

**SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI
WOJEWÓDZKIEGO PLANU TRANSFORMACJI
DLA WOJEWÓDZTWA
WARMIŃSKO-MAZURSKIEGO
na lata 2022-2026**

OLSZTYN

2024

Spis treści

Spis treści.....	
Wykaz skrótów	2
1. Wprowadzenie	3
2. Główne obszary działań	5
2.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka	5
2.2. Podstawowa opieka zdrowotna	13
2.3. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	17
2.4. Leczenie szpitalne.....	36
2.5. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.....	51
2.6. Rehabilitacja medyczna	56
2.7. Opieka długoterminowa.....	62
2.8. Opieka paliatywna i hospicyjna	64
2.9. Państwowe Ratownictwo Medyczne	66
2.10. Kadry.....	67
2.11. Sprzęt medyczny.....	81
2.13. Leczenie uzdrowiskowe	86
Opis sposobu wdrożenia rekomendowanych kierunków działań przedstawionych w mapie potrzeb zdrowotnych.....	87
Wnioski wynikające z realizacji krajowego planu transformacji	106
Nowe priorytetowe potrzeby zdrowotne i wyzwania organizacji systemu opieki zdrowotnej	107

Wykaz skrótów

AOS – Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

DALY – ang. *disability adjusted life-years*, lata życia skorygowane niesprawnością

MPZ – Mapa Potrzeb Zdrowotnych

NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia

IOM – Intensywna Opieka Medyczna

IOWISZ – Instrument Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia

OW NFZ – Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia

POZ – Podstawowa Opieka Zdrowotna

SK MSWiA – Szpital Kliniczny Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji

SOR – Szpitalny Oddział Ratunkowy

UE - Unia Europejska

WSSD – Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy

ZRM – Zespół Ratownictwa Medycznego

1. Wprowadzenie

1.1. Idea planu transformacji

Wojewódzki Plan Transformacji dla województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2022-2026 (WPT) jest strategicznym dokumentem nakreślającym kierunki zmian w obszarze zdrowia mając na uwadze stan zdrowia mieszkańców województwa oraz działania umożliwiające uzyskiwanie efektów zdrowotnych o najwyższej wartości. Działania ujęte w wojewódzkim planie stanowią odpowiedź na zidentyfikowane, najistotniejsze potrzeby zdrowotne mieszkańców województwa warmińsko-mazurskiego oraz wyzwania organizacji systemu opieki zdrowotnej wymagających pojęcia działań koordynowanych na poziomie województwa.

Dokument ten został opublikowany obwieszczeniem Wojewody Warmińsko-Mazurskiego z dnia 17 grudnia 2021 roku oraz obwieszczeniem Wojewody Warmińsko-Mazurskiego z dnia 25 grudnia 2021 r. na podstawie art. 95c. ust. 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146).

1.2. Cel sprawozdania śródkresowego

Sprawozdanie ma na celu określenie w jakim stopniu zostały osiągnięte cele założone w planie transformacji, rezultaty oraz wskaźniki. Ma to kluczowe znaczenie z punktu widzenia efektywności i racjonalizacji podjętych działań w sektorze ochrony zdrowia.

Sprawozdanie zawiera:

1) opis działań wymagających koordynowania na poziomie województwa rozpoczętych lub zrealizowanych w danym okresie;

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

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

- 1) osiągnięcia założonych wartości wskaźników przed upływem okresu 5 lat;
- 2) identyfikacji nowych priorytetowych potrzeb zdrowotnych i wyzwań organizacji systemu opieki zdrowotnej wymagających podjęcia działań koordynowanych na poziomie ponadregionalnym oraz w opracowywaniu kolejnej mapy potrzeb zdrowotnych;
- 3) konieczności doprowadzenia do zgodności wojewódzkiego planu z krajowym planem po jego aktualizacji.

1.3. Podstawa prawna

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

Uwaga

W dokumencie realizacja wskaźnika wykazująca wartość 0 oznacza, że osiągnięty poziom realizacji danego wskaźnika jest poniżej wartości bazowej.

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

2.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka

Działanie 2.1.1.	
Podjęcie działań z zakresu profilaktyki uzależnień, w tym behawioralnych.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Realizacja programów opóźniania inicjacji alkoholowej i nikotynowej. Realizacja działań kierowanych do ogółu mieszkańców, jak i grup podwyższonego ryzyka, osób wykazujących zachowania sprzyjające pojawieniu się uzależnień. W działaniu monitorowana jest liczba realizowanych programów profilaktyki uzależnień w danym roku. Dane monitorujące działanie pochodzą z systemu ProfiBaza i ze względu na okres sprawozdawczy dotyczą roku wcześniejszego niż rok, którego dotyczy informacja o realizacji wskaźników WPT (w 2023 r dane z 2022 r.) W informacji za 2023 r. liczba realizowanych programów przekroczyła o 1 wartość docelową, ale liczba uczestników tych programów jest poniżej wartości bazowej.
Propozycje aktualizacji działania	Zwiększenie działań JST na rzecz promocji, zachęcania do udziału w programach.
Źródło i wysokość finansowania	Koszty w 2023 (dane za 2022 r.) – 29 348 026,41 - środki własne JST Koszty w 2022 (dane za 2021 r.) – 35 744 026,36 - środki własne JST
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba realizowanych programów w województwie w zakresie profilaktyki uzależnień.	100% i powyżej
Liczba odbiorców poszczególnych programów (wartość 0 ze względu na liczbę odbiorców programów poniżej wartości bazowej).	0%

Działanie 2.1.2.	
Promocja zdrowia psychicznego.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Realizacja programów ochrony zdrowia psychicznego (porady, warsztaty, konkursy, imprezy kulturalno-społeczne) mające na celu aktywizację osób z zaburzeniami psychicznymi, przeciwdziałanie stygmatyzacji osób cierpiących na zaburzenia psychiczne i innych defaworyzowanych grup

	społecznych, telefoniczne wsparcie osób będących w kryzysie psychicznym. Porównywanie liczby odbiorców programów w kolejnych latach do roku bazowego z systemu ProfiBaza, NPZ (Cel 3-promocja zdrowia psychicznego. Dane ze względu na okres sprawozdawczy dotyczą roku wcześniejszego niż rok, którego dotyczy informacja o realizacji wskaźników WPT (w 2023 r dane z 2022 r.). Liczba uczestników programów promocji zdrowia psychicznego w informacji za 2022 rok (dane dotyczyły 2021 r.) była znacznie poniżej wartości docelowej, ale i bazowej. W informacji za 2023 r. (dane za 2022 rok) liczba uczestników realizowanych programów wzrosła znacznie względem roku poprzedniego, lecz nadal jest poniżej wartości docelowej, poniżej wartości bazowej.
Propozycje aktualizacji działania	
Źródło i wysokość finansowania	<p>Koszty w 2023 (dane za 2022 r.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • 846 902,46- środki własne JST • 1 544 076,84 Państwowe fundusze celowe <p>Koszty w 2022 (dane za 2021 r.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 208 234,48- środki własne JST • 1 3112 11,47 - Państwowe fundusze celowe
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba odbiorców programów zdrowotnych w zakresie promocji zdrowia psychicznego (bez uzależnień) - (wartość 0 ze względu na liczbę odbiorców programów poniżej wartości bazowej).	0%

Działanie 2.1.3	
Prewencja samobójstw i zachowań autodestrukcyjnych.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	<p>Realizacja kampanii o charakterze edukacyjno-profilaktycznym skierowanych do uczniów, rodziców w obszarze różnych zagrożeń mogących determinować zachowania suicydalne prowadzone przez Komendę Wojewódzką Policji.</p> <p>Monitorowanie danych z NFZ dotyczących hospitalizacji i dalszego leczenia osób z powodów określonych ICD-10 (rozpoznanie główne lub pierwsze współistniejące): R45.8 Inne objawy i dolegliwości dotyczące stanu emocjonalnego (myśli (tendencje) samobójcze), Z91.5 samouszkodzenia w wywiadzie (pozorna próba samobójcza, otrucie samego siebie, próba samobójcza), dział X60–X84 Zamierzone samouszkodzenie, w 2023 hospitalizowanych było 230 osób, a 999 korzystało ze świadczeń ambulatoryjnych. W 2022 odpowiedni 770 i 190.</p>
Propozycje aktualizacji działania	Zwiększenie wartości docelowej wskaźników dotyczących liczby odbiorców programów profilaktycznych.

Źródło i wysokość finansowania

Działania realizowane w ramach środków własnych na realizację zadań Komendy Wojewódzkiej Policji.

Koszt realizacji części zadań w ramach umów z NFZ: w tym koszt świadczeń w ramach realizacji WPT dotyczący udziału osób w programach i działaniach z zakresu profilaktyki zachowań suicydalnych w ramach profilaktyki wskazującej wyniósł 393 819,10.

Koszt udziału osób w programach i działaniach z zakresu profilaktyki zachowań suicydalnych w ramach profilaktyki selektywnej wyniósł 3774,97 (według danych NFZ).

Stopień realizacji wskaźników

Liczba odbiorców programów i działań z zakresu profilaktyki zachowań suicydalnych w ramach profilaktyki uniwersalnej.	100% i powyżej
Liczba odbiorców programów i działań z zakresu profilaktyki zachowań suicydalnych w ramach profilaktyki wskazującej.	81-99%
Liczba odbiorców programów i działań z zakresu profilaktyki zachowań suicydalnych w ramach profilaktyki selektywnej.	100% i powyżej

Działanie 2.1.4

Zintensyfikowanie działań w zakresie ochrony i wspierania zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, osób dorosłych, w tym osób starszych. Realizacja edukacji dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych ze środowiska ich funkcjonowania (rodzina, szkoła, inne) w zakresie promocji zdrowia psychicznego, profilaktyki zaburzeń psychicznych i uzależnień oraz korzyści z uczestniczenia w programach zdrowotnych. Zwiększenie dostępności do poradnictwa psychologicznego oraz różnorodnych form terapii, w tym poradnictwa internetowego, telefonu zaufania.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

Coroczne monitorowanie liczby osób objętych opieką psychologiczną, opieką innego terapeuty, wspieranych w środowisku domowym oraz w ramach porad telefonicznych, także w ramach telefonu zaufania oraz wspieranych w środowisku w ramach zadań wykonywanych przez gminy i powiaty w danym roku, monitorowanie liczby poradni w zakresie wsparcia psychologicznego każdego roku do osiągnięcia założonej wartości docelowej. Dane przygotowane przez Wydział Zdrowia W-MUW oraz z NFZ. Z zebranych danych wynika, iż liczba osób objętych opieką psychologiczną do 2021 (wartość bazowa wskaźnika maleje). W 2022 roku było to 8991 osób, w 2023 nieco więcej – 9565. Dane pochodzą z Wojewódzkiego Zespołu Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie i dotyczą poradni zdrowia psychicznego (1700).

	<p>Podobnie w przypadku wsparcia w ramach porad telefonicznych, liczba porad w latach 2022-2023 jest niższa niż w roku bazowym.</p> <p>Wzrasta liczba osób korzystających z telefonu zaufania. Względem roku poprzedniego wzrosła ilość wsparcia udzielonego głównie dzieciom i młodzieży, ale także rodzicom w związku ze zmianą przepisów dotyczących pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach oświatowych.</p>
Propozycje aktualizacji działania	Zmiana wartości docelowej wskaźników, które przekroczyły wartość docelową.
Źródło i wysokość finansowania	<p>Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie opieki innego terapeuty wyniósł - 17 000 595,89</p> <p>Finansowanie funkcjonowania telefonu zaufania opierało się między innymi o dotacje z urzędu gminy, darowizn, odliczenia podatku na rzecz organizacji pożytku publicznego. Przybliżone koszty poniesione w 2022 roku - 44 500,00, 2023 rok - 56 900,00.</p> <p>Wsparcie udzielane członkom rodzin w sytuacjach kryzysowych oraz osobom starszym finansowane było w ramach zadań własnych JST.</p>

Stopień realizacji wskaźników

Liczba osób objętych opieką psychologiczną ogółem/na 100 tys. mieszkańców.	0%
Liczba osób, objętych opieką innego terapeuty ogółem/ na 100 tys. mieszkańców.	100% i powyżej
Liczba osób (liczba porad), którym udzielono wsparcia w ramach porad telefonicznych.	0%
Liczba pacjentów objętych wsparciem w środowisku domowym (liczba wizyt).	100% i powyżej
Liczba poradni psychologicznych w powiatach ogółem.	41-60%
Liczba poradni psychologicznych w mieście Elbląg (na prawach powiatu).	0%
Liczba poradni psychologicznych w mieście Olsztyn (na prawach powiatu).	100% i powyżej
Funkcjonowanie telefonu zaufania-liczba zgłoszeń	100% i powyżej
Liczba porad(wsparcia) udzielonych członkom rodzin w sytuacjach kryzysowych.	100% i powyżej
Liczba porad (wsparcia) udzielonych osobom starszym.	100% i powyżej

Działanie 2.1.5.

Promowanie zdrowego stylu życia. Zintensyfikowanie działań na rzecz zwiększenia liczby wykonywanych badań profilaktycznych, przesiewowych.

Status działania w trakcie realizacji

Opis statusu działania	Część monitorowanych wskaźników działania, między innymi liczba uczestników programu 40 PLUS oraz podmiotów realizujących te badania przewyższyła założoną wartość docelową. W przypadku diagnostyki w profilaktyce raka szyjki macicy liczba przebadanych kobiet w 2023 jest niższa niż w 2021. Ze względu na istotne znaczenie badań profilaktycznych dla zdrowia populacji wskaźniki nadal będą monitorowane.
Propozycje aktualizacji działania	Zmiana wartości docelowej wskaźników, które przekroczyły wartość docelową, w celu dalszego monitorowania.
Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji: <ul style="list-style-type: none"> • programu 40+ - 4 383 851,53; • udział w profilaktycznych programach zdrowotnych, i programach polityki zdrowotnej - 10 349 482,11, w tym: <ul style="list-style-type: none"> - programu badań prenatalnych - 963 871,67; - programu profilaktyki raka piersi - 2 757 849,84; - programu profilaktyki raka szyjki macicy - 186 813,41; - programu profilaktyki chorób układu krążenia - 5 255 399,98; - świadczeń pielęgniarstwa POZ w ramach realizacji profilaktyki gruźlicy - 1 185 547,21.

Stopień realizacji wskaźników

Liczba osób, u których wykonano badania profilaktyczne w ramach programu 40 PLUS.	100% i powyżej
Liczba podmiotów realizujących badania profilaktyczne w ramach programu 40 PLUS.	100% i powyżej
Liczba osób uczestniczących w poszczególnych programach zdrowotnych, profilaktycznych i programach polityki zdrowotnej, w tym:	100% i powyżej
w tym program badań prenatalnych	0%
w tym program profilaktyki raka piersi	100% i powyżej
w tym program profilaktyki raka szyjki macicy	0%
program profilaktyki chorób układu krążenia	100% i powyżej
świadczenia pielęgniarstwa POZ w ramach realizacji profilaktyki gruźlicy	100% i powyżej

Działanie 2.1.6.

Kształtowanie postaw prozdrowotnych u osób starszych.

Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Podjęmowanie działań mających na celu eliminację czynników ryzyka przez wskazanie liczby odbiorców działań skierowanych do grup seniorów w tym działań medialnych - jako osoby starsze przyjęto osoby w wieku 65 lat

	i starsze, liczbę osób przebadanych w wieku lat 65 i więcej sprawozdaną przez świadczeniodawców w ramach działań profilaktycznych. Wartość monitorowanych wskaźników działania przewyższyła założoną wartość docelową. Ze względu na istotne znaczenie badań profilaktycznych dla zdrowia populacji osób starszych (65 lat i więcej) wskaźniki nadal będą monitorowane.
Propozycje aktualizacji działania	Konieczność kontynuacji działań kierowanych na eliminację wpływu czynników ryzyka najbardziej obciążających populację województwa, w zakresie wzrostu zapadalności na choroby ze szczególnym uwzględnieniem chorób cywilizacyjnych. Realizacja programów zdrowotnych, kampanii, działań w zakresie edukacji prozdrowotnej seniorów, w tym poszerzania wiedzy i rozwijania umiejętności, kompetencji zdrowotnych, sposobów unikania czynników ryzyka zdrowotnego, zmian zachowań i postaw zdrowotnych osób starszych oraz wspierania ich w tych działaniach. Poprawa koordynacji ruchowej osób starszych. Edukacja w zakresie profilaktyki schorzeń, w tym układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej, ze szczególnym uwzględnieniem dolegliwości bólowych kręgosłupa. Realizacja wskaźników powyżej 100 % dla wskazanych programów zdrowotnych nie zamyka katalogu działań przewidzianych we wskazanym obszarze.
Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie liczby realizowanych programów: <ul style="list-style-type: none"> • profilaktyki raka piersi - 936 450,36, • świadczenia pielęgniarstwa POZ w ramach realizacji profilaktyki gruźlicy - 419 844,13 zł.
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba odbiorców działań edukacyjnych, programów zdrowotnych.	100% i powyżej
Liczba realizowanych programów w poszczególnych zakresie programu profilaktyki raka piersi.	100% i powyżej
Liczba realizowanych programów w poszczególnych zakresie świadczenia pielęgniarstwa poz w ramach realizacji profilaktyki gruźlicy.	100% i powyżej

Działanie 2.1.7. Profilaktyka chorób zakaźnych.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Działanie promujące szczepienia oraz edukacja zdrowotna społeczeństwa. Realizacja szczepień w razie stanu zagrożenia epidemicznego i stanu epidemii. Monitorowana jest liczba wykonanych szczepień obowiązkowych, zalecanych, realizacji programów w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób odkleszczowych. Liczba wykonywanych szczepień ochronnych obowiązkowych dla dzieci i młodzieży maleje z roku na rok, w 2023 roku była na poziomie niższym niż w roku bazowym 2021. Wzrasta liczba wykonanych szczepień zalecanych, m.in. grypa, FSME,

<p>Propozycje aktualizacji działania</p> <p>Źródło i wysokość finansowania</p>	<p>WZW B, meningokoki. Brak programów profilaktyki przeciwkleszczowej w 2023 roku - brak podmiotów chętnych do realizowania programów profilaktyki chorób odkleszczowych.</p> <p>Wskaźnik dotyczący szczepień ochronnych MMR w 10 r.ż. nie będzie monitorowany ze względu na zmianę schematu szczepień. W dalszych latach monitorowany będzie wskaźnik dotyczący szczepień ochronnych MMR w 6 r.ż.</p>	
<p>Stopień realizacji wskaźników</p>		
<p>Odsetek wykonanych szczepień ochronnych obowiązkowych:</p>		
1-2 r.ż. Rotawirusy		100% i powyżej
1 r.ż. BCG		0%
1 r.ż. wzw B		0%
1-2 r.ż. Rotawirusy		100% i powyżej
1 r.ż. DTP, Poliomyelitis, Act Hib		0%
1 r.ż. S. Pneumoniae		0%
2 r.ż. MMR		0%
2 r.ż. DTP, Poliomyelitis, Act Hib		0%
6 r.ż. DTPa, Poliomyelitis		0%
6 r.ż. MMR		1-20%
14 r.ż. DTPa		0%
19 r.ż. Td		1-20%
<p>Odsetek wykonanych szczepień ochronnych zalecanych.</p>		100% i powyżej
<p>Liczba realizowanych programów w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób odkleszczowych.</p>		0%
<p>Liczba odbiorców programów profilaktyki chorób odkleszczowych.</p>		0%

Działanie 2.1.8	
Konieczne jest zintensyfikowanie działań na rzecz zwiększenia liczby wykonywanych badań cytologicznych.	
Opis statusu działania	w trakcie realizacji Zwiększenie liczby wykonywanych badań cytologicznych. Realizacja edukacji i programów zdrowotnych w zakresie profilaktyki pierwotnej nowotworów. Monitorowana jest liczba badanych i ich udział w populacji (gotowy wskaźnik), liczba realizatorów programu badań cytologicznych wykonanych w ramach programu 3-letniego - dane zaczerpnięte z raportów Systemu Informatycznego Monitorowania Profilaktyki (SIMP) - aplikacja centralna; zaplanowano powrót do wskaźników z 2019 roku. Wskaźniki w 2023 r. niższe niż w roku bazowym 2021.
Propozycje aktualizacji działania	
Źródło i wysokość finansowania	
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba kobiet, u których wykonano badania cytologiczne / udział procentowy kobiet uczestniczących w badaniach w cyklu 3-letnim.	0%
Liczba podmiotów - realizatorów programu badań cytologicznych.	0%

Działanie 2.1.9	
Zmniejszenie zachorowalności i umieralności na choroby nowotworowe piersi poprzez wdrażanie programów profilaktycznych, badań przesiewowych. Koniecznością jest poprawa zgłaszalności na badania mammograficzne. Opracowanie protokołu konsultacji pomiędzy lekarzem POZ i personelem AOS, w tym konsultacji udzielanych za pomocą systemów teleinformatycznych	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Monitorowana jest liczba badanych i ich udział w populacji (gotowy wskaźnik), liczba realizatorów programu badań cytologicznych wykonanych w ramach programu 3-letniego - dane zaczerpnięte z raportów Systemu Informatycznego Monitorowania Profilaktyki (SIMP) - aplikacja centralna; zaplanowano powrót do wskaźników z 2019 roku. Liczba badanych w 2023 r. była niższa niż w roku bazowym 2021. Liczba podmiotów realizatorów badań osiągnęła wartość docelową (z 10 do 11-wzrost o 1).
Propozycje aktualizacji działania	

Źródło i wysokość finansowania	
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba kobiet, u których wykonano badania mammograficzne/udział procentowy kobiet uczestniczących w badaniach w cyklu 2-letnim.	0%
Liczba podmiotów - realizatorów programu badań mammograficznych.	100% i powyżej

2.2. Podstawowa opieka zdrowotna

Działanie 2.2.1	
Wzmocnienie działań profilaktycznych realizowanych przez pielęgniarkę, położną, lekarza POZ we współpracy z pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania, wprowadzenie w POZ funkcji koordynatora poruszania się pacjenta po systemie ochrony zdrowia, oraz jego finansowanie ze środków publicznych i monitorowanie funkcji koordynatora pacjenta po systemie ochrony zdrowia.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	<p>W działaniu monitorujemy liczbę wykonywanych bilansów zdrowia u dzieci i młodzieży w celu zwiększenie liczby wykonywanych badań profilaktycznych, okresowych, przesiewowych. Uzyskano założony wzrost liczby uczniów objętych testami przesiewowymi – wzrost wskaźnika z 80,32% do 90%. Wartość wskaźnika przekroczyła poziom z roku bazowego 2021 już w 2022 roku, gdzie wyniosła 98,5% (w 2023 r.-96,99). Niska wartość wskaźnika w roku bazowym (2021) mogła być uwarunkowana wystąpieniem Covid-19.</p> <p>Podobnie wskaźnik uczniów objętych bilansem zdrowia w 2022 r. i w 2023 r. przekroczył wartość docelową, tj. 54% i wyniósł odpowiednio 74,57% i 76,79%.</p> <p>Wskaźniki mówiące o liczbie dzieci objętych bilansami w kolejnych latach życia są niepokojące. Liczba dzieci przebadanych w stosunku do liczby dzieci podlegających badaniom bilansowym maleje także wraz z wiekiem dziecka. Wartości te są niższe niż w 2021 roku - bazowym dla wojewódzkiego planu transformacji.</p>
Propozycje aktualizacji działania	Podniesienie wartości docelowej wskaźnika dotyczącego liczby uczniów objętych testami przesiewowymi oraz bilansami zdrowia.
Źródło i wysokość finansowania	

Stopień realizacji wskaźników	
Wskaźnik uczniów objętych testami przesiewowymi do populacji dzieci i młodzieży podlegającej testom.	100% i powyżej
Wskaźnik uczniów objętych bilansami zdrowia do populacji dzieci i młodzieży podlegającej badaniom.	100% i powyżej
Dzieci i młodzież szkolna objęta badaniami bilansowymi.	100% i powyżej
Wskaźnik dzieci objętych bilansami do dzieci podlegających badaniom: Wiek 1 do 4 tyg.	0%
Wskaźnik dzieci objętych bilansami do dzieci podlegających badaniom: Wiek 2 do 6 miesięcy	0%
Wskaźnik dzieci objętych bilansami do dzieci podlegających badaniom: Wiek 9 miesięcy.	0%
Wskaźnik dzieci objętych bilansami do dzieci podlegających badaniom: Wiek 12 miesięcy.	0%
Wskaźnik dzieci objętych bilansami do dzieci podlegających badaniom: Wiek 2 lata.	61-80%
Wskaźnik dzieci objętych bilansami do dzieci podlegających badaniom: Wiek 4 lata.	61-80%
Wskaźnik dzieci objętych bilansami do dzieci podlegających badaniom: Wiek 5 lat.	0%
Wskaźnik porad oraz badań bilansowych niemowląt do populacji dzieci podlegających badaniom.	0%

Działanie 2.2.2

Rozwój profilaktyki zdrowotnej w ramach POZ Dążenie do wzmacniania roli członków rodziny we wdrażaniu nawyków prozdrowotnych i promocji zdrowia.

Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	W działaniu monitorujemy pacjentów objętych monitoringiem masy ciała i wzrostu oraz palenia tytoniu (wywiad) - wśród zgłaszających się do lekarza POZ. Prowadzone są szkolenia personelu POZ w celu zintensyfikowania działań edukacyjnych i profilaktycznych na rzecz poprawy zdrowia pacjentów.
Propozycje aktualizacji działania	
Źródło i wysokość finansowania	Zadania finansowane w ramach umów z NFZ oraz zadań własnych Wydziału Zdrowia W-MUW (szkolenia dla lekarzy POZ).
Stopień realizacji wskaźników	
Odsetek pacjentów objętych monitoringiem masy ciała i wzrostu oraz palenia tytoniu (wywiad) - wśród zgłaszających się do lekarza POZ.	21-40%
Liczba przeprowadzonych szkoleń dla lekarzy POZ z zakresu edukacji zdrowotnej pacjentów.	1-20%

Działanie 2.2.3

Zwiększenie roli POZ w opiece nad osobami z chorobami przewlekłymi, w tym z chorobami układu krążenia, tarczycy, oddechowego, nerwowego, trawiennego, układu mięśniowo-kostnego, cukrzycą, przerostem gruczołu krokowego czy chorobami nowotworowymi, ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

Monitorowana jest liczba pacjentów objętych opieką czynną przez lekarza POZ. Założona wartość docelowa wskaźników dotyczących liczby osób objętych opieką czynną przez lekarza POZ oraz liczby pacjentów z chorobami została osiągnięta. Jako wartość bazową w 2021 r. przyjęto dane z 2020 r. i wartości te mogą być zaniżone z uwagi na pandemię Covid-19. Realizacja koordynowanej opieki z chorobami przewlekłymi przez zespół POZ. Koordynacja ruchu pacjenta w systemie ochrony zdrowia przez placówki podstawowej opieki zdrowotnej.

Propozycje aktualizacji działania

Zmiana wartości docelowej wskaźników realizacji zadania.

Źródło i wysokość finansowania**Stopień realizacji wskaźników**

Odsetek populacji dzieci i młodzież do 18 roku życia czynną przez lekarza POZ.	100% i powyżej
Odsetek populacji osób dorosłych objętej opieką, czynną przez lekarza POZ.	100% i powyżej
Liczba pacjentów (dzieci i młodzież do 18 roku życia) z poszczególnymi chorobami przewlekłymi objęta opieką czynną przez personel POZ na 100 tys. mieszkańców.	100% i powyżej
Liczba pacjentów (osób dorosłych) z poszczególnymi chorobami przewlekłymi objęta opieką czynną przez personel POZ na 100 tys. mieszkańców.	100% i powyżej

Działanie 2.2.4

Niwelowanie różnic w dostępie do świadczeń POZ.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

Działanie ma na celu uzupełnienie w dostępie do świadczeń lekarza, pielęgniarki i położnej POZ w obszarze tzw. białych plam. Monitorowana jest liczba pacjentów objętych opieką czynną przez lekarza, pielęgniarki i położnej POZ w ramach nowych świadczeniodawców (miejsc udzielania świadczeń) oraz liczba zakontraktowanych świadczeń w miejscach, gdzie takich świadczeń brakowało. Do 2023 r. uruchomiono świadczenia w zakresie lekarza POZ i pielęgniarki POZ w powiecie lidzbarskim, nadal

	<p>świadczeń położnej POZ; zakontraktowano świadczenie położnej POZ w powiecie piskim (likwidacja „białej plamy”).</p> <p>Założona wartość docelowa wskaźników dotyczących liczby pacjentów objętych opieką czynną przez lekarza, pielęgniarki i położnej POZ została osiągnięta. (Została wyznaczona zbyt niska wartość docelowa)</p>
<p>Propozycje aktualizacji działania</p>	
<p>Źródło i wysokość finansowania</p>	
<p>Stopień realizacji wskaźników</p>	
<p>Liczba pacjentów objętych opieką przez lekarza w ramach nowych świadczeniodawców POZ.</p>	<p>100% i powyżej</p>
<p>Liczba pacjentów objętych opieką przez położną w ramach nowych miejsc udzielania świadczeń POZ.</p>	<p>100% i powyżej</p>
<p>Liczba pacjentów objętych opieką przez pielęgniarkę w ramach nowych miejsc udzielania świadczeń POZ.</p>	<p>100% i powyżej</p>
<p>Zakontraktowanie świadczeń, których brakowało: powiat bartoszycki: Sępólno – brak dostępności położnej POZ.</p>	<p>0%</p>
<p>Zakontraktowanie świadczeń, których brakowało - powiat elbląski: Milejewo – brak dostępności położnej POZ.</p>	<p>0%</p>
<p>Zakontraktowanie świadczeń, których brakowało - powiat ełcki: Stare Juchy – brak dostępności położnej POZ.</p>	<p>0%</p>
<p>Zakontraktowanie świadczeń, których brakowało - powiat kętrzyński: Barciany – brak dostępności położnej POZ.</p>	<p>0%</p>
<p>Zakontraktowanie świadczeń, których brakowało - powiat kętrzyński: Srokowo – brak dostępności położnej POZ.</p>	<p>0%</p>
<p>Zakontraktowanie świadczeń, których brakowało- powiat lidzbarski: Kiwity – brak dostępności lekarza POZ, pielęgniarki POZ i położnej POZ.</p>	<p>0%</p>
<p>Zakontraktowanie świadczeń, których brakowało- powiat mławowski: Mikołajki – brak dostępności położnej POZ.</p>	<p>0%</p>
<p>Zakontraktowanie świadczeń, których brakowało powiat mławowski: Piecki – brak dostępności położnej POZ.</p>	<p>0%</p>
<p>Zakontraktowanie świadczeń, których brakowało: powiat olecki: Świętajno – brak dostępności pielęgniarki POZ i położnej POZ.</p>	<p>0%</p>
<p>Zakontraktowanie świadczeń, których brakowało - powiat olsztyński: Świętki – brak dostępności położnej POZ.</p>	<p>0%</p>
<p>Zakontraktowanie świadczeń, których brakowało - powiat ostródzki: Łukta - brak dostępności położnej POZ.</p>	<p>0%</p>
<p>Zakontraktowanie świadczeń, których brakowało - powiat ostródzki: Małdyty – brak dostępności pielęgniarki POZ.</p>	<p>0%</p>
<p>Zakontraktowanie świadczeń, których brakowało - powiat piski: Biała Piska – brak dostępności położnej POZ.</p>	<p>100% i powyżej</p>
<p>Zakontraktowanie świadczeń, których brakowało - powiat szczycieński: Rozogi – brak dostępności położnej POZ.</p>	<p>0%</p>

2.3. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna

Działanie 2.3.1	
Należy zapewnić optymalny dostęp do świadczeń w zakresie okulistyki dzieci i dorosłych.	
Status działania	do realizacji
Opis statusu działania	<p>Działanie ma na celu zwiększenie liczby funkcjonujących poradni okulistycznych posiadających umowy z NFZ, dążenie do funkcjonowania w województwie trzech ośrodków okulistycznych dla dzieci: w Olsztynie, Elblągu oraz w Ełku.</p> <p>W działaniu monitorowana jest liczba poradni okulistycznych oraz poradni okulistycznych dla dzieci, które mają podpisany kontrakt z OW NFZ, liczba pacjentów, którym udzielono porad w tych poradniach w danym roku oraz czas oczekiwania na przyjęcie do poradni. Liczba poradni w 2023 roku nie wzrosła, pozostała na poziomie roku bazowego (2021), potrzeby zdrowotne mieszkańców w zakresie okulistyki nadal nie są należycie zaspokojone, szczególnie w przypadku poradni okulistycznych dla dzieci, gdyż w województwie funkcjonują jedynie 2 poradnie mające kontrakt z OW NFZ. W zakresie liczby osób, którym udzielono porad w dziedzinie okulistyki w poradniach okulistycznych oraz w poradniach okulistycznych dla dzieci wartość wskaźników już w 2022 roku przekroczyła wartość docelową, co może wynikać ze zbyt niskiej wartości wyjściowej wskaźnika w roku bazowym 2021 (ograniczenia w udzielaniu świadczeń wynikające z Covid -19).</p> <p>Czas oczekiwania na przyjęcie do poradni okulistycznej oraz poradni okulistycznej dla dzieci ze względu na zbyt małą liczbę poradni jest nadal zbyt długi.</p>
Propozycje aktualizacji działania	<p>Zmiana zbyt niskiej wartości docelowej wskaźników w zakresie liczby porad udzielanych dzieciom i dorosłym w dziedzinie okulistyki.</p> <p>Zmiana wartości docelowej wskaźników dotyczących czasu oczekiwania (wskazano zbyt długi czas oczekiwania na poradę w poradniach specjalistycznych)</p>
Źródło i wysokość finansowania	<p>Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji:</p> <ul style="list-style-type: none"> • koszt porad udzielanych dorosłym w poradniach okulistycznych: 20 081 774,70; • w poradniach okulistycznych dla dzieci: 757 724,11.
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba poradni okulistycznych.	0%
Liczba poradni okulistycznych dla dzieci	0%
Liczba osób, którym udzielono porad w dziedzinie okulistyki	100% i powyżej

Liczba osób, którym udzielono porad w dziedzinie okulistyki w poradni okulistycznych dla dzieci	100% i powyżej
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni okulistycznej (najkrótszy)	100% i powyżej
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni okulistycznej (średni)	0%
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni okulistycznej najdłuższy	100% i powyżej
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni okulistycznej dla dzieci (najkrótszy)	100% i powyżej
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni okulistycznej dla dzieci (średni)	100% i powyżej
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni okulistycznej dla dzieci (najdłuższy)	0%

Działanie 2.3.2

Istnieje konieczność zwiększenia dostępności do poradni chorób zakaźnych z uwagi na wysoką zachorowalność na choroby przenoszone przez kleszcze (borelioza, kleszczowe zapalenie mózgu).

Status działania

do realizacji

Opis statusu działania

W działaniu dążymy do zwiększenia liczby poradni chorób zakaźnych z 7 do 8 oraz poradni chorób zakaźnych dla dzieci z 1 do 2. W przypadku pozyskania większej liczby lekarzy specjalistów do utworzenia poradni w powiatach, w których takie poradnie nie działają: bartoszyckim, braniewskim, działdowskim, elbląskim, etckim, gołdapskim, iławskim, kętrzyńskim, mławowskim, nidzickim, nowomiejskim, oleckim, olsztyńskim, szczycieńskim, węgorzewskim). Do 2023 roku nie utworzono nowej poradni chorób zakaźnych oraz poradni chorób zakaźnych dla dzieci w województwie. Względem roku bazowego już w 2022 znacznie wzrosła liczba osób, którym udzielono porad w dziedzinie, chorób zakaźnych w poradni chorób zakaźnych oraz w poradni chorób zakaźnych dla dzieci przekraczając wartość docelową wskaźnika, co może wynikać ze zbyt niskiej wartości wyjściowej wskaźnika w roku bazowym 2021 (ograniczenia w udzielaniu świadczeń wynikające z Covid -19). Czas oczekiwania na przyjęcie do poradni chorób zakaźnych oraz poradni chorób zakaźnych dla dzieci ze względu na zbyt małą liczbę poradni jest nadal zbyt długi.

Propozycje aktualizacji działania

Aktualizacja wartości docelowej wskaźników dotyczących liczby osób, którym udzielono porad w poradniach chorób zakaźnych oraz w poradniach chorób zakaźnych dla dzieci.

Źródło i wysokość finansowania

Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie:

- porad udzielonych w dziedzinie chorób zakaźnych - 4 401 831,24,
- porad udzielonych w dziedzinie chorób zakaźnych w poradni chorób zakaźnych dla dzieci - 171 264,54 zł

Stopień realizacji wskaźników	
Liczba poradni chorób zakaźnych.	0%
Liczba poradni chorób zakaźnych dla dzieci.	0%
Liczba osób, którym udzielono porad w dziedzinie chorób zakaźnych.	100% i powyżej
Liczba osób, którym udzielono porad w dziedzinie chorób zakaźnych w poradni chorób zakaźnych dla dzieci.	100% i powyżej
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni chorób zakaźnych (najkrótszy).	100% i powyżej
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni chorób zakaźnych (średni).	0%
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni chorób zakaźnych najdłuższy.	0%
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni chorób zakaźnych dla dzieci (najkrótszy).	0%
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni chorób zakaźnych dla dzieci (średni).	100% i powyżej
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni chorób zakaźnych dla dzieci (najdłuższy).	100% i powyżej

Działanie 2.3.3

Należy dążyć do zwiększenia dostępności do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych w zakresie chorób płuc oraz wyrównanie różnic w ich dostępności pomiędzy poszczególnymi powiatami, ze szczególnym uwzględnieniem mieszkańców wsi.

Status działania

do realizacji

Opis statusu działania

Działanie monitoruje liczbę poradni chorób płuc, poradni gruźlicy i chorób płuc, poradni gruźlicy i chorób płuc dla dzieci. Działanie ma na celu zwiększenie liczby poradni z 23 do 25 w województwie, co umożliwi skrócenie czasu oczekiwania na poradę oraz przyjęcie większej liczby pacjentów (utworzenie poradni przede wszystkim w powiatach, w których taka poradnia nie funkcjonuje to jest: piskim i węgorzewskim). Do 2023 liczba poradni nie zmieniła się względem roku bazowego 2021 (23 poradnie). Liczba pacjentów, którym udzielono porad w poradniach chorób płuc, poradni gruźlicy i chorób płuc nie osiągnęła zakładanych docelowych wartości (w przypadku poradni chorób płuc jest niższa niż w roku bazowym) natomiast w poradni gruźlicy i chorób płuc dla dzieci w 2023 r. udzielono porad 1020 pacjentom, tym samym przekroczona została wartość docelową wskaźnika (762 pacjentów).

Monitorowany jest też czas oczekiwania na przyjęcie do poradni chorób płuc, poradni gruźlicy i chorób płuc, poradni gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, w przypadku poradni dla dzieci czas oczekiwania wynosi 102 dni, w poradni gruźlicy i chorób płuc 288 dni.

Propozycje aktualizacji działania	Aktualizacja wartości docelowej wskaźnika dotyczącego liczby osób, którym udzielono porad w poradniach gruźlicy i chorób płuc dla dzieci.
Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie porad udzielonych w ramach poradni: <ul style="list-style-type: none"> • poradni chorób płuc - 1 277 589,36, • w poradni gruźlicy i chorób płuc - 4 493 741,85, • w poradni gruźlicy i chorób płuc dla dzieci - 381 182,06 zł

Stopień realizacji wskaźników

Liczba poradni chorób płuc, poradni gruźlicy i chorób płuc, poradni gruźlicy i chorób płuc dla dzieci.	0%
Liczba osób, którym udzielono porad w dziedzinie chorób płuc w poradni chorób płuc.	0%
Liczba osób, którym udzielono porad w dziedzinie chorób płuc w poradni gruźlicy i chorób płuc.	41-60%
Liczba osób, którym udzielono porad w dziedzinie chorób płuc w poradni gruźlicy i chorób płuc dla dzieci.	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę specjalistyczną w zakresie chorób płuc w poradni chorób płuc (najkrótszy).	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę specjalistyczną w zakresie chorób płuc w poradni chorób płuc (średni).	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę specjalistyczną w zakresie chorób płuc w poradni chorób płuc (najdłuższy).	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę specjalistyczną w zakresie chorób płuc w poradni gruźlicy i chorób płuc (najkrótszy).	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę specjalistyczną w zakresie chorób płuc w poradni gruźlicy i chorób płuc (średni).	0%
Czas oczekiwania na poradę specjalistyczną w zakresie chorób płuc w poradni gruźlicy i chorób płuc (najdłuższy).	0%
Czas oczekiwania na poradę specjalistyczną w zakresie chorób płuc w poradni gruźlicy i chorób płuc dla dzieci (najkrótszy).	0%
Czas oczekiwania na poradę specjalistyczną w zakresie chorób płuc w poradni gruźlicy i chorób płuc dla dzieci (średni).	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę specjalistyczną w zakresie chorób płuc w poradni gruźlicy i chorób płuc dla dzieci (najdłuższy).	100% i powyżej

Działanie 2.3.4

Zwiększenie dostępności do poradni chirurgii naczyniowej. Zapewnienie kompleksowego leczenia chorych z cukrzycą, opartego m.in. na utworzeniu sieci poradni diabetologicznych w województwie wraz ze zwiększaniem liczby poradni stopy cukrzycowej.

Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Działanie zostało zrealizowane w zakresie uruchomienie poradni chirurgii naczyniowej (Szpital Miejski w Elblągu -15.03.2023). Spadła liczba poradni diabetologicznych z 20 do 19. Liczba poradni diabetologicznych dla dzieci

Propozycje aktualizacji działania	jest na tym samym poziomie – w województwie funkcjonują 2 poradnie diabetologiczne dla dzieci. Wciąż brak w województwie poradni leczenia zespołu stopy cukrzycowej. Świadczenia w tym zakresie udzielane są w poradni ran przewlekłych oraz w poradni chirurgii naczyniowej.
Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie porad udzielonych w ramach poradni: <ul style="list-style-type: none"> • chirurgii naczyniowej - 1 529 311,30, • diabetologicznej - 3 285 386,07, • diabetologicznej dla dzieci - 289 516,10, • leczenia ran przewlekłych - 58 246,87.

Stopień realizacji wskaźników

Liczba poradni chirurgii naczyniowej w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców	100% i powyżej
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni chirurgii naczyniowej (najkrótszy).	100% i powyżej
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni chirurgii naczyniowej (średni).	0%
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni chirurgii naczyniowej (najdłuższy).	0%
Liczba udzielonych porad w poradni chirurgii naczyniowej w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.	100% i powyżej
Liczba poradni diabetologicznych w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.	0%
Liczba poradni diabetologicznych dla dzieci w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.	1-20%
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni diabetologicznej (najkrótszy).	100% i powyżej
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni diabetologicznej (średni).	0%
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni diabetologicznej (najdłuższy).	0%
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni diabetologicznej dla dzieci (najkrótszy).	100% i powyżej
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni diabetologicznej dla dzieci (średni).	0%
Czas oczekiwania (w dniach) na poradę specjalistyczną w poradni diabetologicznej dla dzieci (najdłuższy).	0%
Liczba udzielonych porad w poradni diabetologicznej w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.	100% i powyżej
Liczba udzielonych porad w poradni diabetologicznej dla dzieci w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.	0%
Liczba poradni z leczeniem stopy cukrzycowej w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (poradnia leczenia ran przewlekłych).	21-40%

Liczba udzielonych porad w poradni stopy cukrzycowej w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (poradnia leczenia ran przewlekłych).	0%
Czas oczekiwania na poradę specjalistyczną w poradni stopy cukrzycowej (najkrótszy) (poradnia leczenia ran przewlekłych).	0%
Czas oczekiwania na poradę specjalistyczną w poradni stopy cukrzycowej (najkrótszy) (poradnia leczenia ran przewlekłych).	0%
Czas oczekiwania na poradę specjalistyczną w poradni stopy cukrzycowej (najdłuższy) (poradnia leczenia ran przewlekłych).	0%

Działanie 2.3.5

Zwiększenie dostępności do poradni położniczo-ginekologicznych na poziomie gmin/grupy gmin.

Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	<p>Działanie ma na celu zwiększenie o 1 liczby poradni położniczo-ginekologicznych posiadających kontrakty z NFZ poprzez zwiększenie finansowania poradni. W okresie obowiązywania WPT liczba poradni położniczo-ginekologicznych zmalała ze 113 w 2021 r. do 108 w 2023 r. Natomiast wskaźnik liczby poradni w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców wzrasta ze względu na zmniejszającą się populację kobiet powyżej 18 roku życia w województwie, wskaźnik osiągnął wartość 18,94 tym samym przekroczył wartość docelową. Mimo osiągnięcia wartości docelowej wskaźnika dostępność do świadczeń w dziedzinie położnictwa i ginekologii nie jest równomierna w województwie. Wskaźnik będzie dalej monitorowany.</p> <p>Liczba kobiet, którym udzielono porad w dziedzinie ginekologii i położnictwa wzrosła z 103619 w 2021 roku do 126475 w 2023 roku.</p>
Propozycje aktualizacji działania	Aktualizacja wartości docelowej wskaźnika dotyczącego liczby poradni położniczo-ginekologicznych.
Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie porad udzielonych w ramach poradni położniczo-ginekologicznych - 28 742 838,26.

Stopień realizacji wskaźników

Liczba poradni położniczo-ginekologicznych w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę specjalistyczną w poradni położniczo-ginekologicznej (najkrótszy, najdłuższy, średni).	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	0%
najdłuższy	0%
Liczba kobiet, którym udzielono porad w dziedzinie ginekologii i położnictwa.	100% i powyżej

Działanie 2.3.6	
Zwiększenie dostępności poradni leczenia bólu, w szczególności dysponujących inwazyjnymi metodami leczenia bólu. Zwiększenie dostępności do diagnostyki ambulatoryjnej z zastosowaniem procedur znieczulenia ogólnego.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Liczba poradni spadła z 6 w 2021 roku do 5 w 2023 roku. Liczba osób objętych opieką poradni leczenia bólu w 2023 r. wyniosła 2209 osób i jest na poziomie roku bazowego (założono wzrost o 5%).
Propozycje aktualizacji działania	
Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie porad udzielonych w ramach poradni leczenia bólu - 312 358,25.
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba poradni leczenia bólu/ na 100 tys. ludności.	0%
Liczba osób objętych opieką poradni leczenia bólu.	0%

Działanie 2.3.7	
Zwiększenie dostępności do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w dziedzinie diabetologii ze środków publicznych w ramach umów z OW NFZ. Dążenie do zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej i minimalizowaniu różnic.	
Status działania	do realizacji
Opis statusu działania	Działanie ma na celu utworzenie po jednej poradni diabetologicznej w powiatach: braniewskim, gołdapskim, iławskim, olsztyńskim, szczycieńskim, węgorzewskim. Do 2023 roku nie utworzono poradni w tych powiatach.
Propozycje aktualizacji działania	
Źródło i wysokość finansowania	
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba utworzonych poradni diabetologicznych w powiatach:	
braniewskim	0%
gołdapskim	0%
iławskim	0%

olsztyńskim	0%
szczycieńskim	0%
węgorzewskim	0%
Liczba leczonych w nowo otwartych poradniach diabetologicznych.	0%

Działanie 2.3.8

Zwiększenie dostępności do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w dziedzinie endokrynologii ze środków publicznych w ramach umów z OW NFZ. Dążenie do zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej i minimalizowaniu różnic.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

Działanie ma na celu utworzenie po jednej poradni endokrynologicznej w powiatach: bartoszyckim, braniewskim, gołdapskim, iławskim, kętrzyńskim, szczycieńskim. Do 2023 roku nie utworzono poradni w tych powiatach. Ponadto wzrosła liczba powiatów, w których brak poradni endokrynologicznej z 7 do 8. Wzrasta Liczba osób objętych opieką przez lekarzy endokrynologów oraz liczba dzieci leczonych w poradni endokrynologicznej dla dzieci.

Nadal czas oczekiwania na poradę w poradni endokrynologicznej oraz w poradni endokrynologicznej dla dzieci jest zbyt długi.

Propozycje aktualizacji działania

Zmiana wartości docelowej wskaźnika dotyczącego liczby porad w ramach poradni endokrynologicznych.

Źródło i wysokość finansowania

Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie porad udzielonych w ramach poradni endokrynologicznej: 14 849 305,18, porad udzielonych w poradni endokrynologicznej dla dzieci: 2 099 705,48.

Stopień realizacji wskaźników

Liczba utworzonych poradni endokrynologicznej w powiatach:	0%
bartoszyckim	0%
braniewskim	0%
gołdapskim	0%
iławskim	0%
kętrzyńskim	0%
szczycieńskim	0%
Liczba leczonych w nowo otwartych poradniach endokrynologicznych.	0%
Liczba osób objętych opieką przez lekarzy endokrynologów.	100% i powyżej
Liczba dzieci leczonych w poradni endokrynologicznej dla dzieci.	100% i powyżej

Czas oczekiwania na poradę w poradni endokrynologicznej najkrótszy.	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę w poradni endokrynologicznej średni.	0%
Czas oczekiwania na poradę w poradni endokrynologicznej najdłuższy.	0%
Czas oczekiwania na poradę w poradni endokrynologicznej dla dzieci najkrótszy.	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę w poradni endokrynologicznej dla dzieci średni.	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę w poradni endokrynologicznej dla dzieci najdłuższy.	0%
Odsetek liczby powiatów, w których nie ma poradni endokrynologicznej.	0%

Działanie 2.3.9

Zwiększenie dostępności do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w dziedzinie dermatologii ze środków publicznych w ramach umów z OW NFZ. Dążenie do zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej i minimalizowaniu różnic.

Status działania	do realizacji
Opis statusu działania	Działanie ma na celu utworzenie po jednej poradni dermatologicznej w powiatach: gołdapskim, iławskim, oleckim. Do 2023 roku nie utworzono poradni w tych powiatach.
Propozycje aktualizacji działania	
Źródło i wysokość finansowania	

Stopień realizacji wskaźników

Liczba utworzonych poradni dermatologicznych w powiatach:	0%
gołdapskim	0%
iławskim	0%
oleckim	0%
Liczba leczonych w nowo otwartych poradniach dermatologicznych.	0%

Działanie 2.3.10

Zwiększenie dostępności do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w dziedzinie neurologii ze środków publicznych w ramach umów z OW NFZ. Dążenie do zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej i minimalizowaniu różnic.

Status działania	do realizacji	
Opis statusu działania	Działanie ma na celu utworzenie poradni neurologicznej w powiecie węgorzewskim. Do 2023 roku nie utworzono poradni w tym powiecie.	
Propozycje aktualizacji działania		
Źródło i wysokość finansowania		
Stopień realizacji wskaźników		
Liczba utworzonych poradni neurologicznych w powiecie węgorzewskim.		0%
Liczba leczonych w nowo otwartych poradniach neurologicznych.		0%

Działanie 2.3.11		
Zwiększenie dostępności do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w dziedzinie medycyny sportowej ze środków publicznych w ramach umów z OW NFZ. Dążenie do zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej i minimalizowaniu różnic.		
Status działania	w trakcie realizacji	
Opis statusu działania	W celu zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej zaplanowano utworzenie 2 poradni medycyny sportowej w województwie. Działanie zostało zrealizowane w zakresie uruchomienie 1 poradni medycyny sportowej w grupie powiatów: ełckim, oleckim, gołdapskim (2022 r.) Nie utworzono poradni w grupie powiatów: kętrzyńskim, giżyckim. Liczba leczonych w nowo otwartych poradniach w dziedzinie medycyny sportowej przekroczyła wyznaczoną wartość docelową (aktualizacja wskaźnika).	
Propozycje aktualizacji działania	Aktualizacja wskaźnika dotyczącego liczby leczonych w nowoutworzonej poradni medycyny sportowej.	
Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie porad udzielonych w ramach poradni medycyny sportowej: 568 062,42.	
Stopień realizacji wskaźników		
Liczba utworzonych poradni w dziedzinie medycyny sportowej w grupie powiatów:		41-60%
ełckim, oleckim, gołdapskim		100% i powyżej
kętrzyńskim, giżyckim		0%

Liczba leczonych w nowo otwartych poradniach w dziedzinie medycyny sportowej.	100% i powyżej
---	----------------

Działanie 2.3.12	
Zwiększenie dostępności do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w ramach poradni preluksacyjnej ze środków publicznych w ramach umów z OW NFZ. Dążenie do zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej i minimalizowaniu różnic.	
Status działania	do realizacji
Opis statusu działania	Działanie ma na celu utworzenie poradni w powiatach: bartoszyckim, braniewskim, działdowskim, elbląskim, gołdapskim, oleckim, węgorzewskim. Do 2023 roku nie utworzono poradni w tych powiatach.
Propozycje aktualizacji działania	
Źródło i wysokość finansowania	
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba utworzonych poradni preluksacyjnych w powiatach:	0%
bartoszyckim	0%
braniewskim	0%
działdowskim	0%
elbląskim	0%
gołdapskim	0%
oleckim	0%
węgorzewskim	0%

Działanie 2.3.13	
Zwiększenie dostępności do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w dziedzinie okulistyki ze środków publicznych w ramach umów z OW NFZ. Dążenie do zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej i minimalizowaniu różnic.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Działanie ma na celu tworzenie po jednej poradni okulistycznej w powiatach: bartoszyckim, elbląskim, kętrzyńskim, węgorzewskim. W 2023 roku powstała poradnia w powiecie bartoszyckim. Liczba

Propozycje aktualizacji działania	leczonych w nowo otwartej poradni okulistycznej, jako wskaźnik przekroczyła wartość docelową (aktualizacja wskaźnika).
	Aktualizacja wartości docelowej wskaźnika dotyczącego liczby leczonych w nowo otwartych poradniach okulistycznych.
Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie funkcjonowania nowo otwartej poradni okulistycznej: 367 421,30.
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba utworzonych poradni okulistycznych w powiatach:	21-40%
bartoszyckim	100% i powyżej
elbląskim	0%
kętrzyńskim	0%
węgorzewskim	0%
Liczba leczonych w nowo otwartych poradniach okulistycznych.	100% i powyżej

Działanie 2.3.14

Zwiększenie dostępności do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w dziedzinie otorynolaryngologii ze środków publicznych w ramach umów z OW NFZ. Dążenie do zapewnienia równego dostępu do świadczeń.

Status działania	zrealizowane
Opis statusu działania	Działanie ma na celu tworzenie poradni otorynolaryngologicznej w powiecie gołdapskim. Działanie zostało zrealizowane, w 2023 roku powstała poradnia otorynolaryngologicznej w powiecie gołdapskim. Liczba leczonych w nowo otwartej poradni otorynolaryngologicznej przekroczyła wartość docelową.
Propozycje aktualizacji działania	
Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie funkcjonowania nowo otwartej poradni otolaryngologicznej: 111 268,04.
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba utworzonych poradni otorynolaryngologicznych w powiecie gołdapskim	100% i powyżej

Liczba leczonych w nowo otwartych poradniach otorynolaryngologicznych.	100% i powyżej
--	----------------

Działanie 2.3.15

Zwiększenie dostępności do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w dziedzinie logopedii ze środków publicznych w ramach umów z OW NFZ. Dążenie do zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej i minimalizowaniu różnic

Status działania	do realizacji
Opis statusu działania	Działanie ma na celu tworzenie po jednej poradni logopedycznej w powiatach: gołdapskim, olsztyńskim. Do końca 2023 roku nie utworzono wyżej wymienionych poradni. Działanie do realizacji.
Propozycje aktualizacji działania	
Źródło i wysokość finansowania	

Stopień realizacji wskaźników

Liczba utworzonych poradni logopedycznych w powiatach:	0%
gołdapskim	0%
olsztyńskim	0%
Liczba leczonych w nowo otwartych poradniach logopedycznych	0%

Działanie 2.3.16

Zwiększenie dostępności do świadczeń ambulatoryjnych zakresie alergologii, audiologii i foniatrii, chirurgii onkologicznej, gastroenterologii, geriatry, leczenia osteoporozy, neonatologii, onkologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci, reumatologii, urologii.

Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Działanie ma na celu tworzenie po jednej poradni specjalistycznej w województwie w zakresie alergologii, audiologii i foniatrii, chirurgii onkologicznej, gastroenterologii, geriatry, leczenia osteoporozy, neonatologii, onkologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu dla dzieci, reumatologii, urologii. Do końca 2023 roku wzrosła liczba poradni alergologicznych z 13 do 14, gastroenterologicznych z 10 do 12, geriatrycznych z 2 do 3, urologicznych z 33 do 36. Zmniejszyła się w tym samym okresie liczba poradni chirurgii onkologicznej z 11 do 8 oraz reumatologicznych z 13 do 11. Liczba pozostałych poradni nie zmieniła się.

<p>Propozycje aktualizacji działania</p> <p>Źródło i wysokość finansowania</p>	<p>Wzrosła liczba osób, którym udzielono porad w poradniach specjalistycznych w monitorowanym zakresie, z wyjątkiem poradni neonatologicznych, w poradniach reumatologicznych jest na poziomie z 2021 roku, choć ze względu na mniejszą populację w województwie w 2023 roku wskaźnik wzrósł i powyżej wartości docelowej.</p> <p>Monitorowany czas oczekiwania do poradni specjalistycznych w przewadze ulega wydłużeniu zamiast oczekiwanemu skróceniu. Jedynie w przypadku poradni neonatologicznej wskaźnik dotyczący najdłuższego czasu oczekiwania do poradni skrócił się w stopniu przekraczającym wartość docelową.</p>
	<p>Zmiana wartości wskaźników dotyczących poradni, w których została przekroczona wartość docelowa.</p>
	<p>Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie funkcjonowania:</p> <ul style="list-style-type: none"> • poradni alergologicznej: 4 564 053,71, • poradni audiologicznych: 1 370 642,35, • poradni foniatrycznych: 838 733,60, • poradni chirurgii onkologicznej: 6 314 643,70, • poradni gastroenterologicznej: 2 310 249,20, • poradni geriatrycznej: 204 741,82, • poradni neonatologicznej: 1 310 489,61, • poradni onkologicznej: 3 992 264,69, • poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci: 19 146 451,50, • poradni reumatologicznej: 3 505 159,22, • poradni urologicznej: 10 691 550,16.
<p>Stopień realizacji wskaźników</p>	
<p>Liczba poradni posiadających umowy z OW NFZ/100 tys. mieszkańców:</p>	
poradni alergologicznych	100% i powyżej
poradni audiologicznych	0%
poradni foniatrycznych	0%
poradni chirurgii onkologicznej	0%
poradni gastroenterologicznych	100% i powyżej
poradni geriatrycznych	100% i powyżej
poradni neonatologicznych	0%
poradni onkologicznych	0%
poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	0%
poradni reumatologicznych	0%
poradni urologicznych	100% i powyżej
<p>Liczba osób, którym udzielono porad/100 000 mieszkańców w:</p>	
poradni alergologicznej	100% i powyżej
poradni audiologicznych	100% i powyżej

poradni foniatrycznych	100% i powyżej
poradni chirurgii onkologicznej	100% i powyżej
poradni gastroenterologicznej	100% i powyżej
poradni geriatrycznej	100% i powyżej
poradni neonatologicznej	0%
poradni onkologicznej	100% i powyżej
poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	100% i powyżej
poradni reumatologicznej	21-40%
poradni urologicznej	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę w poradni alergologicznej:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	0%
najdłuższy	0%
Czas oczekiwania na poradę w poradni audiologicznej:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	0%
najdłuższy	0%
Czas oczekiwania na poradę w poradni foniatrycznej:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	0%
najdłuższy	0%
Czas oczekiwania na poradę w poradni chirurgii onkologicznej:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	0%
najdłuższy	0%
Czas oczekiwania na poradę w poradni gastroenterologicznej:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	0%
najdłuższy	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę w poradni geriatrycznej:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	0%
najdłuższy	0%
Czas oczekiwania na poradę w poradni neonatologicznej:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	0%
najdłuższy	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę w poradni onkologicznej:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	0%
najdłuższy	0%
Czas oczekiwania na poradę w poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci:	

najkrótszy	100% i powyżej
średni	0%
najdłuższy	0%
Czas oczekiwania na poradę w poradni reumatologicznej:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	0%
najdłuższy	0%
Czas oczekiwania na poradę w poradni urologicznej:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	0%
najdłuższy	100% i powyżej

Działanie 2.3.17

Zwiększenie dostępności do świadczeń ambulatoryjnych w zakresie chorób metabolicznych, genetyki, hepatologii, leczenia AIDS.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

Działanie ma na celu zwiększenie liczby podmiotów leczniczych/jednostek ochrony zdrowia udzielających świadczenia zdrowotne w zakresie chorób metabolicznych, genetyki, hepatologii, leczenia AIDS. Działanie zakłada utworzenie po 1 poradni specjalistycznej w powyższych dziedzinach. W 2023 roku została podpisana umowa z SK MSWiA w nowych zakresach świadczeń w zakresie opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na raka piersi lub raka jajnika oraz jelita grubego lub raka błony śluzowej trzonu macicy (poradnia) w poprzednich latach w umowie były tylko badania genetyczne, realizowane przez pracownię badań molekularnych. Do końca 2023 roku nie powstały nowe poradnie w udzielające świadczeń zdrowotnych w pozostałych dziedzinach. W działaniu monitorowana jest między innymi liczba porad udzielonych w poszczególnych poradniach oraz czas oczekiwania na poradę. Z uzyskanych danych wynika, iż liczba udzielanych porad w 2023 roku w monitorowanych dziedzinach przekroczyła wartość docelową.

Propozycje aktualizacji działania

Zmiana wartości docelowej wskaźnika w zakresie liczby porad udzielonych w poradniach.

Źródło i wysokość finansowania

Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie funkcjonowania:

- poradni chorób metabolicznych: 201 950,55,
- poradni genetycznej: 201 950,55,
- poradni genetycznej dla dzieci: 230 453,22,
- poradni hepatologicznej: 36 678,87,
- poradni profilaktyczno-leczniczej (HIV/AIDS): 95 182,54.

Stopień realizacji wskaźników

Liczba poradni posiadających umowy z OW NFZ/100.000 mieszkańców:	
poradni chorób metabolicznych	0%
poradni genetycznych	100% i powyżej
poradni genetycznych dla dzieci	1-20%
poradni hepatologicznych	0%
poradni profilaktyczno-lecznicza (HIV/AIDS)	0%
Liczba udzielonych porad/100.000 mieszkańców w:	
poradniach chorób metabolicznych	100% i powyżej
poradniach genetycznych	100% i powyżej
poradni genetycznych dla dzieci	100% i powyżej
poradniach hepatologicznych	100% i powyżej
poradni profilaktyczno-lecznicza (HIV/AIDS)	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę w poradni chorób metabolicznych:	
najkrótszy	0%
średni	100% i powyżej
najdłuższy	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę w poradni genetycznych:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	0%
najdłuższy	41-60%
Czas oczekiwania na poradę w poradni genetycznych dla dzieci:	
najkrótszy	0%
średni	100% i powyżej
najdłuższy	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę w poradni hepatologicznych:	
najkrótszy	0%
średni	0%
najdłuższy	0%
Czas oczekiwania na poradę w poradni profilaktyczno-lecznicza (HIV/AIDS):	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	100% i powyżej
najdłuższy	100% i powyżej

Działanie 2.3.18

Zwiększenie dostępności do świadczeń ambulatoryjnych w zakresie alergologii dla dzieci, chirurgii dziecięcej, chorób zakaźnych dla dzieci, ginekologii dla dziewcząt, gruźlicy i chorób płuc dla dzieci, reumatologii dla dzieci, urologii dziecięcej.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

Działanie ma na celu zwiększenie liczby podmiotów udzielających świadczeń w przedmiotowych dziedzinach medycyny, tj. uruchomienie

Propozycje aktualizacji działania	<p>poradni alergologicznej dla dzieci w Ełku, chorób zakaźnych dla dzieci w Elblągu i Ełku, ginekologicznej dla dziewcząt w Elblągu, chorób płuc dla dzieci w Elblągu i Ełku, reumatologicznej dla dzieci w Elblągu i Ełku, urologicznej dla dzieci w Elblągu i Ełku.</p> <p>Do końca 2023 roku nie powstały nowe poradnie udzielające świadczeń zdrowotnych w wyżej wymienionych dziedzinach i lokalizacjach</p> <p>W działaniu monitorowana jest liczba porad udzielonych w poszczególnych poradniach oraz czas oczekiwania na poradę. Liczba udzielanych porad w 2023 roku w monitorowanych dziedzinach przekroczyła wartość docelową.</p>
	Zmiana wartości docelowej wskaźnika w zakresie liczby porad udzielonych w poradniach (przekroczona wartość docelową).
Źródło i wysokość finansowania	<p>Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie funkcjonowania poradni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alergologicznych dla dzieci: 1 953 644,96; • chirurgii ogólnej dla dzieci: 6 163 723,56; • chorób zakaźnych dla dzieci: 171 264,55; • ginekologicznych dla dziewcząt: 104 141,59; • gruźlicy i chorób płuc dla dzieci: 4 172 163,01; • reumatologii dla dzieci: 344 101,47; • urologicznych dla dzieci: 163 983,43.
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba poradni posiadających umowę z OW NFZ/100.000 mieszkańców:	
poradni alergologicznych dla dzieci	1-20%
poradni chirurgii ogólnej dla dzieci	1-20%
poradni chorób zakaźnych dla dzieci	1-20%
poradni ginekologicznej dla dziewcząt	1-20%
poradni gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	1-20%
poradni reumatologii dla dzieci	1-20%
poradni urologicznych dla dzieci	1-20%
Liczba udzielonych porad/100.000 mieszkańców (dzieci) w:	
poradni alergologicznych dla dzieci	100% i powyżej
poradni chirurgii ogólnej dla dzieci	100% i powyżej
poradni chorób zakaźnych dla dzieci	100% i powyżej
poradni ginekologicznej dla dziewcząt	100% i powyżej
poradni gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	100% i powyżej
poradni reumatologii dla dzieci	100% i powyżej
poradni urologicznych dla dzieci	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę w poradniach alergologicznych dla dzieci:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	0%
najdłuższy	0%
Czas oczekiwania na poradę w poradniach chirurgii ogólnej dla dzieci:	

najkrótszy	100% i powyżej
średni	0%
najdłuższy	0%
Czas oczekiwania na poradę w poradniach chorób zakaźnych dla dzieci;	
najkrótszy	0%
średni	0%
najdłuższy	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę w poradni ginekologicznej dla dziewcząt:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	100% i powyżej
najdłuższy	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę w poradniach gruźlicy i chorób płuc dla dzieci:	
najkrótszy	0%
średni	100% i powyżej
najdłuższy	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę w poradniach reumatologii dla dzieci:	
najkrótszy	0%
średni	0%
najdłuższy	100% i powyżej
Czas oczekiwania na poradę w poradniach urologicznych dla dzieci:	
najkrótszy	0%
średni	0%
najdłuższy	0%

Działanie 2.3.19

Zwiększenie dostępności do świadczeń ambulatoryjnych w zakresie chirurgii plastycznej, neurochirurgii dla dzieci, proktologii.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

Działanie ma na celu utworzenie poradni w zakresie chirurgii plastycznej, neurochirurgii dla dzieci, proktologii przy szpitalu, który udziela świadczenia dla dzieci w przedmiotowych dziedzinach.

W 2022 r. rozpoczęła działalność poradnia neurochirurgiczna dla dzieci w WSSD w Olsztynie. W tym samym szpitalu w 2023 roku uruchomiono poradnię chirurgii plastycznej. Nadal brak poradni proktologicznej dla dzieci.

Czas oczekiwania na poradę w poradni neurochirurgicznej dla dzieci wzrósł względem 2022 r. (liczba dni oczekiwania do 165).

Liczba porad w poradni neurochirurgii dla dzieci przekroczyła wartość docelową.

Propozycje aktualizacji działania	Zmiana wartości docelowej wskaźnika w zakresie liczby porad udzielonych w poradni neurochirurgii dla dzieci (przekroczona wartość docelowa).
Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie funkcjonowania: <ul style="list-style-type: none"> • poradni chirurgii plastycznej dla dzieci: 5 673,24; • poradni neurochirurgii dla dzieci: 76 485,89.

Stopień realizacji wskaźników

Liczba poradni/100.000 mieszkańców:	
poradni chirurgii plastycznej dla dzieci	21-40%
poradni neurochirurgii dla dzieci	21-40%
poradni proktologii dla dzieci	0%
Liczba udzielonych porad/100.000 mieszkańców w:	
poradni chirurgii plastycznej dla dzieci	61-80%
poradni neurochirurgii dla dzieci	100% i powyżej
poradni proktologii dla dzieci	0%
Czas oczekiwania na poradę w poradni chirurgii plastycznej dla dzieci:	
najkrótszy	0%
średni	0%
najdłuższy	0%
Czas oczekiwania na poradę w poradni neurochirurgii dla dzieci:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	0%
najdłuższy	0%
Czas oczekiwania na poradę w poradni proktologii dla dzieci:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	100% i powyżej
najdłuższy	100% i powyżej

2.4. Leczenie szpitalne

Działanie 2.4.1

Należy dążyć do zwiększenia liczby stanowisk intensywnej terapii głównie w szpitalach zabiegowych oraz III poziomu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej i ośrodka onkologicznym.

Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	<p>Działanie ma na celu zwiększenie stanowisk intensywnej terapii w szpitalach zabiegowych oraz III poziomu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki w celu zwiększenia dostępności do zabiegów operacyjnych, w tym onkologicznych, naczyniowych, torakochirurgicznych neurochirurgicznych, kardiochirurgicznych wymagających zabezpieczenia IOM.</p> <p>Do 2023 r. liczba stanowisk intensywnej terapii wzrosła ze 113 w 2021 r. do 126 stanowisk dla dorosłych. Liczba stanowisk intensywnej terapii dla dzieci nie zmieniła się (13 stanowisk) łącznie liczba stanowisk intensywnej terapii wraz ze stanowiskami dla dzieci (WSSD w Olsztynie) wynosi 139. Tym samym osiągnięto założoną liczbę łóżek IT w województwie. Natomiast istnieje potrzeba zwiększenia stanowisk intensywnej terapii w ośrodkach onkologicznych stanowiących, zabezpieczenie dla chorych po dużych zabiegach onkologicznych.</p> <p>Wzrosła liczba osób, u których wykonane zostały zabiegi operacyjne w tym: w znieczuleniu ogólnym, przy zastosowaniu blokady centralnej, przy zastosowaniu blokady regionalnej z 79498 w 2021 r. do 102311 w 2023 r. (przekroczona wartość docelowa wskaźnika). Wzrosło wykorzystanie łóżek na OIT w szpitalach na II poziomie referencyjności do 72,20%</p> <p>Zweryfikowano błędnie przeliczony wskaźnik za lata 2021-2022 dot. liczby stanowisk intensywnej terapii na 100 tys. mieszkańców, przeliczono wartość docelową.</p>
Propozycje aktualizacji działania	Zmiana wartości docelowej wskaźnika w zakresie liczby stanowisk intensywnej terapii.
Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie funkcjonowania nowoutworzonych stanowisk intensywnej terapii - 118 992 564,96.
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba stanowisk intensywnej terapii w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.	81-99%
Liczba wykorzystanych łóżek na OIT.	0%
Wykorzystanie łóżek na OIT w szpitalach na II poziomie referencyjności.	21-40%
Liczba osób, u których wykonane zostały zabiegi operacyjne w tym: w znieczuleniu ogólnym, przy zastosowaniu blokady centralnej, przy zastosowaniu blokady regionalnej.	100% i powyżej

Działanie 2.4.2

Realizacja inwestycji wpływających na poprawę warunków hospitalizacji pacjentów w OIT oraz wyposażenia ich w nowoczesne wyroby medyczne.

Status działania	w trakcie realizacji
-------------------------	----------------------

Opis statusu działania	<p>Działanie ma na celu modernizację i doposażanie w wyroby medyczne stanowisk intensywnej terapii oraz wymianę wyeksploatowanego sprzętu w oddziałach.</p> <p>W działaniu monitorujemy liczbę doposażonych i zmodernizowanych oddziałów. W 2022 roku doposażono/zmodernizowano razem 10 oddziałów, w 2023 roku 9 oddziałów.</p>	
Propozycje aktualizacji działania	<p>Aktualizacja wskaźnika działania – wartość docelowa osiągnięta. Ze względu na wciąż istniejące potrzeby działanie będzie nadal monitorowane bez określania wartości docelowej.</p>	
Źródło i wysokość finansowania	<p>Koszt doposażenia oddziałów: Koszt inwestycji: 23 171 977, w tym: Dotacje z budżetu państwa: 2 702 955 Inwestycje w ramach Covid 19: 1 099 225,60 Środki z innych źródeł: 1 250 000,00 RARS: 100 000,00</p>	
Stopień realizacji wskaźników		
	Liczba oddziałów intensywnej terapii modernizowanych, doposażonych w wyroby medyczne.	100% i powyżej

Działanie 2.4.3

Poprawa leczenia chorych z chorobami naczyń obwodowych. Zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie chirurgii naczyniowej, a także skrócenie okresu oczekiwania na diagnostykę i leczenie chirurgiczne. Organizacja realizacji świadczeń w zakresie chirurgii naczyniowej zapewniająca pacjentom ciągłość i kompleksowość świadczeń.

Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	<p>Zadaniem działania jest wykorzystanie istniejącej bazy szpitalnej łóżkowej w województwie na potrzeby chirurgii naczyniowej w istniejących ośrodkach (Olsztyn, Elbląg, Ełk). W założeniu liczba łóżek w dziedzinie chirurgii naczyniowej wzrosnąć ma do 59. Wartość docelowa nie została osiągnięta. Liczba leczonych w oddziałach chirurgii naczyniowej oraz obłożenie łóżek nieznacznie spada względem roku bazowego. Wskaźniki dotyczące czasu oczekiwania na hospitalizację planową w przypadkach pilnych i stabilnych w rodzaju chirurgia naczyniowa zostały osiągnięte. W działaniu dążymy do zwiększenia odsetka zabiegów wewnątrznaczyniowych w stosunku do wszystkich zabiegów chirurgii naczyń do poziomu 80% – wartość wskaźnika wzrosła z 65% do 68% w 2023 roku. Liczba wykonywanych amputacji kończyn ze szczególnym uwzględnieniem dużych amputacji znacznie się zmniejszyła dwukrotnie przekraczając znacznie wartość docelową. Ze względu na znaczenie wskaźnik będzie dalej monitorowany.</p>
Propozycje aktualizacji działania	<p>Aktualizacja wartości docelowej wskaźnika: Liczba łóżek w oddziałach chirurgii naczyniowej w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców</p>

Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie dużych amputacji kończyn: 1 835 911,98.	
Stopień realizacji wskaźników		
Liczba osób leczonych w oddziałach chirurgii naczyniowej w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.	0%	
Obłożenie łóżek chirurgii naczyniowej w województwie.	0%	
Czas oczekiwania liczony w dniach na hospitalizację planową w rodzaju chirurgia naczyniowa:		
pilne	100% i powyżej	
stabilne	100% i powyżej	
Liczba dużych amputacji kończyn w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.	100% i powyżej	
Liczba łóżek w oddziałach chirurgii naczyniowej w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.	1-20%	
Odsetek zabiegów wewnątrznaczyniowych w stosunku do wszystkich zabiegów chirurgii naczyń.	1-20%	

Działanie 2.4.4		
Zwiększenie liczby wykonanych zabiegów w poszczególnych ośrodkach. Zakup nowoczesnego sprzętu. Zapewnienie wczesnej rehabilitacji.		
Status działania	w trakcie realizacji	
Opis statusu działania	<p>Działanie ma na celu zwiększenie liczby wykonanych zabiegów, skrócenie czasu oczekiwania na zabieg przez doposażenie ośrodków w sprzęt i aparaturę medyczną oraz wdrożenie wczesnej rehabilitacji w ramach hospitalizacji w oddziale ortopedii i traumatologii narządu ruchu, a także zapewnienie ciągłości leczenia szpitalnego poprzez rehabilitację w ośrodkach rehabilitacyjnych.</p> <p>Liczba chorych, u których wykonano zabiegi endoprotezoplastyki przekroczyła założoną wartość docelową, w 2023 r. wykonano takie zabiegi u 4383 pacjentów (317,67/ 100 tys. mieszkańców).</p> <p>Skrócił się czas oczekiwania na zabiegi endoprotezoplastyki. Liczba i rodzaj zakupionego sprzętu medycznego. Liczba świadczeń opieki wczesnej rehabilitacji (w oddziale ortopedii i traumatologii narządu ruchu) wzrosła do 4481 przekraczając wartość docelową (4200). Liczba pacjentów, którzy po zabiegach ortopedycznych korzystali ze świadczeń rehabilitacji leczniczej zarówno w 2022 jak i 2023 była znacznie poniżej wartości docelowej.</p>	
Propozycje aktualizacji działania	<p>Realizacja inwestycji budowlanych dotyczących infrastruktury bloków operacyjnych oraz ich doposażenia w innowacyjny sprzęt.</p> <p>Zmiana wartości docelowej wskaźników, które przekroczyły założoną wartość.</p>	

Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie endoprotezoplastyki: 76 901 563,83. Koszt doposażenia podmiotów: 109 920,00 (środki własne, środki z UE)	
Stopień realizacji wskaźników		
Liczba chorych, u których wykonano zabiegi endoprotezoplastyki w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.		100% i powyżej
Czas oczekiwania liczony w dniach na zabiegi endoprotezoplastyki.		100% i powyżej
Liczba i rodzaj zakupionego sprzętu medycznego.		41-60%
Liczba rozliczonych świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju wczesna rehabilitacja w oddziale ortopedii i traumatologii narządu ruchu.		100% i powyżej
Liczba i rodzaj zakupionego sprzętu medycznego.		41-60%
Liczba pacjentów skoordynowanej opieki w rodzaju rehabilitacja		0%

Działanie 2.4.5		
Poprawa stanu zdrowia i sprawności funkcjonalnej osób starszych. Zapewnienie holistycznej opieki nad pacjentami geriatrycznymi w opiece stacjonarnej m.in. w oddziałach chorób wewnętrznych, ortopedycznych, okulistycznych, kardiologicznych. Niezbędnym elementem opieki jest promocja zdrowia w starości, poprawa, jakości życia, zapobieganie/opóźnianie niepełnosprawności, zmniejszenie generowania niepotrzebnych kosztów na konsultacje/procedury medyczne będące często wyłącznie uporczywą terapią, jednocześnie zaplanowanie optymalnego leczenia chorób przewlekłych w warunkach ambulatoryjnych.		
Status działania	w trakcie realizacji	
Opis statusu działania	Zgodnie z założeniami działania w województwie ma powstać 5 oddziałów geriatrycznych (powiaty: nidzicki, ełcki, olecki, nowomiejski, miasto Olsztyn) o łącznym potencjale około 100. W listopadzie 2022 roku rozpoczął funkcjonowanie 28 łóżkowy oddział geriatryczny w Zespole Opieki Zdrowotnej w Nidzicy. Wykorzystanie łóżek w oddziale w 2023 roku wyniosło 49%, hospitalizowano 377 pacjentów.	
Propozycje aktualizacji działania	Aktualizacja działania w związku z zapewnieniem spójności z opracowywanym wojewódzkim planem działania szczególnej opieki geriatrycznej. Zmiana wartości docelowej wskaźników, które przekroczyły założoną wartość.	
Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie hospitalizacji pacjentów w oddziałach geriatrycznych - 4 392 150,74.	
Stopień realizacji wskaźników		
Liczba funkcjonujących oddziałów geriatrycznych.		1-20%
Liczba łóżek w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.		21-40%

Procent wykorzystania łóżek.	61-80%
Liczba pacjentów hospitalizowanych w oddziałach geriatrycznych.	1-20%
Liczba szpitali, które przystosowywały, modernizowały, doposażały w wyroby medyczne niezbędne do opieki i funkcjonowania hospitalizowanych osób starszych, niepełnosprawnych.	0%
Liczba i rodzaj wdrożonych dodatkowych form wsparcia dla osób starszych.	0%

Działanie 2.4.6

Zapewnienie kompleksowości leczenia onkologicznego w poszczególnych ośrodkach. Zapewnienie równego dostępu do świadczeń zdrowotnych w dziedzinie radioterapii, chirurgii onkologicznej mieszkańcom województwa. W ramach kompleksowości, ciągłości leczenia onkologicznego zapewnienie rehabilitacji, tym pacjentom. Realizacja edukacji i programów zdrowotnych w zakresie profilaktyki pierwotnej nowotworów.

Dążenie do udziału w zespołach interdyscyplinarnych, opiece nad pacjentem i rodziną psychologa klinicznego.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

W ramach działania zrealizowano założenie Utworzenia Klinicznego oddziału hematologii z ośrodkiem transplantacji szpiku w Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii Szpitala MSWiA poprzez przebudowę istniejącej infrastruktury wraz z wyposażeniem - Inwestycja rozpoczęta w 2021 roku została zrealizowana w 2023 roku. Ośrodek został utworzony, ale nie rozpoczął działalności.

W województwie wzrosła liczba pacjentów onkologicznych z 20865 w 2021 roku do 25472 w 2023 r.

Czas oczekiwania w dniach na hospitalizację pacjentów onkologicznych w trybie pilnym wynosi 1 dzień i jest zgodny z wartością docelową, zaś w trybie stabilnym wynosi 11 dni, czyli dłuższy niż oczekiwany – 3 dni.

Zakupiono innowacyjne, kluczowe w diagnostyce i terapii nowotworowej wyroby medyczne.

Propozycje aktualizacji działania

Aktualizacja wartości docelowej wskaźnika dotyczącego liczby leczonych pacjentów onkologicznych.

Źródło i wysokość finansowania

Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie leczenia pacjentów onkologicznych - 289 372 343,49.

Zakup wyrobów medycznych: 11 300 175,00.

Stopień realizacji wskaźników

Liczba leczonych pacjentów onkologicznych w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.	100% i powyżej
---	----------------

Czas oczekiwania na hospitalizację pacjentów onkologicznych w trybie pilnym (dni).	100% i powyżej
--	----------------

Czas oczekiwania na hospitalizację pacjentów onkologicznych w trybie stabilnym (dni).	0%
Liczba zakupionych innowacyjnych, kluczowych w diagnostyce i terapii nowotworowej wyrobów medycznych.	61-80%
Utworzenie Ośrodka Przeszczepiania Komórek Krwiotwórczych.	100% i powyżej

Działanie 2.4.7

Należy dostosować i dążyć do rozwoju bazy lokalowej oddziału i bazy diagnostycznej w tym radiologicznej oraz wyposażenia bloku operacyjnego. Poprawa warunków i zwiększenie dostępności do leczenia dzieci z zakresu wad rozwojowych części twarzowej czaszki, w tym chorób rzadkich w tym zakresie.

Status działania w trakcie realizacji

Opis statusu działania

W maju 2023 r. Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Olsztynie został Ośrodkiem Eksperckim Chorób Rzadkich w zakresie CRANIO (choroby rzadkie głowy i szyi) oraz ITHACA (choroby rzadkie neurogenetyczne).

W listopadzie 2023 został ustanowiony program inwestycyjny pod nazwą "Utworzenie Centrum Leczenia Wad Twarzoczaszki, Mózgoczaszki i Chorób Rzadkich w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. prof. dr. Stanisława Popowskiego w Olsztynie".

Uruchomienie pracowni nowoczesnych technik i druku 3D w WSSD w Olsztynie. Realizowane są inwestycje zakupowe wyrobów medycznych do powstającego ośrodka.

Wzrosła liczba hospitalizowanych dzieci w zakresie chorób i wad rozwojowych części twarzowej czaszki z 900 w 2021 r do 1400 w 2023 r. oraz liczba hospitalizowanych dzieci (do 18 r.ż.) w zakresie chorób rzadkich z 200 w 2021 r. do 1250 w 2023 r. Według otrzymanych danych czas oczekiwania na hospitalizację w powyższych zakresach świadczeń zarówno w trybie pilnym jak i stabilnym wynosi 0 dni.

Propozycje aktualizacji działania

Aktualizacja wartości docelowej wskaźników dotyczących liczby leczonych, hospitalizowanych dzieci w zakresie chorób i wad rozwojowych części twarzowej czaszki, w zakresie chorób rzadkich.

Źródło i wysokość finansowania

Stopień realizacji wskaźników

Liczba hospitalizowanych dzieci w zakresie chorób i wad rozwojowych części twarzowej czaszki.	61-80%
Liczba leczonych dzieci w zakresie chorób i wad rozwojowych części twarzowej czaszki.	100% i powyżej
Liczba hospitalizowanych dzieci (do 18 r.ż.) w zakresie chorób rzadkich.	100% i powyżej
Liczba leczonych dzieci (do 18 r.ż.) w zakresie chorób rzadkich.	100% i powyżej

Czas oczekiwania liczony w dniach na hospitalizację w trybie pilnym w zakresie chorób i wad części twarzowej czaszki.	100% i powyżej
Czas oczekiwania liczony w dniach na hospitalizację w trybie planowym w zakresie chorób i wad części twarzowej czaszki.	100% i powyżej
Czas oczekiwania liczony w dniach na hospitalizację w trybie pilnym w zakresie chorób rzadkich.	100% i powyżej
Czas oczekiwania liczony w dniach na hospitalizację w trybie planowym w zakresie chorób rzadkich.	100% i powyżej
Utworzenie ponadregionalnego ośrodka diagnostyki i leczenia chorób i wad części twarzowej czaszki oraz chorób rzadkich w zakresie „CRANIO”. Utworzenie ośrodka chirurgii onkologicznej i rekonstrukcyjnej głowy i szyi. Utworzenie ośrodka neurochirurgii dziecięcej. Utworzenie pracowni nowoczesnych technik i druku 3D.	0%

Działanie 2.4.8

Zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych w dziedzinie chirurgii dziecięcej.

Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Celem działania jest uruchomienie oddziału chirurgii dziecięcej wraz z poradnią chirurgii dziecięcej we wschodniej części województwa. Oddziały chirurgii dziecięcej funkcjonują w Olsztynie i Elblągu. Do 2023 roku oddział chirurgii dziecięcej wraz z poradnią chirurgii dziecięcej we wschodniej części województwa nie został uruchomiony. Z monitorowanych danych wynika, iż wzrosła liczba dzieci leczonych w oddziale chirurgii dziecięcej z 4628 w 2021 r. do 5333 w 2023 r. (przekroczona wartość docelowa).
Propozycje aktualizacji działania	Zmiana wartości docelowej wskaźnika dotyczącego liczby dzieci leczonych w oddziale chirurgii dziecięcej.
Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie leczenia dzieci w oddziale chirurgii dziecięcej - 18 544 184,89.

Stopień realizacji wskaźników

Utworzenie oddziału chirurgii dziecięcej we wschodniej części województwa.	0%
Liczba dzieci leczonych w oddziale chirurgii dziecięcej.	100% i powyżej
Liczba nowoutworzonych oddziałów chirurgii dziecięcej.	0%
Liczba nowoutworzonych łóżek w rodzaju chirurgii dziecięcej.	0%

Działanie 2.4.9

Poprawa dostępności i jakości leczenia pacjentów z chorobami układu nerwowego. Wprowadzenie systemu postępowania z pacjentem udarowym.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

Działanie ma na celu uruchomienie oddziału neurologicznego z pododdziałem udarowym z wykorzystaniem istniejącej bazy szpitalnej łóżkowej w województwie na potrzeby (12+16 łóżek) w powiecie bartoszyckim oraz nowych 16 łóżek udarowych w powiecie ostródzkim. W 2023 roku w Bartoszycach uruchomiono oddział neurologiczny (14 łóżek) oraz oddział udarowy (16 łóżek). Nie uruchomiono łóżek udarowych w Ostródzie.

Wzrasta odsetek chorych z udarem niedokrwiennym mózgu leczonych trombolitycznie z 16% do 18,31% w 2023 r. Zmniejszył się odsetek chorych z udarem niedokrwiennym mózgu, u których zastosowano trombektomię mechaniczną względem 2021 r. (5%) i wyniósł w 2023 r. 3,63%.

Propozycje aktualizacji działania

Źródło i wysokość finansowania

Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie leczenia:

- chorych z udarem niedokrwiennym mózgu leczonych trombolitycznie: 1 916 120,40;
- chorych z udarem niedokrwiennym mózgu, u których zastosowano trombektomię mechaniczną: 789 986,70.
- pacjentów w ramach nowoutworzonych łóżek w oddziale neurologicznym, z pododdziałem udarowym 1 587 790,00.

Stopień realizacji wskaźników

Odsetek chorych z udarem niedokrwiennym mózgu leczonych trombolitycznie.	21-40%
Odsetek chorych z udarem niedokrwiennym mózgu, u których zastosowano trombektomię mechaniczną.	0%
Liczba nowoutworzonych łóżek w oddziale neurologicznym, z pododdziałem udarowym w powiecie bartoszyckim, ostródzkim.	41-60%

Działanie 2.4.10

Poprawa warunków i zwiększenie dostępności do leczenia dzieci z zakresu neurologii i neurogenetyki oraz neurorozwojowych chorób rzadkich.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

Wzrasta wskaźnik mówiący o liczbie dzieci objętych leczeniem w zakresie neurologii (542,69 na 100 tys. mieszkańców w 2021 r. 656,43 na 100 tys. mieszkańców w 2022 r., 696,50 na 100 tys. mieszkańców w 2023 r.) W trakcie realizacji jest tworzenie diagnostyczno-terapeutycznego, kompleksowego ośrodka dedykowanego neurorozwojowym chorobom

Propozycje aktualizacji działania	rzadkim w ramach działającego szpitala dla dzieci w Olsztynie zapewniającego kompleksowość i interdyscyplinarność leczenia dzieci. Obecnie realizowane są inwestycje zakupowe wyrobów medycznych do powstającego ośrodka.
	Zmiana wartości docelowej wskaźnika dotyczącego liczby leczonych dzieci w zakresie neurologii.
Źródło i wysokość finansowania	
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba dzieci objętych leczeniem w zakresie neurologii w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (poniżej 18 roku życia).	100% i powyżej

Działanie 2.4.11	
Podjęcie działań mających na celu ograniczenie skutków zdrowotnych spowodowanych chorobami narządu wzroku.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	<p>Działanie ma na celu zwiększenie liczby wykonywanych zabiegów witrektomii oraz zaćmy o ok 10% rok do roku (na bazie istniejących oddziałów okulistycznych, w tym oddziałów leczenia jednego dnia oraz działającej liczby łóżek). Do 2023 roku liczba zabiegów witrektomii wzrosła z 907 w 2021 r. do 1068 w 2023, zaś zabiegów zaćmy z 8663 w 2021 r. do 10156 w 2023 r.</p> <p>W działaniu monitorowana jest liczba orzeczeń o niepełnosprawności z tytułu inwalidztwa wzrokowego. Niepokojący jest fakt, iż liczba ta wzrosła z 648 w 2022 r. do 920 w 2023 r.</p>
Propozycje aktualizacji działania	
Źródło i wysokość finansowania	<p>Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykonanych zabiegów leczenia zaćmy: 20 127 900,32; • wykonanych zabiegów witrektomii: 9 304 812,58; • leczenia pacjentów w programie leczenia chorób siatkówki: 10 434 709,53.
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba wykonanych zabiegów leczenia zaćmy i witrektomii w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców:	

zaćma	81-99%
witrektomia	21-40%
Liczba pacjentów leczonych w programie leczenia chorób siatkówki (AMD + DME).	0%
Liczba orzeczeń o niepełnosprawności z tytułu inwalidztwa wzrokowego.	0%

Działanie 2.4.12	
Utworzenie ośrodka toksykologii	
Status działania	do realizacji
Opis statusu działania	Do 2023 nie powstał ośrodek toksykologii.
Propozycje aktualizacji działania	
Źródło i wysokość finansowania	
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba łóżek oddziału toksykologii w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.	0%
Liczba leczonych pacjentów w oddziale toksykologii.	0%

Działanie 2.4.13	
Wdrożenie opieki specjalistycznej przez wszystkie ośrodki kardiologii inwazyjnej w województwie oraz ośrodki rehabilitacji kardiologicznej.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Monitorowany w działaniu odsetek podmiotów realizujących KOS - zawał w liczbie ośrodków zajmujących się kardiologią inwazyjną wzrosła z 60% do 80% (osiągnięta wartość docelowa). Wzrasta liczba pacjentów leczonych inwazyjnie z powodu ostrego zespołu wieńcowego, niepokojący jest fakt wzrostu liczby pacjentów, którzy zmarli w ciągu 365 dni spośród leczonych.
Propozycje aktualizacji działania	Zmiana wartości docelowej wskaźnika dotyczącego liczby realizowanych programów zdrowotnych w zakresie chorób sercowo-naczyniowych oraz ośrodków realizujących KOS - zawał.

Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie realizowanego programu zdrowotnego w obejmującego choroby sercowo-naczyniowych: 9 743 523,39.
Stopień realizacji wskaźników	
Odsetek pacjentów, leczonych inwazyjnie z powodu ostrego zespołu wieńcowego, którzy zmarli w ciągu jednego roku po zabiegu.	0%
Liczba realizowanych programów zdrowotnych w zakresie chorób sercowo-naczyniowych.	100% i powyżej
Odsetek podmiotów realizujących KOS - zawał w liczbie ośrodków zajmujących się kardiologią inwazyjną.	100% i powyżej
Działanie 2.4.14	
<p>Należy wdrożyć działania ukierunkowane na wczesne wykrywanie chorób układu oddechowego, ze szczególnym uwzględnieniem chorób nowotworowych i przewlekłej obturacyjnej choroby płuc. Poprawa dostępności do diagnostyki, leczenia i rehabilitacji dorosłych i dzieci z chorobami układu oddechowego, w tym z chorobami alergicznymi. Konieczność organizacji centrum pulmonologiczno-torakochirurgicznego, zapewniającego kompleksową i koordynowaną opiekę nad pacjentami z chorobami układu oddechowego, w tym z chorobami alergicznymi. Rozbudowa Pracowni Bezdechu Sennego. Konieczność utworzenia Pododdziałów Nieinwazyjnej Wentylacji Mechanicznej.</p>	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	<p>Wzrosła liczba pacjentów leczonych w oddziałach chorób płuc oraz gruźlicy i chorób płuc w trybie stacjonarnym (z 4889 w 2021 r. do 6956 w 2023 r.). Wzrasta liczba badań specjalistycznych w rodzaju biopsja oskrzela/płuca oddechowego w ramach leczenia szpitalnego, natomiast spada liczba badań bronchoskopii (z 1754 w 2021 r. do 1373 w 2023 r.) oraz TK klatki piersiowej (z 19177 w 2021 r. do 13908 w 2023 r.) w ramach leczenia szpitalnego.</p> <p>Skrócił się czas na przyjęcie do oddziału chorób płuc, oddziału gruźlicy i chorób płuc oraz oddziału chirurgii klatki piersiowej. Zmalał odsetek pacjentów, których hospitalizacja w celu wykonania zabiegu w zakresie torakochirurgii zakończyła się zgonem (w 2023 r. wyniósł 1,55% i jest niższy od założonej wartości docelowej 1,65%).</p>
Propozycje aktualizacji działania	Zmiana wartości docelowej wskaźnika dotyczącego liczby leczonych pacjentów oraz wskaźnika dotyczącego liczby wykonanych zabiegów torakochirurgicznych.
Źródło i wysokość finansowania	<p>Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • leczenia pacjentów w oddziałach chorób płuc oraz gruźlicy i chorób płuc - 36 938 669,10; • zabiegów torakochirurgicznych - 20 696 524,06; • leczenia mieszkańców województwa w zakresie torakochirurgii w innych regionach - 2 059 697,64 zł.

Stopień realizacji wskaźników	
Liczba pacjentów leczonych w oddziałach chorób płuc oraz gruźlicy i chorób płuc w trybie stacjonarnym w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.	100% i powyżej
Liczba badań specjalistycznych układu oddechowego w ramach leczenia szpitalnego:	
biopsja oskrzela/płuca	100% i powyżej
bronchoskopia	0%
TK klatki piersiowej	0%
Liczba zabiegów torakochirurgicznych w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.	100% i powyżej
Średni czas oczekiwania (w dniach) na przyjęcie do oddziału chorób płuc i oddziału torakochirurgii:	
oddział chorób płuc	100% i powyżej
oddział gruźlicy i chorób płuc	100% i powyżej
oddział chirurgii klatki piersiowej	100% i powyżej
Liczba mieszkańców województwa wyjeżdżających w celu leczenia w oddziale torakochirurgii do innych regionów w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.	1-20%
Odsetek pacjentów, których hospitalizacja w celu wykonania zabiegu w zakresie torakochirurgii zakończyła się zgonem.	100% i powyżej

Działanie 2.4.15	
Utworzenie oddziału/oddziałów diabetologicznych.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	W 2023 r. w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie utworzono oddział diabetologiczny (12 łóżek). Zwiększyła się tym samym liczba łóżek dla pacjentów diabetologicznych do 22 (8 łóżek w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu, 2 łóżka w oddziale klinicznym endokrynologicznym, diabetologicznym i chorób wewnętrznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie). Wzrasta liczba leczonych z zakresu chorób diabetologicznych w oddziale diabetologicznym (411 pacjentów w 2023 r. – docelowo 467 pacjentów), wzrasta wskaźnik obłożenia łóżek diabetologicznych zbliżając się do wartości docelowej (66% w 2023 r. - docelowo 68% w 2026 r.).
Propozycje aktualizacji działania	
Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie leczenia pacjentów w zakresie chorób diabetologicznych – 1 410 681,60.

Stopień realizacji wskaźników

Liczba oddziałów/łóżek dla pacjentów diabetologicznych w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.	1-20%
Liczba leczonych pacjentów z zakresu chorób diabetologicznych w oddziale diabetologicznym/wskaźnik obciążenia łóżek diabetologicznych.	81-99%

Działanie 2.4.16

Poprawa dostępności i warunków do diagnostyki i leczenia specjalistycznego z zakresu gastroenterologii. Poprawa dostępności i warunków do leczenia specjalistycznego z zakresu gastroenterologii dla dorosłych. Wdrażanie w ośrodkach referencyjnych najnowszych technik diagnostyczno-terapeutycznych. Rozwój zaplecza specjalistycznego z dziedziny gastroenterologii. Budowanie świadomości społecznej, propagowanie zdrowego modelu życia. Dążenie do realizacji świadczeń w dziedzinie gastroenterologii w sposób kompleksowy zgodnie z najnowszymi standardami. Podnoszenie świadomości prozdrowotnej społeczeństwa, prowadzone Programy Profilaktyczne, terapie endoskopowe.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

Monitorowana w działaniu liczba leczonych pacjentów w trybie stacjonarnym w związku z nieswoistymi zapaleniami jelit wzrosła ze 150 w 2021 r. do 537 w 2023 r. Wzrosła także liczba pacjentów leczonych w programach lekowych związanych z nieswoistymi zapaleniami jelit przewyższając wartość docelową wskaźnika (założony wzrost o 5%). Do 2023 nie powstało centrum gastroenterologii dla dzieci. Zgodnie z wnioskiem o wpis do rejestru podmiot Giżycka Ochrona Zdrowia zgłosił 12 łóżek gastroenterologicznych - oddział wewnętrzny z pododdziałem gastroenterologicznym.

Propozycje aktualizacji działania

Zapewnienie świadczeń opieki zdrowotnej w dziedzinie gastroenterologii w ośrodku onkologicznym.
Zwiększenie wartości docelowej wskaźników dotyczących wdrożonych w ośrodkach referencyjnych najnowszych technik diagnostyczno-terapeutycznych oraz zakupionych sprzętów, które osiągnęły wartość docelową.

Źródło i wysokość finansowania

Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie leczenia:

- pacjentów w trybie stacjonarnym w związku z nieswoistymi zapaleniami jelit – 2 239 096,03;
- pacjentów leczonych w programach lekowych związanych z nieswoistymi zapaleniami jelit - 2 230 066,72;
- pacjentów w nowo utworzonym pododdziale gastroenterologicznym - 1 264 524,12.

Stopień realizacji wskaźników

Liczba leczonych pacjentów w trybie stacjonarnym związanym z nieswoistymi zapaleniami jelit (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców).	100% i powyżej
---	----------------

Liczba leczonych pacjentów w programach lekowych związanych z nieswoistymi zapaleniami jelit (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców).	0%
Liczba i rodzaj wdrożonych w ośrodkach referencyjnych najnowszych technik diagnostyczno-terapeutycznych:	
42.331 endoskopowa ablacja nowotworu przełyku	0%
42.332 endoskopowe opanowanie krwawienia z przełyku	0%
42.91 podwiązanie otwarte żylaków przełyku	0%
42.92 rozszerzanie przełyku	0%
44.43 endoskopowe opanowanie krwawienia żołądek/dwunastnica	100% i powyżej
45.431 endoskopowa ablacja guza jelita grubego	100% i powyżej
51.191 endosonografia dróg żółciowych (EUS)	100% i powyżej
51.85 endoskopowe nacięcie zwieracza i brodawki	21-40%
51.871 endoskopowe wprowadzenie protezy do przewodu żółciowego	0%
52.191 endosonografia trzustki (EUS)	0%
Liczba zakupionego sprzętu medycznego z dziedziny gastroenterologii.	100% i powyżej
Liczba zakupionego sprzętu medycznego do pracowni diagnostycznych endoskopowych.	100% i powyżej
Utworzenie centrum gastroenterologii dla dzieci.	0%
Liczba nowoutworzonych łóżek w oddziale gastroenterologii w powiecie giżyckim.	61-80%

Działanie 2.4.17

Zapewnienie dzieciom świadczeń w dziedzinie endokrynologii, diabetologii, chorób, metabolicznych i gastroenterologii i żywienia, chorób układu oddechowego i chorób alergicznych w sposób interdyscyplinarny kompleksowy i ciągły. Takie działania umożliwiają uzyskiwanie u dzieci efektów zdrowotnych najwyższej wartości.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

Wzrasta liczba leczonych pacjentów (dzieci) w trybie stacjonarnym ogółem w dziedzinach: endokrynologii, diabetologii, gastroenterologii i alergologii. Wzrasta liczba wykonanych badań specjalistycznych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Olsztynie. W trakcie realizacji tworzenie kompleksowego ośrodka diagnostyki i leczenia wad i chorób układu oddechowego u dzieci, z zastosowaniem technik operacyjnych.

Propozycje aktualizacji działania

Aktualizacja wartości docelowej wskaźników dotyczących leczenia pacjentów w trybie stacjonarnym w dziedzinie endokrynologii, diabetologii, alergologii oraz liczby wykonywanych badań specjalistycznych.

Źródło i wysokość finansowania

Stopień realizacji wskaźników

Liczba leczonych pacjentów w trybie stacjonarnym w przeliczeniu na 100.000 mieszkańców:	
endokrynologia	100% i powyżej
diabetologia	100% i powyżej
gastroenterologia	0%
alergologia	100% i powyżej
Liczba badań specjalistycznych.	100% i powyżej
Liczba modernizowanych i wyposażonych oddziałów w innowacyjne wyroby medyczne.	0%

Działanie 2.4.18	
Budowa/rozbudowa szpitala klinicznego, jako zaplecza dla rozwijającej się uczelni medycznej.	
Status działania	do realizacji
Opis statusu działania	Utworzenie szpitala klinicznego w Olsztynie w oparciu o Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie, Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie oraz Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie. 21 maja 2024 roku odbyło się spotkanie w sprawie konsolidacji ww. podmiotów.
Propozycje aktualizacji działania	
Źródło i wysokość finansowania	
Stopień realizacji wskaźników	
Utworzenie nowoczesnego szpitala klinicznego.	0%

2.5 Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

Działanie 2.5.1	
Zwiększenie dostępności do świadczeń opieki psychiatrycznej dla osób starszych.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	W działaniu monitorowana jest liczba osób starszych objętych leczeniem psychiatrycznym stacjonarnie, w zakresie lecznictwa ambulatoryjnego (w poradni zdrowia psychicznego, poradni leczenia nerwic, poradni leczenia

Propozycje aktualizacji działania	uzależnień, poradni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia, poradni terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych). Liczba osób starszych objętych leczeniem psychiatrycznym stacjonarnie wzrosła z 955 w 2021 r do 1149 w 2023 r. Liczba osób starszych objętych leczeniem psychiatrycznym w zakresie lecznictwa ambulatoryjnego wzrosła z 11921 w 2021 r do 12079 w 2023 r. Ze względu na brak danych w sprawozdaniach statystycznych dla konkretnej grupy wiekowej od 2023 roku liczba osób starszych objętych leczeniem psychiatrycznym w zakresie lecznictwa domowego przekazywana jest przez OW NFZ.
	Zmiana wartości docelowej wskaźników dotyczących leczenia osób starszych objętych leczeniem w poradniach: <ul style="list-style-type: none"> leczenia nerwic, leczenia uzależnień, terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia, terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych, psychologicznych.
Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie udzielania świadczeń osobom starszym objętym leczeniem: <ul style="list-style-type: none"> psychiatrycznym stacjonarnie - 28 351 771,20; psychiatrycznym w zakresie lecznictwa ambulatoryjnego - 1 288 441,96; w poradni zdrowia psychicznego - 823 198,66; w poradni leczenia nerwic - 12 795,49; w poradni leczenia uzależnień - 46 711,25; w poradni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia - 393 373,06; w poradni terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych - 11 438,89; w poradni psychologicznej - 924,60; w poradniach psychologicznych - 9 736,95; utworzenie od 01.04.2023 r. oddziału klinicznego psychogeriatrycznego z 47 łózkami (2023 rok: 4 953 512,09; 2024 rok: 2 914 318,64).
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba osób starszych objętych leczeniem psychiatrycznym stacjonarnie.	100% i powyżej
Liczba osób starszych objętych leczeniem psychiatrycznym w zakresie lecznictwa ambulatoryjnego:	21-40%
- w poradni zdrowia psychicznego	0%
- w poradni leczenia nerwic	100% i powyżej
- w poradni leczenia uzależnień	100% i powyżej
- w poradni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia	100% i powyżej
- w poradni terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	100% i powyżej
Liczba pacjentów leczonych w poradni psychologicznej.	0%
Liczba osób starszych objętych leczeniem psychiatrycznym w zakresie lecznictwa domowego.	0%

Czas oczekiwania na leczenie (w dniach) w poradniach zdrowia psychicznego w przypadku stabilnym.	0%
Czas oczekiwania na leczenie (w dniach) w poradniach zdrowia psychicznego w przypadku pilnym.	100% i powyżej
Liczba osób leczonych w poradniach psychologicznych.	0%
Liczba porad udzielonych w poradniach psychologicznych.	100% i powyżej

Działanie 2.5.2

Zapewnienie osobom powyżej 18 roku życia z zaburzeniami psychicznymi kompleksowej, wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

W działaniu monitorowana jest liczba osób w wieku 18-64 lat objętych leczeniem psychiatrycznym stacjonarnie, w zakresie lecznictwa ambulatoryjnego (w poradni zdrowia psychicznego, poradni leczenia nerwic, poradni leczenia uzależnień, poradni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia, poradni terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych). Liczba osób w wieku 18-64 lat objętych leczeniem psychiatrycznym stacjonarnie wzrosła z 6086 w 2021 r do 6955 w 2023 r. Liczba osób w tej grupie wiekowej objętych leczeniem psychiatrycznym w zakresie lecznictwa ambulatoryjnego wzrosła z 42873 w 2021 r do 43338 w 2023 r. Ze względu na brak danych w sprawozdaniach statystycznych dla konkretnej grupy wiekowej od 2023 roku liczba osób objętych leczeniem psychiatrycznym w zakresie lecznictwa domowego przekazywana jest przez OW NFZ.

Propozycje aktualizacji działania

Zmiana wartości docelowej wskaźników dotyczących leczenia osób powyżej 18 roku życia objętych leczeniem stacjonarnie oraz w poradniach:

- leczenia nerwic,
- leczenia uzależnień,
- terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia,
- terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych.

Źródło i wysokość finansowania

Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie udzielania świadczeń osobom powyżej 18 roku życia objętym leczeniem:

- psychiatrycznym stacjonarnie - 106 082 082,13;
- psychiatrycznym w zakresie lecznictwa ambulatoryjnego - 8 015 795,71;
- w poradni zdrowia psychicznego - 2 077 720,83;
- w poradni leczenia nerwic - 930 538,05;
- w poradni leczenia uzależnień - 472 933,74;
- w poradni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia - 4 099 304,92;
- w poradni terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych - 435 298,18;
- psychiatrycznym w zakresie lecznictwa domowego - 1 934 805,31.

Stopień realizacji wskaźników

Liczba osób powyżej 18 roku życia objętych leczeniem psychiatrycznym stacjonarnie.	100% i powyżej
--	----------------

Liczba osób powyżej 18 roku życia objętych leczeniem psychiatrycznym w zakresie leczenia ambulatoryjnego:	21-40%
- w poradni zdrowia psychicznego	0%
- w poradni leczenia nerwic	100% i powyżej
- w poradni leczenia uzależnień	100% i powyżej
- w poradni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia	100% i powyżej
- w poradni terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	100% i powyżej
Liczba pacjentów leczonych w poradni psychologicznej.	0%
Liczba osób objętych leczeniem psychiatrycznym w zakresie leczenia domowego.	0%
Liczba pacjentów (liczba porad) w poradniach psychologicznych i poradniach zdrowia psychicznego.	0%
Czas oczekiwania na leczenie (w dniach) w poradniach psychologicznych w przypadku stabilnym.	0%
Czas oczekiwania na leczenie (w dniach) w poradniach psychologicznych w przypadku pilnym.	0%
Liczba funkcjonujących podmiotów udzielających świadczeń w zakresie psychiatrii i leczenia uzależnień/liczba poradni.	100% i powyżej
Liczba nowoutworzonych podmiotów udzielających świadczeń w zakresie psychiatrii i leczenia uzależnień.	100% i powyżej

Działanie 2.5.3

Zwiększenie dostępności do świadczeń opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień dla dzieci i młodzieży. Rozwój różnorodnych form opieki odpowiadająca potrzebom zdrowotnym.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Ameryce uruchomił Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej oraz Terapii Uzależnień dla Dzieci i Młodzieży (I poziomu) w Olsztynie oraz trzy Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży (I poziomu) w Działdowie, Lidzbarku Warmińskim i Nidzicy. Obecnie trwają prace nad realizacją projektu dotyczącego budowy Północnego Centrum Psychiatrii Dziecięcej w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjny w Ameryce (III poziomu referencyjnego).

W 2023 r. Centrum Psychiatrii Anima przy ul. Żołnierskiej uruchomiło centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży (II poziom), obejmujące również oddział dzienny.

Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie utworzył:

1. Oddział kliniczny psychogeriatrycznego z 47 łózkami (od 01.04.2023r.). Oddział powstał na bazie istniejącego klinicznego oddziału ogólnopsychiatrycznego z 40 łózkami.
2. Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży (I poziom) – od 01.01.2023r.
3. Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży (II poziom) – od 1.01.2024r. - na bazie funkcjonującej Poradni Zdrowia Psychicznego dla

<p>Propozycje aktualizacji działania</p>	<p>dzieci i młodzieży oraz nowo otwartego dziennego oddziału psychiatrycznego rehabilitacyjnego dla dzieci (01.01.2024r.).</p> <p>4. Uruchomił Oddział Psychiatrii Sądowej z 20 łóżkową bazą - od 1.11.2023r..</p> <p>Zmiana wartości docelowej wskaźników dotyczących leczenia osób do 18 roku życia objętych leczeniem stacjonarnym oraz:</p> <ul style="list-style-type: none"> • w poradni zdrowia psychicznego, • w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci, • w poradni leczenia nerwic, • w poradni dla osób z autyzmem dziecięcym, • w poradni leczenia uzależnień, • w poradni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia, • w poradni terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych. <p>Zmiana wartości docelowej wskaźników dotyczących liczby osób do 18 roku życia objętych leczeniem domowym, czasu oczekiwania na leczenie (w dniach) w poradniach zdrowia psychicznego dla dzieci w przypadku stabilnym, czasu oczekiwania na leczenie w poradniach zdrowia psychicznego dla dzieci w przypadku pilnym.</p> <p>Zmiana wartości docelowej wskaźnika dotyczącego liczby nowoutworzonych podmiotów udzielających świadczeń w zakresie psychiatrii i leczenia uzależnień, w tym oddziałów i oddziałów dziennych dla dzieci i młodzieży oraz liczby poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży.</p>
<p>Źródło i wysokość finansowania</p>	<p>Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie udzielania świadczeń osobom do 18 roku życia objętym leczeniem:</p> <ul style="list-style-type: none"> • psychiatrycznym stacjonarnie - 7 459 131,89; • psychiatrycznym w zakresie leczenia ambulatoryjnego - 11 704 424,61; • w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci- 1 052 485,62; • w poradni leczenia nerwic – 48,20; • w poradni dla osób z autyzmem dziecięcym - 985 608,77; • w poradni leczenia uzależnień – 52 946,56; • w poradni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia - 5 063,64; • w poradni terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych - 40 613,87; • w poradni psychologicznej - 9 574 279,89; • psychiatrycznym w zakresie leczenia domowego - 5 874 240,56; <p>Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • utworzył od 01.01.2023r. Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży (I poziom) 2023 rok - 533 304,04; 2024 rok - 284 286,04; • utworzył od 01.01.2024r. Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży (II poziom) 2024 rok - 524 785,15; • uruchomił od 01.11.2023 r. Oddział Psychiatrii Sądowej z 20 łóżkową bazą 2023 rok - 287 938,47; 2024 rok - 1 037 180,74.
<p>Stopień realizacji wskaźników</p>	
<p>Liczba osób do 18 roku życia objętych leczeniem stacjonarnym.</p>	<p>100% i powyżej</p>
<p>Osoby do 18 roku życia objęte leczeniem ambulatoryjnym:</p>	<p>100% i powyżej</p>

- w poradni zdrowia psychicznego	100% i powyżej
- w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci	100% i powyżej
- w poradni leczenia nerwic	100% i powyżej
- w poradni dla osób z autyzmem dziecięcym	100% i powyżej
- w poradni leczenia uzależnień	100% i powyżej
- w poradni terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia	100% i powyżej
- w poradni terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	100% i powyżej
- w poradni psychologicznej	0%
Osoby do 18 roku życia objęte leczeniem domowym.	100% i powyżej
Czas oczekiwania na leczenie (w dniach) w poradniach zdrowia psychicznego dla dzieci w przypadku stabilnym.	100% i powyżej
Czas oczekiwania na leczenie w poradniach zdrowia psychicznego dla dzieci w przypadku pilnym.	100% i powyżej
Liczba nowoutworzonych podmiotów udzielających świadczeń w zakresie psychiatrii i leczenia uzależnień, w tym oddziałów i oddziałów dziennych dla dzieci i młodzieży.	100% i powyżej
Liczba poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży.	100% i powyżej

2.6. Rehabilitacja medyczna

Działanie 2.6.1	
Należy dążyć do zapewnienia odpowiedniej liczby podmiotów realizujących rehabilitację stacjonarną ogólnoustrojową, neurologiczną, pulmonologiczną; kardiologiczną.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	W 2023 roku powstały dwa podmioty realizujące rehabilitację stacjonarną ogólnoustrojową w ramach umowy z NFZ, tj. w powiecie elbląskim (Pasłęk) i nidzickim (Nidzica). Liczba podmiotów realizujących rehabilitację stacjonarną kardiologiczną w ramach umowy z NFZ nie zmieniła się. Nie wzrosła względem 2021 r. liczba podmiotów realizujących rehabilitację stacjonarną neurologiczną i pulmonologiczną.
Propozycje aktualizacji działania	Zmiana wartości docelowej wskaźników dotyczących liczby osób objętych rehabilitacją ogólnoustrojową, pulmonologiczną, neurologiczną, kardiologiczną. Zmiana wartości docelowej wskaźników dotyczących czasu oczekiwania na świadczenia rehabilitacyjne.
Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie: 1) udzielania świadczeń w nowo utworzonym podmiocie realizującym rehabilitację stacjonarną ogólnoustrojową w powiecie elbląskim - 1 621 738,12; 2) udzielania świadczeń w zakresie stacjonarnej rehabilitacji: • ogólnoustrojowej - 52 071 306,19; • neurologicznej - 29 099 653,40;

- pulmonologicznej - 4 099 989,85;
 - kardiologicznej - 7 050 685,40.
- 3) nakładów na świadczenia w zakresie:
- rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w ośrodku/oddziale dziennym dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności - 1 127,91;
 - rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych po leczeniu operacyjnym - 19 657 354,22;
 - rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych - 30 845 504,04;
 - rehabilitacja pulmonologiczna w warunkach stacjonarnych - 4 103 897,60;
 - rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności - 1 568 447,93;
 - rehabilitacja neurologiczna - 22 631 008,10;
 - rehabilitacja neurologiczna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności - 6 468 645,30.

Stopień realizacji wskaźników

Liczba podmiotów realizujących rehabilitację stacjonarną ogólnoustrojową w ramach umowy z OW NFZ ogółem.	1-20%
Powiaty, w których brak podmiotów realizujących rehabilitację stacjonarną ogólnoustrojową w ramach umowy z OW NFZ:	
giżyckim	0%
braniewskim	0%
gołdapskim	0%
kętrzyńskim	0%
lidzbarskim	0%
mrągowskim	0%
nidzickim	100% i powyżej
oleckim	0%
piskim	0%
nowomiejskim	0%
elbląskim	100% i powyżej
Liczba podmiotów realizujących rehabilitację stacjonarną neurologiczną w ramach umowy z OW NFZ ogółem.	21-40%
Liczba podmiotów realizujących rehabilitację stacjonarną pulmonologiczną w ramach umowy z OW NFZ ogółem.	0%
Liczba podmiotów realizujących rehabilitację stacjonarną kardiologiczną w ramach umowy z OW NFZ ogółem.	61-80%
Liczba osób objętych leczeniem ogółem/w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w zakresie świadczeń stacjonarnej rehabilitacji:	100% i powyżej
ogólnoustrojowej	100% i powyżej
neurologicznej	100% i powyżej
pulmonologicznej	100% i powyżej
kardiologicznej	100% i powyżej
Nakłady (w punktach) na świadczenia:	

rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w ośrodku/oddziale dziennym dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności	0%
rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych po leczeniu operacyjnym	100% i powyżej
rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	100% i powyżej
rehabilitacja pulmonologiczna w warunkach stacjonarnych	0%
rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności	0%
rehabilitacja pulmonologiczna w warunkach stacjonarnych dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności	0%
rehabilitacja neurologiczna	0%
rehabilitacja neurologiczna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności	100% i powyżej
Czas oczekiwania na leczenie w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	100% i powyżej
najdłuższy	100% i powyżej
Czas oczekiwania na leczenie w zakresie rehabilitacji neurologicznej:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	100% i powyżej
najdłuższy	100% i powyżej
Czas oczekiwania na leczenie w zakresie rehabilitacji pulmonologicznej:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	0%
najdłuższy	0%
Czas oczekiwania na leczenie w zakresie rehabilitacji kardiologicznej:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	0%
najdłuższy	0%

Działanie 2.6.2

Zwiększenie dostępności do rehabilitacji dziennej w tym: rehabilitacji kardiologicznej w ośrodku/oddziale dziennym, rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/oddziale dziennym oraz rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

W 2023 r. wzrosła liczba podmiotów realizujących świadczenia w ramach umowy z NFZ w zakresie dziennej rehabilitacji ogólnoustrojowej z 21 do 22. Liczba podmiotów realizujących świadczenia w ramach umowy z NFZ w zakresie dziennej rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego wzrosła z 15 do 16. Nadal świadczenia w tym zakresie nie są realizowane

Propozycje aktualizacji działania	w powiatach: bartoszyckim, gołdapskim, iławskim, lidzbarskim, kętrzyńskim, nowomiejskim, oleckim, piskim, węgorzewskim. Wzrosła liczba osób objętych leczeniem w zakresie świadczeń dziennej rehabilitacji z 9312 w 2021 r. do 12313 w 2023 r. W 3 powiatach w województwie nadal brak dostępu do ośrodków rehabilitacji dziennej.
	Zmiana wartości docelowej wskaźników dotyczących liczby osób objętych rehabilitacją dzienną. Zmiana wartości docelowej wskaźników dotyczących czasu oczekiwania na świadczenia rehabilitacji dziennej.
Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie udzielania świadczeń w zakresie dziennej rehabilitacji ogółem - 27 805 612,40; <ul style="list-style-type: none"> • w tym rehabilitacji ogólnoustrojowej - 17 142 257,22 zł; • w tym rehabilitacji kardiologicznej - 1 091 391,36; • w tym rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego - 9 571 963,82

Stopień realizacji wskaźników

Liczba podmiotów realizujących świadczenia w ramach umowy z OW NFZ w zakresie dziennej rehabilitacji ogólnoustrojowej ogółem.	21-40%
Liczba podmiotów realizujących świadczenia w ramach umowy z OW NFZ w zakresie dziennej rehabilitacji kardiologicznej ogółem.	0%
Liczba podmiotów realizujących świadczenia w ramach umowy z OW NFZ w zakresie dziennej rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego ogółem.	100% i powyżej
Brak podmiotów realizujących świadczenia w ramach umowy z OW NFZ w zakresie dziennej rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w powiatach:	
bartoszyckim	0%
gołdapskim	0%
iławskim	0%
lidzbarskim	0%
kętrzyńskim	0%
nowomiejskim	0%
oleckim	0%
piskim	0%
węgorzewskim	0%
Liczba osób objętych leczeniem w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w zakresie świadczeń dziennej rehabilitacji:	100% i powyżej
ogólnoustrojowej	100% i powyżej
kardiologicznej	100% i powyżej
dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego	100% i powyżej
Czas oczekiwania na leczenie w ramach dziennej rehabilitacji ogólnoustrojowej:	100% i powyżej
najkrótszy	100% i powyżej
średni	0%

najdłuższy	0%
Czas oczekiwania na leczenie w ramach dziennej rehabilitacji kardiologicznej:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	100% i powyżej
najdłuższy	100% i powyżej
Czas oczekiwania na leczenie w ramach dziennej rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	100% i powyżej
najdłuższy	100% i powyżej
Odsetek powiatów, w których nie funkcjonuje ośrodek rehabilitacji dziennej.	0%

Działanie 2.6.3

Zwiększenie dostępności do rehabilitacji domowej.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

W działaniu założono zwiększenie liczby podmiotów realizujących świadczenia w zakresie fizjoterapii domowej w ramach umowy z NFZ w powiatach, w których brak jest zabezpieczenia takich świadczeń tj. w powiatach: gołdapskim, piskim, kętrzyńskim, elbląskim, ostródzkim. Do 2023 roku nie powstał nowy podmiot realizujący powyższe świadczenia. Wzrosła liczba osób objętych leczeniem w zakresie fizjoterapii domowej z 1257 w 2021 r. do 1690 w 2023 roku, natomiast wydłużył się czas oczekiwania na leczenie w zakresie fizjoterapii domowej, średnio wynosi 61 dni w 2023 roku (średni czas oczekiwania w 2021 r. wynosił 35 dni). Założono w skrócenie czasu oczekiwania o 5%.

Propozycje aktualizacji działania

Zmiana wartości docelowej wskaźników dotyczących liczby osób objętych leczeniem w zakresie fizjoterapii domowej.

Źródło i wysokość finansowania

Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie udzielonych świadczeń fizjoterapii domowej - 4 917 814,47.

Stopień realizacji wskaźników

Liczba podmiotów realizujących świadczenia w zakresie fizjoterapii domowej w ramach umowy z OW NFZ w powiatach:	0%
elbląskim	0%
gołdapskim	0%
kętrzyńskim	
ostródzkim	0%
piskim	0%

Liczba osób objętych leczeniem w zakresie fizjoterapii domowej.	100% i powyżej
Czas oczekiwania na leczenie w zakresie fizjoterapii domowej najkrótszy.	100% i powyżej
Czas oczekiwania na leczenie w zakresie fizjoterapii domowej średni.	0%
Czas oczekiwania na leczenie w zakresie fizjoterapii domowej najdłuższy.	0%

Działanie 2.6.4

Rozwój, w tym zwiększenie dostępności do świadczeń (stacjonarnych, dziennych i ambulatoryjnych) w zakresie rehabilitacji dzieci i młodzieży, w tym rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

W działaniu założono zwiększenie ilości podmiotów realizujących świadczenia stacjonarne, dzienne i ambulatoryjne w zakresie rehabilitacji dzieci i młodzieży w tym rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ramach umowy z NFZ.

Wzrosła o 1 liczba podmiotów realizujących świadczenia dzienne w tym zakresie (z 15 na 16). Wzrosła liczba osób objętych leczeniem z 15945 w 2021 r. do 18267 w 2023 roku (osiągnięta wartość docelowa wskaźnika). Skrócił się czas oczekiwania na leczenie dzienne w tym zakresie i wynosi 31 dni średni, najdłuższy 413 dni.

Obecnie realizowana jest inwestycja polegając na rozbudowie bazy rehabilitacyjnej w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym dla Dzieci w Ameryce.

Propozycje aktualizacji działania

Zmiana wartości docelowej wskaźnika dotyczącego liczby osób (dzieci i młodzieży) objętych leczeniem w zakresie rehabilitacji leczniczej we wszystkich trybach.

Zmiana wartości docelowej wskaźnika dotyczącego liczby podmiotów realizujących świadczenia dzienne w zakresie rehabilitacji dzieci i młodzieży, w tym rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ramach umowy z OW NFZ.

Źródło i wysokość finansowania

Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie świadczeń:

- stacjonarnych w zakresie rehabilitacji dzieci i młodzieży, w tym rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego - 18 014 972,37;
 - dziennych w zakresie rehabilitacji dzieci i młodzieży, w tym rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego - 10 527 694,21;
 - ambulatoryjnych w zakresie rehabilitacji dzieci i młodzieży, w tym rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego - 3 353 158,79.
- Koszt leczenia osób we wszystkich zakresach świadczeń - 31 895 825,37.

Stopień realizacji wskaźników

Liczba podmiotów realizujących świadczenia stacjonarne w zakresie rehabilitacji dzieci i młodzieży, w tym rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ramach umowy z OW NFZ.	0%
Liczba podmiotów realizujących świadczenia dzienne w zakresie rehabilitacji dzieci i młodzieży, w tym rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ramach umowy z OW NFZ.	100% i powyżej
Liczba podmiotów realizujących świadczenia ambulatoryjne w zakresie rehabilitacji dzieci i młodzieży, w tym rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ramach umowy z OW NFZ.	0%
Liczba osób objętych leczeniem.	100% i powyżej
Czas oczekiwania na leczenie stacjonarne w zakresie rehabilitacji dzieci i młodzieży, w tym rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	0%
najdłuższy	0%
Czas oczekiwania na leczenie dzienne w zakresie rehabilitacji dzieci i młodzieży, w tym rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego:	
najkrótszy	100% i powyżej
średni	21-40%
najdłuższy	100% i powyżej
Czas oczekiwania na leczenie ambulatoryjne w zakresie rehabilitacji dzieci i młodzieży, w tym rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego:	
stabilne	0%
pilne	0%

2.7. Opieka długoterminowa

Działanie 2.7.1

Należy dążyć do rozwoju bazy łóżkowej w ośrodkach opieki długoterminowej. Wspierać działania mające na celu zapewnienie odpowiedniej infrastruktury do zaspokojenia aktualnych i przyszłych potrzeb osób wymagających opieki długoterminowej, poprzez rozwijanie wszelkich form opieki długoterminowej.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

Liczby łóżek stacjonarnej opieki długoterminowej wzrosła z 864 w 2021 roku do 1123 w 2023 r. Wzrosła liczba pacjentów powyżej 18 lat objętych długoterminową opieką stacjonarną z 1729 w 2021 r. do 2253 w 2023 r. oraz liczba pacjentów objęta opieką stacjonarną podmiotu/oddziału opiekuńczo-leczniczego psychiatrycznego z 278 w 2021 r. do 341 w 2023 r.

Propozycje aktualizacji działania	Zmiana wartości docelowej wskaźników dotyczących liczby łóżek stacjonarnej opieki długoterminowej, liczby pacjentów objętych opieką stacjonarną podmiotu/oddziału opiekuńczo-leczniczego psychiatrycznego, liczby pacjentów powyżej 18 r.ż. objętych długoterminową opieką stacjonarną.
Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie stacjonarnej opieki długoterminowej, opieki stacjonarnej podmiotu/oddziału opiekuńczo-leczniczego psychiatrycznego - 137 437 157,84.
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba łóżek stacjonarnej opieki długoterminowej w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.	100% i powyżej
Liczba pacjentów objęta opieką stacjonarną podmiotu/oddziału opiekuńczo-leczniczego psychiatrycznego.	100% i powyżej
Liczba pacjentów powyżej 18 lat objętych długoterminową opieką stacjonarną.	100% i powyżej

Działanie 2.7.2	
Należy dążyć do rozwoju bazy łóżkowej w ośrodkach opieki długoterminowej. Wspierać działania mające na celu zapewnienie odpowiedniej infrastruktury do zaspokojenia aktualnych i przyszłych potrzeb osób wymagających opieki długoterminowej, poprzez rozwijanie wszelkich form opieki długoterminowej.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Do 2023 r. 2 placówki opieki długoterminowej funkcjonujące w województwie zostały wyposażone w wyroby medyczne.
Propozycje aktualizacji działania	Zmiana wartości docelowej wskaźnika dotyczącego liczby wyposażonych (modernizowanych) placówek opieki długoterminowej.
Źródło i wysokość finansowania	
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba nowych lub przekształconych placówek na rzecz opieki długoterminowej.	0%
Liczba wyposażonych (modernizowanych) placówek opieki długoterminowej.	100% i powyżej

Działanie 2.7.3

Należy dążyć do rozwoju bazy łóżkowej w ośrodkach opieki długoterminowej. Wspierać działania mające na celu zapewnienie odpowiedniej infrastruktury do zaspokojenia aktualnych i przyszłych potrzeb osób wymagających opieki długoterminowej, poprzez rozwijanie wszelkich form opieki długoterminowej.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

Działanie ma na celu rozwijanie form opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych. Zwiększanie dostępności do usług z zakresu telemedycyny/teleopieki. Nieznacznie wzrosła liczba dzieci i młodzieży objęta opieką domową, natomiast liczba pacjentów powyżej 18 lat objętych opieką domową oraz liczba pacjentów objętych opieką domową przy zakładzie/oddziale opiekuńczo-leczniczym psychiatrycznym zmniejszyła się względem liczby z roku bazowego 2021. Brak danych dotyczących porad udzielonych w ramach teleopieki (NFZ nie posiada takiego produktu).

Propozycje aktualizacji działania

Źródło i wysokość finansowania

Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie opieki domowej przy zakładzie/oddziale opiekuńczo-leczniczym psychiatrycznym - 12 960 434,97.

Stopień realizacji wskaźników

Liczba pacjentów objętych- opieką domową przy zakładzie/oddziale opiekuńczo-leczniczym psychiatrycznym.	0%
Liczba dzieci i młodzieży objęta opieką domową.	21-40%
Liczba pacjentów powyżej 18 lat objętych opieką domową.	0%
Liczba porad udzielonych w ramach teleopieki.	0%

2.8. Opieka paliatywna i hospicyjna

Działanie 2.8.1

Zwiększenie dostępności doświadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej.

Status działania

zrealizowane

Opis statusu działania

Działanie ma na celu zwiększenie liczby miejsc w hospicjach stacjonarnych. Wzrosła liczba miejsc hospicyjnych 74. Liczba osób objętych opieką paliatywną i hospicyjną wzrosła z 950 do 1082 w 2023 r.

Propozycje aktualizacji działania	Ze względu na potrzeby zdrowotne należy zwiększyć wartość docelową wskaźnika dotyczącego liczby miejsc hospicyjnych oraz liczby osób objętych opieką paliatywną i hospicyjną w celu kontynuacji monitorowania działania.	
Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji w zakresie stacjonarnej opieki hospicyjnej - 12 830 364,40.	
Stopień realizacji wskaźników		
Liczba miejsc w hospicjach stacjonarnych w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.		100% i powyżej
Liczba osób objętych opieką paliatywną i hospicyjną.		100% i powyżej
Działanie 2.8.2		
Zwiększenie dostępności do świadczeń poradni medycyny paliatywnej, a także hospicjum domowego. Poprawa jakości świadczeń w zakresie hospicjum domowego.		
Status działania	w trakcie realizacji	
Opis statusu działania	Działanie ma na celu zakontraktowanie 10 poradni medycyny paliatywnej w powiatach, w których ten zakres świadczeń nie występuje (elbląskim, iławskim, ostródzkim, gołdapskim, oleckim, piskim, kętrzyńskim, lidzbarskim, mrągowskim, szczycieńskim). Liczba funkcjonujących poradni zmniejszyła się.	
Propozycje aktualizacji działania		
Źródło i wysokość finansowania	Koszt realizacji świadczeń w ramach umów z NFZ dotyczący przedmiotowego działania wojewódzkiego planu transformacji udzielonych osobom objętym poradnictwem w poradni paliatywnej, hospicjum domowym, hospicjum perinatalnym - 13 745 236,81.	
Stopień realizacji wskaźników		
Liczba poradni medycyny paliatywnej		0%
Liczba osób objętych poradnictwem.		61-80%
Odsetek powiatów, w których nie działa poradnia medycyny paliatywnej		0%

2.9. Państwowe Ratownictwo Medyczne

Działanie 2.9.1	
Poprawa funkcjonowania szpitalnych oddziałów ratownictwa medycznego, poprzez jego budowę, ze względu na rosnące potrzeby zdrowotne pacjentów.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	W latach 2022-2023 doposażono 6 szpitalnych oddziałów ratunkowych między. Realizowana jest inwestycja mająca na celu poprawę infrastruktury SOR-u (nowy budynek). Liczba pacjentów, którym udzielono świadczeń w SOR wzrosła z 83080 w 2021 r. do 119322 w 2023 roku
Propozycje aktualizacji działania	Ze względu na potrzeby zdrowotne należy zwiększyć wartość docelową wskaźników dotyczących SOR w celu kontynuacji monitorowania działania.
Źródło i wysokość finansowania	
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba doposażonych SOR.	100% i powyżej
Liczba pacjentów, którym udzielono świadczeń w SOR.	100% i powyżej

Działanie 2.9.2	
Poprawa funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	W latach 2022-2023 doposażono zespoły ratownictwa medycznego między innymi w ambulansie ratunkowe TYP C i B.
Propozycje aktualizacji działania	
Źródło i wysokość finansowania	Koszt zakupu ambulansów: 14 ambulansów - 8 400 000,00 - rezerwa celowa Ministra Zdrowia, 1 ambulans - 300 000, 00 - rezerwa budżetu Wojewody Warmińsko-Mazurskiego.
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba pacjentów, którym udzielono świadczeń przez ZRM w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców.	100% i powyżej
Wskaźnik czasu dojazdu ZRM do miejsca zdarzenia:	

Mediana czasu dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia:	
a) obszar poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców	61-80%
b) miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	61-80%
Maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia:	
a) obszar poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców	1-20%
b) miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	41-60%
Liczba zdarzeń.	0%
Czas obsługi całego zdarzenia:	
Średni czas interwencji zespołu ratownictwa medycznego od przyjęcia zgłoszenia o zdarzeniu do powrotu do gotowości operacyjnej:	
a) obszar poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców	61-80%
b) miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	100% i powyżej
Maksymalny czas interwencji ZRM od przyjęcia zgłoszenia o zdarzeniu do powrotu do gotowości operacyjnej:	
a) obszar poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców	100% i powyżej
b) miasta powyżej 10 tys. mieszkańców	100% i powyżej
Liczba pacjentów pozostawionych w miejscu zdarzenia.	0%

2.10. Kadry

Działanie 2.10.1

Wzrost liczby kadry medycznej oraz zaspokojenie kluczowych potrzeb kadrowych. Należy dążyć do zwiększenia liczby, położnych udzielających świadczeń w trybie stacjonarnym i ambulatoryjnym.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

W latach 2022-2023 kształcenie na kierunku położnictwa na poziomie licencjatu ukończyło 69 osób (35 w 2022 r. i 34 w 2023 r.). Zgodnie z danymi sprawozdawczymi za 2022 r. (dane za 2023 niepełne) w województwie świadczeń zdrowotnych udziela 1031 położnych (75,67 na 100 tys. mieszkańców).

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Elblągu w roku 2022 przystąpiła do realizacji projektu nr POWR.07.01.00- 00-0004/22 pn. „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” w ramach Działania 7.1 Oś priorytetowa VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Projekt był realizowany przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych. Głównym celem projektu było podniesienie kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i położnych z całego kraju w okresie do 31 grudnia 2023 r.

W ramach projektu OIPiP w Elblągu zrealizowała w roku 2022 trzy kursy dla pielęgniarek i położnych. Projekt kontynuowany był w 2023 roku.

Propozycje aktualizacji działania	Zmiana wartości docelowej wskaźnika dotyczącego liczby położnych.
Źródło i wysokość finansowania	Podmiot realizujący: Uczelnie medyczne, ośrodki kształcące, jednostki samorządu terytorialnego, podmioty lecznicze, Narodowy Fundusz Zdrowia, jednostki ochrony zdrowia. Brak danych o wysokości środków finansowych na kształcenie położnych.
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba położnych, które ukończyły kształcenie na kierunku położnictwa.	100% i powyżej
Liczba położnych, które ukończyły szkolenie specjalizacyjne w kierunku położnictwa:	
Rodzinnego	0%
Neonatologicznego	0%
Epidemiologicznego	0%
Ginekologiczno-położniczego	0%
Anestezjologicznego i intensywnej opieki w położnictwie i ginekologii	0%
Operacyjnego	0%
Wskaźnik liczby położnych na 100 tys. mieszkańców.	100% i powyżej

Działanie 2.10.2	
Wzrost liczby kadry medycznej oraz zaspokojenie kluczowych potrzeb kadrowych. Należy dążyć do zwiększenia liczby, położnych udzielających świadczeń w trybie stacjonarnym i ambulatoryjnym.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Działanie ma na celu zwiększenie liczby podmiotów oraz szkoleń specjalizacyjnych/kursów kwalifikacyjnych w poszczególnych dziedzinach położnictwa. Z danych pozyskanych CKPPIP, Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych (dane z Systemu Monitorowania Kształcenia) w 2023 r. jeden podmiot prowadził szkolenia w dziedzinie położnictwa, zorganizowano 1 szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie położnictwa oraz 2 kursy kwalifikacyjne w dziedzinie położnictwa.
Propozycje aktualizacji działania	Zmiana wartości docelowej wskaźnika dotyczącego liczby kursów kwalifikacyjnych w dziedzinie położnictwa.
Źródło i wysokość finansowania	Podmiot realizujący: Uczelnie medyczne, ośrodki kształcące, jednostki samorządu terytorialnego, podmioty lecznicze, Narodowy Fundusz Zdrowia, jednostki ochrony zdrowia. Brak danych o wysokości środków finansowych na kształcenie położnych.
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba podmiotów prowadzących szkolenia w dziedzinie położnictwa.	1-20%

Liczba szkoleń w dziedzinie położnictwa (specjalizacje).	41-60%
Liczba kursów kwalifikacyjnych w dziedzinie położnictwa.	100% i powyżej

Działanie 2.10.3

Zwiększenie liczby pielęgniarek, udzielających świadczeń w trybie stacjonarnym, ambulatoryjnym i w domu pacjenta, w tym posiadających specjalizację/kurs kwalifikacyjny w poszczególnych dziedzinach medycyny m.in.: anestezjologii i intensywnej terapii, diabetologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, onkologii, geriatry, położnictwa i ginekologii, psychiatrii.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

Działanie ma na celu promowanie zawodu i kształcenie pielęgniarek w miarę możliwości ze zwiększoną liczbą miejsc kształcenia. Z danych pozyskanych CKPPIP, Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych (dane z Systemu Monitorowania Kształcenia) w latach 2022-2023 r. kształcenie na kierunku pielęgniarstwa ogółem (licencjat) ukończyło 418 pielęgniarek. Zgodnie z danymi sprawozdawczymi za 2022 r (dane statystyczne za 2023 rok niepełne ze względu na niezakończony okres sprawozdawczy) w województwie świadczeń zdrowotnych udziela 8849 pielęgniarek (652,80 na 100 tys. mieszkańców).

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Elblągu w roku 2022 przystąpiła do realizacji projektu nr POWR.07.01.00- 00-0004/22 pn. „Wsparcie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych” w ramach Działania 7.1 Oś priorytetowa VII Wsparcie REACT-EU dla obszaru zdrowia Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 finansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego.

Projekt był realizowany przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych. Głównym celem projektu było podniesienie kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i położnych z całego kraju w okresie do 31 grudnia 2023 r.

W ramach projektu OIPIP w Elblągu zrealizowała w roku 2022 trzy kursy dla pielęgniarek i położnych. Projekt kontynuowany był w 2023 roku.

Propozycje aktualizacji działania

Źródło i wysokość finansowania

Podmiot realizujący: Uczelnie medyczne, ośrodki kształcące, jednostki samorządu terytorialnego, podmioty lecznicze, Narodowy Fundusz Zdrowia, jednostki ochrony zdrowia. Brak danych o wysokości środków finansowych na kształcenie pielęgniarek.

Stopień realizacji wskaźników

Liczba pielęgniarek, które ukończyły kształcenie na kierunku pielęgniarstwa ogółem (licencjat).	61-80%
Liczba szkoleń w dziedzinie położnictwa (specjalizacje).	61-80%

Działanie 2.10.4

Zwiększenie liczby pielęgniarek, udzielających świadczeń w trybie stacjonarnym, ambulatoryjnym i w domu pacjenta, w tym posiadających specjalizację/kurs kwalifikacyjny w poszczególnych dziedzinach medycyny m.in.: anestezjologii i intensywnej terapii, diabetologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, onkologii, geriatry, położnictwa i ginekologii, psychiatrii.

Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Działanie ma na celu zwiększenie liczby podmiotów oraz szkoleń specjalizacyjnych/kursów kwalifikacyjnych w poszczególnych dziedzinach medycyny. Z danych pozyskanych CKPPIP, Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych (dane z Systemu Monitorowania Kształcenia) w 2023 r. 4 podmioty prowadziły szkolenia w dziedzinie pielęgniarstwa, zorganizowano 15 szkoleń specjalizacyjnych dla pielęgniarek (13 szkoleń w 2022 r.) oraz 2 kursy kwalifikacyjne dla pielęgniarek (1 kurs kwalifikacyjny w 2022 r.).
Propozycje aktualizacji działania	Zwiększenie wartości docelowej wskaźnika dotyczącego liczba podmiotów prowadzących szkolenia w dziedzinie położnictwa.
Źródło i wysokość finansowania	Podmiot realizujący: Uczelnie medyczne, ośrodki kształcące, jednostki samorządu terytorialnego, podmioty lecznicze, Narodowy Fundusz Zdrowia, jednostki ochrony zdrowia. Brak danych o wysokości środków finansowych na kształcenie pielęgniarek.

Stopień realizacji wskaźników

Liczba podmiotów prowadzących szkolenia w dziedzinie położnictwa.	21-40%
Liczba szkoleń w dziedzinie położnictwa (specjalizacje).	100% i powyżej
Liczba kursów kwalifikacyjnych w dziedzinie położnictwa.	41-60%

Działanie 2.10.5

Należy dążyć do zwiększenia liczby lekarzy udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w województwie, w tym lekarzy specjalistów w dziedzinie psychiatrii i psychiatrii dzieci i młodzieży.

Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Wzrosła liczba lekarzy psychiatrów, w tym psychiatrów I i II stopnia udzielających świadczeń w województwie ze 175 w 2021 roku do 185 w 2023 roku, w tym liczba lekarzy udzielających świadczeń w ramach umowy z NFZ zmniejszyła się z 95 do 93 w 2023 r.
Propozycje aktualizacji działania	Zwiększenie wartości docelowej wskaźnika dotyczącego liczba lekarzy specjalistów w dziedzinie psychiatrii.

Źródło i wysokość finansowania

Podmiot realizujący: Uczelnie medyczne, ośrodki kształcące, jednostki samorządu terytorialnego, podmioty lecznicze, Narodowy Fundusz Zdrowia, jednostki ochrony zdrowia. Brak danych o wysokości środków finansowych na kształcenie lekarzy.

Stopień realizacji wskaźników

Liczba lekarzy psychiatrów, w tym psychiatrów I i II stopnia udzielających świadczeń - umowa z OW NFZ	0%
Liczba lekarzy psychiatrów, w tym psychiatrów I i II stopnia udzielających świadczeń – ogółem.	100% i powyżej
Wskaźnik liczby lekarzy psychiatrów na 100 tys. mieszkańców - umowa z OW NFZ.	1-20%
Wskaźnik liczby lekarzy psychiatrów na 100 tys. mieszkańców - ogółem	100% i powyżej

Działanie 2.10.6

Liczba lekarzy, w tym specjalistów w poszczególnych dziedzinach udzielających świadczeń zdrowotnych, w tym w ramach umowy z OW NFZ. Wskaźniki liczby specjalistów w poszczególnych dziedzinach medycyny lekarzy na 100 tys. mieszkańców.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

Zaplanowano utrzymanie wskaźnika dotyczącego liczby lekarzy specjalistów udzielających świadczeń zdrowotnych, w tym w ramach umowy z NFZ, w związku z obserwowanym deficytem na rynku kadry lekarskiej. W większości liczba specjalistów w poszczególnych dziedzinach utrzymała się na poziomie z 2021 roku bądź nieznacznie wzrosła. W kilku istotnych dziedzinach liczba lekarzy specjalistów spadła względem 2021 roku, tj. specjalistów w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży (z 10 w 2022 roku do 8 w 2023 r.), położnictwa i ginekologii (ze 189 w 2022 roku do 186 w 2023 r.), ortopedii i traumatologii narządu ruchu (ze 172 w 2022 roku do 166 w 2023 r.), radioterapii onkologicznej (z 31 w 2022 roku do 29 w 2023 r.)

Wsparcie finansowe z Ministerstwa Zdrowia:

- dodatek do wynagrodzenia lekarza rezydenta w zamian za zobowiązanie się do wykonywania zawodu na terytorium Polski w podmiocie udzielającym świadczeń finansowanych ze środków publicznych przez dwa lata w wymiarze równym co najmniej równoważnikowi jednego etatu. Na wykonanie zobowiązania przewidzianych jest 5 lat od dnia uzyskania potwierdzenia zakończenia szkolenia specjalizacyjnego. Wysokość bonu to odpowiednio 700zł dla rezydentów specjalizacji priorytetowych i 600 zł dla pozostałych. W 2022 roku – 70 deklaracji, w 2023 roku – 110 deklaracji, 2024 (do 13.06.2024 r.- wpłynęły 82 deklaracje).
- Dotacja na zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej do realizacji marszałkowi województwa obejmująca realizację staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentyistów (zadanie realizowane od 2023 r.) - za okres 2023 - 14 czerwiec 2024 wynosi 36.628.766,65.

	<ul style="list-style-type: none"> • Od 2021 - dodatki dla kierowników specjalizacji 500 zł miesięcznie za jednego lekarza w trakcie specjalizacji (przekazywane z budżetu państwa za pośrednictwem Wojewody). Obecnie ponad 400 kierowników otrzymuje taki dodatek. Ogółem za okres 2022 r. – 14 czerwca 2024 wydatki poniesione na realizację zadania obejmującego pokrycie kosztów dodatku zadaniowego dla kierowników specjalizacji wyniosły 8 284 457,63. • Od 2024 przydzielono 4 stypendia w priorytetowych dziedzinach specjalizacji w kwocie 2,5 tys. zł/mc. z budżetu Marszałka Województwa Warmińsko-Mazurskiego. • Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska przydziela stypendia w wysokości 12 000,00 zł dla trzech lekarzy rocznie i dwóch lekarzy dentyistów za • najlepsze wyniki egzaminu, gdy podejmą pracę w województwie. Przyznaje nagrody finansowe za uzyskane stopnie naukowe (3000 zł – doktorat, 5000 – habilitacja, tytuł profesora – 7000 zł).
<p>Propozycje aktualizacji działania</p>	<p>Ze względu na potrzeby zdrowotne należy zaktualizować wartości docelowe wskaźników dotyczących liczby specjalistów w poszczególnych dziedzinach specjalizacji, w których wartość ta została osiągnięta.</p>
<p>Źródło i wysokość finansowania</p>	<p>Podmiot realizujący: Uczelnie medyczne, ośrodki kształcące, jednostki samorządu terytorialnego, podmioty lecznicze, Narodowy Fundusz Zdrowia, jednostki ochrony zdrowia. Brak pełnych danych o wysokości środków finansowych na kształcenie lekarzy.</p>

Stopień realizacji wskaźników

Liczba lekarzy, w tym specjalistów w poszczególnych dziedzinach udzielających świadczeń zdrowotnych, w tym w ramach umowy z WO NFZ/Wskaźniki liczby specjalistów w poszczególnych dziedzinach medycyny na 100 tys. mieszkańców:	
Alergologii	100% i powyżej
Anestezjologii i intensywnej terapii	100% i powyżej
Angiologii	100% i powyżej
Audiologii i foniatrii	100% i powyżej
Balneologii i medycyny fizykalnej	100% i powyżej
Chirurgii dziecięcej	100% i powyżej
Chirurgii klatki piersiowej	100% i powyżej
Chirurgii naczyniowej	100% i powyżej
Chirurgii ogólnej	100% i powyżej
Chirurgii onkologicznej	100% i powyżej
Chirurgii plastycznej	100% i powyżej
Chirurgii szczękowo-twarzowej	100% i powyżej
Chorób płuc	100% i powyżej
Chorób płuc dzieci	100% i powyżej
Chorób wewnętrznych	100% i powyżej
Chorób zakaźnych	100% i powyżej

Dermatologii i wenerologii	0%
Diabetologii	100% i powyżej
Endokrynologii	100% i powyżej
Endokrynologii i diabetologii dziecięcej	100% i powyżej
Epidemiologii	100% i powyżej
Gastroenterologii	100% i powyżej
Gastroenterologii dziecięcej	100% i powyżej
Genetyki klinicznej	0%
Geriatry	100% i powyżej
Ginekologii onkologicznej	100% i powyżej
Hematologii	0%
Hipertensjologii	100% i powyżej
Immunologii klinicznej	100% i powyżej
Kardiochirurgii	100% i powyżej
Kardiologii	100% i powyżej
Kardiologii dziecięcej	100% i powyżej
Medycyny nuklearnej	100% i powyżej
Medycyny paliatywnej	100% i powyżej
Medycyny pracy	100% i powyżej
Medycyny ratunkowej	100% i powyżej
Medycyny rodzinnej	100% i powyżej
Medycyny sportowej	100% i powyżej
Medycyny transportu	0%
Nefrologii	100% i powyżej
Nefrologii dziecięcej	100% i powyżej
Neonatologii	100% i powyżej
Neurochirurgii	100% i powyżej
Neurologii	100% i powyżej
Neurologii dziecięcej	100% i powyżej
Okulistyki	100% i powyżej
Onkologii i hematologii dziecięcej	100% i powyżej
Onkologii klinicznej	100% i powyżej
Ortopedii i traumatologii narządu ruchu	0%
Otorynolaryngologii	100% i powyżej
Otorynolaryngologii dziecięcej	100% i powyżej
Patomorfologii	100% i powyżej
Pediatry	100% i powyżej
Położnictwa i ginekologii	0%
Psychiatry	100% i powyżej
Psychiatry dzieci i młodzieży	0%
Radiologii i diagnostyki obrazowej	100% i powyżej
Radioterapii onkologicznej	100% i powyżej
Rehabilitacji medycznej	100% i powyżej

Reumatologii	100% i powyżej
Seksuologii	100% i powyżej
Toksykologii klinicznej	100% i powyżej
Transfuzjologii klinicznej	100% i powyżej
Transplantologii klinicznej	100% i powyżej
Urologii	100% i powyżej
Urologii dziecięcej	100% i powyżej
Zdrowia publicznego	100% i powyżej
Innych specjalności niewymienionych wyżej	100% i powyżej

Działanie 2.10.7

Podejmowanie działań, które wpłyną na zwiększenie atrakcyjności pracy w zawodzie lekarza i lekarza dentystry oraz zachęcenie młodych osób do pracy w tych zawodach na terenie województwa. Wzrost liczby miejsc na studiach na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym w województwie. Stworzenie systemu motywującego do podejmowania się pracy na terenie województwa np. stypendia dla studentów, którzy zobowiążą się do pracy na terenie województwa, pomoc mieszkaniowa dla młodych medyków. Wzrost liczby kadry medycznej oraz zaspokojenie kluczowych potrzeb kadrowych. Zwiększenie liczby lekarzy specjalistów w dziedzinie stomatologii ogólnej, stomatologii dziecięcej, ortodoncji, chirurgii stomatologicznej, leczenia protetycznego.

Status działania

w trakcie realizacji

Opis statusu działania

W działaniu monitorowana jest liczba osób zakwalifikowana do egzaminu specjalizacyjnego w poszczególnych dziedzinach stomatologii oraz liczby lekarzy udzielających świadczeń w przedmiotowej dziedzinie. Dane pochodzą z Wydział Zdrowia - dane zbierane od lekarzy zgłaszających się na szkolenie specjalizacyjne. Należy dążyć do zwiększania liczby miejsc szkoleniowych. Należy wdrażać na terenie województwa mechanizmy zachęcające lekarzy do podejmowania specjalizacji.

Wsparcie finansowe z Ministerstwa Zdrowia:

- dodatek do wynagrodzenia lekarza rezydenta w zamian za zobowiązanie się do wykonywania zawodu na terytorium Polski w podmiocie udzielającym świadczeń finansowanych ze środków publicznych przez dwa lata w wymiarze równym co najmniej równoważnikowi jednego etatu. Na wykonanie zobowiązania przewidzianych jest 5 lat od dnia uzyskania potwierdzenia zakończenia szkolenia specjalizacyjnego. Wysokość bonu to odpowiednio 700zł dla rezydentów specjalizacji priorytetowych i 600 zł dla pozostałych. W 2022 roku – 70 deklaracji, 2023 roku – 110 deklaracji, 2024 (do 13.06.2024 r.- wpłynęły 82 deklaracje).
- Dotacja na zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej do realizacji marszałkowi województwa obejmująca realizację staży podyplomowych lekarzy i lekarzy dentystry (zadanie realizowane od 2023 r.) - za okres 2023 - 14 czerwiec 2024 wynosi 36.628.766,65.
- Od 2021 - dodatki dla kierowników specjalizacji 500 zł miesięcznie za jednego lekarza w trakcie specjalizacji (przekazywane z budżetu państwa za pośrednictwem Wojewody). Obecnie ponad 400

Propozycje aktualizacji działania	<p>kierowników otrzymuje taki dodatek. Ogółem za okres 2022 r. – 14 czerwca 2024 wydatki poniesione na realizację zadania obejmującego pokrycie kosztów dodatku zadaniowego dla kierowników specjalizacji wyniosły 8 284 457,63.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Od 2024 przydzielono 4 stypendia w priorytetowych dziedzinach specjalizacji w kwocie 2,5 tys. zł/mc. z budżetu Marszałka Województwa Warmińsko-Mazurskiego. • Warmińsko-Mazurska Izba Lekarska przydziela stypendia w wysokości 12 000,00 zł dla trzech lekarzy rocznie i dwóch lekarzy dentyków za najlepsze wyniki egzaminu, gdy podejmą pracę w województwie. • Przyznaje nagrody finansowe za uzyskane stopnie naukowe (3000 zł – doktorat, 5000 – habilitacja, tytuł profesora – 7000 zł).
	<p>Zmiana wartości docelowej wskaźników dotyczących liczby osób rozpoczynająca specjalizację w dziedzinie stomatologii:</p> <ul style="list-style-type: none"> • lekarz dentyśta - specjalista stomatologii dziecięcej, • lekarz dentyśta - specjalista periodontologii. <p>Zmiana wartości docelowej wskaźników dotyczących liczby lekarzy udzielających świadczeń w dziedzinie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • lekarz dentyśta - specjalista chirurgii szczękowo-twarzowej; • lekarz dentyśta - specjalista chirurgii szczękowo-twarzowej; • lekarz dentyśta - specjalista ortodontcji; • lekarz dentyśta - specjalista stomatologii dziecięcej.
Źródło i wysokość finansowania	<p>Podmiot realizujący: Uczelnie medyczne, ośrodki kształcące, jednostki samorządu terytorialnego, podmioty lecznicze, Narodowy Fundusz Zdrowia, jednostki ochrony zdrowia. Brak pełnych danych o wysokości środków finansowych na kształcenie lekarzy.</p>

Stopień realizacji wskaźników

Liczba osób zakwalifikowana do egzaminu specjalizacyjnego:	
lekarz dentyśta - specjalista chirurgii stomatologicznej	21-40%
lekarz dentyśta - specjalista chirurgii szczękowo-twarzowej	1-20%
lekarz dentyśta - specjalista ortodontcji	61-80%
lekarz dentyśta - specjalista periodontologii	61-80%
lekarz dentyśta - specjalista protetyki stomatologicznej	1-20%
lekarz dentyśta - specjalista stomatologii dziecięcej	0%
lekarz dentyśta - specjalista stomatologii zachowawczej z endodontcją	21-40%
Liczba osób rozpoczynająca specjalizację w dziedzinie stomatologii:	
lekarz dentyśta - specjalista chirurgii stomatologicznej	1-20%
lekarz dentyśta - specjalista chirurgii szczękowo-twarzowej	41-60%
lekarz dentyśta - specjalista ortodontcji	41-60%
lekarz dentyśta - specjalista periodontologii	100% i powyżej
lekarz dentyśta - specjalista protetyki stomatologicznej	1-20%
lekarz dentyśta - specjalista stomatologii dziecięcej	100% i powyżej
lekarz dentyśta - specjalista stomatologii zachowawczej z endodontcją	41-60%

Wskaźnik liczby lekarzy udzielających świadczeń w przedmiotowej dziedzinie/ na 100 tys. mieszkańców:	
lekarz dentysta - specjalista chirurgii stomatologicznej	100% i powyżej
lekarz dentysta - specjalista chirurgii szczękowo-twarzowej	100% i powyżej
lekarz dentysta - specjalista ortodoncji	100% i powyżej
lekarz dentysta - specjalista periodontologii	0%
lekarz dentysta - specjalista protetyki stomatologicznej	1-20%
lekarz dentysta - specjalista stomatologii dziecięcej	100% i powyżej
lekarz dentysta - specjalista stomatologii zachowawczej z endodoncją	0%

Działanie 2.10.8

Zwiększenie liczby fizjoterapeutów udzielających świadczeń, ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych, pacjentów z chorobami nowotworowymi, chorobami układu oddechowego, nerwowego oraz układu mięśniowo-szkieletowego.

Status działania	zrealizowane
Opis statusu działania	Na podstawie danych ze sprawozdań o pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą MZ-88 liczba fizjoterapeutów w województwie wzrosła z 972 w roku bazowym 2021 (wskaźnik na 100 tys. mieszkańców 69,16) do 1333 (wskaźnik na 100 tys. mieszkańców 97,55). Dane wykazane w 2023 roku dotyczą roku 2022 z uwagi na niezakończony okres sprawozdawczy w zakresie statystyki publicznej za 2023 r. (sprawozdanie MZ-88)
Propozycje aktualizacji działania	Zmiana wartości docelowej wskaźników dotyczących liczby fizjoterapeutów udzielających świadczeń w województwie i w przeliczeniu na 100 ty. mieszkańców.
Źródło i wysokość finansowania	Brak możliwości oszacowania kosztów kształcenia kadry

Stopień realizacji wskaźników

Liczba fizjoterapeutów	100% i powyżej
Wskaźnik fizjoterapeutów aktywnych zawodowo w przeliczeniu na 100 tys. ludności w województwie.	100% i powyżej

Działanie 2.10.9

Zwiększenie liczby opiekunów medycznych udzielających świadczeń chorym. Ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych, dzieci, a także pacjentów z chorobami nowotworowymi, chorobami układu oddechowego, nerwowego oraz układu mięśniowo-szkieletowego.

Status działania	zrealizowane
-------------------------	--------------

Opis statusu działania	Na podstawie danych ze sprawozdań o działalności podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie długoterminowej opieki zdrowotnej MZ-29A liczba opiekunów medycznych udzielających świadczeń osobom starszym wzrosła z 214 w roku bazowym 2021 do 293 w 2023 roku. (wskaźnik zrealizowany powyżej 100%).	
Propozycje aktualizacji działania	Zmiana wartości docelowej wskaźnika dotyczącego liczby opiekunów medycznych udzielających świadczeń osobom starszym.	
Źródło i wysokość finansowania	Zadania finansowane przez uczelnie medyczne, ośrodki kształcące, jednostki samorządu terytorialnego, podmioty lecznicze, jednostki ochrony zdrowia.	
Stopień realizacji wskaźników		
Liczba opiekunów medycznych udzielających świadczeń osobom starszym.		100% i powyżej

Działanie 2.10.10		
Zwiększenie liczby diagnostów laboratoryjnych.		
Status działania	zrealizowane	
Opis statusu działania	Na podstawie danych ze sprawozdań o pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą MZ-88 liczba diagnostów laboratoryjnych w województwie wzrosła z 420 w roku bazowym 2021 (wskaźnik na 100 tys. mieszkańców 29,89) do 464 (wskaźnik na 100 tys. mieszkańców 33,95). Dane wykazane w 2023 roku dotyczą roku 2022 z uwagi na niezakończony okres sprawozdawczy w zakresie statystyki publicznej za 2023 r. (sprawozdanie MZ-88).	
Propozycje aktualizacji działania	Ze względu na potrzeby zdrowotne należy zwiększyć wartość docelową wskaźnika dotyczącego liczby diagnostów laboratoryjnych w województwie w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w celu kontynuacji monitorowania działania.	
Źródło i wysokość finansowania	Zadania finansowane przez uczelnie medyczne, ośrodki kształcące, jednostki samorządu terytorialnego, podmioty lecznicze, jednostki ochrony zdrowia.	
Stopień realizacji wskaźników		
Wskaźnik diagnostów laboratoryjnych na 100 tys. mieszkańców dla województwa.		100% i powyżej

Działanie 2.10.11

Dążenie do zwiększenia liczby psychologów uczestniczącego w terapii osób z zaburzeniami psychicznymi i terapii uzależnień, a także psychologów uczestniczących w zespołach terapeutycznych m.in. onkologicznych, geriatrycznych, położniczych.

Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Na podstawie danych ze sprawozdań o pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą MZ-88 liczba psychologów udzielających świadczeń wzrosła z 298 w roku bazowym do 311. Dane wykazane w 2023 roku dotyczą roku 2022 z uwagi na niezakończony okres sprawozdawczy w zakresie statystyki publicznej za 2023 r. (sprawozdanie MZ-88). Według danych OW NFZ w Olsztynie liczba psychologów jako personelu wskazanego w załącznikach do umów przez świadczeniodawców w ciągu całego roku wzrosła z 227 w 2021 r. do 281 w 2023 r. Liczba psychologów klinicznych wzrosła z 57 w 2021 r. do 71 w 2023 r. W obu przypadkach wskaźnik przekroczył wartość docelową. Ponadto liczba osób objętych opieką psychologów wzrosła z 12884 w 2021 r. do 15599 w 2023 r. (przekroczona wartość docelowa wskaźnika).
Propozycje aktualizacji działania	
Źródło i wysokość finansowania	Zadania finansowane przez uczelnie medyczne, ośrodki kształcące, jednostki samorządu terytorialnego, podmioty lecznicze, jednostki ochrony zdrowia
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba psychologów udzielających świadczeń ogółem, w tym poszczególnych dziedzinach:	21-40%
psycholodzy	100% i powyżej
psycholodzy kliniczni	100% i powyżej
Liczba osób objętych opieką psychologów.	100% i powyżej

Działanie 2.10.12

Dążenie do zwiększenia liczby personelu uczestniczącego w terapii osób z zaburzeniami psychicznymi i terapii uzależnień, w tym m.in: specjalistów terapii uzależnień, w tym instruktorów terapii uzależnień, terapeutów zajęciowych, pracowników socjalnych.

Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Monitorowana na podstawie sprawozdań statystycznych Liczba personelu uczestniczącego w terapii osób z zaburzeniami psychicznymi i terapii uzależnień:

	<p>Na podstawie danych ze sprawozdań z działalności jednostek lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych substancji psychoaktywnych MZ-15 oraz sprawozdań podmiotów wykonujących działalność leczniczą w zakresie psychiatrycznej opieki stacjonarnej (oraz dziennej) obserwowany jest wzrost liczby personelu uczestniczącego w terapii osób z zaburzeniami psychicznymi i terapii uzależnień do 2023 r względem roku bazowego 2021, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • psychologowie - wzrost z 224 do 245 • psychiatrzy wzrost ze 175 do 185 • specjaliści terapii uzależnień – wzrost ze 130 do 144 • instruktorzy terapii uzależnień – spadek z 27 do 25 • terapeuci zajęciowi – wzrost z 21 do 29 • pracownicy socjalnych – wzrost z 16 do 18 <p>W przypadku instruktorów terapii uzależnień nastąpił spadek z 27 do 25 osób.</p>
Propozycje aktualizacji działania	
Źródło i wysokość finansowania	Zadania finansowane przez uczelnie medyczne, ośrodki kształcące, jednostki samorządu terytorialnego, podmioty lecznicze, jednostki ochrony zdrowia.

Stopień realizacji wskaźników

Liczba personelu uczestniczącego w terapii osób z zaburzeniami psychicznymi i terapii uzależnień: ogółem/ umowa z OW NFZ	
psycholog	100% i powyżej
psychiatrzy	100% i powyżej
specjaliści terapii uzależnień	100% i powyżej
instruktorzy terapii uzależnień	0%
terapeuci zajęciowi	100% i powyżej
pracownicy socjalnych	41-60%

Działanie 2.10.13

Zwiększenie liczby farmaceutów klinicznych pracujących na oddziałach szpitalnych ze szczególnym uwzględnieniem szpitali wojewódzkich i specjalistycznych.

Status działania w trakcie realizacji

Opis statusu działania Z danych przekazanych przez konsultanta wojewódzkiego w raporcie za 2023 rok wynika że w województwie mamy 4 farmaceutów

Propozycje aktualizacji działania	ze specjalizacją z farmacji klinicznej. Jest to liczba utrzymująca się na poziomie z roku bazowego 2021. Liczba farmaceutów zatrudnionych w aptekach szpitalnych i działach farmacji w szpitalach wojewódzkich i specjalistycznych wzrosła z 28 w 2021 r. do 31 w 2023 r. (przekroczona wartość docelowa wskaźnika).	
Źródło i wysokość finansowania	Zadania finansowane przez podmioty lecznicze, jednostki samorządu terytorialnego.	
Stopień realizacji wskaźników		
Liczba farmaceutów ze specjalizacją z farmacji klinicznej.	0%	
Liczba farmaceutów zatrudnionych w aptekach szpitalnych i działach farmacji w szpitalach wojewódzkich i specjalistycznych	100% i powyżej	

Działanie 2.10.14		
Zwiększenie liczby farmaceutów szpitalnych		
Status działania	zrealizowane	
Opis statusu działania	Z danych przekazanych przez konsultanta wojewódzkiego w raporcie za 2023 rok wynika że w liczba farmaceutów zatrudnionych w aptekach szpitalnych i działach farmacji wzrosła z 61 w 2021 r. do 70 w 2023 r. (przekroczona wartość docelowa wskaźnika).	
Propozycje aktualizacji działania	Zwiększenie wskaźnika dotyczącego liczby farmaceutów zatrudnionych w aptekach szpitalnych i działach farmacji.	
Źródło i wysokość finansowania	Zadania finansowane przez podmioty lecznicze, jednostki samorządu terytorialnego.	
Stopień realizacji wskaźników		
Liczba farmaceutów zatrudnionych w aptekach szpitalnych i działach farmacji.	100% i powyżej	

Działanie 2.10.14		
Dążenie do zwiększenia liczby dietetyków udzielających świadczeń w gastroenterologii i gastroenterologii dziecięcej, a także diabetologii, onkologii, alergologii oraz chorobach układu sercowo-naczyniowego.		

Status działania	zrealizowane	
Opis statusu działania	Na podstawie danych ze sprawozdań o pracujących w podmiotach wykonujących działalność leczniczą MZ-88 liczba dietetyków, udzielających świadczeń w ramach umów z NFZ zmniejszyła się na koniec 2022 roku względem roku bazowego 2021. Wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców nieco wzrasta ze względu na nieco niższą populację.	
Propozycje aktualizacji działania		
Źródło i wysokość finansowania		
Stopień realizacji wskaźników		
Liczba dietetyków, udzielających świadczeń w ramach umów z NFZ w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców	41-60%	

2.11. Sprzęt medyczny

Działanie 2.11.1		
Zwiększenie dostępności do akceleratorów w województwie.		
Status działania	w trakcie realizacji	
Opis statusu działania	<p>W latach 2022-2023 dokonano wymiany 3 akceleratorów wysokoenergetycznych w województwie. Z danych pochodzących ze sprawozdań statystycznych o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej MZ-11 oraz sprawozdań o działalności szpitala ogólnego MZ-29 wynika, że na koniec 2023 roku województwie funkcjonowało 7 akceleratorów.</p> <p>Liczba wykonanych badań przy użyciu akceleratora wzrosła z 1745 w 2021 r. do 3427 w 2023 r. Nie uruchomiono 2 akceleratorów w nowej lokalizacji we wschodniej części województwa (np. w Ełku).</p>	
Propozycje aktualizacji działania		
Źródło i wysokość finansowania	Koszt inwestycji ogółem: 33 832 245,00, w tym dotacje z budżetu państwa: 10 000 000,00.	

Stopień realizacji wskaźników	
Liczba akceleratorów w województwie.	0%
Liczba osób, u których wykonano badania przy użyciu akceleratora (liczba badań)	100% i powyżej

Działanie 2.11.2	
Zwiększenie dostępności do angiografu w województwie.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Liczba angiografów wzrosła z 12 do 14, liczba badań wykonanych przy użyciu angiografu wzrosła z 10259 w 2021 r. do 10842 w 2023 r.
Propozycje aktualizacji działania	Zwiększenie wskaźnika dotyczącego liczby wyrobów medycznych i wykonywanych badań
Źródło i wysokość finansowania	Wartość zakupionego sprzętu: 11151337,24, w tym: <ul style="list-style-type: none"> • Dotacje z budżetu państwa: 3 327 778,11 • Środki z UE: 2 550 000,00
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba angiografów w województwie.	100% i powyżej
Liczba osób, u których wykonano badania przy użyciu angiografu (liczba badań)	41-60%

Działanie 2.11.3	
Zwiększenie liczby aparatów do brachyterapii w województwie o 100%.	
Status działania	zrealizowane
Opis statusu działania	Działanie zakłada zwiększenie liczby aparatów do brachyterapii w województwie z 1 do 2. NU-MED GRUPA S.A. Elbląg zakupiła 1 aparat do brachyterapii (system HDR do brachyterapii wraz z wyposażeniem towarzyszącym). Liczba osób, u których wykonano badania przy użyciu aparatów do brachyterapii (liczba badań) wzrosła ze 103 do 168 w 2023 roku przekraczając założoną wartość docelową. Działanie zostało zrealizowane.
Propozycje aktualizacji działania	Zwiększenie wskaźnika dotyczącego liczby wyrobów medycznych i wykonywanych badań

Źródło i wysokość finansowania	Wartość zakupionego sprzętu: 3 170 085,12 Środki własne podmiotu: 666 478,00 Środki z innych źródeł: 2 503 607,12	
Stopień realizacji wskaźników		
Liczba aparatów do brachyterapii w województwie.		100% i powyżej
Liczba osób, u których wykonano badania przy użyciu aparatów do brachyterapii (liczba badań)		100% i powyżej

Działanie 2.11.4		
Zwiększenie liczby gamma kamer.		
Status działania	do realizacji	
Opis statusu działania	Działanie zakłada zwiększenie liczby gammakamer w województwie do 9. Obecnie w województwie dział 6 gammakamer, 5 w Olsztynie, 1 w Elblągu (spadek liczby urzędzeń o 1 od 2021 roku.). Liczba osób, u których wykonano badania przy użyciu gammakamer (liczba badań) wzrosła z 4227 w 2021 roku do 5714 w 2023 roku (wartość docelowa wskaźnika osiągnięta).	
Propozycje aktualizacji działania	Zwiększenie wskaźnika dotyczącego liczby wyrobów medycznych i wykonywanych badań	
Źródło i wysokość finansowania		
Stopień realizacji wskaźników		
Liczba gamma kamer w województwie.		0%
Liczba osób, u których wykonano badania przy użyciu gamma kamer (liczba badań).		100% i powyżej

Działanie 2.11.5		
Zapewnienie dostępności do badań PET.		
Status działania	w trakcie realizacji	

Opis statusu działania	W województwie działa i aparat PET/CT Pracownia Affidea w Olsztynie, który został wymieniony na nowy w 2021 roku. Liczba osób, u których wykonano badania przy użyciu aparatu PET (liczba badań) wzrosła z 1490 w 2021 roku do 2881 w 2023 r. (przekroczona wartość docelowa wskaźnika).	
Propozycje aktualizacji działania	Zwiększenie wskaźnika dotyczącego liczby wyrobów medycznych i wykonywanych badań.	
Źródło i wysokość finansowania		
Stopień realizacji wskaźników		
Liczba aparatów PET.		100% i powyżej
Liczba osób, u których wykonano badania przy użyciu aparatu PET (liczba badań).		100% i powyżej

Działanie 2.11.6		
Zapewnienie dostępności do badań rezonansu magnetycznego.		
Status działania	zrealizowane	
Opis statusu działania	Liczba dostępnych rezonansów magnetycznych województwie wzrosła z 15 w 2021 roku do 22 w 2023 roku. Liczba osób, u których wykonano badania przy użyciu rezonansu magnetycznego (liczba badań) wzrosła z 85262 w 2021 r. do 113253 w 2023 r. W 2024 WSSD otrzymał 1 rezonans magnetyczny z Rządowej Agencji Rezerw Strategicznych (ujęty w kosztach poniżej)	
Propozycje aktualizacji działania	Zwiększenie wartości docelowej wskaźnika dotyczącego liczby wyrobów medycznych i wykonywanych badań.	
Źródło i wysokość finansowania	Koszt inwestycji ogółem dotyczących zakupu rezonansów magnetycznych w latach 2022-2024: 35 633 232, w tym: <ul style="list-style-type: none"> • Środki z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 – 2 500 135 • Środki z RARS – 5 165 149 • Dotacje z budżetu państwa 14 331 000 	
Stopień realizacji wskaźników		
Liczba rezonansów magnetycznych w województwie.		100% i powyżej

Liczba osób, u których wykonano badania przy użyciu rezonansu magnetycznego (liczba badań).	100% i powyżej
---	----------------

Działanie 2.11.7	
Zapewnienie dostępności do badań tomografii komputerowej.	
Status działania	w trakcie realizacji
Opis statusu działania	Z danych pochodzących ze sprawozdań statystycznych o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej MZ-11 oraz sprawozdań o działalności szpitala ogólnego MZ-29 wynika, że na koniec 2023 r. liczba tomografów komputerowych w województwie wynosi 31. Liczba osób, u których wykonano badania przy użyciu rezonansu magnetycznego (liczba badań) wzrosła z 127833 w 2021 r. do 170983 w 2023 r.
Propozycje aktualizacji działania	Zwiększenie wskaźnika dotyczącego liczby wyrobów medycznych i wykonywanych badań.
Źródło i wysokość finansowania	Koszt inwestycji dotyczących zakupu tomografów komputerowych w latach 2022-2023: 12 942 946, w tym: <ul style="list-style-type: none"> • Środki z Unii Europejskiej – 1 665 984 • Środki z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 -2 500 135 • Środki z RARS -2 699 675
Stopień realizacji wskaźników	
Liczba aparatów tomografów komputerowych.	0%
Liczba osób, u których wykonano badania przy użyciu tomografu komputerowego (liczba badań).	100% i powyżej

Działanie 2.11.8	
Zapewnienie dostępności do badań mammograficznych.	
Status działania	zrealizowane
Opis statusu działania	Z danych pochodzących ze sprawozdań statystycznych o działalności i pracujących w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej MZ-11 oraz sprawozdań o działalności szpitala ogólnego MZ-29 wynika, że na koniec 2023 r. w województwie działało 6 mammografów. Założeniem działania jest utrzymanie liczby mammografów na poziomie 2021 r. Wskaźnik na 100 tys. mieszkańców wzrasta, ze względu na mniejszą populację w 2023 roku. Liczba osób, u których wykonano badania przy użyciu mammografu (liczba badań) wzrosła z 19618 w 2021 r. do 25342 w 2023 r.

Propozycje aktualizacji działania	Zwiększenie wskaźnika dotyczącego liczby wyrobów medycznych i wykonywanych badań.	
Źródło i wysokość finansowania	Dane finansowe dotyczące doposażenia w mammografy (niepełne). Wartość zakupionego sprzętu: 1 041 191,30.	
Stopień realizacji wskaźników		
Liczba mammografów w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (kobiet).		100% i powyżej
Liczba osób, u których wykonano badania przy użyciu mammografu (liczba badań).		100% i powyżej

2.13 Leczenie uzdrowiskowe

Działanie 2.13.1		
Utworzenie kolejnych infrastruktur uzdrowiskowych, aby można utworzyć uzdrowiska w miejsce obszarów ochrony uzdrowiskowej, co przełoży się na lepszą dostępność do świadczeń rehabilitacyjnych po przebytych chorobach.		
Status działania	w trakcie realizacji	
Opis statusu działania	Założeniem działania jest tworzenie infrastruktur uzdrowiskowych w ramach uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego i szpitalnego w miejsce obszarów ochrony uzdrowiskowej w gminach Miłomłyn, Frombork, Lidzbark Warmiński, Górowo Iławeckie. W działaniu monitorowana jest liczba osób (mieszkańców województwa) korzystających z leczenia uzdrowiskowego na terenie województwa oraz poza województwem. Wartość ta rośnie względem roku bazowego, wskaźniki przekroczyły wartość docelową.	
Propozycje aktualizacji działania	W ramach aktualizacji działania zwiększenie wartości docelowej monitorowanych wskaźników ze względu na osiągniętą wartość docelową.	
Źródło i wysokość finansowania	Źródło Finansowanie w ramach umów z NFZ Liczba osób (mieszkańców województwa) korzystających z leczenia uzdrowiskowego na terenie województwa 1 810 245,90 zł Liczba osób (mieszkańców województwa) korzystających z leczenia uzdrowiskowego poza województwem 31 641 959,24 zł	
Stopień realizacji wskaźników		
Liczba osób (mieszkańców województwa) korzystających z leczenia uzdrowiskowego na terenie województwa.		100% i powyżej

Liczba osób (mieszkańców województwa) korzystających z leczenia uzdrowiskowego poza województwem.	100% i powyżej
---	----------------

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

Obszar	Rekomendowany kierunek działania	Opis sposobu wdrożenia
Czynniki ryzyka i profilaktyka	Podjęcie działań z zakresu profilaktyki ukierunkowanych na najbardziej obciążające czynniki ryzyka. Zapewnienie równomiernego dostępu do profilaktyki. Zapewnienie osobom z uzależnieniami wszechstronnej, zintegrowanej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem dzieci i młodzieży.	Realizowanie programów opóźniania inicjacji alkoholowej i nikotynowej. Realizowanie działań kierowanych do ogółu mieszkańców, jak i grup podwyższonego ryzyka, osób wykazujących zachowania sprzyjające pojawieniu się uzależnień. Realizowanie programów w województwie w zakresie profilaktyki uzależnień.
	Należy ukierunkować działania profilaktyczne na zmniejszenie oddziaływania czynników ryzyka przyczyniających się do wystąpienia istotnych problemów zdrowotnych.	
	Konieczne jest zintensyfikowanie działań na rzecz poprawy zgłaszalności na badania cytologiczne. Wdrożenie działań w zakresie promowania badań przesiewowych.	Wykonywanie badań cytologicznych. Realizowanie edukacji i programów zdrowotnych w zakresie profilaktyki pierwotnej nowotworów.
	Wskazane jest zintensyfikowanie działań umożliwiających przebadanie jak największej liczby kobiet w kierunku nowotworu złośliwego sutka. Rekomenduje się wdrażanie programów z zakresu profilaktyki nowotworowej.	Realizowanie edukacji i programów zdrowotnych w zakresie profilaktyki nowotworowej.

Podstawowa opieka zdrowotna	<p>Należy wzmocnić działania profilaktyczne, edukacyjne, które realizowane będą przez pielęgniarkę i lekarza POZ we współpracy z pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania. Należy dążyć do wzmocnienia roli członków rodziny we wdrażaniu nawyków prozdrowotnych i promocji zdrowia.</p>	<p>Monitorowanie wykonywanych bilansów zdrowia u dzieci i młodzieży w celu zwiększenia liczby wykonywanych badań profilaktycznych, okresowych, przesiewowych.</p>
	<p>Należy dążyć do zwiększenia liczebności kadry medycznej pracującej w POZ w powiatach województwa, gdzie sytuacja jest trudna, w celu zapewnienia równego dostępu do świadczeń POZ ze szczególnym uwzględnieniem obszarów wiejskich.</p>	<p>Uzupełnienie w dostępie do świadczeń lekarza, pielęgniarki i położnej POZ w obszarze tzw. białych plam. Monitorowanie liczby pacjentów objętych opieką czynną przez lekarza, pielęgniarki i położnej POZ w ramach nowych świadczeniodawców (miejsc udzielania świadczeń) oraz liczby zakontraktowanych świadczeń w miejscach, gdzie takich świadczeń brakowało. Do 2023 r. uruchomiono świadczenia w zakresie lekarza POZ i pielęgniarki POZ w powiecie lidzbarskim, nadal świadczeń położnej POZ; zakontraktowano świadczenie położnej POZ w powiecie piskim (likwidacja „białej plamy”).</p>

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Ambulatoryjna opieka specjalistyczna</p>	<p>Należy zapewnić optymalny dostęp do świadczeń w zakresie: okulistyki dzieci i dorosłych, dermatologii i wenerologii, kardiologii, neurologii, neurochirurgii, otolaryngologii, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, diabetologii, endokrynologii, logopedii i okulistyki, ginekologii i położnictwa, poradni ortodontycznych, poradni chorób metabolicznych oraz poradni genetycznej dla dzieci mieszkańców wszystkich powiatów.</p>	<p>Zwiększenie liczby funkcjonujących poradni okulistycznych posiadających umowy z NFZ, dążenie do funkcjonowania w województwie trzech ośrodków okulistycznych dla dzieci: w Olsztynie, Elblągu oraz w Ełku.</p> <p>Uruchomiono poradnię chirurgii naczyniowej (Szpital Miejski w Elblągu - 15.03.2023).</p> <p>Spadła liczba poradni diabetologicznych z 20 do 19.</p> <p>Dążenie do utworzenia po jednej poradni endokrynologicznej w powiatach: bartoszyckim, braniewskim, gołdapskim, iławskim, kętrzyńskim, szczycieńskim. Do 2023 roku nie utworzono poradni w tych powiatach.</p> <p>Dążenie do utworzenia po jednej poradni dermatologicznej w powiatach: gołdapskim, iławskim, oleckim. Do 2023 roku nie utworzono poradni w tych powiatach.</p> <p>Dążenie do utworzenia poradni neurologicznej w powiecie węgorzewskim. Do 2023 roku nie utworzono poradni w tym powiecie.</p> <p>Dążenie do utworzenia po jednej poradni okulistycznej w powiatach: bartoszyckim, elbląskim, kętrzyńskim, węgorzewskim. W 2023 roku powstała poradnia w powiecie bartoszyckim.</p> <p>Dążenie do utworzenia po jednej poradni logopedycznej w powiatach: gołdapskim, olsztyńskim. Do końca 2023 roku nie utworzono wyżej wymienionych poradni.</p>
---	---	---

	<p>Istnieje konieczność zwiększenia dostępności do poradni chorób zakaźnych z uwagi na wysoką zachorowalność na choroby przenoszone przez kleszcze (borelioza, kleszczowe zapalenie mózgu).</p>	<p>Do 2023 roku nie utworzono nowej poradni chorób zakaźnych oraz poradni chorób zakaźnych dla dzieci w województwie (nie zakontraktowano świadczeń z OW NFZ).</p>
	<p>Należy dążyć do zwiększenia dostępności do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych w zakresie chorób płuc oraz wyrównanie różnic w ich dostępności pomiędzy poszczególnymi powiatami, ze szczególnym uwzględnieniem mieszkańców wsi.</p>	<p>Dążenie do zwiększenia liczby poradni z 23 do 25 w województwie, co umożliwi skrócenie czasu oczekiwania na poradę oraz przyjęcie większej liczby pacjentów (utworzenie poradni przede wszystkim w powiatach, w których taka poradnia nie funkcjonuje to jest: piskim i węgorzewskim). Do 2023 liczba poradni nie zmieniła się względem roku bazowego 2021.</p>
	<p>Zapewnienie kompleksowego leczenia chorych z cukrzycą, opartego m.in. na utworzeniu sieci poradni diabetologicznych w województwie wraz ze zwiększaniem liczby poradni stopy cukrzycowej, a także zatrudnianiem dietetyków w funkcjonujących poradniach diabetologicznych.</p>	<p>Dążenie do utworzenia po jednej poradni diabetologicznej w powiatach: braniewskim, gołdapskim, iławskim, olsztyńskim, szczycieńskim, węgorzewskim. Do 2023 roku nie utworzono poradni w tych powiatach.</p>
Leczenie szpitalne	<p>Należy dążyć do zwiększenia liczby stanowisk intensywnej terapii głównie w szpitalach III poziomu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej i ośrodka onkologicznym.</p>	<p>Zwiększenie liczby stanowisk intensywnej terapii ze 113 w 2021 r. do 126 stanowisk dla dorosłych. Łącznie liczba stanowisk intensywnej terapii wraz z 13 stanowiskami dla dzieci (WSSD) wynosi 139.</p>

	<p>Poprawa leczenia chorych z chorobami naczyń obwodowych.</p> <p>Zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie chirurgii naczyniowej, a także skrócenie okresu oczekiwania na diagnostykę i leczenie chirurgiczne.</p> <p>Organizacja realizacji świadczeń w zakresie chirurgii naczyniowej zapewniająca pacjentom ciągłość i kompleksowość świadczeń.</p>	<p>Wykorzystanie istniejącej bazy szpitalnej łóżkowej w województwie na potrzeby chirurgii naczyniowej w istniejących ośrodkach (Olsztyn, Elbląg, Ełk). W założeniu liczba łóżek w dziedzinie chirurgii naczyniowej wzrosnąć ma do 59. Wartość docelowa nie została osiągnięta.</p>
	<p>Zwiększenie liczby wykonanych zabiegów w poszczególnych ośrodkach. Zakup nowoczesnego sprzętu. Zapewnienie wczesnej rehabilitacji.</p>	<p>Zwiększono liczbę zabiegów endoprotezoplastyki w 2023 r.</p> <p>Skrócony został czas oczekiwania chorych na zabiegi endoprotezoplastyki. Wdrażano i realizowano świadczenia wczesnej rehabilitacji (w oddziale ortopedii i traumatologii narządu ruchu).</p>
	<p>Poprawa stanu zdrowia i sprawności funkcjonalnej osób starszych. Zapewnienie holistycznej opieki nad pacjentami geriatrycznymi w opiece stacjonarnej m.in. w oddziałach chorób wewnętrznych, ortopedycznych, okulistycznych, kardiologicznych. Niezbędnym elementem opieki jest promocja zdrowia w starości, poprawa jakości życia, zapobieganie/opóźnianie niepełnosprawności, zmniejszenie generowania niepotrzebnych kosztów na konsultacje/procedury medyczne będące często wyłącznie uporczywą terapią, jednocześnie zaplanowanie optymalnego leczenia chorób przewlekłych w warunkach ambulatoryjnych.</p>	<p>Dążenie do powstania 5 oddziałów geriatrycznych (powiaty: nidzicki, ełcki, olecki, nowomiejski, miasto Olsztyn) o łącznym potencjale około 100. Rozpoczęcie funkcjonowania 28 łóżkowego oddziału geriatrycznego w Zespole Opieki Zdrowotnej w Nidzicy.</p>

<p>Zapewnienie kompleksowości leczenia onkologicznego w poszczególnych ośrodkach.</p> <p>Zapewnienie równego dostępu do świadczeń zdrowotnych w dziedzinie radioterapii, chirurgii onkologicznej mieszkańcom województwa.</p> <p>W ramach kompleksowości, ciągłości leczenia onkologicznego zapewnienie rehabilitacji, tym pacjentom. Realizacja edukacji i programów zdrowotnych w zakresie profilaktyki pierwotnej nowotworów. Dążenie do udziału w zespołach interdyscyplinarnych, opiece nad pacjentem i rodziną psychologa klinicznego.</p>	<p>Założono utworzenie Klinicznego oddziału hematologii z ośrodkiem transplantacji szpiku w Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii Szpitala MSWiA poprzez przebudowę istniejącej infrastruktury wraz z wyposażeniem - Inwestycja rozpoczęta w 2021 roku została zrealizowana w 2023 roku. Ośrodek rozpoczął funkcjonowanie w 2024 r.</p>
<p>Poprawa dostępności i jakości leczenia pacjentów z chorobami układu nerwowego. Wprowadzenie systemu postępowania z pacjentem udarowym.</p>	<p>Dążenie do uruchomienia oddziału neurologicznego z pododdziałem udarowym z wykorzystaniem istniejącej bazy szpitalnej łóżkowej w województwie na potrzeby (12+16 łóżek) w powiecie bartoszyckim oraz nowych 16 łóżek udarowych w powiecie ostródzkim. W 2023 roku w Bartoszycach uruchomiono oddział neurologiczny (14 łóżek) oraz oddział udarowy (16 łóżek). Nie uruchomiono łóżek udarowych w Ostródzie.</p>
<p>Podjęcie działań mających na celu ograniczenie skutków zdrowotnych spowodowanych chorobami narządów wzroku.</p>	<p>Dążenie do zwiększenia liczby wykonywanych zabiegów witrektomii oraz zaćmy o ok 10% rok do roku (na bazie istniejących oddziałów okulistycznych, w tym oddziałów leczenia jednego dnia oraz działającej liczby łóżek). Wzrosła liczba zabiegów witrektomii oraz zabiegów zaćmy.</p>
<p>Utworzenie ośrodka toksykologii</p>	<p>Do 2023 r. nie powstał ośrodek toksykologii.</p>
<p>Wdrożenie opieki specjalistycznej przez wszystkie ośrodki kardiologii inwazyjnej w województwie oraz ośrodki rehabilitacji kardiologicznej.</p>	<p>Monitorowanie w działaniu odsetek podmiotów realizujących KOS - zawał liczbie ośrodków zajmujących się kardiologią inwazyjną wzrosła z 60% do 80% (osiągnięta wartość docelowa).</p>

	<p>Należy wdrożyć działania ukierunkowane na wczesne wykrywanie chorób układu oddechowego, ze szczególnym uwzględnieniem chorób nowotworowych i przewlekłej obturacyjnej choroby płuc.</p> <p>Poprawa dostępności do diagnostyki, leczenia i rehabilitacji dorosłych i dzieci z chorobami układu oddechowego, w tym z chorobami alergicznymi</p> <p>Konieczność organizacji centrum Pulmonologiczno-torakochirurgicznego, zapewniającego kompleksową i koordynowaną opiekę nad pacjentami z chorobami układu oddechowego, w tym z chorobami alergicznymi.</p> <p>Rozbudowa Pracowni Bezdechu Sennego. Konieczność utworzenia Pododdziałów Nieinwazyjnej Wentylacji Mechanicznej.</p>	<p>Wzrost liczby pacjentów leczonych w oddziałach chorób płuc oraz gruźlicy i chorób płuc w trybie stacjonarnym</p> <p>Wzrost liczby badań specjalistycznych rodzaju biopsja oskrzela/płuca oddechowego w ramach leczenia szpitalnego.</p> <p>Wzrost liczby wykonywanych zabiegów torakochirurgicznych.</p> <p>Skrócono czas na przyjęcie do oddziału chorób płuc, oddziału gruźlicy i chorób płuc oraz oddziału chirurgii klatki piersiowej.</p> <p>Zmniejszony został odsetek pacjentów, których hospitalizacja w celu wykonania zabiegu w zakresie torakochirurgii zakończyła się zgonem.</p>
	<p>Utworzenie oddziału/oddziałów diabetologicznych.</p>	<p>Utworzenie w 2023 r. w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie oddziału diabetologicznego (12 łóżek). Funkcjonowanie 8 łóżek w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Elblągu, 2 łóżka w oddziale klinicznym endokrynologicznym, diabetologicznym i chorób wewnętrznych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie.</p>
	<p>Poprawa dostępności i warunków do diagnostyki i leczenia specjalistycznego z zakresu gastroenterologii. Poprawa dostępności i warunków do leczenia specjalistycznego z zakresu gastroenterologii dla dorosłych.</p>	<p>Monitorowanie liczby leczonych pacjentów w trybie stacjonarnym w związku z nieswoistymi zapaleniami jelit. Do 2023 nie powstało centrum gastroenterologii dla dzieci. Zgodnie z wnioskiem o wpis do rejestru podmiot Giżycka Ochrona Zdrowia zgłosił 12 łóżek gastroenterologicznych - oddział wewnętrzny z pododdziałem gastroenterologicznym.</p>

	<p>Poprawa opieki nad kobietą ciężarną i noworodkiem poprzez zapewnienie jej ciągłości tj. opieki ambulatoryjnej i szpitalnej. Rozwój i udoskonalanie funkcjonowania opieki perinatalnej w oparciu o trójstopniowy poziom referencyjności, ze szczególnym uwzględnieniem III i II poziomu</p> <p>Obniżenie skutków patologii noworodka wynikających z wcześniactwa. Obniżenie umieralności okołoporodowej wynikającej z patologii ciąży ograniczającej prawidłowy rozwój płodu i w następstwie przedwczesnego porodu z niską i skrajnie niską wagą urodzeniową.</p> <p>Uruchomienie Banku Mleka Kobiecego.</p>	<p>Nie uruchomiono Banku Mleka Kobiecego.</p>
	<p>Konieczność zwiększenia dostępności do diagnostyki i kompleksowego leczenia i zmniejszenie przedwczesnej umieralności z powodu chorób serca u dzieci poprzez utworzenie regionalnego (o zasięgu międzywojewódzkim) Centrum Leczenia Chorób Serca u Dzieci (z kardiologią interwencyjną i kardiochirurgią w ramach ośrodka zapewniającego kompleksowość i interdyscyplinarność leczenia dzieci.)</p>	<p>Nie utworzono Centrum Leczenia Chorób Serca u Dzieci.</p>
	<p>Wdrażanie w ośrodkach referencyjnych najnowszych technik diagnostyczno-terapeutycznych. Rozwój zaplecza specjalistycznego z dziedziny gastroenterologii. Budowanie świadomości społecznej, propagowanie zdrowego modelu życia. Dążenie do realizacji świadczeń w dziedzinie gastroenterologii w sposób kompleksowy zgodnie z najnowszymi standardami. Podnoszenie świadomości prozdrowotnej społeczeństwa, prowadzone Programy Profilaktyczne, terapie endoskopowe stanów przedrakowych mogą zmienić tę sytuację.</p>	

<p>Poprawa warunków i zwiększenie dostępności do leczenia dzieci z zakresu neurologii i neurogenetyki oraz neurorozwojowych chorób rzadkich.</p>	<p>Dążenie do utworzenia diagnostyczno-terapeutycznego, kompleksowego ośrodka dedykowanego neurorozwojowym chorobom rzadkim w ramach działającego szpitala dla dzieci w Olsztynie zapewniającego kompleksowość i interdyscyplinarność leczenia dzieci Olsztynie</p>
<p>Należy dostosować i dążyć do rozwoju bazy lokalowej oddziału i bazy diagnostycznej w tym radiologicznej oraz wyposażenia bloku operacyjnego. Poprawa warunków i zwiększenie dostępności do leczenia dzieci z zakresu wad rozwojowych części twarzowej czaszki, w tym chorób rzadkich w tym zakresie.</p>	<p>W trakcie realizacji jest tworzenie Centrum Leczenia Wad Twarzoczaszki, Mózgoczaszki i Chorób Rzadkich w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. prof. dr. Stanisława Popowskiego w Olsztynie oraz Ośrodka Eksperckiego Chorób Rzadkich w zakresie CRANIO (choroby rzadkie głowy i szyi) oraz ITHACA (choroby rzadkie neurogenetyczne).</p> <p>Uruchomienie pracowni nowoczesnych technik i druku 3D w WSSD w Olsztynie.</p>

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień</p>	<p>Istnieje konieczność zwiększenia dostępności do świadczeń w zakresie psychiatrii dzieci i młodzieży odpowiadająca potrzebom zdrowotnym pacjentów. Zapewnienie ciągłości i kompleksowości leczenia poprzez zróżnicowane formy organizacyjne opieki.</p> <p>Utworzenie placówek realizujących świadczenia w ramach oddziałów dziennych dla dzieci i młodzieży. Mając na uwadze występowanie chorób współistniejących, zarówno fizycznych jak i psychicznych, zasadne jest utworzenie przy placówce lecznictwa stacjonarnego dla dzieci oddziału dla małych dzieci, aby zespół interdyscyplinarny diagnozował dzieci we wczesnym okresie życia dzieci, minimalizując skutki chorób psychicznych na dalsze dorosłe życie.</p>	<p>Utworzono nowy podmiot w zakresie PSY - opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień: uruchomienie w Olsztynie ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży (I poziomu). Uruchomiono trzy Ośrodki Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży (I poziomu) w Działdowie, Lidzbarku Warmińskim i Nidzicy przez Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Ameryce.</p> <p>Uruchomiono przez Centrum Psychiatrii Anima przy ul. Żołnierskiej Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży (II poziom), obejmujące również oddział dzienny.</p> <p>Działania zrealizowane przez Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Utworzenie od 01.04.2023r. oddziału klinicznego psychogeriatrycznego z 47 łózkami. Oddział powstał na bazie istniejącego klinicznego oddziału ogólnopsychiatrycznego z 40 łózkami. 2. Utworzenie od 01.01.2023r. Ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży (I poziom). 3. Utworzenie od 01.01.2024r. Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży (II poziom) na bazie funkcjonującej Poradni Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży oraz nowo otwartego dziennego oddziału psychiatrycznego rehabilitacyjnego dla dzieci (01.01.2024r.). 4. Uruchomienie od 01.11.2023r. Oddziału Psychiatrii Sądowej z 20 łóżkową bazą.
--	--	---

<p>Należy wspierać działania podmiotów mające na celu udzielanie świadczeń w zakresie psychiatrii w sposób kompleksowy i ciągły w ramach Centrów Zdrowia Psychicznego.</p> <p>Należy dążyć do zwiększenia dostępności do świadczeń w zakresie psychiatrii, ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych.</p>	<p>Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie w 2022 roku został Centrum Zdrowia Psychicznego - zmiana nazw zakresów, ale nie powstały nowe podmioty.</p>
<p>Konieczne jest dalsze tworzenie, także w szpitalach ogólnych, oddziałów specjalistycznych profilowanych np. leczenia nerwic, psychogeriatrycznych, detoksykacji, psychogeriatrycznych rehabilitacyjnych, oddziałów dziennych opieki psychiatrycznej oraz centrów zdrowia psychicznego. Należy dążyć do skrócenia czasu oczekiwania na udzielenie świadczeń zdrowotnych poprzez sukcesywne zwiększanie wartości zakontraktowanych świadczeń w leczeniu ambulatoryjnym, środowiskowym i dziennym.</p>	<p>Wojewódzki Zespół Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie w 2022 roku został Centrum Zdrowia Psychicznego - zmiana nazw zakresów, ale nie powstały nowe podmioty.</p> <p>Uruchomiono przez Centrum Psychiatrii Anima przy ul. Żołnierskiej Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży (II poziom), obejmujące również oddział dzienny.</p>
<p>Należy zwiększyć dostępność do ambulatoryjnych świadczeń w zakresie psychiatrii oraz psychiatrii dzieci i młodzieży.</p>	<p>Utworzono nowy podmiot w zakresie PSY - opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień: uruchomienie w Olsztynie ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży (I poziomu) przez Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce.</p> <p>Uruchomiono przez Centrum Psychiatrii Anima przy ul. Żołnierskiej Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży (II poziom), obejmujące również oddział dzienny.</p> <p>Powstanie Poradni zdrowia psychicznego dla dzieci w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie (06.03.2023 r.).</p>

	<p>Należy dążyć do zapewnienia kompleksowości, ciągłości leczenia osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez zróżnicowane formy opieki, m.in. zwiększenie liczby zespołów opieki środowiskowej, zespołów interwencji kryzysowej, hosteli, oddziałów dziennych psychiatrycznych, a także zakładów opieki psychiatrycznej i zakładów opieki leczniczej dla pacjentów przewlekle chorych, którzy wymagają długotrwałego wsparcia instytucjonalnego.</p>	<p>Wzrost liczby pacjentów do 18 roku życia objętych leczeniem środowiskowym z roku 2021 z 4045 pacjentów do 5406 pacjentów w 2023 r.</p>
--	--	---

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Rehabilitacja medyczna</p>	<p>Należy poprawić dostępność i jakość świadczeń w zakresie rehabilitacji i fizjoterapii. Należy dążyć do zapewnienia odpowiedniej liczby podmiotów realizujących rehabilitację medyczną neurologiczną dla pacjentów udarowych, co jest niezbędnym elementem zapewnienia ciągłości postępowania terapeutycznego. Mając na uwadze niwelowanie istniejących „białych plam” w województwie warmińsko- mazurskim w zakresie rehabilitacji leczniczej oraz wyrównanie dostępności do świadczeń zdrowotnych w przeliczeniu na 100 tys. ludności obszarów do średniej wojewódzkiej, następnie krajowej. Zapewnić możliwość bezwłocznego kierowania pacjentów na rehabilitację, co jest szczególnie ważne w przypadku pacjentów po ostrych incydentach chorobowych lub urazach, którzy ze względu na swój stan zdrowia powinni w możliwie najkrótszym czasie uzyskać świadczenie rehabilitacyjne, gwarantujące skuteczność wcześniej wykonanych procedur zabiegowych.</p> <p>Dążenie do utworzenia Centrum Medycznego i Przyrodoleczniczego z Rehabilitacją Kardiologiczną.</p> <p>Rozbudowa obiektów rehabilitacyjnych wraz z doposażeniem w sprzęt służący rehabilitacji. Należy podejmować działania na rzecz rozbudowy bazy rehabilitacyjnej w wiodącym w regionie szpitalu rehabilitacyjnym dla dzieci, która umożliwi pobyt dzieci z opiekunami. Realizacja edukacji i programów zdrowotnych w zakresie rehabilitacji zaburzeń neurorozwojowych dzieci.</p> <p>Konieczne jest systematyczne, bieżące weryfikowanie zapotrzebowania na bazę łóżkową w rehabilitacji stacjonarnej oraz w ośrodkach dziennych.</p> <p>Przejęcie od (formalnej) opieki instytucjonalnej do formalnej opieki świadczonej w domu, poprzez sukcesywne zwiększanie liczby świadczeń udzielanych w warunkach domowych w gminach o niskim (na tle powiatu, województwa, kraju) udziale opieki domowej.</p>	<p>Utworzenie w 2023 r. dwóch podmiotów realizujących rehabilitację stacjonarną ogólnoustrojową w ramach umowy z OW NFZ, tj. w powiecie elbląskim (Pastęk) i nidzickim (Nidzica).</p>
---	--	---

Opieka długoterminowa	<p>Należy dążyć do rozwoju bazy łóżkowej w ośrodkach opieki długoterminowej. Wspierać działania mające na celu zapewnienie odpowiedniej infrastruktury do zaspokojenia aktualnych i przyszłych potrzeb osób wymagających opieki długoterminowej, poprzez rozwijanie wszelkich form opieki długoterminowej.</p>	<p>Wzrost liczby łóżek stacjonarnej opieki długoterminowej z 864 w 2021 roku do 1123 w 2023 r.</p> <p>Rozwijanie form opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych. Zwiększanie dostępności do usług z zakresu telemedycyny/teleopieki.</p>
	<p>Dążyć do poprawy i wyrównania dostępności do świadczeń zdrowotnych ze względu na miejsce zamieszkania, w przeliczeniu na 10 tys. ludności (gminy, powiatu) do średniej wojewódzkiej, następnie krajowej.</p> <p>Mając na uwadze zapewnienie kontynuacji leczenia zwłaszcza poszpitalnego należy umożliwić tworzenie poza szpitalnych form opieki: oddziałów dziennych, hosteli, zespołów środowiskowych.</p>	
	<p>Dążenie do przejścia od formalnej opieki instytucjonalnej do formalnej opieki świadczonej w domu, poprzez sukcesywne zwiększanie liczby świadczeń zdrowotnych udzielanych w warunkach domowych w gminach o niskim (na tle powiatu, województwa) udziale opieki domowej, co przełoży się na zmniejszenie kolejek i skrócenie czasu oczekiwania na miejsce.</p>	<p>Wzrost liczby wizyt w środowisku domowym pacjenta z 5626 w 2021 r. do 11 849 w 2023 r.</p>
	<p>Utworzenie oddziałów geriatrycznych zapewniających interdyscyplinarny proces wielowymiarowej i standaryzowanej oceny poziomu funkcji życiowych, niezbędny do planowania leczenia i opieki nad osobą starszą.</p>	<p>Utworzony został 1 oddział geriatryczny w Zespole Opieki Zdrowotnej w Nidzicy.</p>

Opieka paliatywna i hospicyjna	<p>Alokacja miejsc działania hospicjów stacjonarnych adekwatnie do potrzeb zdrowotnych pacjentów. Zwiększenie liczby miejsc w hospicjach stacjonarnych i ich równomierne rozmieszczenie w województwie zapewniłoby całościową opiekę paliatywną nad pacjentem.</p>	<p>Dążenie do zwiększenia o 27 łóżek hospicjach stacjonarnych. W 2023 roku w województwie funkcjonowały 74 miejsca hospicyjne (wzrost o 11 względem 2021 roku). Liczba osób objętych opieką paliatywną i hospicyjną wzrosła z 950 do 1082 w 2023 r.</p>
	<p>Dążenie do utworzenia i zakontraktowania świadczeń zdrowotnych w zakresie poradni medycyny paliatywnej w każdym powiecie województwa.</p>	<p>Dążenie do zakontraktowania 10 poradni medycyny paliatywnej w powiatach, w których ten zakres nie występuje (elbląskim, iławskim, ostródzkim, gołdapskim, oleckim, piskim, kętrzyńskim, lidzbarskim, mrągowskim, szczywieńskim). Na koniec 2022 roku liczba poradni medycyny paliatywnej wzrosła do 13 natomiast w 2023 r. zmniejszyła się do 10.</p>
	<p>Pomimo dobrej dostępności hospicjów domowych, należy w dalszym ciągu rozwijać tę formę opieki na terenie województwa z uwagi na prognozowany wzrost zapotrzebowania związany ze zmianami demograficzno-epidemiologicznymi.</p>	<p>Dążenie do zakontraktowania poradni medycyny paliatywnej w 6 powiatach, w których ten zakres nie występuje</p>
	<p>Dążenie do poprawienia dostępności do opieki paliatywnej i hospicyjnej dla mieszkańców wsi (utworzenie dodatkowych placówek opieki ambulatoryjnej i domowej na terenie mniejszych miejscowości).</p>	<p>Dążenie do utworzenia dodatkowych placówek opieki ambulatoryjnej</p>

Państwowe Ratownictwo Medyczne	<p>Dążyć, aby szpitalne oddziały ratunkowe pod względem architektonicznym umożliwiły prawidłową organizację świadczeń wynikająca z potrzeb zdrowotnych mieszkańców.</p> <p>Utworzenie nowych SOR w województwie lub modernizacja istniejących budynków/pomieszczeń i/lub wymiana sprzętów w SOR.</p> <p>Poprawa funkcjonowania szpitalnego oddziału ratunkowego, poprzez jego budowę, ze względu na rosnące potrzeby zdrowotne pacjentów.</p> <p>Konieczna jest budowa nowego Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Olsztynie.</p> <p>Wskazane jest doposażenie Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych oraz Centrum Urazowego w sprzęt medyczny (zakup nowego sprzętu i wymiana zużytego) oraz pomoc finansowa na budowę</p>	<p>W latach 2022-2023 doposażono 6 szpitalnych oddziałów ratunkowych między innymi w karetki sanitarne, specjalistyczny środki transportu sanitarnego typu B/C z wyposażeniem. Wzrosła liczba pacjentów, którym udzielono świadczeń 8380 do 119322 w 2023 roku</p>
	<p>Należy zwiększyć liczbę zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa.</p> <p>Wymiana ambulansów ZRM wraz z wyposażeniem w celu utrzymania właściwego standardu przewidzianego dla danego typu ambulansu (P lub S) oraz w celu zachowania właściwych czasów dotarcia wynikających z przepisów ustawy o PRM średnio w tempie ok. 7 sztuk rocznie. Istnieje potrzeba przygotowania i wdrożenia procedury przekazania pacjenta przez ZRM w szpitalu.</p>	<p>W latach 2022-2023 doposażono 5 zespołów ratownictwa medycznego między innymi w ambulanse ratunkowe TYP C i B, ultrasonografy.</p>
	<p>Dążenie do rozwiązania problemu braku lekarzy chętnych do pracy w zespołach specjalistycznych PRM.</p>	

Kadry	<p>Podjęcie działań mających na celu zwiększenie w ośrodkach opieki paliatywnej i hospicyjnej liczby lekarzy ze specjalizacją z medycyny paliatywnej, (co najmniej do wartości referencyjnej, wskazanej przez konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny paliatywnej) oraz pielęgniarek, w szczególności ze specjalizacją: pielęgniarstwo w opiece paliatywnej i hospicyjnej.</p>	
	<p>Utworzenie większej liczby miejsc specjalizacyjnych w dziedzinach, w których oszacowano zapotrzebowanie. Wdrażanie na terenie województwa dodatkowych mechanizmów zachęcających lekarzy do podejmowania specjalizacji, rozpoczynania szkoleń, pozostania w województwie po ukończeniu specjalizacji. Umożliwienie zainteresowanym podejmowania specjalizacji z jednoczesnym systemem motywującym do pracy w województwie po ukończeniu szkolenia.</p>	
	<p>Niezbędna jest współpraca samorządów wszystkich szczebli oraz organów administracji i NFZ w celu motywowania podmiotów leczniczych z terenu województwa do ubiegania się o akredytację lub zwiększenia liczby miejsc w ramach posiadanych zasobów funkcjonujących jednostek. Wsparcie finansowe lub organizacyjne, a także decyzyjne na szczeblu wojewódzkim w celu poprawy infrastruktury niezbędnej do tworzenia miejsc akredytowanych do szkolenia specjalizacyjnego.</p>	

	<p>Zwiększenie liczby miejsc na studiach na kierunkach pielęgniarstwa i położnictwa. Konieczność podjęcia działań w kierunku m.in. promocji zawodu, promocji regionu i podmiotów leczniczych województwa w celu pozyskania potrzebnej kadry. Stworzenie systemu motywującego do podejmowania pracy pielęgniarek i położnych na terenie województwa np. stypendia dla studentów, którzy zobowiążą się do pracy na terenie województwa, pomoc mieszkaniowa dla młodych medyków.</p>	
	<p>Wspieranie działań na rzecz zwiększenia liczby fizjoterapeutów udzielających świadczeń w województwie.</p>	
Sprzęt medyczny	<p>Monitorowanie stanu bazy sprzętowej i sukcesywna wymiana starzejących się sprzętów.</p>	
	<p>W najbliższych latach trzeba skupić się na odnowieniu bazy sprzętowej w odniesieniu do aparatów posiadających wysoki priorytet do wymiany (bardzo stare sprzęty lub sprzęty stosunkowo stare i intensywnie eksploatowane).</p>	
	<p>Konieczny jest zakup nowego sprzętu ze względu na wiek (11 lat) obecnego.</p>	
	<p>Należy zwiększyć dostępność do gammakamer dla mieszkańców województwa w szczególności dla mieszkańców powiatu gołdapskiego.</p>	<p>Nie zwiększono liczby gammakamer.</p>
	<p>Należy dążyć do maksymalizacji wykorzystania PET-CT.</p>	<p>Na 1 aparacie PET zwiększono liczbę badań z 1490 w 2021 r. do 2881 w 2023 r.</p>
	<p>Konieczna jest wymiana rezonansów magnetycznych po 2025 r.</p>	<p>Liczba rezonansów magnetycznych wzrosła z 15 w 2021 r. do 20 w 2023 r.</p>

	<p>W najbliższych latach trzeba skupić się na odnowieniu bazy sprzętowej w odniesieniu do aparatów posiadających wysoki priorytet do wymiany (bardzo stare sprzęty lub sprzęty stosunkowo stare i intensywnie eksploatowane). Ze względu na zmienność stanu bazy sprzętowej w województwie istotne jest, aby decyzje były podejmowane na podstawie najświeższych danych i zgodnie z przeprowadzonymi analizami.</p>	<p>Zakupiono/wymieniono w podmiotach:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 aparat do brachyterapii; - 10 rezonansów magnetycznych; - 5 tomografów komputerowych; - 1 mammograf; - 3 angiografy; - 3 akceleratory.
	<p>Należy podjąć działania w celu wymiany aparatów USG, zaczynając od tych, których priorytet do wymiany został określony na wysoki, a w dalszej kolejności, jako średni.</p> <p>Do 2023 r. znaczna część aparatów USG w województwie warmińsko-mazurskim osiągnie wiek powyżej 10 lat i zostanie zaliczonych do bazy zapotrzebowania na nowe sprzęty (75% aparatów powinno być wymienione w tym roku).</p>	<p>Zakupiono/wymieniono w podmiotach:</p> <p>W 2022 r. 10 aparatów USG</p> <p>W 2023 r. 23 aparaty USG</p>
	<p>Konieczny jest zakup nowego sprzętu ze względu na wiek (11 lat) obecnego.</p>	
	<p>Utworzenie kolejnych infrastruktur uzdrowiskowych, aby można utworzyć uzdrowiska w miejsce obszarów ochrony uzdrowiskowej, co przełoży się na lepszą dostępność do świadczeń rehabilitacyjnych po przebytych chorobach.</p>	<p>Wzrost liczby osób (mieszkańców województwa) korzystających z leczenia uzdrowiskowego na terenie województwa z 76 w 2021 r. do 652 w 2023 r.</p>

Wnioski wynikające z realizacji krajowego planu transformacji

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

Wojewódzki Plan Transformacji dla województwa warmińsko-mazurskiego na lata 2022-2026 jest strategicznym dokumentem wskazującym kierunki zmian w ochronie zdrowia w województwie warmińsko-mazurskim w oparciu o rekomendowane działania wskazane w mapie oraz innych dokumentach strategicznych, analizach potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa. Dokument jest odpowiedzią na zidentyfikowane potrzeby zdrowotne mieszkańców i pozwala na szersze spojrzenie na wyzwania organizacji systemu opieki zdrowotnej wymagające podjęcia działań koordynowanych na poziomie województwa, zaplanowania priorytetowych, strategicznych inwestycji dla uzyskania efektów zdrowotnych najwyższej wartości. Należy dążyć do przekierowywania strumienia finansowego ze świadczeń leczenia szpitalnego na świadczenia udzielane w ramach oddziałów dzielnych oraz świadczeń ambulatoryjnego. Szczególny nacisk należy położyć na zintensyfikowanie działań w obszarze edukacji i promocji zdrowia, a także realizacji programów zdrowotnych, w tym profilaktyki nowotworowej, chorób zakaźnych, kardiologicznych otyłości. Wyrównywanie różnic w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych dziedzinach medycyny. Zaplanowanie działań długofalowych umożliwia racjonalne gospodarowanie środkami finansowymi, w tym środkami z budżetu państwa. Koordynowanie inwestycji w obszarze zdrowia w sposób zapewniający pacjentom ciągłość, kompleksowość, interdyscyplinarności udzielania świadczeń pacjentom w poszczególnych dziedzinach medycyny przekłada się na uzyskiwanie lepszych efektów terapeutycznych, zapobieganie niepełnosprawności, wykluczeniu społecznemu, poprawie, jakości życia chorych.

- 2) Słabe strony dokumentu - co należałoby w kolejnym poprawić, np. bardziej doprecyzowane działania, lepiej oszacowanie koszty, bardziej adekwatne wskaźniki.

Z uwagi na sytuację po pandemii COVID -19, trudne były do oszacowania wskaźniki bazowe oraz docelowe. Mimo osiągniętych wartości docelowych wskaźnika nie uzyskano poprawy sytuacji zdrowotnej z uwagi na niewłaściwą wartość wskaźnika w roku bazowym a tym samym docelowym Wobec powyższego zachodzi konieczność dalszego monitorowania wskaźników działania Wojewódzkiego Planu Transformacji.

Wskazywane w dokumencie koszty realizacji działań są często niepełne, z uwagi, iż część zadań podmioty, instytucje realizują jako zadania własne. Trudne do oszacowania są koszty kształcenia i doskonalenia zawodowego kadry medycznej.

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

Ujęte w Wojewódzkim Planie Transformacji działania dotyczące utworzenia poradni otolaryngologicznej, zwiększenie liczby miejsc w hospicjach stacjonarnych oraz wyposażenia podmiotów leczniczych w rezonanse i mammografy zostały zrealizowane. Osiągnięto wskaźniki docelowe dla liczby kadry medycznej dotyczące fizjoterapeutów, diagnostów laboratoryjnych oraz opiekunów medycznych.

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

W wojewódzkim planie transformacji wskazano 87 działań. Odsetek działań w trakcie realizacji stanowi 78,16 %. Działania zrealizowane stanowią 11,49 %.

Nowe priorytetowe potrzeby zdrowotne i wyzwania organizacji systemu opieki zdrowotnej

1. Dążenie do poprawy infrastruktury bezpieczeństwa, w tym między innymi cyberbezpieczeństwa podmiotów leczniczych, zaopatrzenia szpitali w rezerwowe źródło energii elektrycznej i wody, zapewnienia bezpieczeństwa pożarowego, budowy schronów.
2. Podejmowanie działań inwestycyjnych (budowlanych i zakupowych) na rzecz komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego (między innymi oddziałów szpitalnych działów farmacji, aptek szpitalnych, laboratoriów) zgodnie z potrzebami zdrowotnymi mieszkańców województwa, w tym konieczności zmiany profilu działalności leczniczej danej komórki. Powyższe działania inwestycyjne umożliwią wdrożenie systemu wspomagania chorych, ze szczególnym uwzględnieniem osób starszych i osób z niepełnosprawnościami.
3. Dążenie do zapewnienia kompleksowości, interdyscyplinarności oraz ciągłości procesu diagnostycznego - terapeutycznego oraz rehabilitacyjnego przez podmioty lecznicze udzielające świadczeń między innymi w zakresie onkologii, kardiologii, nefrologii, urologii, neurologii oraz leczenia otyłości w ramach jednego podmiotu.
4. Podejmowanie działań na rzecz ekotransformacji.
5. Utworzenie ośrodka leczenia mukowiscydozy dla dorosłych.
6. Utworzenie ośrodka kompleksowego leczenia otyłości.
7. Realizacja inwestycji budowlanych i zakupowych poprawiających infrastrukturę bloków operacyjnych, które zastąpią bloki operacyjne funkcjonujące obecnie w starych budynkach, często podlegających nadzorowi konserwatora zabytków.
8. Dążenie do zwiększenia dostępności do świadczeń w zakresie geriatry zgodnie z założeniami opracowywanymi w Wojewódzkim Planie Szczególnej Opieki Geriatrycznej.
9. Podejmowanie działań inwestycyjnych mających na celu zwiększenie infrastruktury podmiotu na rzecz poszerzenia zakresu udzielanych świadczeń oraz optymalizacji i poprawy funkcjonalności komórek organizacyjnych podmiotu.
10. Dążenie do konsolidacji, współpracy między podmiotami w celu zapewnienia dostępności do świadczeń mieszkańcom województwa.
11. Utworzenie centrum leczenia chorób serca u dzieci w ramach ośrodka ponadregionalnego.
12. Utworzenie ośrodka leczenia niepłodności metodami „in-vitro” i naprotechnologii.
13. Utworzenie ośrodka leczenia endometriozy.
14. Podkreślenie istotnej roli utworzenia nowego szpitala klinicznego w Olsztynie – konsolidacja i współpraca szpitali w Olsztynie.
15. Dążenie do rozwoju nowoczesnych metod diagnostycznych i leczniczych:
 - leczenie w komorach hiperbarycznych – leczenie ran przewlekłych, zatruc tlenkiem węgla itp.,
 - chirurgia robotowa (Olsztyn, Elbląg) – w zakresie świadczeń znajdujących się w koszyku świadczeń gwarantowanych NFZ,
 - zwiększenie dostępności do pozytonowej tomografii emisyjnej (PET) - utworzenie pracowni PET w ośrodku onkologicznym w Olsztynie, powstanie dodatkowego ośrodka w Elblągu,
 - wsparcie oddziału gastroenterologicznego w ośrodku onkologicznym w Olsztynie, dedykowanego diagnostyce i leczeniu schorzeń i powikłań leczenia onkologicznego w obrębie układu pokarmowego.

16. Wsparcie działań dla dalszego rozwoju onkologii we wschodniej części województwa (utworzenie oddziału chirurgii onkologicznej) oraz w Olsztynie (utworzenia oddziału chirurgii onkologicznej w oparciu o bazę planowanego szpitala klinicznego).
17. Odtworzenie oddziału neurologicznego z pododdziałem udarowym we wschodniej części województwa.
18. Wzmocnienie ośrodków opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.
19. Utworzenie klinicznego oddziału urologicznego.
20. Dążenie do przekierowywania strumienia finansowego ze świadczeń lecznictwa szpitalnego na świadczenia udzielane w ramach oddziałów dziennych oraz świadczeń ambulatoryjnych.
21. Utworzenie oddziału hematologii w Elblągu w celu poprawy kompleksowości opieki onkologicznej w tej części województwa.
22. Zwiększenie wskaźnika docelowego dotyczącego zakupu angiografu, gammakamer.
23. Utworzenie oddziału hepatologii udzielającego kompleksowych świadczeń diagnostyki i leczenia schorzeń metabolicznych, zakaźnych i rozrostowych wątroby.
24. Utworzenie ośrodka diagnostyki i leczenia zmian naczyniowych u dzieci (malformacji).
25. Rozwój e-usług telemedycznych.
26. Inwestycje budowlane i zakupowe na rzecz rozwoju kardiochirurgii dla dorosłych.
27. Utworzenie Centrum Wsparcia Badań Klinicznych.