ginekologicznej o 2 w powiecie lubartowskim w stosunku do 2019 roku.</p>	3	4	5	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do poradni w tym obszarze. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>



<p>Działanie 5.6.4. Utworzenie poradni położniczo-ginekologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie hrubieszowskim (w szczególności w gminie Dołhobyczów).</p>	<p>Zwiększenie liczby udzielonych porad w poradni położniczo-ginekologicznej w powiecie hrubieszowskim na 1 tys. mieszkańców w stosunku do 2019 roku.</p>	253,38	244,78	380,07	<p>Założono, że zwiększenie liczby poradni o 1 spowoduje zwiększenie w tym obszarze liczby udzielanych porad na 1 tys. mieszkańców o 126,69, mając na względzie liczbę poradni na 10 tys. mieszkańców powiatu. Dla 2 poradni liczba udzielonych porad w poradni położniczo-ginekologicznej na 1 tys. mieszkańców wynosi 253,38. Dla 1 poradni- 126,69 porad/1 tys. mieszkańców. Zwiększenie o 1 poradnię = 253,38 + 126,69 = 380,07 porad na 1 tys. mieszkańców. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Zwiększenie liczby poradni położniczo-ginekologicznej o 1 w powiecie hrubieszowskim w stosunku do 2019 roku.</p>	2	2	3	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do poradni w tym obszarze. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>
<p>Działanie 5.6.5. Utworzenie poradni położniczo-ginekologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie parczewskim (w szczególności w gminie Podedwórze).</p>	<p>Zwiększenie liczby udzielonych porad w poradni położniczo-ginekologicznej w powiecie parczewskim na 1 tys. mieszkańców w stosunku do 2019 roku.</p>	189,71	197,22	284,57	<p>Założono, że utworzenie drugiej poradni w powiecie spowoduje zwiększenie w tym obszarze liczby udzielanych porad o ok. 50%, tj. 94,86, mając na względzie liczbę poradni na 10 tys. mieszkańców powiatu. Zwiększenie o 1 poradnię = 189,71 + 94,86 = 284,57 porad na 1 tys. mieszkańców. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Zwiększenie liczby poradni położniczo-ginekologicznej o 1 w powiecie parczewskim w stosunku do 2019 roku.</p>	1	1	2	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do poradni w tym obszarze. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>

<p>Działanie 5.6.6. Utworzenie poradni położniczo-ginekologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie tomaszowskim (w szczególności w gminie Łaszczów).</p>	<p>Zwiększenie liczby udzielonych porad w poradni położniczo-ginekologicznej w powiecie tomaszowskim na 1 tys. mieszkańców w stosunku do 2019 roku.</p>	105,41	98,98	158,12	<p>Założono, że zwiększenie liczby poradni o 1 spowoduje zwiększenie w tym obszarze liczby udzielanych porad na 1 tys. mieszkańców o ok. 52,71, mając na względzie liczbę poradni na 10 tys. mieszkańców powiatu. Dla 2 poradni liczba udzielonych porad w poradni położniczo-ginekologicznej na 1 tys. mieszkańców wynosi 105,41. Dla 1 poradni- ok. 52,71 porad/1 tys. mieszkańców. Zwiększenie o 1 poradnię = 105,41 + 52,71 = 158,12 porad na 1 tys. mieszkańców. Wskaźnik MZ na podstawie wskaźnika z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Zwiększenie liczby poradni położniczo-ginekologicznej o 1 w powiecie tomaszowskim w stosunku do 2019 roku.</p>	2	3	3	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do poradni w tym obszarze. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>
<p>Działanie 5.6.7. Utworzenie poradni położniczo-ginekologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie biłgorajskim (w szczególności w gminie Józefów i Frampol albo Turobin).</p>	<p>Zwiększenie liczby udzielonych porad w poradni położniczo-ginekologicznej w powiecie biłgorajskim na 1 tys. mieszkańców w stosunku do 2019 roku.</p>	138,61	127,48	277,23	<p>Założono, że zwiększenie liczby poradni o 2 spowoduje zwiększenie w tym obszarze liczby udzielanych porad na 1 tys. mieszkańców o ok. 138,62, mając na względzie liczbę poradni na 10 tys. mieszkańców powiatu. Dla 2 poradni liczba udzielonych porad w poradni położniczo-ginekologicznej na 1 tys. mieszkańców wynosi 138,61. Dla 1 poradni- ok. 69,31 porad/1 tys. mieszkańców. Dla 2 poradni- 69,31 x 2 = ok. 138,62 porad/1 tys. mieszkańców. Zwiększenie o 2 poradnie = 138,61 + 138,62 = 277,23 porad na 1 tys. mieszkańców. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Zwiększenie liczby poradni położniczo-ginekologicznej o 2 w powiecie biłgorajskim w stosunku do 2019 roku.</p>	2	4	4	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do poradni w tym obszarze. Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 2 na 4. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>

<p>Działanie 5.6.8. Utworzenie poradni położniczo-ginekologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie zamojskim (w szczególności w gminie Grabowiec).</p>	<p>Zwiększenie liczby udzielonych porad w poradni położniczo-ginekologicznej w powiecie zamojskim na 1 tys. mieszkańców w stosunku do 2019 roku.</p>	41,00	33,68	61,5	<p>Założono, że zwiększenie liczby poradni o 1 spowoduje zwiększenie w tym obszarze liczby udzielanych porad na 1 tys. mieszkańców o 20,5, mając na względzie liczbę poradni na 10 tys. mieszkańców powiatu. Dla 2 poradni liczba udzielonych porad w poradni położniczo-ginekologicznej na 1 tys. mieszkańców wynosi 41,00. Dla 1 poradni- 20,5 porad/1 tys. mieszkańców Zwiększenie o 1 poradnię = 41,00 + 20,5 = 61,5 porad na 1 tys. mieszkańców. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Zwiększenie liczby poradni położniczo-ginekologicznej o 1 w powiecie zamojskim w stosunku do 2019 roku.</p>	2	2	3	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do poradni w tym obszarze. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>
<p>Działanie 5.6.9. Utworzenie poradni położniczo-ginekologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie łukowskim (w szczególności w gminie Stoczek Łukowski).</p>	<p>Zwiększenie liczby udzielonych porad w poradni położniczo-ginekologicznej w powiecie łukowskim na 1 tys. mieszkańców w stosunku do 2019 roku.</p>	82,95	80,87	124,43	<p>Założono, że zwiększenie liczby poradni o 1 spowoduje zwiększenie w tym obszarze liczby udzielanych porad na 1 tys. mieszkańców o ok. 41,48, mając na względzie liczbę poradni na 10 tys. mieszkańców powiatu. Dla 2 poradni liczba udzielonych porad w poradni położniczo-ginekologicznej na 1 tys. mieszkańców wynosi 82,95. Dla 1 poradni- ok. 41,48 porad/1 tys. mieszkańców Zwiększenie o 1 poradnię = 82,95 + 41,48 = 124,43 porad na 1 tys. mieszkańców. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Zwiększenie liczby poradni położniczo-ginekologicznej o 1 w powiecie łukowskim w stosunku do 2019 roku.</p>	2	2	3	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do poradni w tym obszarze. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>

<p>Działanie 5.6.10. Utworzenie poradni położniczo-ginekologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie radzyńskim (w szczególności w gminie Komarówka Podlaska).</p>	<p>Zwiększenie liczby udzielonych porad w poradni położniczo-ginekologicznej w powiecie radzyńskim na 1 tys. mieszkańców w stosunku do 2019 roku.</p>	99,65	75,75	149,48	<p>Założono, że utworzenie drugiej poradni w powiecie spowoduje zwiększenie w tym obszarze liczby udzielanych porad o ok. 50%, tj. 49,83, mając na względzie liczbę poradni na 10 tys. mieszkańców powiatu. Zwiększenie o 1 poradnię = 99,65 + 49,83 = 149,48 porad na 1 tys. mieszkańców. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Zwiększenie liczby poradni położniczo-ginekologicznej o 1 w powiecie radzyńskim w stosunku do 2019 roku.</p>	1	1	2	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do poradni w tym obszarze. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>
<p>Działanie 5.6.11. Utworzenie poradni położniczo-ginekologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie chełmskim (w szczególności w gminie Dubienka).</p>	<p>Zwiększenie liczby udzielonych porad w poradni położniczo-ginekologicznej w powiecie chełmskim na 1 tys. mieszkańców w stosunku do 2019 roku.</p>	12,37	9,07	18,56	<p>Założono, że utworzenie drugiej poradni w powiecie spowoduje zwiększenie w tym obszarze liczby udzielanych porad o ok. 50%, tj. 6,19, mając na względzie liczbę poradni na 10 tys. mieszkańców powiatu. Zwiększenie o 1 poradnię = 12,37 + 6,19 = 18,56 porad na 1 tys. mieszkańców. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Zwiększenie liczby poradni położniczo-ginekologicznej o 1 w powiecie chełmskim w stosunku do 2019 roku.</p>	1	1	2	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do poradni w tym obszarze. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>
<p>Działanie 5.6.12. Utworzenie poradni położniczo-ginekologicznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie białskim (w szczególności w gminie Terespol i Wisznice albo Sosnówka).</p>	<p>Zwiększenie liczby udzielonych porad w poradni położniczo-ginekologicznej w powiecie białskim na 1 tys. mieszkańców w stosunku do 2019 roku.</p>	63,9	54,7	127,8	<p>Założono, że utworzenie 2 poradni w powiecie spowoduje zwiększenie w tym obszarze liczby udzielanych porad o 100%, tj. 63,9, mając na względzie liczbę poradni na 10 tys. mieszkańców powiatu. Zwiększenie o 2 poradnie = 63,9 + 63,9 = 127,8 porad na 1 tys. mieszkańców. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.</p>	<p>Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>

		Zwiększenie liczby poradni położniczo-ginekologicznej o 2 w powiecie białskim w stosunku do 2019 roku.	1	1	3	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zakładka świadczenia i świadczeniodawcy.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do poradni w tym obszarze. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
	Działanie 5.7.1. Modernizacja (w tym przebudowa, rozbudowa, dostosowanie do obowiązujących przepisów prawa, wymiana zużytej bazy sprzętowej*, doposażenie w nowoczesną aparaturę medyczną*, informatyzacja oraz inwestycje z zakresu e-zdrowia) podmiotów leczniczych ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. *inne niż wymieniona w obszarze XIII	Zwiększenie liczby podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w AOS, które otrzymały środki finansowe z Funduszy Europejskich na modernizację istniejącej infrastruktury w stosunku do 2021 roku.	0	1	15	Przyjęto wzrost liczby podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w AOS o 15, które podpisały umowę na sfinansowanie inwestycji z Funduszy Europejskich, mając na uwadze założenia projektu dokumentu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 oraz czas obowiązywania WPT.	Załącznik do uchwały nr CCCXLV/6006/2022 Zarządu Województwa Lubelskiego z dnia 14 marca 2022 r. Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
Leczenie szpitalne	Działanie 6.2.1. Utworzenie oddziału z 4 miejscami pobytu dziennego udzielającego świadczeń zdrowotnych w trybie jednego dnia w zakresie okulistyki jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Biała Podlaska.	Zwiększenie liczby hospitalizacji w trybie jednego dnia w stosunku do 2019 roku z powodu leczenia zaćmy.	8536	8227	9400	Liczba hospitalizacji przeprowadzonych w trybie jednodniowym z powodu leczenia zaćmy sprawozdanych do LOW NFZ/Założono przez LOW NFZ wzrost liczby wykonywanych świadczeń o ok. 10 % /Dane pochodzą z LOW NFZ	Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
		Liczba utworzonych miejsc pobytu dziennego udzielającego świadczeń zdrowotnych w trybie jednego dnia w zakresie okulistyki (w m. Biała Podlaska).	0	0	4	Liczba miejsc pobytu dziennego wynikająca z RPWDL oraz zgłoszona do LOW NFZ/Założono, że zwiększenie miejsc pobytu dziennego, w szczególności we wskazanym obszarze w którym istnieje możliwość ich wykonywania wpłynie na zmianę struktury leczenia z hospitalizacji wielodniowej na świadczenia zdrowotne udzielane w trybie jednego dnia	Zdiagnozowano, że w przypadku operacji zaćmy odsetek hospitalizacji jednodniowych waha się od ok. 80% do 100%. w/b- 2019 r. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 oraz RPWDL wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.

<p>Działanie 6.6.1. Utworzenie 2 oddziałów geriatrycznych z łączną sumą 30 łóżek szpitalnych jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Lublin albo powiecie puławskim albo powiecie świdnickim albo powiecie łęczyńskim i m. Zamość albo powiecie zamojskim albo biłgorajskim albo tomaszowskim, poprzez reorganizację w liczbie i strukturze łóżek na oddziałach, na których odnotowuje się najniższe obłożenie.</p>	<p>Zwiększenie liczby powiatów w województwie o 2 z funkcjonującymi oddziałami geriatrycznymi tj. m. Lublin albo powiat puławski albo świdnicki albo łęczyński i m. Zamość albo powiat zamojski albo biłgorajski albo tomaszowski w stosunku do 2019 roku.</p>	3	5	5	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w dwóch ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej leczenia szpitalnego, zakładka dostępność terytorialna.</p>	<p>Zdiagnozowano zróżnicowanie terytorialne w województwie w dostępie do oddziału geriatrycznego, w szczególności we wskazanych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>
	<p>Liczba nowoutworzonych oddziałów geriatrycznych w m. Lublin albo powiecie puławskim albo powiecie świdnickim albo powiecie łęczyńskim i m. Zamość albo powiecie zamojskim albo biłgorajskim albo tomaszowskim.</p>	0	2	2	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w dwóch ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej leczenia szpitalnego, zakładka dostępność terytorialna.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do oddziału geriatrycznego, w szczególności we wskazanych obszarach. w/b- 2019 r. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>
	<p>Liczba nowoutworzonych łóżek na oddziale geriatrycznym w m. Lublin albo powiecie puławskim albo powiecie świdnickim albo powiecie łęczyńskim i m. Zamość albo powiecie zamojskim albo biłgorajskim albo tomaszowskim.</p>	0	40	30	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w dwóch ze wskazanych obszarów oraz poprzez wpis do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do łóżek szpitalnych w oddziale geriatrycznym, w szczególności we wskazanych obszarach. w/b-2019 r. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>
	<p>Zwiększenie liczby oddziałów geriatrycznych o 2 w województwie po jednym w powiecie puławskim albo świdnickim albo łęczyńskim i m. Zamość albo powiecie zamojskim albo biłgorajskim albo tomaszowskim w stosunku do 2019 roku.</p>	3	5	5	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w dwóch ze wskazanych obszarów oraz poprzez wpis do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej leczenia szpitalnego, zakładka dostępność terytorialna.</p>	<p>Zdiagnozowano zróżnicowanie terytorialne w województwie w dostępie do oddziału geriatrycznego, w szczególności we wskazanych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>
<p>Działanie 6.8.1. Zwiększenie finansowania nowoczesnych form leczenia chorób reumatologicznych tj. aktywnej postaci reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów, aktywnej postaci łuszczycowego zapalenia stawów, leczenia aktywnej postaci zeszywniałego zapalenia stawów kręgosłupa.</p>	<p>Zwiększenie liczby pacjentów objętych terapią leczenia aktywnej postaci reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów w stosunku do 2019 roku.</p>	228	324	430	<p>Wartość docelową uzyskano na podstawie prognozy wyliczonej ze średniorocznego przyrostu liczby pacjentów (zwiększenie o 9,5% rok rocznie) na podstawie danych sprawozdawczych za lata 2019-2021/Metodologia LOW NFZ.</p>	<p>Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>
	<p>Zwiększenie liczby pacjentów objętych terapią leczenia aktywnej postaci łuszczycowego zapalenia stawów w stosunku do 2019 roku.</p>	58	81	99	<p>Wartość docelową uzyskano na podstawie prognozy wyliczonej ze średniorocznego przyrostu liczby pacjentów (zwiększenie o 8% rok rocznie) na podstawie danych sprawozdawczych za lata 2019-2021/Metodologia LOW NFZ.</p>	<p>Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>
	<p>Zwiększenie liczby pacjentów objętych terapią leczenia aktywnej postaci zeszywniałego zapalenia stawów kręgosłupa w stosunku do 2019 roku.</p>	63	118	200	<p>Wartość docelową uzyskano na podstawie prognozy wyliczonej ze średniorocznego przyrostu liczby pacjentów (zwiększenie o 18% rok rocznie) na podstawie danych sprawozdawczych za lata 2019-2021/Metodologia LOW NFZ.</p>	<p>Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>

<p>Działanie 6.9.1. Utworzenie oddziału dermatologicznego z 5 miejscami pobytu dziennego w trybie jednego dnia jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie radzyńskim albo łukowskim.</p>	<p>Zwiększenie liczby podmiotów o 1 w powiecie radzyńskim albo łukowskim realizujących świadczenia dermatologiczne w trybie jednego dnia w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów oraz poprzez wpis do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej leczenia szpitalnego, zakładka dostępność terytorialna.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do świadczeń dermatologicznych w trybie jednego dnia, w szczególności we wskazanych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 oraz RPWDL wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>
<p>Działanie 6.9.2. Zwiększenie udziału terapii biologicznej w leczeniu chorób dermatologicznych w trybie stacjonarnym jednego dnia w funkcjonujących podmiotach leczniczych województwa lubelskiego.</p>	<p>Zwiększenie liczby pacjentów objętych terapią umiarkowanej i ciężkiej postaci łuszczycy plackowatej w stosunku do 2019 roku w trybie jednego dnia.</p>	2	0	4	<p>Założono minimalny wzrost liczby pacjentów hospitalizowanych w trybie jednego dnia z powodu zwiększenia liczby świadczeń udzielanych w trybie ambulatoryjnym - na podstawie danych sprawozdawczych za lata 2019-2021/Metodologia LOW NFZ.</p>	<p>Terapia w ramach programów lekowych prowadzona jest u pacjentów, którzy spełniają warunki kwalifikacji do leczenia w programie określone w Obwieszczeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Kwalifikacją do leczenia w ramach programów lekowych prowadzi lekarz w podmiocie posiadającym umowę na realizację konkretnego programu lekowego. W związku z powyższym liczba pacjentów leczonych w ramach programów lekowych uzależniona jest również od odsetka chorych spełniających ww. kryteria kwalifikacji. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>
	<p>Zwiększenie liczby pacjentów objętych terapią leczenia przewlekłej pokrzywki spontanicznej w stosunku do 2019 roku w trybie jednego dnia.</p>	0	16	60	<p>Wartość docelową uzyskano na podstawie prognozy wyliczonej ze średniorocznego przyrostu liczby pacjentów (zwiększenie o 43% rok rocznie) na podstawie danych sprawozdawczych za lata 2020-2021/Metodologia LOW NFZ.</p>	<p>Realizacja programu rozpoczęła się w 2020 r. - liczba pacjentów w 2020 r. -7. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.</p>
<p>Działanie 6.7.1./6.11.1. Zwiększenie liczby łóżek o 26 w oddziałach onkologii klinicznej/chemioterapii w funkcjonujących podmiotach leczniczych województwa lubelskiego - m. Lublin, m. Zamość, m. Biała Podlaska, powiecie kraśnickim (Kraśnik).</p>	<p>Zwiększenie w województwie liczby łóżek o 26 w oddziałach onkologii klinicznej/chemioterapii w stosunku do 2019 roku.</p>	101	170	127	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - wysokie obłożenie łóżek w oddziale onkologii klinicznej/chemioterapii w województwie. Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 101 na 95. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Zmniejszenie wartości średniego obłożenia łóżek w oddziale onkologii klinicznej oraz wybranych świadczeń w ramach chemioterapii w województwie w stosunku do 2019 roku.</p>	148,41	74,96	110	<p>Przy zwiększeniu łóżek w oddziale onkologii klinicznej/chemioterapii o ok. 25% założono zmniejszenie wartości średniego obłożenia łóżek w oddziale onkologii klinicznej oraz wybranych świadczeń w ramach chemioterapii obliczanego jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielona przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności, również o ok. 25%/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka obłożenia.</p>	<p>j/m- % Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 148,41 na 85,16. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>

Działanie 6.7.2./6.11.2. Zwiększenie liczby łóżek o 48 w oddziałach chirurgii onkologicznej w funkcjonujących podmiotach leczniczych województwa lubelskiego - m. Lublin, poprzez reorganizację w liczbie i strukturze łóżek na oddziałach chirurgii ogólnej.	Zwiększenie w województwie liczby łóżek o 48 w oddziałach chirurgii onkologicznej w stosunku do 2019 roku.	71	77	119	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - wysokie obłożenie łóżek w oddziale chirurgii onkologicznej w województwie. Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 71 na 72. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
	Zmniejszenie wartości średniego obłożenia łóżek w oddziale chirurgii onkologicznej w województwie w stosunku do 2019 roku.	120,35	55,65	80-85	Wartość docelową wskaźnika określono na podstawie mapy potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r., str. 231- "Według opracowań efektywnym poziomem obłożenia jest 80%, który wskazuje na wysokie wykorzystanie posiadanych łóżek, przy jednoczesnym zachowaniu części wolnych łóżek w oczekiwaniu na nowe hospitalizacje".Zmniejszenie wartości średniego obłożenia łóżek obliczanego jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielona przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka obłożenia.	Dodatkowo wzięto pod uwagę sprawozdanie z kontroli NIK Nr ewid.: 93/2003/P/02/168/LWR, P/02/168, str. 4-5- "Wskaźnik pożądanego obłożenia łóżek szpitalnych krótkoterminowych określono w wysokości 85%, ponieważ takie kryterium przyjęto jako najwłaściwsze biorąc pod uwagę czynniki ekonomiczne i sanitarne w szpitalu uwzględniając pewną sezonowość hospitalizacji". j/m- % Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 120,35 na 60,19. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
Działanie 6.7.3./6.11.3. Zwiększenie liczby łóżek o 5 w oddziale ginekologii onkologicznej w funkcjonującym podmiocie leczniczym województwa w SPSK Nr 1 w Lublinie, poprzez reorganizację w liczbie i strukturze łóżek na oddziałach, na których odnotowuje się najniższe obłożenie.	Zwiększenie liczby łóżek o 5 w oddziale ginekologii onkologicznej w SPSK Nr 1 w Lublinie w stosunku do 2019 roku.	20	20	25	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - długi czas oczekiwania do oddziału ginekologii onkologicznej w SPSK Nr 1 w Lublinie. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2022 r. - RPWDL.
	Skrócenie czasu oczekiwania do oddziału ginekologii onkologicznej w stosunku do lutego 2020 roku.	51	31	38	Przy ogólnej liczbie łóżek 75 przeciętny czas oczekiwania do oddziału wynosi 51 dni, dlatego też założono, że przy zwiększeniu l. łóżek o 5, tj. o 3,75% przeciętny czas oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) skróci się o 7 dni, tj. o ok. 3,75%/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.	Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do oddziału ginekologii onkologicznej w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania.
Działanie 6.7.4./6.11.4. Zwiększenie liczby łóżek w oddziale hematologicznym o 15 w funkcjonujących podmiotach leczniczych województwa lubelskiego - m. Lublin, m. Zamość, m. Biała Podlaska.	Zwiększenie w województwie liczby łóżek o 15 w oddziałach hematologicznych w stosunku do 2019 roku (w m. Lublin, m. Zamość, m. Biała Podlaska).	107	142	122	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotów leczniczych dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - wysokie obłożenie łóżek w oddziale hematologicznym w województwie. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.



	Zmniejszenie wartości średniego obłożenia łóżek w oddziale hematologicznym w województwie w stosunku do 2019 roku.	99,73	81,44	80-85	Wartość docelową wskaźnika określono na podstawie mapy potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r., str. 231- "Według opracowań efektywnym poziomem obłożenia jest 80%, który wskazuje na wysokie wykorzystanie posiadanych łóżek, przy jednoczesnym zachowaniu części wolnych łóżek w oczekiwaniu na nowe hospitalizacje". Zmniejszenie wartości średniego obłożenia łóżek obliczanego jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielona przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka obłożenia.	Dodatkowo wzięto pod uwagę sprawozdanie z kontroli NIK Nr ewid.: 93/2003/P/02/168/LWR, P/02/168, str. 4-5- "Wskaźnik pożądanego obłożenia łóżek szpitalnych krótkoterminowych określono w wysokości 85%, ponieważ takie kryterium przyjęto jako najwłaściwsze biorąc pod uwagę czynniki ekonomiczne i sanitarne w szpitalu uwzględniając pewną sezonowość hospitalizacji". j/m- % Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 99,73 na 77,30. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
Działanie 6.7.5./6.11.5. Zwiększenie liczby łóżek o 10 w oddziale radioterapii w funkcjonujących podmiotach leczniczych województwa lubelskiego.	Zwiększenie w województwie liczby łóżek o 10 w oddziałach radioterapii w stosunku do 2019 roku.	118	104	128	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.	Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
Działanie 6.7.6./6.11.6. Zwiększenie liczby łóżek o 10 w oddziale kardiochirurgicznym w funkcjonującym podmiocie leczniczym województwa lubelskiego - m. Zamość poprzez reorganizację w liczbę i strukturze łóżek na oddziałach, na których odnotowuje się najniższe obłożenie.	Zwiększenie liczby łóżek o 10 w oddziale kardiochirurgicznym w m. Zamość w stosunku do 2019 roku.	10	10	20	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - wysokie obłożenie łóżek w oddziale kardiochirurgicznym w województwie. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
	Zmniejszenie wartości średniego obłożenia łóżek w oddziale kardiochirurgicznym w województwie w stosunku do 2019 roku.	94,42	85,56	80-85	Wartość docelową wskaźnika określono na podstawie mapy potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r., str. 231- "Według opracowań efektywnym poziomem obłożenia jest 80%, który wskazuje na wysokie wykorzystanie posiadanych łóżek, przy jednoczesnym zachowaniu części wolnych łóżek w oczekiwaniu na nowe hospitalizacje". Zmniejszenie wartości średniego obłożenia łóżek obliczanego jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielona przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka obłożenia.	Dodatkowo wzięto pod uwagę sprawozdanie z kontroli NIK Nr ewid.: 93/2003/P/02/168/LWR, P/02/168, str. 4-5- "Wskaźnik pożądanego obłożenia łóżek szpitalnych krótkoterminowych określono w wysokości 85%, ponieważ takie kryterium przyjęto jako najwłaściwsze biorąc pod uwagę czynniki ekonomiczne i sanitarne w szpitalu uwzględniając pewną sezonowość hospitalizacji". j/m- % Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 94,42 na 78,23. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.

<p>Działanie 6.7.7./6.11.7. Zwiększenie liczby łóżek o 60 w oddziałach neurologicznych (w tym udarowych) w funkcjonujących podmiotach leczniczych województwa lubelskiego w pow. kraśnickim (Kraśnik), zamojskim (Zamość), chełmskim (m. Chełm), m. Lublin, lubartowskim (Lubartów), radzyńskim (Radzyń Podlaski), puławskim (Puławy), łukowskim (Łuków), krasnostawskim, biłgorajskim, poprzez reorganizację w liczbie i strukturze łóżek na oddziałach, na których odnotowuje się najniższe obłożenie.</p>	<p>Zwiększenie liczby łóżek w województwie o 60 w oddziałach neurologicznych (w tym udarowych) w stosunku do 2019 roku w pow. kraśnickim (Kraśnik), zamojskim (Zamość), chełmskim (m. Chełm), m. Lublin, lubartowskim (Lubartów), radzyńskim (Radzyń Podlaski), puławskim (Puławy), łukowskim (Łuków), krasnostawskim, biłgorajskim).</p>	635	573	695	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotów leczniczych dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASIW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - wysokie obłożenie łóżek w oddziale neurologicznym (w tym udarowym) w województwie. Na przełomie roku 2022/23 w BASIW zmianie uległa wartość bazowa z 635 na 641. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASIW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Zmniejszenie wartości średniego obłożenia łóżek w oddziale neurologicznym (w tym udarowym) w województwie w stosunku do 2019 roku.</p>	137,51	68,56	125	<p>Przy zwiększeniu łóżek o ok. 9% założono zmniejszenie wartości średniego obłożenia łóżek obliczanego jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielona przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności, również o ok. 9 %/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASIW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka obłożenia.</p>	<p>j/m- % Na przełomie roku 2022/23 w BASIW zmianie uległa wartość bazowa z 137,51 na 84,45. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASIW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Skrócenie czasu oczekiwania do oddziału neurologicznego w podmiotach o najdłuższym średnim czasie oczekiwania w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	66	28	60	<p>Przy ogólnej liczbie łóżek 635 średni czas oczekiwania do oddziału w podmiotach o najdłuższym średnim czasie oczekiwania wynosi 66 dni, dlatego też założono, że przy zwiększeniu l. łóżek o 60, tj. o ok. 9% średni czas oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania (raportowany bezpośrednio przez świadczeniodawcę średni czas oczekiwania osób, które zostały wykreślone z listy oczekujących w kolejce ze względu na realizację świadczenia w ciągu ostatnich 3 miesięcy) w odniesieniu do podmiotów o najdłuższym średnim czasie oczekiwania, skróci się o 6 dni, tj. o ok. 9%/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASIW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do oddziałów neurologicznych w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASIW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców.</p>
<p>Działanie 6.7.8./6.11.8. Zwiększenie liczby łóżek o 4 w oddziale neurologicznym dla dzieci w funkcjonującym podmiocie leczniczym województwa lubelskiego (USD) poprzez reorganizację w liczbie i strukturze łóżek na oddziałach, na których odnotowuje się najniższe obłożenie.</p>	<p>Zwiększenie liczby łóżek o 4 w oddziale neurologicznym dla dzieci w m. Lublin w stosunku do 2019 roku.</p>	23	10	27	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASIW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.</p>	<p>Na przełomie roku 2022/23 w BASIW zmianie uległa wartość bazowa z 23 na 20. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASIW w okresie opracowania dokumentu.</p>

Działanie 6.7.9./6.11.9. Zwiększenie liczby łóżek o 33 w oddziale neurochirurgicznym w funkcjonujących podmiotach leczniczych województwa lubelskiego - m. Lublin i m. Zamość poprzez reorganizację w liczbie i strukturze łóżek na oddziałach, na których odnotowuje się najniższe obłożenie oraz utworzenie jednego oddziału neurochirurgicznego jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Biała Podlaska.	Zwiększenie liczby łóżek w województwie o 33 w oddziale neurochirurgicznym (w m. Lublin i m. Zamość) w stosunku do 2019 roku.	70	80	103	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotów leczniczych dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - długi czas oczekiwania do oddziału neurochirurgicznego w województwie. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
	Skrócenie czasu oczekiwania liczony w dniach do oddziału neurochirurgicznego w stosunku do lutego 2020 roku.	179	129	95	Przy ogólnej liczbie łóżek 70 przeciętny czas oczekiwania do oddziału wynosi 179 dni, dlatego też założono, że przy zwiększeniu l. łóżek o 33, tj. o ok. 47% przeciętny czas oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) skróci się o 84 dni, tj. o ok. 47%/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.	Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do oddziałów neurochirurgicznych w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania.
	Zwiększenie liczby oddziałów neurochirurgicznych o 1 w stosunku do 2019 roku (w m. Biała Podlaska).	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej leczenia szpitalnego, zakładka dostępność terytorialna.	Zdiagnozowano brak dostępności do oddziału neurochirurgicznego, w szczególności we wskazanym obszarze. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
Działanie 6.7.10./6.11.10. Utworzenie jednego oddziału diabetologicznego 5 łóżkowego jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Zamość albo m. Biała Podlaska poprzez reorganizację w liczbie i strukturze łóżek na oddziałach, na których odnotowuje się najniższe obłożenie.	Skrócenie czasu oczekiwania do oddziału diabetologicznego w stosunku do lutego 2020 roku.	168	95	113	Przy ogólnej liczbie łóżek 15 przeciętny czas oczekiwania do oddziału wynosi 168 dni, dlatego też założono, że przy zwiększeniu l. łóżek o 5, tj. o ok. 33% przeciętny czas oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) skróci się o 55 dni, tj. o ok. 33%/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.	Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do oddziału diabetologicznego w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania.
	Zwiększenie liczby oddziałów diabetologicznych o 1 w m. Zamość albo m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej leczenia szpitalnego, zakładka dostępność terytorialna.	Zdiagnozowano brak dostępności do oddziału diabetologicznego, w szczególności we wskazanych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
	Liczba nowoutworzonych łóżek na oddziale diabetologicznym.	0	0	5	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - długi czas oczekiwania do oddziału diabetologicznego w województwie. w/b- 2019r. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.

<p>Działanie 6.7.11./6.11.11. Zwiększenie liczby łóżek o 10 w oddziale nefrologicznym w funkcjonującym podmiocie leczniczym województwa lubelskiego w m. Zamość poprzez reorganizację w liczbie i strukturze łóżek na oddziałach, na których odnotowuje się najniższe obłożenie.</p>	<p>Zwiększenie liczby łóżek o 10 w oddziale nefrologicznym w m. Zamość w stosunku do 2019 roku.</p>	39	39	49	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - długi czas oczekiwania i wysokie obłożenie łóżek w oddziale nefrologicznym w województwie. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Skrócenie czasu oczekiwania liczony w dniach do oddziału nefrologicznego w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	49	6	36	<p>Przy ogólnej liczbie łóżek 39 przeciętny czas oczekiwania do oddziału wynosi 49 dni, dlatego też założono, że przy zwiększeniu l. łóżek o 10, tj. o ok. 26% przeciętny czas oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) skróci się o 13 dni, tj. o ok. 26%/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do oddziału nefrologicznego w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania.</p>
	<p>Zmniejszenie wartości średniego obłożenia łóżek w oddziale nefrologicznym w województwie w stosunku do 2019 roku.</p>	95,8	94,41	80-85	<p>Wartość docelową wskaźnika określono na podstawie mapy potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r., str. 231- "Według opracowań efektywnym poziomem obłożenia jest 80%, który wskazuje na wysokie wykorzystanie posiadanych łóżek, przy jednoczesnym zachowaniu części wolnych łóżek w oczekiwaniu na nowe hospitalizacje". Zmniejszenie wartości średniego obłożenia łóżek obliczanego jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielona przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności. /Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka obłożenia.</p>	<p>Dodatkowo wzięto pod uwagę sprawozdanie z kontroli NIK Nr ewid.: 93/2003/P/02/168/LWR, P/02/168, str. 4-5- "Wskaźnik pożądany obłożenia łóżek szpitalnych krótkoterminowych określono w wysokości 85%, ponieważ takie kryterium przyjęto jako najwłaściwsze biorąc pod uwagę czynniki ekonomiczne i sanitarne w szpitalu uwzględniając pewną sezonowość hospitalizacji". j/m- % Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 95,8 na 98,01. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>

<p>Działanie 6.7.12./6.11.12. Zwiększenie liczby łóżek o 10 w oddziale urologicznym w funkcjonującym podmiocie leczniczym w pow. puławskim (Puławy) poprzez reorganizację w liczbie i strukturze łóżek na oddziałach, na których odnotowuje się najniższe obłożenie.</p>	<p>Zwiększenie liczby łóżek o 10 w oddziale urologicznym w pow. puławskim (Puławy) w stosunku do 2019 roku.</p>	20	20	30	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - długi czas oczekiwania do oddziału urologicznego w województwie. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Skrócenie czasu oczekiwania liczony w dniach do oddziału urologicznego w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	71	51	36	<p>Przy ogólnej liczbie łóżek 20 przeciętny czas oczekiwania do oddziału wynosi 71 dni, dlatego też założono, że przy zwiększeniu l. łóżek o 10, tj. o 50% przeciętny czas oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) skróci się o 35 dni, tj. o ok. 50%/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do oddziałów urologicznych w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania.</p>
<p>Działanie 6.7.13./6.11.13. Zwiększenie liczby łóżek o 10 w oddziale reumatologicznym w funkcjonującym podmiocie leczniczym województwa lubelskiego w pow. puławskim (Puławy) poprzez reorganizację w liczbie i strukturze łóżek na oddziałach, na których odnotowuje się najniższe obłożenie.</p>	<p>Zwiększenie liczby łóżek o 10 w oddziale reumatologicznym w pow. puławskim (Puławy) w stosunku do 2019 roku.</p>	4	4	14	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - długi czas oczekiwania do oddziału reumatologicznego w województwie. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Skrócenie czasu oczekiwania liczony w dniach do oddziału reumatologicznego w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	31	156	0	<p>Założono, że zwiększenie liczby łóżek o 10 w oddziale przyczyni się do skrócenia przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) do 0 dni. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do oddziałów reumatologicznych w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania.</p>

Działanie 6.7.14./6.11.14. Zwiększenie liczby łóżek o 10 w oddziale obserwacyjno-zakaźnym w funkcjonującym podmiocie leczniczym województwa w powiecie tomaszowskim mając na względzie sytuację epidemiologiczną poprzez reorganizację w liczbie i strukturze łóżek na oddziałach, na których odnotowuje się najniższe obłożenie.	Skrócenie czasu oczekiwania liczony w dniach do oddziału obserwacyjno-zakaźnego w SPZOZ w Tomaszowie Lubelskim w stosunku do lutego 2020 roku.	125	0	65	Przy liczbie łóżek w konkretnym podmiocie 21 średni czas oczekiwania do oddziału wynosi 125 dni, dlatego też założono, że przy zwiększeniu l. łóżek o 10, tj. o ok. 48% średni czas oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania (raportowany bezpośrednio przez świadczeniodawcę średni czas oczekiwania osób, które zostały wykreślone z listy oczekujących w kolejce ze względu na realizację świadczenia w ciągu ostatnich 3 miesięcy) w odniesieniu do oddziału obserwacyjno-zakaźnego w SPZOZ w Tomaszowie Lubelskim, skróci się o 60 dni, tj. o ok. 48%/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.	Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do oddziału obserwacyjno-zakaźnego w Tomaszowie Lubelskim. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców.
	Zwiększenie liczby łóżek o 10 w oddziale obserwacyjno-zakaźnym w powiecie tomaszowskim w stosunku do 2019 roku.	21	21	31	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - długi czas oczekiwania do oddziału obserwacyjno-zakaźnego w powiecie tomaszowskim. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
Działanie 6.7.15./6.11.15. Utworzenie jednego oddziału endokrynologicznego 19 łóżkowego jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego województwa lubelskiego w m. Biała Podlaska poprzez reorganizację w liczbie i strukturze łóżek na oddziałach, na których odnotowuje się najniższe obłożenie.	Zmniejszenie wartości średniego obłożenia łóżek w oddziale endokrynologicznym w województwie w stosunku do 2019 roku.	97,52	70,84	80-85	Wartość docelową wskaźnika określono na podstawie mapy potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r., str. 231- "Według opracowań efektywnym poziomem obłożenia jest 80%, który wskazuje na wysokie wykorzystanie posiadanych łóżek, przy jednoczesnym zachowaniu części wolnych łóżek w oczekiwaniu na nowe hospitalizacje". Zmniejszenie wartości średniego obłożenia łóżek obliczanego jako różnica daty końca i daty początku pobytu na oddziale (+1 dzień w przypadku pobytu jednodniowego) podzielona przez sumę iloczynów liczby łóżek i liczby dni działalności./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka obłożenia.	Dodatkowo wzięto pod uwagę sprawozdanie z kontroli NIK Nr ewid.: 93/2003/P/02/168/LWR, P/02/168, str. 4-5- "Wskaźnik pożądany obłożenia łóżek szpitalnych krótkoterminowych określono w wysokości 85%, ponieważ takie kryterium przyjęto jako najwłaściwsze biorąc pod uwagę czynniki ekonomiczne i sanitarne w szpitalu uwzględniając pewną sezonowość hospitalizacji". j/m- % Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 97,52 na 102,79. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
	Zwiększenie liczby oddziałów endokrynologicznych w województwie o 1 w m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej leczenia szpitalnego, zakładka dostępność terytorialna.	Zdiagnozowano brak dostępności do oddziału endokrynologicznego, w szczególności we wskazanym obszarze. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
	Zwiększenie liczby łóżek o 19 w oddziałach endokrynologicznych w stosunku do 2019 roku.	25	51	44	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - wysokie obłożenie łóżek w oddziale endokrynologicznym w województwie. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.

Działanie 6.7.16./6.11.16. Odtworzenie 21 łóżek oraz zwiększenie finansowania świadczenia w oddziałach chirurgii urazowo-ortopedycznej w funkcjonujących podmiotach leczniczych województwa lubelskiego.	Liczba odtworzonych łóżek w województwie w funkcjonujących oddziałach chirurgii urazowo-ortopedycznej w stosunku do 2019 roku.	444	446	465	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - długi czas oczekiwania do oddziału chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie. Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 444 na 443. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
	Skrócenie czasu oczekiwania liczony w dniach do oddziału chirurgii urazowo-ortopedycznej w stosunku do lutego 2020 roku.	1027	100	976	Przy ogólnej liczbie łóżek 444 przeciętny czas oczekiwania do oddziału wynosi 1027 dni, dlatego też założono, że przy zwiększeniu l. łóżek o 21, tj. o ok. 5% przeciętny czas oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) skróci się o 51 dni, tj. o ok. 5%/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.	Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do oddziałów chirurgii urazowo-ortopedycznej w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania.
Działanie 6.7.17./6.11.17. Odtworzenie 20 łóżek w oddziale gruźlicy i chorób płuc w funkcjonującym podmiocie leczniczym województwa lubelskiego w m. Lublin.	Liczba odtworzonych łóżek w oddziale gruźlicy i chorób płuc w m. Lublin w stosunku do 2019 roku.	69	69	89	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - długi czas oczekiwania do oddziału gruźlicy i chorób płuc w województwie, w szczególności w m. Lublin. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
	Skrócenie czasu oczekiwania liczony w dniach do oddziału gruźlicy i chorób płuc w m. Lublin w stosunku do lutego 2020 roku.	24	18	17	Przy ogólnej liczbie łóżek w m. Lublin 69 średni czas oczekiwania do oddziałów wynosi 24 dni, dlatego też założono, że przy zwiększeniu l. łóżek o 20, tj. o ok. 29% średni czas oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania (raportowany bezpośrednio przez świadczeniodawcę średni czas oczekiwania osób, które zostały wykreślone z listy oczekujących w kolejce ze względu na realizację świadczenia w ciągu ostatnich 3 miesięcy) w odniesieniu do oddziałów w m. Lublin, skróci się o 7 dni, tj. o ok. 29%/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.	Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do oddziałów gruźlicy i chorób płuc w województwie, w szczególności w m. Lublin. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców.

<p>Działanie 6.7.18./6.11.18. Zwiększenie liczby łóżek o 7 w oddziale chirurgicznym dla dzieci w funkcjonującym podmiocie leczniczym województwa lubelskiego w m. Lublin poprzez reorganizację w liczbie i strukturze łóżek na oddziałach, na których odnotowuje się najniższe obłożenie.</p>	<p>Zwiększenie liczby łóżek o 7 w oddziale chirurgicznym dla dzieci w m. Lublin w stosunku do 2019 roku.</p>	51	27	58	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - długi czas oczekiwania do oddziału chirurgicznego dla dzieci w województwie. Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 51 na 44. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Skrócenie czasu oczekiwania liczony w dniach do oddziału chirurgicznego dla dzieci w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	105	41	90	<p>Przy ogólnej liczbie łóżek 51 przeciętny czas oczekiwania do oddziału wynosi 105 dni, dlatego też założono, że przy zwiększeniu l. łóżek o 7, tj. o ok. 14% przeciętny czas oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) skróci się o 15 dni, tj. o ok. 14%/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do oddziałów chirurgicznych dla dzieci w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania.</p>
<p>Działanie 6.7.19./6.11.19. Zwiększenie liczby łóżek o 5 w oddziale otorynolaryngologicznym dla dzieci w funkcjonującym podmiocie leczniczym województwa lubelskiego w m. Lublin poprzez reorganizację w liczbie i strukturze łóżek na oddziałach, na których odnotowuje się najniższe obłożenie.</p>	<p>Zwiększenie liczby łóżek o 5 w oddziale otorynolaryngologicznym dla dzieci w m. Lublin w stosunku do 2019 roku.</p>	30	12	35	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - długi czas oczekiwania do oddziału otorynolaryngologicznego dla dzieci w województwie. Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 30 na 25. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Skrócenie czasu oczekiwania liczony w dniach do oddziału otorynolaryngologicznego dla dzieci w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	70	74	58	<p>Przy ogólnej liczbie łóżek 30 przeciętny czas oczekiwania do oddziału wynosi 70 dni, dlatego też założono, że przy zwiększeniu l. łóżek o 5, tj. o ok. 17% przeciętny czas oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) skróci się o 12 dni, tj. o ok. 17%/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do oddziału otorynolaryngologicznego dla dzieci w województwie. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania.</p>



Działanie 6.13.1. Zwiększenie liczby realizowanych programów lekowych w województwie lubelskim.	Zwiększenie liczby realizowanych programów lekowych w województwie w stosunku do 2019 roku.	78	101	87	Wartość docelową uzyskano na podstawie prognozy wyliczonej ze średniorocznego przyrostu liczby realizowanych programów lekowych (programy, w których są leczeni pacjenci) na obszarze województwa (zwiększenie o 3% rocznie) na podstawie danych sprawozdawczych za lata 2019-2021/Metodologia LOW NFZ.	Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
Działanie 6.14.1. Minimalizacja czynników ryzyka zakażeń szpitalnych i występowania ognisk epidemicznych poprzez bieżącą aktualizację procedur, nadzór nad ich przestrzeganiem przez personel medyczny oraz stałe szkolenie personelu.	Zmniejszenie zgłoszonych incydentów zakażeń szpitalnych w lecznictwie stacjonarnym na 100 tys. mieszkańców województwa w stosunku do 2019 roku.	269,4	311,4	266,7	Założono zmniejszenie zgłoszonych incydentów zakażeń szpitalnych w lecznictwie stacjonarnym na 100 tys. mieszkańców o 1%, tj. o 2,7/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej wybranych zakażeń szpitalnych i ich powikłań, zakładka zakażenia szpitalne.	Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
	Zmniejszenie liczby zgonów w wyniku zakażeń szpitalnych na 100 tys. mieszkańców województwa w stosunku do 2019 roku.	2,47	23,26	2,45	Założono zmniejszenie liczby zgonów w wyniku zakażeń szpitalnych na 100 tys. mieszkańców o 1%, tj. o 0,02/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej wybranych zakażeń szpitalnych i ich powikłań, zakładka zakażenia szpitalne.	Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
	Liczba przeprowadzonych szkoleń personelu medycznego w zakresie zakażeń szpitalnych.	1068	1060	1121	Założono wzrost liczby szkoleń o ok. 5% tj. o 53 szkolenia, biorąc pod uwagę liczbę podmiotów odpowiedzialnych za realizację działania. Dane na podstawie informacji przekazywanych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą-łączna suma przeprowadzonych szkoleń.	w/b- 2019 r. Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
Działanie 6.15.1. Modernizacja (w tym przebudowa, rozbudowa, dostosowanie do obowiązujących przepisów prawa, wymiana zużytej bazy sprzętowej*, doposażenie w nowoczesną aparaturę medyczną*, informatyzacja oraz inwestycje z zakresu e-zdrowia) istniejącej infrastruktury podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie lecznictwa szpitalnego. *inne niż wymieniona w obszarze XIII. Działanie nie wpłynie na ogólne zwiększenie liczby łóżek.	Zwiększenie liczby podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie lecznictwa szpitalnego, które otrzymały środki finansowe z Funduszy Europejskich na modernizację istniejącej infrastruktury w stosunku do 2021 roku.	1	2	10	Przyjęto wzrost liczby podmiotów udzielających świadczeń w tym zakresie o 10, które podpisały umowę na sfinansowanie inwestycji z Funduszy Europejskich, mając na uwadze założenia projektu dokumentu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 wraz z załącznikiem nr 3 Wykaz planowanych operacji o znaczeniu strategicznym wraz z harmonogramem oraz czas obowiązywania WPT.	Załącznik do uchwały nr CCCXLV/6006/2022 Zarządu Województwa Lubelskiego z dnia 14 marca 2022 r. Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
Działanie 6.17.1. Utworzenie 10 łóżkowego oddziału toksykologicznego dla dzieci i młodzieży jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Lublin.	Zwiększenie liczby oddziałów toksykologicznych dla dzieci i młodzieży o 1 w m. Lublin w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej leczenia szpitalnego, zakładka dostępność terytorialna.	Zdiagnozowano brak dostępności do oddziału toksykologicznego dla dzieci i młodzieży w województwie. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.

		Liczba nowoutworzonych łóżek na oddziale toksykologicznym (w m. Lublin).	0	0	10	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze oraz poprzez wpis do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.	Zdiagnozowano brak dostępności do łóżek szpitalnych w oddziale toksykologicznym dla dzieci i młodzieży w województwie. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 oraz RPWDL wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	Działanie 7.1.1.1. Utworzenie Centrum Zdrowia Psychicznego dla dorosłych obejmujące swoim zasięgiem m. Lublin i powiat lubelski, m. Biała Podlaska i powiat biały oraz w powiecie zamojskim, parczewskim, janowskim, puławskim, łukowskim.	Zwiększenie liczby Centrów Zdrowia Psychicznego o 10 w województwie w stosunku do 2019 roku.	2	4	12	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanych obszarach./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka formy opieki.	Zdiagnozowano brak dostępności do CZP dla dorosłych, w szczególności we wskazanych obszarach. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2086 z późn. zm.).Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
	Działanie 7.13.1. Utworzenie Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży w województwie obejmujące całą populację 0-18.	Zwiększenie liczby Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży w województwie o 8 w stosunku do 2019 roku.	0	3	8	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie.	Zdiagnozowano brak dostępności do CZP dla dzieci i młodzieży w województwie - dane pochodzące z LOW NFZ. Informacje ze strony internetowej MZ : Nowy model ochrony zdrowia psychicznego został wprowadzony rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 14 sierpnia 2019 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. poz.1640). Istotne zmiany dotyczące świadczeń udzielanych w ramach poziomów referencyjnych zostały także wprowadzone rozporządzeniem to zostało znowelizowane- rozporządzeniem z dnia 16 września 2020 r. (Dz.U. poz. 1641) <a href="https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacja-o-aktualnym-stanie-prac-nad-reforma-w-systemie-ochrony-zdrowia-psychicznego-dzieci-i-mlodziezy">https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacja-o-aktualnym-stanie-prac-nad-reforma-w-systemie-ochrony-zdrowia-psychicznego-dzieci-i-mlodziezy</a> . Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.

<p>Działanie 7.13.2. Utworzenie jednego Ośrodka Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży w m. Lublin.</p>	<p>Zwiększenie liczby ośrodków wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży w m. Lublin o 1 w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do ośrodków wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży w województwie dane pochodzące z LOW NFZ. Informacje ze strony internetowej MZ : Nowy model ochrony zdrowia psychicznego został wprowadzony rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 14 sierpnia 2019 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. poz.1640). Istotne zmiany dotyczące świadczeń udzielanych w ramach poziomów referencyjnych zostały także wprowadzone rozporządzeniem to zostało znowelizowane- rozporządzeniem z dnia 16 września 2020 r. (Dz.U. poz. 1641) <a href="https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacja-o-aktualnym-stanie-prac-nad-reforma-w-systemie-ochrony-zdrowia-psychicznego-dzieci-i-mlodziezy">https://www.gov.pl/web/zdrowie/informacja-o-aktualnym-stanie-prac-nad-reforma-w-systemie-ochrony-zdrowia-psychicznego-dzieci-i-mlodziezy</a> .Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 7.2.1. Utworzenie oddziału psychiatrycznego dla chorych somatycznie jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Lublin i m. Biała Podlaska.</p>	<p>Zwiększenie liczby oddziałów psychiatrycznych dla chorych somatycznie o 2, po jednym w m. Lublin i m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku.</p>	0	1	2	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanych obszarach./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do oddziału w województwie. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 7.3.1. Utworzenie oddziału dziennego psychiatrycznego (ogólny) w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Zamość albo powiecie zamojskim.</p>	<p>Zwiększenie liczby powiatów o 1, w których funkcjonuje oddział dzienny psychiatryczny (ogólny), tj. m. Zamość albo pow. zamojski w stosunku do 2019 roku.</p>	0	1	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do oddziału dziennego w województwie, w szczególności w jego południowej części. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 7.3.2. Utworzenie oddziału dziennego psychogeriatrycznego w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego obejmujący obszar pow. zamojskiego z m. Zamość albo pow. chełmskiego z m. Chełm.</p>	<p>Zwiększenie liczby powiatów o 1, w których funkcjonuje oddział dzienny psychogeriatryczny, tj. m. Zamość albo pow. zamojski albo m. Chełm albo pow. chełmski w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do oddziału dziennego w województwie, w szczególności w jego południowo-wschodniej części. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>

<p>Działanie 7.3.3. Utworzenie oddziału dziennego zaburzeń nerwicowych w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Biała Podlaska albo powiecie białskim i m. Zamość albo powiecie zamojskim.</p>	<p>Zwiększenie liczby powiatów o 2, w których funkcjonuje oddział dzienny zaburzeń nerwicowych, tj. m. Biała Podlaska albo pow. bialski i m. Zamość albo pow. zamojski w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	2	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w dwóch ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do oddziału dziennego w województwie, w szczególności w jego północnej i południowej części. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 7.3.4. Utworzenie oddziału dziennego psychiatrycznego rehabilitacyjnego w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Biała Podlaska albo pow. łukowskim albo pow. parczewskim.</p>	<p>Zwiększenie liczby powiatów o 1, w których funkcjonuje oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny, tj. m. Biała Podlaska albo pow. łukowski albo pow. parczewski w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do oddziału dziennego w województwie, w szczególności w jego północnej części. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 7.4.1. Zwiększenie liczby łóżek o 200 w zakładach/oddziałach opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych w funkcjonujących podmiotach województwa.</p>	<p>Zwiększenie liczby łóżek o 200 w województwie w stosunku do 2019 roku.</p>	624	670	824	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - długi czas oczekiwania do zakładu/oddziału w województwie. Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 624 na 537. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
	<p>Skrócenie czasu oczekiwania do zakładu/ oddziału opiekuńczo-leczniczego psychiatrycznego w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	305	38	208	<p>Przy ogólnej liczbie łóżek 624 przeciętny czas oczekiwania do oddziału wynosi 305 dni dlatego też założono, że przy zwiększeniu l. łóżek o 200 tj. o ok. 32% przeciętny czas oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) skróci się o 97 dni tj. o ok. 32%./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.</p>	<p>Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do zakładów/oddziałów funkcjonujących w województwie. j/m- dni. Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania.</p>

<p>Działanie 7.4.2. Utworzenie 2 zakładów/oddziałów pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych o łącznej liczbie 100 łóżek w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Biała Podlaska albo pow. białskim i pow. hrubieszowskim.</p>	<p>Zwiększenie liczby zakładów/oddziałów pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych o 2, po jednym w m. Biała Podlaska albo pow. białskim i pow. hrubieszowskim w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	2	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w dwóch ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do zakładu/oddziału w województwie. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 7.5.1. Utworzenie hostelu dla osób z zaburzeniami psychicznymi w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Lublin albo pow. lubelskim, m. Zamość, m. Biała Podlaska.</p>	<p>Zwiększenie liczby powiatów o 3, w których funkcjonuje hostel dla osób z zaburzeniami psychicznymi, tj. m. Lublin albo pow. lubelski, m. Zamość, m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	3	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w trzech ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do hosteli w województwie, w szczególności w jego centralnej, południowej i północnej części. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 7.6.1. Utworzenie poradni zdrowia psychicznego w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie hrubieszowskim i zamojskim.</p>	<p>Zwiększenie liczby powiatów o 2, w których funkcjonuje poradnia zdrowia psychicznego, tj. pow. hrubieszowski i pow. zamojski w stosunku do 2019 roku.</p>	0	1	2	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanych obszarach./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do poradni w województwie, w szczególności w jego południowej części. Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 0 na 1. W 2019 r. funkcjonowała poradnia w pow. hrubieszowskim. W 2021 r. dodatkowa poradnia w pow. zamojskim. Osiągnięta wartość docelowa. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 7.6.2. Utworzenie poradni psychogeriatrycznej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Lublin, m. Zamość, m. Biała Podlaska.</p>	<p>Zwiększenie liczby poradni psychogeriatrycznych o 3, po jednej w m. Lublin, m. Zamość, m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	3	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanych obszarach./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w województwie. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 7.6.3. Utworzenie poradni leczenia nerwic w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego m. Zamość i m. Biała Podlaska.</p>	<p>Zwiększenie liczby powiatów o 2, w których funkcjonuje poradnia leczenia nerwic, tj. m. Zamość i m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	2	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanych obszarach./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do poradni w województwie, w szczególności w jego południowej i północnej części. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>

Działanie 7.6.4. Utworzenie poradni psychologicznych w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego.	Zwiększenie liczby powiatów, w których funkcjonuje poradnia psychologiczna w woj. lubelskim w stosunku do 2019 roku.	11	10	24	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do poradni w województwie. Wskazane utworzenie 1 poradni w każdym powiecie, gdzie jej brak. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
	Skrócenie czasu oczekiwania do poradni psychologicznej w stosunku do lutego 2020 roku.	25	26	0	Założono utworzenie poradni w każdym powiecie, gdzie jej brak tj. w 13 powiatach. Przy funkcjonowaniu poradni w 11 powiatach przeciętny czas oczekiwania wynosi 25 dni. Założono, że utworzenie dodatkowo poradni w 13 powiatach przyczyni się do skrócenia przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) do 0 dni. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.	Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do poradni funkcjonujących w województwie. j/m- dni. Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania.
Działanie 7.6.5. Utworzenie poradni seksuologicznej i patologii współżycia w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego.	Zwiększenie liczby poradni seksuologicznych i patologii współżycia o 4 w województwie w stosunku do 2019 roku.	0	0	4	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.	Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w województwie. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
Działanie 7.8.1. Utworzenie ośrodka realizującego świadczenia zespołu leczenia środowiskowego (domowego) w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie biłgorajskim albo tomaszowskim albo hrubieszowskim i krasnostawskim.	Zwiększenie liczby powiatów o 2, w których funkcjonuje zespół leczenia środowiskowego (domowego), tj. pow. biłgorajski albo tomaszowski albo hrubieszowski i krasnostawski w stosunku do 2019 roku.	0	1	2	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w dwóch ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do zespołów leczenia środowiskowego (domowego) w województwie, w szczególności w jego południowej części. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.

	Skrócenie czasu oczekiwania na świadczenia zespołu leczenia środowiskowego (domowego) w stosunku do lutego 2020 roku.	25	7	22	Przy realizacji świadczeń zespołu leczenia środowiskowego w 19 miejscach przeciętny czas oczekiwania wynosi 25 dni. Założono, że przy zwiększeniu liczby miejsc o 2 tj. o ok. 11% przeciętny czas oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę), skróci się o 3 dni tj. o 12%./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASIW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.	Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do zespołów leczenia środowiskowego (domowego) funkcjonujących w województwie. j/m- dni. Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASIW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania.
Działanie 7.9.1. Utworzenie oddziału rehabilitacji dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Zamość albo m. Chełm i m. Biała Podlaska.	Skrócenie czasu oczekiwania do oddziału rehabilitacji dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych w stosunku do lutego 2020 roku.	20	3	0	Przy funkcjonowaniu 2 oddziałów przeciętny czas oczekiwania wynosi 20 dni. Założono, że utworzenie dodatkowo 2 oddziałów przyczyni się do skrócenia przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) do 0 dni./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASIW) w części dotyczącej: kolejek, zakładka jedna kolejka.	Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do oddziałów funkcjonujących w województwie. Założono, że zwiększenie liczby oddziałów o 2 tj. o 100% spowoduje skrócenie czasu oczekiwania o 20 dni tj. o 100%. j/m- dni. Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASIW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania.
Działanie 7.9.2. Utworzenie oddziału/ośrodka terapii dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi zaburzeniami psychicznymi w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Lublin albo m. Zamość albo m. Chełm albo m. Biała Podlaska.	Zwiększenie liczby oddziału/ośrodka terapii dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi zaburzeniami psychicznymi o 1, tj. w m. Lublin albo m. Zamość albo m. Chełm albo m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASIW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.	Zdiagnozowano brak dostępności do oddziału/ośrodka w województwie. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.

<p>Działanie 7.9.3. Utworzenie oddziału/ośrodka rehabilitacji dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi zaburzeniami psychotycznymi w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Lublin albo m. Zamość albo m. Chełm albo m. Biała Podlaska.</p>	<p>Zwiększenie liczby oddziału/ośrodka rehabilitacji dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych ze współistniejącymi zaburzeniami psychotycznymi o 1, tj. w m. Lublin albo m. Zamość albo m. Chełm albo m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do oddziału/ośrodka w województwie. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 7.9.4. Utworzenie oddziału dziennego terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Lublin, m. Zamość, m. Chełm, m. Biała Podlaska.</p>	<p>Zwiększenie liczby oddziałów dziennych terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych o 4 po jednym w m. Lublin, m. Zamość, m. Chełm, m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	4	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanych obszarach./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do oddziałów dziennych w województwie. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 7.9.5. Utworzenie oddziału dziennego terapii uzależnień od alkoholu w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie tomaszowskim.</p>	<p>Zwiększenie liczby powiatów o 1, w których funkcjonuje oddział dzienny terapii uzależnienia od alkoholu, tj. pow. tomaszowski w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do oddziału dziennego w województwie, w szczególności w jego południowej części. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 7.9.6. Utworzenie poradni antynikotynowej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Lublin albo m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm.</p>	<p>Zwiększenie liczby poradni antynikotynowej o 1, tj. w m. Lublin albo m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w województwie. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>



<p>Działanie 7.9.7. Utworzenie poradni leczenia uzależnień (ogólna) w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Biała Podlaska albo pow. białskim.</p>	<p>Zwiększenie liczby powiatów o 1, w których funkcjonuje poradnia leczenia uzależnień, tj. m. Biała Podlaska albo pow. białski w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do poradni w województwie, w szczególności w jego północnej części. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 7.9.8. Utworzenie poradni terapii uzależnień od substancji psychoaktywnych w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Zamość i m. Biała Podlaska albo pow. białskim.</p>	<p>Zwiększenie liczby powiatów o 2, w których funkcjonuje poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych, tj. w m. Zamość i m. Biała Podlaska albo pow. białski w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	2	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w dwóch ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do poradni w województwie, w szczególności w jego południowej i północnej części. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 7.9.9. Utworzenie hostelu dla uzależnionych od alkoholu w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Lublin albo m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm.</p>	<p>Zwiększenie liczby hosteli dla uzależnionych od alkoholu o 1, tj. w m. Lublin albo m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do hostelu w województwie. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 7.9.10. Utworzenie hostelu dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Lublin albo m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm.</p>	<p>Zwiększenie liczby hosteli dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych o 1, tj. w m. Lublin albo m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dorośli, zakładka mapa świadczeniodawców.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do hostelu w województwie. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>

Działanie 7.15.1. Utworzenie oddziału dziennego psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Zamość i m. Biała Podlaska.	Zwiększenie liczby powiatów o 2, w których funkcjonuje oddział dzienny psychiatryczny dla dzieci, tj. m. Biała Podlaska i m. Zamość w stosunku do 2019 roku.	0	0	2	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanych obszarach./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dzieci i młodzież, zakładka mapa świadczeniodawców.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do oddziału dziennego w województwie, w szczególności w jego północnej i południowej części. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
Działanie 7.15.2. Utworzenie oddziału dziennego leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Lublin.	Zwiększenie liczby oddziału dziennego leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży o 1, tj. w m. Lublin w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze.	Zdiagnozowano brak dostępności do oddziału dziennego w województwie- dane pochodzące z LOW NFZ. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
Działanie 7.15.3. Utworzenie oddziału dziennego dla osób z autyzmem dziecięcym w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Zamość i m. Biała Podlaska.	Zwiększenie liczby powiatów o 2, w których funkcjonuje oddział dzienny dla osób z autyzmem dziecięcym, tj. m. Biała Podlaska i m. Zamość w stosunku do 2019 roku.	0	0	2	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanych obszarach./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dzieci i młodzież, zakładka mapa świadczeniodawców.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do oddziału dziennego w województwie, w szczególności w jego północnej i południowej części. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
Działanie 7.15.4. Utworzenie oddziału dziennego psychiatrycznego rehabilitacyjnego dla dzieci i młodzieży w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Zamość i w m. Biała Podlaska.	Zwiększenie liczby powiatów o 2, w których funkcjonuje oddział dzienny psychiatryczny rehabilitacyjny dla dzieci, tj. m. Biała Podlaska i m. Zamość w stosunku do 2019 roku.	0	0	2	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanych obszarach./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dzieci i młodzież, zakładka mapa świadczeniodawców.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do oddziału dziennego w województwie, w szczególności w jego północnej i południowej części. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
Działanie 7.18.1. Utworzenie poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Biała Podlaska.	Zwiększenie liczby powiatów o 1, w których funkcjonuje poradnia zdrowia psychicznego dla dzieci, tj. m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dzieci i młodzież, zakładka mapa świadczeniodawców.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do poradni w województwie, w szczególności w jego północnej części. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.

	Skrócenie czasu oczekiwania do poradni zdrowia psychicznego dla dzieci w stosunku do lutego 2020 roku.	44	16	37	Założono, że utworzenie 1 poradni w województwie spowoduje skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) o ok. 16%, tj. 7 dni. Przy 6 funkcjonujących poradniach czas oczekiwania wynosi 44 dni. Dla 1 poradni średni czas oczekiwania wynosi 7,33 dni (śr. 7 dni). Utworzenie 1 poradni skróci czas oczekiwania o 7 dni (ok. 16%) - $44 - 7 = 37$ dni./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.	Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do poradni funkcjonujących w województwie. j/m- dni. Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania.
Działanie 7.18.2. Utworzenie poradni dla osób z autyzmem dziecięcym w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Zamość, powiecie łukowskim albo ryckim.	Skrócenie czasu oczekiwania do poradni dla osób z autyzmem dziecięcym w stosunku do lutego 2020 roku.	140	1	94	Założono, że utworzenie 2 poradni w województwie spowoduje skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) o ok. 33 %, tj. o 46 dni. Przy 6 funkcjonujących poradniach czas oczekiwania wynosi 140 dni. Dla 1 poradni średni czas oczekiwania wynosi 23,33 (śr. 23 dni). Utworzenie 2 poradni skróci czas oczekiwania o 46 dni (o ok. 33%) - $140 - 46 = 94$ dni. Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej: kolejek, zakładka jedna kolejka.	Zdiagnozowano długi czas oczekiwania do poradni funkcjonujących w województwie. j/m- dni. Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania.
Działanie 7.24.1. Utworzenie oddziału dziennego terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych dla dzieci i młodzieży.	Zwiększenie liczby oddziału dziennego dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych o 1 w województwie w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dzieci i młodzież, zakładka mapa świadczeniodawców.	Zdiagnozowano brak dostępności do oddziału dziennego w województwie. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.

<p>Działanie 7.24.2. Utworzenie poradni terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych dla dzieci i młodzieży w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm.</p>	<p>Zwiększenie liczby powiatów o 1, w których funkcjonuje poradnia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych dla dzieci i młodzieży, tj. m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dzieci i młodzież, zakładka mapa świadczeniodawców.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do poradni w województwie, w szczególności we wskazanych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 7.24.3. Utworzenie poradni leczenia uzależnień dla dzieci i młodzieży w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Lublin albo m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm.</p>	<p>Zwiększenie liczby poradni leczenia uzależnień dla dzieci o 1 w m. Lublin albo m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień - dzieci i młodzież, zakładka mapa świadczeniodawców.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do poradni w województwie. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>

<p>Działanie 7.12.1. Modernizacja podmiotów leczniczych (w tym przebudowa, rozbudowa, dostosowanie do obowiązujących przepisów prawa, wymiana zużytej bazy sprzętowej*, doposażenie w nowoczesną aparaturę medyczną* informatyzacja oraz inwestycje z zakresu e-zdrowia) i zakup nowoczesnej aparatury w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (dorośli). *inne niż wymieniona w obszarze XIII</p>	<p>Liczba pozytywnych opinii o celowości inwestycji (IOWISZ), dotyczących modernizacji istniejącej infrastruktury podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki psychiatrycznej (dorośli) w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	3	<p>Przyjęto wzrost liczby pozytywnych OCI o 3 na poziomie wskaźnika do działania 7.27.2</p>	<p>Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
	<p>Zwiększenie liczby podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki psychiatrycznej (dorośli), które otrzymały środki finansowe z Funduszy Europejskich na modernizację i zakup nowoczesnej aparatury w stosunku do 2021 roku.</p>	0	0	3	<p>Przyjęto wzrost liczby podmiotów udzielających świadczeń w tym zakresie o 3, które podpisały umowę na sfinansowanie inwestycji z Funduszy Europejskich, na poziomie wskaźnika do działania 7.27.2</p>	<p>Załącznik do uchwały nr CCCXLV/6006/2022 Zarządu Województwa Lubelskiego z dnia 14 marca 2022 r. Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 7.27.2. Modernizacja podmiotów leczniczych (w tym przebudowa, rozbudowa, dostosowanie do obowiązujących przepisów prawa, wymiana zużytej bazy sprzętowej*, doposażenie w nowoczesną aparaturę medyczną* informatyzacja oraz inwestycje z zakresu e-zdrowia) i zakup nowoczesnej aparatury w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (dzieci i młodzież). *inne niż wymieniona w obszarze XIII</p>	<p>Liczba pozytywnych opinii o celowości inwestycji (IOWISZ), dotyczących modernizacji istniejącej infrastruktury podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki psychiatrycznej (dzieci i młodzież) w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	3	<p>Przyjęto wzrost liczby pozytywnych OCI o 3 mając na uwadze założenia projektu dokumentu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027wraz z załącznikiem nr 3 Wykaz planowanych operacji o znaczeniu strategicznym wraz z harmonogramem</p>	<p>Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
	<p>Zwiększenie liczby podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki psychiatrycznej (dzieci i młodzież), które otrzymały środki finansowe z Funduszy Europejskich na modernizację i zakup nowoczesnej aparatury w stosunku do 2021 roku.</p>	0	0	3	<p>Przyjęto wzrost liczby podmiotów udzielających świadczeń w tym zakresie o 3, które podpisały umowę na sfinansowanie inwestycji z Funduszy Europejskich, mając na uwadze założenia projektu dokumentu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027wraz z załącznikiem nr 3 Wykaz planowanych operacji o znaczeniu strategicznym wraz z harmonogramem</p>	<p>Załącznik do uchwały nr CCCXLV/6006/2022 Zarządu Województwa Lubelskiego z dnia 14 marca 2022 r. Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>

Działanie 8.1.1. Zwiększenie liczby łóżek o 142 w ośrodkach/oddziałach rehabilitacji ogólnej w funkcjonujących podmiotach leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w tym zakresie, poprzez reorganizację w liczbie i strukturze łóżek na oddziałach, na których odnotowuje się najniższe obłożenie.	Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do ośrodka/oddziału rehabilitacji ogólnej w stosunku do lutego 2020 roku.	309,65	352	235,65	Przy ogólnej liczbie łóżek 588 średni czas oczekiwania do ośrodka/oddziału rehabilitacji ogólnej wynosi 309,65 dni, dlatego też założono, że przy zwiększeniu l. łóżek o 142 tj. o ok. 24% średni czas oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania (raportowany bezpośrednio przez świadczeniodawcę średni czas oczekiwania osób, które zostały wykreślone z listy oczekujących w kolejce ze względu na realizację świadczenia w ciągu ostatnich 3 miesięcy) w odniesieniu do oddziałów rehabilitacji ogólnej dla dorosłych, skróci się o ok. 74 dni tj. o ok. 24% /Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.	j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców.
	Zwiększenie liczby łóżek o 142 w oddziale rehabilitacyjnym w województwie w stosunku do 2019 roku.	588	568	730	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - długi czas oczekiwania do oddziału rehabilitacyjnego w województwie. Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 588 na 505. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
Działanie 8.1.2. Utworzenie ośrodka/oddziału rehabilitacji neurologicznej jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Chełm.	Zwiększenie liczby ośrodków/oddziałów rehabilitacji neurologicznej o 1, tj. w m. Chełm w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej rehabilitacji, zakładka świadczeniodawcy i łóżka.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do ośrodków/oddziałów rehabilitacji neurologicznej w województwie. We wskazanym obszarze brak ośrodka/oddziału. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
Działanie 8.1.3. Zwiększenie liczby łóżek o 20 w ośrodkach/oddziałach rehabilitacji neurologicznej w funkcjonujących podmiotach leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w tym zakresie, poprzez reorganizację w liczbie i strukturze łóżek na oddziałach, na których odnotowuje się najniższe obłożenie.	Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do ośrodka/oddziału rehabilitacji neurologicznej w stosunku do lutego 2020 roku.	238,12	264	217,12	Przy ogólnej liczbie łóżek 227 średni czas oczekiwania do ośrodka/oddziału rehabilitacji neurologicznej wynosi 238,12 dni, dlatego też założono, że przy zwiększeniu l. łóżek o 20 tj. o ok. 9% średni czas oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania (raportowany bezpośrednio przez świadczeniodawcę średni czas oczekiwania osób, które zostały wykreślone z listy oczekujących w kolejce ze względu na realizację świadczenia w ciągu ostatnich 3 miesięcy) w odniesieniu do oddziałów rehabilitacji neurologicznej dla dorosłych, skróci się o ok. 21 dni tj. o ok. 9%/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.	j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców.

	Zwiększenie liczby łóżek o 20 w ośrodku/oddziale rehabilitacji neurologicznej w województwie w stosunku do 2019 roku.	227	245	247	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - długi czas oczekiwania do ośrodka/oddziału rehabilitacji neurologicznej w województwie. Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 227 na 200. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
Działanie 8.1.4. Utworzenie ośrodka/oddziału rehabilitacji kardiologicznej jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Chełm.	Zwiększenie liczby ośrodków/oddziałów rehabilitacji kardiologicznej o 1, tj. w m. Chełm w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej rehabilitacji, zakładka świadczeniodawcy i łóżka.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do ośrodków/oddziałów rehabilitacji kardiologicznej w województwie. We wskazanym obszarze brak ośrodka/oddziału. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
Działanie 8.1.5. Zwiększenie liczby łóżek o 10 w ośrodkach/oddziałach rehabilitacji pulmonologicznej w funkcjonujących podmiotach leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w tym zakresie.	Zwiększenie liczby łóżek o 10 w ośrodkach/oddziałach rehabilitacji pulmonologicznej w województwie w stosunku do 2019 roku.	14	17	24	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do ośrodka/oddziału rehabilitacji pulmonologicznej w województwie. Zwiększenie ze względu na sytuację epidemiologiczną związaną z COVID-19. Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 14 na 11. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
Działanie 8.2.1. Utworzenie dwóch Oddziałów rehabilitacyjnych dla dzieci i młodzieży z łączną liczbą łóżek 30 jako komórki organizacyjnej w m. Biała Podlaska i m. Zamość.	Zwiększenie liczby powiatów o 2, w których funkcjonuje oddział rehabilitacyjny (ogólny) dla dzieci i młodzieży, tj. m. Biała Podlaska i m. Zamość w stosunku do 2019 roku.	0	0	2	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanych obszarach./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej rehabilitacji, zakładka pacjenci i świadczenia.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - długi czas oczekiwania do oddziału rehabilitacyjnego (ogólnego) dla dzieci i młodzieży w województwie. We wskazanych obszarach brak oddziału. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
Działanie 8.2.2. Utworzenie dwóch Oddziałów rehabilitacji neurologicznej dla dzieci i młodzieży z łączną liczbą łóżek 10 jako komórki organizacyjnej w m. Biała Podlaska i m. Zamość albo w m. Chełm.	Zwiększenie liczby powiatów o 2, w których funkcjonuje oddział rehabilitacji neurologicznej dla dzieci i młodzieży, tj. w m. Biała Podlaska i m. Zamość albo w m. Chełm w stosunku do 2019 roku.	0	0	2	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w dwóch ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej rehabilitacji, zakładka pacjenci i świadczenia.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność - długi czas oczekiwania do oddziału rehabilitacji neurologicznej dla dzieci i młodzieży w województwie. We wskazanych obszarach brak oddziału. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.

	Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do oddziału rehabilitacji neurologicznej dla dzieci i młodzieży w stosunku do lutego 2020 roku.	119	0	40	Przy ogólnej liczbie łóżek 15 średni czas oczekiwania do ośrodka/oddziału rehabilitacji ogólnej wynosi 119 dni, dlatego też założono, że przy zwiększeniu l. łóżek o 10 tj. o ok. 67% średni czas oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania (raportowany bezpośrednio przez świadczeniodawcę średni czas oczekiwania osób, które zostały wykreślone z listy oczekujących w kolejce ze względu na realizację świadczenia w ciągu ostatnich 3 miesięcy) w odniesieniu do oddziałów rehabilitacji neurologicznej dla dzieci, skróci się o ok. 79 dni tj. o ok. 66%/ Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.	wg Basiw liczba łóżek na oddziale rehabilitacji neurologicznej dla dzieci wynosi 15. j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców.
Działanie 8.3.1. Zwiększenie liczby udzielanych świadczeń rehabilitacji leczniczej ogólnej dziennej w funkcjonujących podmiotach leczniczych województwa lubelskiego poprzez zwiększenie nakładów w danym zakresie.	Skrócenie czasu oczekiwania w województwie na rehabilitację leczniczą ogólną dzienną w stosunku do lutego 2020 roku.	176	96	158	Z uwagi na założony przez LOW NFZ wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych o 10%, założono skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) również o ok. 10%, tj. o 18 dni.	j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania.
Działanie 8.3.2. Utworzenie zakładu/ośrodka rehabilitacji kardiologicznej dziennej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie biłgorajskim albo tomaszowskim.	Zwiększenie liczby zakładów/ośrodków rehabilitacji kardiologicznej dziennej o 1, tj. w pow. biłgorajskim albo tomaszowskim w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej rehabilitacji, zakładka świadczeniodawcy i łóżka.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do ośrodków/oddziałów rehabilitacji kardiologicznej dziennej w województwie. We wskazanych obszarach brak ośrodka/oddziału. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
Działanie 8.3.3. Utworzenie zakładu/ośrodka rehabilitacji dziennej w zakresie zaburzeń słuchu i mowy w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Chełm.	Zwiększenie liczby zakładów/ośrodków rehabilitacji dziennej w zakresie zaburzeń słuchu i mowy o 1 w m. Chełm w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej rehabilitacji, zakładka świadczeniodawcy i łóżka.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do ośrodków/oddziałów rehabilitacji dziennej w zakresie zaburzeń słuchu i mowy w województwie. We wskazanym obszarze brak ośrodka/oddziału. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.



<p>Działanie 8.3.4. Utworzenie zakładu/ośrodka rehabilitacji dziennej w zakresie zaburzeń wzroku w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Lublin.</p>	<p>Zwiększenie liczby zakładów/ośrodków rehabilitacji dziennej w zakresie zaburzeń wzroku o 1, tj. w m. Lublin w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej rehabilitacji, zakładka świadczeniodawcy i łóżka.</p>	<p>Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do ośrodków/oddziałów rehabilitacji dziennej w zakresie zaburzeń wzroku w województwie. We wskazanym obszarze brak ośrodka/oddziału. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 8.4.1. Zwiększenie liczby udzielanych świadczeń rehabilitacji dziennej dla dzieci i młodzieży w zakresie zaburzeń wieku rozwojowego w funkcjonujących podmiotach leczniczych województwa lubelskiego poprzez zwiększenie finansowania.</p>	<p>Zwiększenie liczby pacjentów na 100 tys. ludności województwa w wieku 0-17 w stosunku do 2019 roku.</p>	190	200	209	<p>Z uwagi na założony przez LOW NFZ wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych o 10%, założono wzrost liczby pacjentów również o 10%, tj. o 19 pacjentów na 100 tys. ludności.</p>	<p>Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
<p>Działanie 8.5.1. Zwiększenie liczby udzielanych świadczeń zdrowotnych w poradni rehabilitacyjnej w funkcjonujących podmiotach leczniczych województwa lubelskiego poprzez zwiększenie finansowania.</p>	<p>Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do poradni rehabilitacyjnej w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	47	22	42	<p>Z uwagi na założony przez LOW NFZ wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych o 10%, założono skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) również o ok. 10%, tj. o 5 dni.</p>	<p>j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania.</p>
<p>Działanie 8.5.2. Zwiększenie liczby udzielanych świadczeń fizjoterapii ambulatoryjnej w funkcjonujących podmiotach leczniczych województwa lubelskiego poprzez zwiększenie finansowania.</p>	<p>Skrócenie czasu oczekiwania w województwie na fizjoterapię ambulatoryjną w stosunku do lutego 2020 roku.</p>	120	93	108	<p>Z uwagi na założony przez LOW NFZ wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych o 10%, założono skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) również o 10%, tj. o 12 dni.</p>	<p>j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania.</p>

	Działanie 8.7.1. Zwiększenie liczby udzielanych świadczeń zdrowotnych w zakresie fizjoterapii domowej w funkcjonujących podmiotach leczniczych województwa lubelskiego poprzez zwiększenie finansowania.	Skrócenie czasu oczekiwania w województwie na fizjoterapię domową w stosunku do lutego 2020 roku.	41	26	37	Z uwagi na założony przez LOW NFZ wzrost kosztów świadczeń zdrowotnych o 10%, założono skrócenie przeciętnego czasu oczekiwania, który jest średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) również o ok. 10%, tj. o 4 dni.	j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASIW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania.
	Działanie 8.10.1. Modernizacja (w tym przebudowa, rozbudowa, dostosowanie do obowiązujących przepisów prawa, wymiana zużytej bazy sprzętowej*, doposażenie w nowoczesną aparaturę medyczną* informatyzacja oraz inwestycje z zakresu e-zdrowia) istniejącej infrastruktury podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji medycznej. *inne niż wymieniona w obszarze XIII. Działanie nie wpłynie na zwiększenie liczby łóżek.	Liczba pozytywnych opinii o celowości inwestycji (IOWISZ), dotyczących modernizacji istniejącej infrastruktury podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji medycznej w stosunku do 2019 roku.	2	1	2	Liczba pozytywnych opinii o celowości inwestycji (IOWISZ), dotyczących modernizacji istniejącej infrastruktury podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji medycznej. Przyjęto na poziomie wartości bazowej.	Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
		Zwiększenie liczby podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji medycznej, które otrzymały środki finansowe z Funduszy Europejskich na modernizację i zakup nowoczesnej aparatury w stosunku do 2021 roku.	0	1	2	Przyjęto wzrost liczby podmiotów udzielających świadczeń w tym zakresie o 2, które podpisały umowę na sfinansowanie inwestycji z Funduszy Europejskich, mając na uwadze założenia projektu dokumentu Fundusze Europejskie dla Lubelskiego 2021-2027 oraz czas obowiązywania WPT.	Załącznik do uchwały nr CCCXLV/6006/2022 Zarządu Województwa Lubelskiego z dnia 14 marca 2022 r. Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
<b>Opieka długoterminowa</b>	Działanie 9.4.1. Zwiększenie liczby łóżek o 100 w zakładach/oddziałach pielęgnacyjno-opiekuńczych i opiekuńczo-leczniczych w funkcjonujących podmiotach udzielających świadczeń zdrowotnych w tym zakresie.	Skrócenie czasu oczekiwania w województwie do zakładu/oddziału pielęgnacyjno-opiekuńczego i opiekuńczo-leczniczego w stosunku do lutego 2020 roku.	273,5	78	250,5	Przy ogólnej liczbie łóżek 1189 średni czas oczekiwania do zakładu/oddziału pielęgnacyjno-opiekuńczego i opiekuńczo-leczniczego wynosi 273,5 dlatego też założono, że przy zwiększeniu l. łóżek o 100 tj. o 8,4 % średni czas oczekiwania, który jest średnią przeciętnych czasów oczekiwania, które są średnią średnich czasów oczekiwania raportowanych przez świadczeniodawców ważoną liczbą osób oczekujących w kolejce (w przypadku wybrania tylko jednego świadczeniodawcy jest on równy średniemu czasowi oczekiwania raportowanemu przez tego świadczeniodawcę) skróci się o 23 dni tj. o 8,4%/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASIW) w części dotyczącej kolejek, zakładka jedna kolejka.	zakład/oddział piel-opiek- 239/164 dni - 6 komórek/6 świadc./ zakład/oddział opiek-leczn- 308/84 dni - 19 komórek/17 świadc.- średni 273,5 /124 wartość bazowa/luty 2020 śr. czas j/m- dni Dane do wskaźnika podane wg stanu na listopad 2022 r.- ostatnie dane wprowadzone do BASIW w okresie opracowania dokumentu tj. średni czas oczekiwania liczony jako średnia średnich czasów oczekiwania u poszczególnych komórek organizacyjnych świadczeniodawców zakład/oddział piel-opiek- 61 dni - 1 komórka/1 świadc. Chełm/ zakład/oddział opiek-leczn- 95 dni - 10 komórek/8 świadc. - średni 78/brak danych dotyczących przeciętnego czasu oczekiwania/niekompletne dane w BASIW.

<p>Działanie 9.5.1. Utworzenie 3 zakładów/oddziałów pielęgnacyjno-opiekuńczych opiekuńczo-leczniczych o łącznej liczbie 90 łóżek w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie krasnostawskim, ryckim i lubartowskim.</p>	<p>Zwiększenie liczby zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych/opiekuńczo-leczniczych o 3 po jednym w powiecie krasnostawskim, ryckim i lubartowskim w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	3	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanych obszarach./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki długoterminowej, zakładka świadczeniodawcy i łóżka.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych/opiekuńczo-leczniczych we wskazanych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 9.6.1. Utworzenie 5 łóżkowego zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego/opiekuńczo-leczniczego dla pacjentów wentylowanych mechanicznie w ramach funkcjonującego podmiotu leczniczego w m. Zamość albo powiecie zamojskim.</p>	<p>Zwiększenie liczby zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych/opiekuńczo-leczniczych dla pacjentów wentylowanych mechanicznie o 1, tj. w m. Zamość albo pow. zamojskim w stosunku 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki długoterminowej, zakładka świadczeniodawcy i łóżka.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych/opiekuńczo-leczniczych dla pacjentów wentylowanych mechanicznie we wskazanych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 9.7.1. Utworzenie 30 łóżkowego zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego/opiekuńczo-leczniczego dla dzieci i młodzieży w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Lublin albo m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm.</p>	<p>Zwiększenie liczby zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych/opiekuńczo-leczniczych dla dzieci i młodzieży o 1 tj. w m. Lublin albo m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki długoterminowej, zakładka świadczeniodawcy i łóżka.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych/opiekuńczo-leczniczych dla dzieci i młodzieży we wskazanych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>

<p>Działanie 9.8.1. Utworzenie 5 łóżkowego zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego/opiekuńczo-leczniczego dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Lublin albo m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm.</p>	<p>Zwiększenie liczby zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych/opiekuńczo-leczniczych dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie o 1 w m. Lublin albo m. Zamość albo m. Biała Podlaska albo m. Chełm w stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki długoterminowej, zakładka świadczeniodawcy i łóżka.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych/opiekuńczo-leczniczych dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie we wskazanych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 9.9.1. Utworzenie ośrodka realizującego świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Zamość albo m. Chełm.</p>	<p>Zwiększenie o 1 liczby ośrodków realizujących świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie w m. Zamość albo m. Chełm stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki długoterminowej, zakładka świadczeniodawcy i łóżka.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do ośrodków realizujących świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie we wskazanych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 9.10.1. Utworzenie ośrodka realizującego świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Zamość albo m. Chełm.</p>	<p>Zwiększenie o 1 liczby ośrodków realizujących świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie w m. Zamość albo m. Chełm stosunku do 2019 roku.</p>	0	0	1	<p>Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w jednym ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki długoterminowej, zakładka świadczeniodawcy i łóżka.</p>	<p>Zdiagnozowano brak dostępności do ośrodków realizujących świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie we wskazanych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>
<p>Działanie 9.11.1. Utworzenie czterech Dziennych Domów Opieki Medycznej (DDOM) w ramach kontraktu z NFZ po jednym w m. Lublin, m. Biała Podlaska, m. Chełm, m. Zamość.</p>	<p>Zwiększenie liczby o 4 DDOM w województwie w stosunku do 2019 roku w ramach kontraktu z NFZ.</p>	0	0	4	<p>Założono, że w przypadku zmiany przepisów celowym jest utworzenia 4 DDOM w województwie. Wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie.</p>	<p>LOW NFZ- Brak świadczenia w koszyku świadczeń gwarantowanych. Wymagana zmiana przepisów. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.</p>

Opieka paliatywna i hospicyjna	Działanie 10.3.1./10.4.1. Utworzenie oddziału medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnego w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie łukowskim, krasnostawskim, hrubieszowskim, łęczyńskim albo w m. Lublin.	Zwiększenie liczby łóżek w oddziałach medycyny paliatywnej/hospicjach stacjonarnych o 45 w województwie w stosunku do 2019 roku.	166	304	211	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez wpis podmiotu leczniczego dot. liczby łóżek do RPWDL./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej łóżek i obłożenia, zakładka łóżka.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność. Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 166 na 159. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2022 r. - RPWDL oraz potwierdzone w Informatorze NFZ o zawartych umowach.
		Zwiększenie liczby powiatów, w których funkcjonuje oddział medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarne o 4, tj. pow. łukowski, krasnostawski, hrubieszowski, łęczyński albo m. Lublin w stosunku 2019 roku.	0	2	4	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w czterech ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki paliatywno-hospicyjnej, zakładka świadczeniodawcy i łóżka.	Zdiagnozowano brak dostępności do oddziału medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnego w powiecie łukowskim, krasnostawskim, hrubieszowskim, łęczyńskim zaś w m. Lublin tylko do oddziału medycyny paliatywnej, dlatego też przyjęto zwiększenie o 4. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
	Działanie 10.5.1. Utworzenie poradni medycyny paliatywnej w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w m. Chełm albo powiecie chełmskim, powiecie puławskim, radzyńskim, świdnickim albo łęczyńskim.	Zwiększenie liczby poradni medycyny paliatywnej o 4, po jednej w m. Chełm albo powiecie chełmskim, powiecie puławskim, radzyńskim, świdnickim albo łęczyńskim w stosunku do 2019 roku.	0	0	4	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie w czterech ze wskazanych obszarów./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki paliatywno-hospicyjnej, zakładka świadczeniodawcy i łóżka.	Zdiagnozowano brak dostępności do poradni medycyny paliatywnej we wskazanych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
	Działanie 10.6.1. Utworzenie hospicjum domowego dla dorosłych w ramach nowego podmiotu leczniczego lub jako komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego w powiecie białskim, lubelskim, parczewskim, radzyńskim, świdnickim.	Zwiększenie liczby powiatów o 5, w których funkcjonuje hospicjum domowe dla dorosłych tj. pow. białski, lubelski, parczewski, radzyński, świdnicki w stosunku 2019 roku.	0	2	5	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanych obszarach./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki paliatywno-hospicyjnej, zakładka świadczeniodawcy i łóżka.	Zdiagnozowano brak dostępności do hospicjum domowego dla dorosłych we wskazanych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
		Zwiększenie liczby hospicjum domowego dla dorosłych o 5 po jednym w powiecie białskim, lubelskim, parczewskim, radzyńskim, świdnickim w stosunku do 2019 roku.	0	2	5	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotów leczniczych z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanych obszarach./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej opieki paliatywno-hospicyjnej, zakładka świadczeniodawcy i łóżka.	Zdiagnozowano brak dostępności do hospicjum domowego dla dorosłych we wskazanych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.

Państwowe Ratownictwo Medyczne	Działanie 11.1.1. Utworzenie SOR w: 1 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lublinie, Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 1 w Lublinie.	Zwiększenie liczby SOR o 2 w m. Lublin w stosunku do 2019 roku.	4	4	6	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy przez podmioty lecznicze z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze/dane pozyskane z LOW NFZ.	Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
		Zmniejszenie liczby pacjentów na funkcjonujących SOR w m. Lublin w stosunku do 2019 roku.	33102	0	32997	Średnia liczba pacjentów przypadająca na SOR w m. Lublin na podstawie danych zaraportowanych przez podmioty lecznicze do Wojewódzkiego Planu Działania Systemu PRM (WPDS PRM).	j/m- średnia liczba osób przypadająca na 1 SOR w m. Lublin Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
	Działanie 11.1.2. Utworzenie SOR w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Hrubieszowie.	Zwiększenie liczby SOR o 1 w pow. hrubieszowskim w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy przez podmiot leczniczy z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze/dane pozyskane z LOW NFZ	Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
		Skrócenie odległości o 48,6 km do najbliższego SOR.	48,6	48,6	0	Wyliczona odległość po drogach użytkowych od SP ZOZ w Hrubieszowie do najbliższego SOR . W przypadku utworzenia SOR odległość skróci się do 0 km.	j/m- km w/b- 2019 r. wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
	Działanie 11.1.3. Utworzenie SOR w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Lubartowie.	Zwiększenie liczby SOR o 1 w pow. lubartowskim w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy przez podmiot leczniczy z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze /dane pozyskane z LOW NFZ	Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
		Skrócenie odległości o 24,9 km do najbliższego SOR.	24,9	24,9	0	Wyliczona odległość po drogach użytkowych od SP ZOZ w Lubartowie do najbliższego SOR . W przypadku utworzenia SOR odległość skróci się do 0 km.	j/m- km w/b- 2019 r. wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
	Działanie 11.2.1. Kampania informacyjna edukacyjna dot. roli NIŚOZ w systemie opieki zdrowotnej skierowana do mieszkańców województwa lubelskiego.	Zwiększenie liczby przeprowadzonych kampanii informacyjno-edukacyjnych w stosunku do 2019 roku.	11	29	17	Założono wzrost liczby kampanii o ok. 55 % tj. o 6 kampanii biorąc pod uwagę liczbę podmiotów odpowiedzialnych za realizację działania. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę przeprowadzonych kampanii w stosunku do wartości bazowej. Dane na podstawie informacji przekazywanych przez: POZ, NIŚOZ,UMWL oraz dane LUW/łączna suma kampanii.	Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
		Zwiększenie liczby pacjentów korzystających z NIŚOZ w stosunku do 2019 roku.	310363	138625	325882	założono wzrost liczby pacjentów o około 5%/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej Podstawowej opieki Zdrowotnej , zakładka pacjenci w systemie	Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 310363 na 226681. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
	Działanie 11.3.1. Dyslokacja istniejących ZRM z uwzględnieniem warunków terenowych i gęstości zaludnienia.	Skrócenie czasu dojazdu ZRM do osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w stosunku do 2019 roku	00:08:52	00:10:37	00:08:00	mediana czasu dotarcia na miejsce zdarzenia od momentu przyjęcia zgłoszenia na obszarze zamieszkanym powyżej 10.000 osób - dane zawarte w SWD PRM	Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.

		00:16:59	00:18:10	00:15:00	mediana czasu dotarcia na miejsce zdarzenia od momentu przyjęcia zgłoszenia na obszarze zamieszkanym poniżej 10.000 osób - dane zawarte w SWD PRM	Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
Działanie 11.3.2. Utworzenie nowego ZRM.	Zwiększenie liczby ZRM na 100 tys. mieszkańców w stosunku do 2019 roku.	4,41	4,58	4,55	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zatwierdzenie przez MZ aktualizacji WPDS PRM zwiększającej liczbę ZRM o 2./Wyliczenie opiera się na stosunku ludności województwa wg aktualnych danych GUS w dniu badania miernika do liczby pojazdów ZRM na podstawie WPDS PRM - w ujęciu na 100 tys. mieszkańców	wg danych o liczbie ludności na dzień 30.06.2022 - ostatnie dane GUS w okresie opracowania dokumentu.
	Skrócenie czasu dojazdu ZRM do osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w stosunku do 2019 roku.	00:08:52	00:10:37	00:08:00	mediana czasu dotarcia na miejsce zdarzenia od momentu przyjęcia zgłoszenia na obszarze zamieszkanym powyżej 10.000 osób - dane zawarte w SWD PRM	Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
		00:16:59	00:18:10	00:15:00	mediana czasu dotarcia na miejsce zdarzenia od momentu przyjęcia zgłoszenia na obszarze zamieszkanym poniżej 10.000 osób - dane zawarte w SWD PRM	Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
Działanie 11.3.3. Uruchomienie czasowego ZRM.	Zwiększenie liczby uruchomionych czasowych ZRM o 2 w stosunku do 2019 roku.	4	4	6	Założono, że wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zatwierdzenie przez MZ aktualizacji WPDS PRM zwiększającej liczbę czasowych ZRM o 2 typu P/ dane z Wojewódzkiego Planu Działania Systemu PRM (tabela nr 1)/Wartość bazowa ZRM typu P funkcjonujące jako ZRM czasowe wg stanu na 31.12.2019	Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
Działanie 11.4.1. Kampania informacyjna – edukacyjna dot. roli ZRM w systemie opieki zdrowotnej skierowana do mieszkańców województwa.	Zwiększenie liczby przeprowadzonych kampanii informacyjno-edukacyjnych w stosunku do 2019 roku	12	32	13	Założono wzrost liczby kampanii o 8 % tj. na podstawie informacji przekazanych przez Dysponentów ZRM oraz dane LUW/łączna suma kampanii. Osiągnięcie wskaźnika mierzone poprzez liczbę przeprowadzonych kampanii w stosunku do wartości bazowej.	Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
	Zwiększenie liczby pacjentów korzystających z NiŚOZ w stosunku do 2019 roku.	310363	138625	325882	założono wzrost liczby pacjentów o około 5%/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej Podstawowej opieki Zdrowotnej , zakładka pacjenci w systemie	Na przełomie roku 2022/23 w BASiW zmianie uległa wartość bazowa z 310363 na 226681. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
Działanie 11.5.1. Wymiana ambulansów.	Zwiększenie liczby wymienionych ambulansów o 10 corocznie w stosunku do 2019 roku.	10	14	10	Dane pozyskane przez Wydział Zdrowia LUW w Lublinie od dysponentów ZRM w ramach kwartalnego monitoringu o nowych pojazdach w systemie PRM na obszarze woj. lubelskiego/dane coroczne	Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
	Skrócenie czasu dojazdu ZRM do osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w stosunku do 2019 roku.	00:08:52	00:10:37	00:08:00	mediana czasu dotarcia na miejsce zdarzenia od momentu przyjęcia zgłoszenia na obszarze zamieszkanym powyżej 10.000 osób - dane zawarte w SWD PRM	Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.

			00:16:59	00:18:10	00:15:00	mediana czasu dotarcia na miejsce zdarzenia od momentu przyjęcia zgłoszenia na obszarze zamieszkanym poniżej 10.000 osób - dane zawarte w SWD PRM	Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
	Działanie 11.5.2. Doposażenie dysponentów ZRM w urzędzenia do kompresji klatki piersiowej: WPR SPZOZ w Lublinie, SPZOZ w Puławach, SPR SPZOZ w Białej Podlaskiej, SRM SPZOZ w Chełmie, SP SPR ITS w Zamościu.	Zwiększenie liczby urządzeń do kompresji klatki piersiowej o 10 poprzez doposażenie dysponentów ZRM po dwa w/urządzenia w WPR SPZOZ w Lublinie, SPZOZ w Puławach, SPR SPZOZ w Białej Podlaskiej, SRM SPZOZ w Chełmie, SP SPRITS w Zamościu w stosunku do 2020 roku.	0	0	10	Wprowadzenie urządzenia do kompresji klatki piersiowej do ewidencji środków trwałych przez dysponenta ZRM w danym roku. /Dokument OT uzyskany od dysponentów ZRM.	Zgodnie z opinią Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie medycyny ratunkowej należy wyposażyc ZRM w urzędzenia do kompresji klatki piersiowej. Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
	Działanie 11.6.1. Zakup 2 ambulansów bariatrycznych wraz z wyposażeniem w m. Lublin i m. Zamość.	Zwiększenie liczby ambulansów bariatrycznych o 2 po jednym w m. Lublin i m. Zamość w stosunku do 2019 roku.	0	0	2	Wprowadzenie ambulansów bariatrycznych do ewidencji środków trwałych przez dysponenta ZRM w danym roku. /Dokument OT uzyskany od dysponentów ZRM.	Zdiagnozowano brak w województwie ambulansów bariatrycznych. Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31 grudnia 2022 r.
Kadry	Działanie 12.1.1. Akcje promujące powiat, warunki mieszkaniowe, zachęcające do podejmowania zatrudnienia lekarzy w powiecie chełmskim, bialskim, zamojskim.	Zwiększenie liczby lekarzy na 100 tys. ludności w powiecie chełmskim, bialskim, zamojskim, w stosunku do 2019 roku.	69,2	68,9	76,1	Założono wzrost liczby lekarzy na 100 tys. ludności w pow. chełmskim o ok. 10 % tj. o 6,9 (6,92). 69,2 + 6,9 = 76,1/ Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kadr medycznych, zakładka lekarze - ogółem.	Zdiagnozowano na podstawie MPZ (platforma Basiw) w powiecie chełmskim najniższą wartość liczby lekarzy na 100 tys. ludności.Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
			138,1	99,9	145	Założono wzrost liczby lekarzy na 100 tys. ludności w pow. bialskim o ok. 5 % tj. o 6,9 (6,905). 138,1 + 6,9 = 145 / Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kadr medycznych, zakładka lekarze - ogółem.	Zdiagnozowano na podstawie MPZ (platforma Basiw) w powiecie bialskim drugą najniższą wartość liczby lekarzy na 100 tys. ludności.Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
			138,5	140,9	145,4	Założono wzrost liczby lekarzy na 100 tys. ludności w pow. zamojskim o ok. 5 % tj. o 6,9 (6,925). 138,5 + 6,9 = 145,4 / Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kadr medycznych, zakładka lekarze - ogółem.	Zdiagnozowano na podstawie MPZ (platforma Basiw) w powiecie zamojskim trzecią najniższą wartość liczby lekarzy na 100 tys. ludności. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
	Działanie 12.5.1. Akcje promujące powiat zachęcające młodych lekarzy dentyistów do otwierania gabinetów stomatologicznych w powiecie chełmskim i bialskim.	Zwiększenie liczby lekarzy dentyistów na 100 tys. mieszkańców w powiecie chełmskim i bialskim w stosunku do 2019 roku.	19,2	19,5	21,1	Założono wzrost liczby lekarzy dentyistów na 100 tys. ludności w pow. chełmskim o ok. 10 % tj. o 1,9 (1,92). 19,2 + 1,9 = 21,1/ Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kadr medycznych, zakładka lekarze dentyści - ogółem.	Zdiagnozowano na podstawie MPZ (platforma Basiw) w powiecie chełmskim najniższą wartość liczby lekarzy dentyistów na 100 tys. ludności. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
37,9			35,7	39,8	Założono wzrost liczby lekarzy dentyistów na 100 tys. ludności w pow. bialskim o ok. 5 % tj. o 1,9 (1,895). 37,9 + 1,9 = 39,8/ Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kadr medycznych, zakładka lekarze dentyści - ogółem.	Zdiagnozowano na podstawie MPZ (platforma Basiw) w powiecie bialskim drugą najniższą wartość liczby lekarzy dentyistów na 100 tys. ludności. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.	



	Działanie 12.6.1. Akcje promocyjne zachęcające do podjęcia kształcenia na kierunku pielęgniarstwo.	Zwiększenie liczby pielęgniarek poniżej 59 r.ż. na 100 tys. ludności w województwie w stosunku do 2019 roku.	595	590,9	624,75	Założono wzrost liczby pielęgniarek poniżej 59 r.ż. na 100 tys. ludności o 5% tj. o 29,75. $595 + 29,75 = 624,75$ / Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kadr medycznych, zakładka pielęgniarki - ogółem.	Zdiagnozowano na podstawie MPZ (platforma Basiw) wyższą wartość liczby pielęgniarek powyżej 59 r.ż. na 100 tys. ludności w województwie w stosunku do wartości dla kraju o ok. 5%. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
	Działanie 12.7.1. Akcje promocyjne zachęcające do podjęcia kształcenia na kierunku położnictwo.	Zwiększenie liczby położnych poniżej 50 r.ż. na 100 tys. ludności w województwie w stosunku do 2019 roku.	50,6	49,1	55,7	Założono wzrost liczby położnych poniżej 50 r.ż. na 100 tys. ludności o ok. 10 % tj. o 5,1 (5,06) $50,6 + 5,1 = 55,7$ / Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kadr medycznych, zakładka położne - ogółem.	Zdiagnozowano na podstawie MPZ (platforma Basiw) wyższą wartość liczby położnych powyżej 50 r.ż. na 100 tys. ludności w województwie w stosunku do wartości dla kraju o ok. 10%. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
	Działanie 12.8.1. Akcje promujące kształcenie na kierunku fizjoterapia.	Utrzymanie liczby fizjoterapeutów na 100 tys. mieszkańców w województwie w stosunku do maja 2020 roku.	174,6	166,5	174,6	Założono utrzymanie na tym samym poziomie liczby fizjoterapeutów na 100 tys. mieszkańców w województwie./ Wskaźnik z MPZ (platforma BASiW) w części dotyczącej kadr medycznych, zakładka fizjoterapeuci - ogółem.	Zdiagnozowano na podstawie MPZ (platforma Basiw) wystarczający poziom liczby fizjoterapeutów w województwie. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
Sprzęt medyczny	Działanie 13.1.1. Doposażenie podmiotu leczniczego w m. Biała Podlaska w 2 akceleratory.	Zwiększenie o 2 akceleratory w m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku.	0	0	2	Zawarcie przez podmiot leczniczy umowy z LOW NFZ o udzielanie świadczeń w tym zakresie oraz zgłoszenie przez podmiot leczniczy do LOW NFZ aktualizacji sprzętu./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW) w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka gęstość i rozmieszczenie.	Zdiagnozowano zróżnicowanie terytorialne w dostępności do radioterapii w szczególności mieszkańców północnej części województwa (w m. Biała Podlaska funkcjonuje "Białka Onkologia"). Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
		Skrócenie odległości do najbliższego akceleratora o 130 km z m. Biała Podlaska.	130	130	0	Wyliczona odległość z najbardziej oddalonego obszaru po drogach użytkowych, w którym brak dostępu do akceleratora. W przypadku zwiększenia liczby akceleratorów w m. Biała Podlaska odległość skróci się do 0.	j/m- km w/b- 2019 r. wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
	Działanie 13.2.1. Wymiana 4 akceleratorów w m. Lublin.	Zmniejszenie o 4 liczby akceleratorów zakwalifikowanych do wymiany do 2022 roku.	4	3	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
	Działanie 13.2.2. Wymiana 2 akceleratorów w m. Zamość.	Zmniejszenie o 2 liczby akceleratorów zakwalifikowanych do wymiany do 2026 roku.	2	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
	Działanie 13.3.1. Doposażenie podmiotów leczniczych w 4 angiografy w powiatach: łukowskim- 1, lubartowskim- 1, hrubieszowskim- 1 tomaszowskim- 1 (szpitale).	Zwiększenie o 4 angiografy we wskazanym obszarze w każdym o 1 w stosunku do 2019 roku.	0	0	4	Zawarcie przez podmiot leczniczy umowy z LOW NFZ o udzielanie świadczeń w tym zakresie oraz zgłoszenie przez podmiot leczniczy do LOW NFZ aktualizacji sprzętu./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW) w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka gęstość i rozmieszczenie.	Zdiagnozowano zróżnicowanie terytorialne w dostępności do badań angiograficznych w szczególności we wskazanych obszarach w których istnieje możliwość ich wykonywania. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.

	Zwiększenie liczby sprzętu na 100 tys. ludności województwa w porównaniu do wartości referencyjnej w 2019 roku.	0,9	1,11	1,24	Założono dążenie do osiągnięcia wartości referencyjnej/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW) w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka gęstość i rozmieszczenie.	Zdiagnozowano niewystarczającą liczbę sprzętu na 100 tys. ludności w województwie. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
Działanie 13.4.1. Wymiana 9 angiografów: m. Biała Podlaska- 1, m. Lublin- 6, m. Zamość- 2.	Zmniejszenie o 9 liczby angiografów zakwalifikowanych do wymiany do 2022 roku.	9	8	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
Działanie 13.4.2. Wymiana 1 angiografu w m. Lublin.	Zmniejszenie o 1 liczby angiografów zakwalifikowanych do wymiany do 2023 roku.	1	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.4.3. Wymiana 2 angiografów w m. Lublin.	Zmniejszenie o 2 liczby angiografów zakwalifikowanych do wymiany do 2024 roku.	2	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.4.4. Wymiana 3 angiografów w: m. Lublin- 2, m. Chełm- 1.	Zmniejszenie o 3 liczby angiografów zakwalifikowanych do wymiany do 2026 roku.	3	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.7.1. Wymiana 2 aparatów do brachyterapii w m. Lublin.	Zmniejszenie o 2 liczby aparatów do brachyterapii zakwalifikowanych do wymiany do 2022 roku.	2	2	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
Działanie 13.7.2. Wymiana 1 aparatu do brachyterapii w m. Zamość.	Wymiana 1 aparatu do brachyterapii w m. Zamość.	0	n/d	1	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik na podstawie danych z LOW NFZ- sprzęt posiada wysoki priorytet do wymiany w 2026 roku.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.9.1. Wymiana 2 ECMO w m. Zamość.	Zmniejszenie o 2 liczby ECMO zakwalifikowanych do wymiany do 2022 roku.	2	1	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
Działanie 13.9.2. Wymiana 2 ECMO w m. Lublin.	Zmniejszenie o 2 liczby ECMO zakwalifikowanych do wymiany do 2023 roku.	2	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.

Działanie 13.9.3. Wymiana 1 ECMO w m. Lublin.	Zmniejszenie o 1 liczby ECMO zakwalifikowanych do wymiany do 2025 roku.	1	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.9.4. Wymiana 1 ECMO w m. Lublin.	Zmniejszenie o 1 liczby ECMO zakwalifikowanych do wymiany do 2026 roku.	1	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.11.1. Doposażenie podmiotów leczniczych w 2 gammakamery: m. Zamość- 1, m. Biała Podlaska- 1 (szpital).	Zwiększenie o 2 gammakamery we wskazanym obszarze w każdym o 1 w stosunku do 2019 roku.	0	0	2	Zawarcie przez podmiot leczniczy umowy z LOW NFZ o udzielanie świadczeń w tym zakresie oraz zgłoszenie przez podmiot leczniczy do LOW NFZ aktualizacji sprzętu./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW) w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka gęstość i rozmieszczenie.	Zdiagnozowano zróżnicowanie terytorialne w dostępie do badań gammakamerą w szczególności we wskazanych obszarach w których istnieje możliwość ich wykonywania. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
	Zwiększenie liczby sprzętu na 100 tys. ludności województwa w porównaniu do wartości referencyjnej w 2019 roku.	0,33	0,39	0,42	Założono dążenie do osiągnięcia wartości referencyjnej/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW) w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka gęstość i rozmieszczenie.	Zdiagnozowano niewystarczającą liczbę sprzętu na 100 tys. ludności w województwie. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
Działanie 13.12.1. Wymiana 4 gammakamer w m. Lublin.	Zmniejszenie o 4 liczby gammakamery zakwalifikowanych do wymiany do 2022 roku.	4	5	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
Działanie 13.12.2. Wymiana 1 gammakamery w m. Lublin.	Zmniejszenie o 1 liczby gammakamer zakwalifikowanych do wymiany do 2023 roku.	1	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.12.3. Wymiana 1 gammakamery w m. Lublin.	Zmniejszenie o 1 liczby gammakamer zakwalifikowanych do wymiany do 2025 roku.	1	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.13.1. Wymiana 22 mammografów stacjonarnych w: m. Lublin- 8; m. Biała Podlaska- 1, m. Chełm- 2, m. Zamość- 2, powiatach: janowskim- 1, łukowskim- 1, ryckim- 1, hrubieszowskim- 1, kraśnickim- 1, puławskim- 1, świdnickim- 3.	Zmniejszenie o 22 liczby mammografów stacjonarnych zakwalifikowanych do wymiany do 2022 roku.	22	15	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.

Działanie 13.13.2. Wymiana 1 mammografu stacjonarnego w powiecie włodawskim.	Wymiana 1 mammografu w powiecie włodawskim.	0	0	1	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik na podstawie danych z LOW NFZ- sprzęt posiada wysoki priorytet do wymiany w 2022-2023 roku.	w/b- 2019 r. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za 2022 r. wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
Działanie 13.13.3. Wymiana 1 mammografu stacjonarnego w pow. świdnickim.	Zmniejszenie o 1 liczby mammografów stacjonarnych zakwalifikowanych do wymiany do 2023 roku.	1	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.13.4. Wymiana 1 mammografu stacjonarnego w m. Lublin.	Zmniejszenie o 1 liczby mammografów stacjonarnych zakwalifikowanych do wymiany do 2024 roku.	1	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.13.5. Wymiana 14 mammografów stacjonarnych w m. Lublin.	Zmniejszenie o 14 liczby mammografów stacjonarnych zakwalifikowanych do wymiany do 2025 roku.	14	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.13.6. Wymiana 3 mammografów stacjonarnych w m. Lublin.	Zmniejszenie o 3 liczby mammografów stacjonarnych zakwalifikowanych do wymiany do 2026 roku.	3	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.15.1. Kontraktowanie przez NFZ badań PET w m. Zamość.	Zwiększenie liczby badań PET wykonanych w ramach kontraktu w m. Zamość w stosunku do 2019 roku.	0	560	900	Założono, że coroczna wartość docelowa zostanie osiągnięta poprzez zawarcie umowy podmiotu leczniczego z LOW NFZ na udzielanie świadczeń w tym zakresie we wskazanym obszarze./Zgodnie z informacją przekazaną z LOW NFZ w 2021 r. w województwie wykonano 2700 badań PET na jedynym funkcjonującym aparacie, dlatego też założono przejście ok. 30% badań mając na względzie plany inwestycyjne WSS w Białej Podl. (kolejny aparat)/ Podana wartość docelowa jest minimalna, generalnie zakłada się, że w województwie liczba badań w stosunku do 2021 r. wzrośnie z uwagi na zmniejszenie migracji pacjentów onkologicznych do ościennych województw.	Zdiagnozowano niewystarczającą liczbę sprzętu na 100 tys. ludności w województwie. Założono dążenie do osiągnięcia wartości referencyjnej. Niska liczba sprzętu na 100 tys. ludności w stosunku do wartości referencyjnej. Zróżnicowanie terytorialne w dostępie do badań PET w szczególności mieszkańców południowej części województwa (w m. Zamość funkcjonuje Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Zamość). Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za 2022 r. wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
Działanie 13.16.1. Wymiana 1 aparatu PET w m. Lublin.	Zmniejszenie o 1 liczby aparatów PET zakwalifikowanych do wymiany do 2023 roku.	1	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.

Działanie 13.16.2. Wymiana 1 aparatu PET w m. Zamość.	Zmniejszenie o 1 liczby aparatów PET zakwalifikowanych do wymiany do 2026 roku.	1	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.17.1. Doposażenie podmiotów leczniczych w 3 rezonanse magnetyczny MRI: m. Łuków- 1, m. Ryki- 1, m. Janów Lubelski- 1.	Zwiększenie o 3 rezonanse we wskazanym obszarze w każdym o 1 w stosunku do 2019 roku.	0	2	3	Zawarcie przez podmiot leczniczy umowy z LOW NFZ o udzielanie świadczeń w tym zakresie oraz zgłoszenie przez podmiot leczniczy do LOW NFZ aktualizacji sprzętu./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW) w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka gęstość i rozmieszczenie.	Zdiagnozowano zróżnicowanie terytorialne w dostępie do w dostępie do badań MRI w szczególności we wskazanych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
	Zwiększenie liczby rezonansów na 100 tys. ludności województwa w porównaniu do wartości referencyjnej w 2019 roku.	1,09	1,59	1,57	Założono dążenie do osiągnięcia wartości referencyjnej/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW) w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka gęstość i rozmieszczenie.	Zdiagnozowano niewystarczającą liczbę sprzętu na 100 tys. ludności w województwie. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
Działanie 13.18.1. Wymiana 13 rezonansów magnetycznych w: m. Lublin- 8, m. Biała Podlaska- 1, m. Zamość- 1, w powiatach: puławskim- 1, tomaszowskim- 1, hrubieszowskim- 1.	Zmniejszenie o 13 liczby rezonansów magnetycznych zakwalifikowanych do wymiany do 2022 roku.	13	11	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
Działanie 13.18.2. Wymiana 1 rezonansu magnetycznego w m. Lublin.	Zmniejszenie o 1 liczby rezonansów magnetycznych zakwalifikowanych do wymiany do 2023 roku.	1	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.18.3. Wymiana 2 rezonansów magnetycznych w: m. Lublin- 1, m. Chełm- 1.	Zmniejszenie o 2 liczby rezonansów magnetycznych zakwalifikowanych do wymiany do 2024 roku.	2	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.18.4. Wymiana 2 rezonansów magnetycznych: m. Chełm- 1, pow. Krasnostawski- 1.	Zmniejszenie o 2 liczby rezonansów magnetycznych zakwalifikowanych do wymiany do 2025 roku.	2	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.

<p>Działanie 13.19.1. Wymiana 317 RTG w: m. Chełm- 18, m. Zamość- 27, m. Lublin- 125, m. Biała Podlaska- 5, powiatach: janowskim- 8, radzyńskim- 10, biłgorajskim- 12, chełmskim- 2, hrubieszowskim- 7, włodawskim- 2, krańnickim- 7, lubartowskim- 7, puławskim- 21, ryckim- 9, opolskim- 6, świdnickim- 8, białskim- 8, tomaszowskim- 12, krasnostawskim- 5, lubelskim- 5, parczewskim- 2, łukowskim- 4, ęczyńskim- 5, zamojskim- 2.</p>	<p>Zmniejszenie o 317 liczby RTG zakwalifikowanych do wymiany do 2022 roku.</p>	<p>317</p>	<p>258</p>	<p>0</p>	<p>Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.</p>	<p>w/b- 2019 r. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
<p>Działanie 13.19.2. Wymiana 62 RTG w: m. Chełm- 1, m. Zamość- 6, m. Lublin- 16, m. Biała Podlaska- 5, powiatach: hrubieszowskim- 1, włodawskim- 3, krańnickim- 5, puławskim- 2, opolskim- 3, świdnickim- 3, białskim- 2, krasnostawskim- 3, lubelskim- 7, łukowskim- 3, ęczyńskim- 1, zamojskim- 1.</p>	<p>Zmniejszenie o 62 liczby RTG zakwalifikowanych do wymiany do 2023 roku.</p>	<p>62</p>	<p>n/d</p>	<p>0</p>	<p>Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.</p>	<p>w/b- 2019 r.</p>
<p>Działanie 13.19.3. Wymiana 31 RTG w: m. Chełm- 3, m. Zamość- 1, m. Lublin- 9, m. Biała Podlaska- 2, powiatach: biłgorajskim- 3, hrubieszowskim- 1, krańnickim- 3, opolskim- 1, krasnostawskim- 3, łukowskim- 2, ęczyńskim- 2, zamojskim- 1.</p>	<p>Zmniejszenie o 42 liczby RTG zakwalifikowanych do wymiany do 2024 roku.</p>	<p>42</p>	<p>n/d</p>	<p>0</p>	<p>Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.</p>	<p>w/b- 2019 r.</p>

<p>Działanie 13.19.4. Wymiana 31 RTG w: m. Chełm- 3, m. Zamość- 1, m. Lublin- 9, m. Biała Podlaska- 2, powiaty: biłgorajskim- 3, hrubieszowskim- 1, krańnickim- 3, opolskim- 1, krasnostawskim- 3, łukowskim- 2, łęczyńskim- 2, zamojskim- 1.</p>	<p>Zmniejszenie o 31 liczby RTG zakwalifikowanych do wymiany do 2025 roku.</p>	<p>31</p>	<p>n/d</p>	<p>0</p>	<p>Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.</p>	<p>w/b- 2019 r.</p>
<p>Działanie 13.19.5. Wymiana 60 RTG w: m. Chełm- 2, m. Lublin- 28, powiaty: radzyńskim- 1, włodawskim- 1, lubartowskim- 3, puławskim- 5, ryckim- 2, opolskim- 3, świdnickim- 2, białskim- 4, tomaszowskim- 1, krasnostawskim- 1, lubelskim- 1, zamojskim- 4, janowskim- 2.</p>	<p>Zmniejszenie o 60 liczby RTG zakwalifikowanych do wymiany do 2026 roku.</p>	<p>60</p>	<p>n/d</p>	<p>0</p>	<p>Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.</p>	<p>w/b- 2019 r.</p>
<p>Działanie 13.21.1. Wymiana 26 tomografów komputerowych/TK: m. Lublin- 14, m. Chełm- 1, m. Zamość- 1, powiaty: hrubieszowskim- 1, biłgorajskim- 1, ryckim- 1, łukowskim- 1, krańnickim- 1, lubartowskim- 1, janowskim- 1, parczewskim- 1, włodawskim- 1, puławskim- 1.</p>	<p>Zmniejszenie o 26 liczby TK zakwalifikowanych do wymiany do 2022 roku.</p>	<p>26</p>	<p>19</p>	<p>0</p>	<p>Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.</p>	<p>w/b- 2019 r. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.</p>
<p>Działanie 13.21.2. Wymiana 2 tomografów komputerowych/TK: m. Zamość- 1, pow. Puławski- 1.</p>	<p>Zmniejszenie o 2 liczby TK zakwalifikowanych do wymiany do 2023 roku.</p>	<p>2</p>	<p>n/d</p>	<p>0</p>	<p>Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.</p>	<p>w/b- 2019 r.</p>
<p>Działanie 13.21.3. Wymiana 3 tomografów komputerowych/TK w: m. Zamość- 1, m. Biała Podlaska- 1, pow. Opolskim- 1.</p>	<p>Zmniejszenie o 3 liczby TK zakwalifikowanych do wymiany do 2024 roku.</p>	<p>3</p>	<p>n/d</p>	<p>0</p>	<p>Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.</p>	<p>w/b- 2019 r.</p>

Działanie 13.21.4. Wymiana 5 tomografów komputerowych/TK w: m. Lublin- 2, m. Chełm- 1, m. Zamość- 1, pow. Krasnostawskim- 1.	Zmniejszenie o 5 liczby TK zakwalifikowanych do wymiany do 2025 roku.	5	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.21.5. Wymiana 5 tomografów komputerowych/TK w: m. Lublin- 4, pow. łęczyńskim- 1.	Zmniejszenie o 5 liczby TK zakwalifikowanych do wymiany do 2026 roku.	5	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.23.1. Doposażenie podmiotów leczniczych w 70 aparatów USG łącznie w województwie w szczególności w powiatach: chełmskim, białskim, lubelskim, zamojskim, biłgorajskim, łukowskim, lubartowskim.	Zwiększenie liczby USG o 70 we wskazanym obszarze w stosunku do 2019 roku.	53	81	123	Zawarcie przez podmiot leczniczy umowy z LOW NFZ o udzielanie świadczeń w tym zakresie oraz zgłoszenie przez podmiot leczniczy do LOW NFZ aktualizacji sprzętu./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW) w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka gęstość i rozmieszczenie.	Zdiagnozowano niewystarczającą dostępność do badań USG w województwie w szczególności we wskazanych obszarach. Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
	Zwiększenie liczby USG na 100 tys. ludności województwa w porównaniu do wartości referencyjnej w 2019 roku.	30,74	31,79	36,74	Założono dążenie do osiągnięcia wartości referencyjnej/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW) w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka gęstość i rozmieszczenie.	Zdiagnozowano niewystarczającą liczbę sprzętu na 100 tys. ludności w województwie. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.
Działanie 13.24.1. Wymiana 508 USG w: m. Chełm- 30, m. Zamość- 51, m. Lublin- 185, m. Biała Podlaska- 21, powiatach: hrubieszowskim- 14, biłgorajskim- 10, krasnostawskim- 15, kraśnickim- 20, włodawskim- 18, łęczyńskim- 10, tomaszowskim- 10, lubartowskim- 7, parczewskim- 10, ryckim- 13, janowskim- 9, białskim- 1, radzyńskim- 9, puławskim- 33, świdnickim- 9, lubelskim- 10, łukowskim- 10, opolskim- 8, zamojskim- 5.	Zmniejszenie o 508 liczby USG zakwalifikowanych do wymiany do 2022 roku.	508	447	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.



Działanie 13.24.2. Wymiana 31 USG w: m. Zamość- 1, m. Lublin- 17, m. Biała Podlaska- 2, powiatach: krasnostawskim- 1, łęczyńskim- 1, tomaszowskim- 1, lubartowskim- 2, ryckim- 2, janowskim- 1, puławskim- 3.	Zmniejszenie o 31 liczby USG zakwalifikowanych do wymiany do 2023 roku.	31	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.24.3. Wymiana 18 USG w: m. Chełm- 2, m. Zamość- 1, m. Lublin- 12, powiatach: ryckim- 2, puławskim- 1.	Zmniejszenie o 18 liczby USG zakwalifikowanych do wymiany do 2024 roku.	18	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.24.4. Wymiana 34 USG w: m. Zamość- 2, m. Lublin- 18, m. Biała Podlaska- 6, powiatach: biłgorajski- 1, włodawskim- 1, janowskim- 1, puławskim- 3, lubelskim- 1, opolskim- 1.	Zmniejszenie o 34 liczby USG zakwalifikowanych do wymiany do 2025 roku.	34	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.24.5. Wymiana 19 USG w: m. Chełm- 1, m. Zamość- 2, m. Lublin- 7, powiatach: kraśnickim- 1, łęczyńskim- 1, parczewskim- 2, ryckim- 1, janowskim- 1, łukowskim- 3.	Zmniejszenie o 19 liczby USG zakwalifikowanych do wymiany do 2026 roku.	19	n/d	0	Wprowadzenie przez podmiot leczniczy zmian u świadczeniodawcy LOW NFZ o nowym potencjale/zasobie sprzętowym./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW), w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka prognoza zapotrzebowania.	w/b- 2019 r.
Działanie 13.25.1. Doposażenie podmiotu leczniczego w 1 PET w m. Biała Podlaska (szpital).	Zwiększenie o 1 PET w m. Biała Podlaska w stosunku do 2019 roku.	0	0	1	Zawarcie przez podmiot leczniczy umowy z LOW NFZ o udzielanie świadczeń w tym zakresie oraz zgłoszenie przez podmiot leczniczy do LOW NFZ aktualizacji sprzętu./Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW) w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka gęstość i rozmieszczenie.	Zdiagnozowano zróżnicowanie terytorialne w dostępności do badań PET w szczególności mieszkańców północnej części województwa (w m. Biała Podlaska funkcjonuje "Białka Onkologia"). Dane do wskaźnika pozyskane z LOW NFZ za lata 2020-2022 wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
	Zwiększenie liczby sprzętu na 100 tys. ludności województwa w porównaniu do wartości referencyjnej w 2019 roku.	0,09	0,19	0,2	Założono dążenie do osiągnięcia wartości referencyjnej/Wskaźnik MZ na podstawie MPZ (BASiW) w części dotyczącej sprzętu medycznego, zakładka gęstość i rozmieszczenie.	Zdiagnozowano niewystarczającą liczbę sprzętu na 100 tys. ludności w województwie. Dane do wskaźnika podane wg stanu na dzień 31.12.2021 r. - ostatnie dane wprowadzone do BASiW w okresie opracowania dokumentu.

Pozostałe	<p>Działanie 14.1.1. Modernizacja (w tym przebudowa, rozbudowa, dostosowanie do obowiązujących przepisów prawa, wymiana zużytej bazy sprzętowej*, doposażenie w nowoczesną aparaturę medyczną*, informatyzacja oraz inwestycje z zakresu e-zdrowia) istniejącej infrastruktury podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego w Krasnobrodzie i Nałęczowie. *innej niż wymieniona w obszarze XIII</p>	<p>Zwiększenie liczby podmiotów leczniczych udzielających świadczeń zdrowotnych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego, które otrzymały środki finansowe z Funduszy Europejskich na modernizację istniejącej infrastruktury w stosunku do 2021 roku.</p>	0	0	2	<p>Przyjęto wzrost liczby zmodernizowanych sanatoriów aktualnie funkcjonujących w województwie o 2, które podpisały umowę na sfinansowanie inwestycji z Funduszy Europejskich, zgodnie z założeniami celu operacyjnego 3.3. Promocja i rozwój usług prozdrowotnych, uzdrowiskowych oraz gospodarki senioralnej dokumentu Strategia Rozwoju Województwa Lubelskiego do 2030 r.</p>	Dane za 2022 r. wg stanu na dzień 31.12.2022 r.
-----------	---	---	---	---	---	---	---