



Minister Zdrowia

# SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI WOJEWÓDZKIEGO PLANU TRANSFORMACJI WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO

na lata 2022-2026

Rzeszów

2024



Fundusze Europejskie  
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita  
Polska

Dofinansowane przez  
Unię Europejską



Ministerstwo  
Zdrowia



## Spis treści

1. Wprowadzenie .....	4
1.1. Idea planu transformacji.....	4
1.2. Cel sprawozdania śródkresowego .....	4
1.3. Podstawa prawna .....	5
2. Działania rozpoczęte lub zrealizowane w okresie od stycznia 2022 do czerwca 2024 .....	6
2.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka.....	6
2.2. Podstawowa opieka zdrowotna .....	10
2.3. Ambulatoryjna opieka zdrowotna .....	14
2.4. Lecznictwo szpitalne .....	21
2.5. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień .....	35
2.6. Rehabilitacja medyczna .....	44
7. Opieka długoterminowa .....	47
2.8. Opieka paliatywna i hospicyjna .....	49
2.9. Państwowe Ratownictwo Medyczne .....	51
2.10. Kadry.....	53
2.11. Sprzęt medyczny.....	57
2.12. Stomatologia.....	62
Nowe priorytetowe potrzeby i wyzwania w podkarpackiej służbie zdrowia.....	64

# 1. Wprowadzenie

## 1.1. Idea planu transformacji

Wojewódzki Plan Transformacji (WPT) zwany dalej „wojewódzkim planem” został przygotowany jako dokument o charakterze wdrożeniowym. Przewiduje on konkretne działania i służy realizacji rekomendacji zawartych w mapie potrzeb zdrowotnych. Jego celem jest wzmocnienie zasobów i procesów ochrony zdrowia oraz poprawa efektywności wydatkowania środków publicznych na świadczenia opieki zdrowotnej i na inwestycje w sektorze ochrony zdrowia, na poziomie regionalnym, uwzględniając potrzeby zdrowotne mieszkańców.

W wojewódzkim planie zostały określone potrzeby zdrowotne i wyzwania organizacji systemu opieki zdrowotnej wymagające podjęcia działań koordynowanych na poziomie województwa, działania wymagające koordynowania na poziomie województwa, planowany rok lub lata, w których działania będą realizowane, podmioty odpowiedzialne za realizację działań, szacunkowe koszty działań, oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań oraz wskaźniki realizacji poszczególnych działań, w tym określające zabezpieczenie zakresów świadczeń opieki zdrowotnej.

## 1.2. Cel sprawozdania śródkresowego

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

Sprawozdania zawiera:

- 1) opis działań wymagających koordynowania na poziomie ponadregionalnym 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 ponadregionalnym, zrealizowanych lub rozpoczętych w danym okresie;
- 4) stopień realizacji wskaźników realizacji poszczególnych działań;
- 5) określenie nowych priorytetowych potrzeb zdrowotnych i wyzwań organizacji systemu opieki zdrowotnej;
- 6) wnioski wynikające z realizacji WPT;
- 7) propozycje aktualizacji działań.

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

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

### **1.3. Podstawa prawna**

Art. 95c ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 146).

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

### 2.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka

<b>Działanie 2.1.1.</b>	
Poprawa edukacji i poradnictwa w POZ oraz w szkołach celem skuteczniejszej eliminacji palenia tytoniu i nadużywania alkoholu.	
<b>Status działania</b>	do anulowania
<b>Opis statusu działania</b>	W związku z brakiem realizacji umów ostateczna pierwotna wartość zawartych umów na realizację programu w podziale na lata wyniosła: 2022 – 5090,52 zł, 2023 – 3461,03 zł oraz w 2024 – 166,08 nie została wykorzystana.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Rozszerzenie listy realizatorów powyższego zadania.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Środki JST oraz POW NFZ.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba realizowanych programów profilaktycznych	0%
Liczba uczestników	0%

<b>Działanie 2.1.2.</b>	
Rozwój poradnictwa dietetycznego i profilaktyki otyłości.	
<b>Status działania</b>	do realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Program pilotażowy <i>Recepta na ruch</i> . Od 1 maja 2024 r. zawarta umowa z 1 świadczeniodawcą na kwotę: 765 000,00 z planowaną liczbą osób: 814.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	NFZ rozpoczyna realizację zadania. Działanie 2. wymaga kontynuacji.
<b>Źródło i wysokość</b>	Środki NFZ.

**finansowania****Stopień realizacji wskaźników**

Liczba realizowanych programów profilaktycznych	0%
---	----

Liczba uczestników	0%
--------------------	----

**Działanie 2.1.3.**

Poprawa dostępności do świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia uzależnień.

Działanie 2. dotyczy głównie uzależnień od alkoholu, tytoniu oraz substancji psychoaktywnych, a także uzależnień cyfrowych. Zasadna wydaje się centralizacja i stworzenie kompleksowo działającej poradni w województwie (lub kilku większych miastach województwa), która skupiać będzie wykwalifikowany personel specjalizujący się w poszczególnych dziedzinach.

Kluczowa jest współpraca z organizacjami pacjenckimi oraz fundacjami działającymi w regionie i zajmującymi się poszczególnym typem uzależnień.

<b>Status działania</b>	do anulowania
-------------------------	---------------

<b>Opis statusu działania</b>	Program profilaktyki POCHP nie działa, a leczenie uzależnień ujęte jest w opiece psychiatrycznej i leczeniu uzależnień. Ośrodek o którym mowa w działaniu nie powstał.
-------------------------------	---

<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Z uwagi na zasadność ujęcia w rozdziale „Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień” oraz zerowe wykonanie należy rozważyć – we współpracy z POW NFZ – rezygnację z ujmowania powyższego działania w WPT.
--	--

<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Środki NFZ.
---------------------------------------	-------------

**Stopień realizacji wskaźników**

Liczba realizowanych programów profilaktycznych	0%
---	----

Liczba uczestników	0%
--------------------	----

**Działanie 2.1.4.**

Programy edukacyjne na temat znaczenia i pozytywnych skutków aktywności fizycznej (edukacja w szkołach, zakładach pracy, dla seniorów, poprzez media itp.).

Programy związane z aktywnością fizyczną dedykowane poszczególnym grupom wiekowym, dopasowane do sprawności fizycznej uczestników. (uwzględniające również osoby niepełnosprawne). Uruchomienie bezpłatnych zajęć pozalekcyjnych w szkołach, promujące wśród dzieci różne dyscypliny sportowe. Zajęcia pilates, joga, nordic walking itp. dedykowane seniorom organizowane np.: w domach kultury i kołach gospodyń wiejskich, Uniwersytetach Trzeciego Wieku.

**Status działania**

w trakcie realizacji

**Opis statusu działania**

Według sprawozdań JST w Profibazie w 2023 r. podjęte zostało 140 interwencji dotyczących aktywności fizycznej i objęto nimi 71 474 osób.

**Propozycje aktualizacji działania**

Działanie nie wymaga aktualizacji.

**Źródło i wysokość finansowania**

Środki JST: 44 737 810,41 zł oraz NFZ: działania pracowników POW NFZ w ramach zatrudnienia, nie są kontraktowane ze świadczeniodawcami.

**Stopień realizacji wskaźników**

Liczba realizowanych programów profilaktycznych

81-99%

Liczba uczestników

61-80%

**Działanie 2.1.5.**

Poprawa dostępu do programów, diagnozowania oraz leczenia z zakresu metabolicznych czynników ryzyka (nadciśnienie tętnicze, wysokie BMI, podwyższony poziom glukozy i lipidów we krwi, zaburzenia czynności nerek, niska gęstość mineralna kości).

Wprowadzenie pakietu badań laboratoryjnych oraz poradnictwa żywieniowego dla osób po 40 roku życia.

**Status działania**

w trakcie realizacji

**Opis statusu działania**

POW NFZ sprawozdał, że były realizowane 2 programy (program profilaktyki CHUK i program pilotażowy 40+) wpisujące się w działanie. Liczba uczestników przekroczyła blisko 4-krotnie zakładane w WPT wartości.

**Propozycje aktualizacji działania**

Działanie nie wymaga aktualizacji.



<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Środki JST oraz NFZ. Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 42 217 465,42 zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba realizowanych programów profilaktycznych	100% i powyżej
Liczba uczestników	100% i powyżej

<b>Działanie 2.1.6.</b>	
<p>Promocja zdrowia w mediach polegająca m.in. na zwiększeniu zgłaszalności na badania profilaktyczne.</p> <p>Prowadzenie aktywnych kampanii i szkoleń, współpraca z organizacjami propacjenckimi oraz fundacjami i udostępnianie treści profilaktycznych na ich stronach. Współpraca z lokalną telewizją oraz rozgłościami radiowymi i prasą.</p>	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	<p>Akcje promocyjne organizowane przez POW NFZ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- artykuły prasowe,</li> <li>- wystąpienia telewizyjne,</li> <li>- komunikaty w mediach społecznościowych,</li> <li>- wystąpienia na konferencjach,</li> <li>- organizowanie „środy z profilaktyką” - porady ekspertów w siedzibie POW NFZ,</li> <li>- organizowanie i uczestnictwo w spotkaniach promujących zdrowie poza siedzibą NFZ.</li> </ul>
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Działanie nie wymaga aktualizacji.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Środki JST oraz NFZ. Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 78 960 067,32 zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba akcji promocyjnych	81-99%
Liczba osób objętych profilaktyką w porównaniu do roku poprzedniego	100% i powyżej

### Działanie 2.1.7.

Programy w szkołach, przedszkolach, dla studentów, w zakładach pracy, dla seniorów np. poprzez nawiązanie współpracy z uczelniami medycznymi w regionie, organizowanie warsztatów kulinarnych, pogadań itp.

#### Status działania

do realizacji

#### Opis statusu działania

Akcje promocyjne organizowane przez POW NFZ:

- artykuły prasowe,
- wystąpienia telewizyjne,
- komunikaty w mediach społecznościowych,
- wystąpienia na konferencjach,
- organizowanie „środki z profilaktyką” - porady ekspertów w siedzibie POW NFZ,
- organizowanie i uczestnictwo w spotkaniach promujących zdrowie poza siedzibą NFZ.

#### Propozycje aktualizacji działania

Działanie nie wymaga aktualizacji.

#### Źródło i wysokość finansowania

Środki JST: brak danych oraz NFZ: działania pracowników POW NFZ w ramach zatrudnienia, nie są kontraktowane ze świadczeniodawcami.

#### Stopień realizacji wskaźników

Liczba osób objętych profilaktyką w porównaniu do roku poprzedniego

21-40%

Liczba akcji promocyjnych

61-80%

## 2.2. Podstawowa opieka zdrowotna

### Działanie 2.2.1.

Akcje informacyjne i edukacyjne począwszy od dzieci i młodzieży, informujące o miejscu i znaczeniu podstawowej opieki zdrowotnej, a także zakresie oferowanej opieki.

#### Status działania

w trakcie realizacji

<b>Opis statusu działania</b>	Założono wzrost udziału procentowego ubezpieczonych zapisanych do lekarza POZ z wartości bazowej 87,0% do 96,0% w 2026r. Na koniec 2023r. osiągnięto wskaźnik 88,4%. Zadanie należy kontynuować, ponieważ regularne korzystanie z usług POZ odciąży w przyszłości AOS oraz leczenie szpitalne.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Należy rozważyć nieznaczny modyfikację działania celem zapewnienia kompatybilności w programami zdrowotnymi realizowanymi przez JST.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane są przez NFZ. Otwarte sformułowanie działania umożliwia dodatkowe akcje promocyjne z zaangażowaniem środków publicznych poprzez np. programy polityki zdrowotnej realizowane przez JST.  Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 1 406 974 593,00 zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Procentowy udział ubezpieczonych zapisanych do lekarza POZ	81-99%

<b>Działanie 2.2.2.</b>	
Wsparcie inicjatyw zmierzających do zabezpieczenia kadrowego POZ.	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Osiągnięto i przekroczono założone wartości personelu POZ ogółem, piel. i poł. oraz lekarzy na 100 tys. ludności. W latach 2019-2023 liczba asystentów medycznych w Polsce wzrosła z 1145 na 12125. Zgodnie ze współczesną tendencją należy odciążać specjalistyczny personel medyczny z prostych czynności.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie należy kontynuować, ponieważ regularne korzystanie z usług POZ odciąży w przyszłości AOS oraz leczenie szpitalne.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane są przez NFZ. Otwarte sformułowanie działania umożliwia dodatkowe akcje promocyjne z zaangażowaniem środków publicznych poprzez np. program stypendialny Samorządu Województwa Podkarpackiego.  Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 287 834 352,14 zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Wskaźnik na 100 tys. ludności – personel poz	100% i powyżej

Wskaźnik na 100 tys. ludności – lekarze poz	100% i powyżej
Wskaźnik na 100 tys. ludności – pielęgniarki i położne	100% i powyżej
Wskaźnik na 100 tys. ludności – asystenci	100% i powyżej

### Działanie 2.2.3.

Odciążenie personelu medycznego przez upowszechnienie realizacji działań pozamedycznych przez asystentów administracyjnych.

<b>Status działania</b>	do realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	W latach 2019-2023 liczba asystentów medycznych w Polsce wzrosła z 1145 na 12125. Zgodnie ze współczesną tendencją należy odciażać specjalistyczny personel medyczny z prostych czynności.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie należy kontynuować, ponieważ regularne korzystanie z usług POZ odciążą w przyszłości AOS oraz leczenie szpitalne.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane są przez NFZ.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Wskaźnik na 100 tys. ludności – asystenci	100% i powyżej

### Działanie 2.2.4.

Wsparcie dla doposażenia teleinformatycznego świadczeniodawców.

Możliwość dostępu do systemów teleinformatycznych i serwerów na których gromadzone są repozytoria dokumentacji medycznej i dane o zdarzeniach medycznych.

<b>Status działania</b>	do realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Ustalony dla działania miernik tj. liczba asystentów medycznych w latach 2019-2023 wzrósł z 1145 na 12125.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zapis należy utrzymać aby umożliwić ewentualne transfery środków na informatyzację podmiotów leczniczych. Należy rozważyć zmianę miernika w porozumieniu z Urzędem Marszałkowskim Województwa Podkarpackiego.

<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia POZ finansowane są ze środków NFZ, otwarta formuła zadania wychodzi naprzeciw ewentualnym inicjatywom interesariuszy ochrony zdrowia.	
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>		
Wskaźnik na 100 tys. ludności – asystenci	100% i powyżej	

<b>Działanie 2.2.5.</b>		
Otwarcie placówek POZ w większych miejscowościach, w których takich przychodni nie ma. Deficyty w zabezpieczeniu w powiatach bieszczadzkim, leskim, lubaczowskim.		
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji	
<b>Opis statusu działania</b>	Nie udało się utworzyć nowych gabinetów POZ w powiecie bieszczadzkim, leskim oraz lubaczowskim. Przyjęte mierniki zostały zrealizowane.	
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie zapewnienia równomierności w dostępie do POZ powinien kontynuować POW NFZ. Należy uzgodnić z POW NFZ zmianę miernika na: liczba gmin z zakontraktowanym gabinetem POZ.	
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia POZ finansuje NFZ.	
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>		
Wskaźnik na 100 tys. ludności – lekarze poz	100% i powyżej	
Wskaźnik na 100 tys. ludności – pielęgniarki i położne	100% i powyżej	

<b>Działanie 2.2.6.</b>		
Wsparcie Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej celem odciążenia systemu PRM.		
Działanie 2. może obejmować np. zmianę obszarów zabezpieczenia NIŚOZ, zmniejszenie ich lub zwiększenie liczby placówek/zespołów w jednym obszarze.		
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji	
<b>Opis statusu działania</b>	Założone wskaźniki są realizowane. Do realizacji wskaźników przyczyniły się działania tutaj. Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego w zakresie rozmieszczenia elementów PRM oraz POW NFZ w zakresie kontraktowania Nocnej i Świątecznej Opieki	

	Zdrowotnej.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie należy kontynuować poprzez monitorowanie wskaźników.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia PRM oraz NiŚOZ finansowane są przez NFZ.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Odsetek wezwań karetek oraz wizyt na SOR z przyczyn słabo uzasadnionych medycznie	61-80%

<b>Działanie 2.2.7.</b>	
Edukacja społeczeństwa celem odciążenia systemu PRM.	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Założone wskaźniki są realizowane. Do realizacji wskaźników przyczyniły się działania tutaj. Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego w zakresie rozmieszczenia elementów PRM oraz POW NFZ w zakresie kontraktowania Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie należy kontynuować. Należy rozważyć zmianę mierników działania.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia PRM oraz NiŚOZ finansowane są przez NFZ.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Odsetek wezwań karetek oraz wizyt na SOR z przyczyn słabo uzasadnionych medycznie	61-80%

## 2.3. Ambulatoryjna opieka zdrowotna

<b>Działanie 2.3.1.</b>	
Utworzenie niezbędnych poradni specjalistycznych: poradnia alergologiczna – powiat stalowowolski, poradnia chorób płuc – powiat brzozowski, poradnia diabetologiczna – powiat brzozowski, dębicki, kolbuszowski, poradnia endokrynologiczna – powiat	

bieszczadzki, leski, poradnia gastroenterologiczna – powiaty jarosławski, jasielski, mielecki, poradnia okulistyczna – powiat leski, poradnia reumatologiczna – powiat bieszczadzki, poradnia urologiczna – powiat lubaczowski, strzyżowski, poradnia chirurgii naczyniowej – m. Krosno, poradnia chirurgii dzieci – m. Krosno, poradnia chirurgii plastycznej – m. Rzeszów, poradnia hematologiczna – m. Przemyśl, powiat mielecki, stalowowolski; poradnia leczenia bólu – m. Przemyśl, m. Krosno, poradnia leczenia osteoporozy – m. Krosno, m. Przemyśl, m. Tarnobrzeg; poradnia onkologiczna – m. Krosno, powiat mielecki; poradnia proktologiczna – m. Krosno, m. Przemyśl, m. Tarnobrzeg.

**Status działania**

w trakcie realizacji

**Opis statusu działania**

W okresie sprawozdawczym zrealizowano 12 mierników, 2 w trakcie realizacji, do zrealizowania pozostało 11 mierników – jako miernik przyjęto liczbę zakresów poradni specjalistycznych w poszczególnych powiatach.

**Propozycje aktualizacji działania**

Działanie 2. powinno być kontynuowane celem zapewnienia dostępności poradni AOS dla mieszkańców wszystkich powiatów województwa.

**Źródło i wysokość finansowania**

Środki finansowe NFZ przeznaczone na realizację zadania 1 375 375 975,76 zł.

**Stopień realizacji wskaźników**

Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie m. Krosno	0%
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie m. Przemyśl	21-40%
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie m. Rzeszów	0%
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie m. Tarnobrzeg	0%
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie bieszczadzkim	41-60%
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie brzozowskim	100% i powyżej
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie dębickim	100% i powyżej
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie jarosławskim	0%

Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie jasielskim	100% i powyżej
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie kolbuszowskim	0%
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie krośnieńskim	100% i powyżej
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie leskim	0%
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie leżajskim	0%
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie lubaczowskim	100% i powyżej
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie łańcuckim	100% i powyżej
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie mieleckim	100% i powyżej
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie nizańskim	100% i powyżej
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie przemyskim	0%
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie przeworskim	100% i powyżej
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie ropczycko-sędziszowskim	0%
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie rzeszowskim	0%
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie sanockim	100% i powyżej
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie stalowowolskim	0%
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie strzyżowskim	100% i powyżej
Liczba zakresów poradni specjalistycznych realizowanych w powiecie tarnobrzeskim	100% i powyżej



**Działanie 2.3.2.**

Doposażenie laboratoriów genetycznych, zwiększenie liczby udzielanych porad genetycznych oraz wykonywanych badań genetycznych (SOK)

<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Nastąpił wzrost liczby badań genetycznych oraz udzielonych porad. Na koniec 2023 r. 39% porad oraz 70% badań wykonywano poza terenem województwa. Wynika to ze wzrostu liczby chorych onkologicznych.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	W związku ze wzrostem zachorowań na nowotwory konieczna jest modyfikacja działania celem zapewnienia dostępności kadr i pracowni w zakresie genetyki oraz patomorfologii.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Montaż finansowy po stronie podmiotów leczniczych. Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 3 185 151,26 zł.

**Stopień realizacji wskaźników**

Liczba poradni genetycznych w województwie	100% i powyżej
Liczba udzielanych porad	100% i powyżej
Liczba badań genetycznych	41-60%
Poziom migracji poza teren województwa – porady	1-20%
Poziom migracji poza teren województwa – badania	0%

**Działanie 2.3.3.**

Zwiększenie liczby poradni geriatrycznych oraz poprawa dostępności poradni specjalistycznych, z których w dużym odsetku korzystają osoby starsze (poradnia kardiologiczna, neurologiczna, diabetologiczna).

<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Liczba poradni geriatrycznych wzrosła z 2 do 3 a liczba porad ze 118 162 na 153 238.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie wymaga kontynuacji.

<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Środki inwestycyjne podmiotów tworzących oraz podmiotów leczniczych. Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 48 420 197,58 zł.	
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>		
Liczba poradni geriatrycznych	21-40%	
Liczba świadczeń w AOS udzielanych seniorom	100% i powyżej	

<b>Działanie 2.3.4.</b>		
Rozszerzenie świadczeń KON-Pierś na pozostałe ośrodki onkologiczne.		
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji	
<b>Opis statusu działania</b>	Nastąpił zakładany wzrost udziału procentowego pacjentów objętych kompleksową opieką KON-pierś w dwóch ośrodkach onkologicznych.	
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Działanie 2. powinno być utrzymane i zgodnie z założeniami wdrożone również w 3 ośrodku onkologicznym. Działanie 2. jest zgodne z przepisami ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej.	
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane są ze środków NFZ. Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 77 308 085,21 zł.	
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>		
Liczba świadczeniodawców realizujących świadczenia KON-Pierś	41-60%	

<b>Działanie 2.3.5.</b>		
Rozszerzenie dostępności świadczenia KOS-zawał.		
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji	
<b>Opis statusu działania</b>	Nastąpiło zwiększenie liczby ośrodków realizujących opiekę KOS-Zawał do 6 oraz udział procentowy pacjentów objętych opieką kompleksową do 40%.	
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie należy kontynuować.	

<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące. Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 68 027 613,87 zł.	
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>		
Liczba świadczeniodawców realizujących świadczenia KOS-Zawał	61-80%	
Udział procentowy pacjentów objętych opieką kompleksową	100% i powyżej	

<b>Działanie 2.3.6.</b>		
Rozszerzenie dostępności świadczenia KON-JG.		
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji	
<b>Opis statusu działania</b>	Nastąpił zakładany wzrost udziału procentowego pacjentów objętych kompleksową opieką KON-JG w dwóch ośrodkach onkologicznych.	
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Działanie 2. powinno być utrzymane i zgodnie z założeniami wdrożone również w 3 ośrodku onkologicznym. Działanie 2. jest zgodne z przepisami ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej.	
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane są ze środków NFZ. Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 54 565 281,63 zł.	
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>		
Liczba świadczeniodawców realizujących świadczenia KON-JG	0%	

<b>Działanie 2.3.7.</b>		
Zwiększenie dostępności do specjalistycznych świadczeń w zakresie dializoterapii		
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji	
<b>Opis statusu działania</b>	Nie zwiększyła się liczba stacji dializ oraz stanowisk dializacyjnych. Wzrosła liczba osób dializowanych.	
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie wymaga kontynuacji.	
<b>Źródło i wysokość</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji	

<b>finansowania</b>	dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące. Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 201 370 900,58 zł.	
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>		
Liczba ośrodków hemodializoterapii		<b>0%</b>
Liczba stanowisk dializacyjnych		41-60%
Liczba osób dializowanych		61-80%

<b>Działanie 2.3.8.</b>		
Zwiększenie dostępności do specjalistycznych świadczeń w zakresie scyntygrafii		
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji	
<b>Opis statusu działania</b>	Zmniejszył się udział procentowy badań izotopowych realizowanych poza województwem przy jednoczesnym wzroście liczby zrealizowanych badań w województwie.	
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie wymaga kontynuacji.	
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące. Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 2 992 911,73 zł.	
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>		
Liczba realizowanych badań izotopowych		61-80%
Udział procentowy badań zrealizowanych poza terenem województwa		1-20%

<b>Działanie 2.3.9.</b>		
Odciążenie personelu medycznego przez upowszechnienie realizacji działań pozamedycznych przez asystentów administracyjnych.		
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji	
<b>Opis statusu działania</b>	W latach 2019-2023 liczba asystentów medycznych w Polsce wzrosła z 1145 na 12125. Zgodnie ze współczesną tendencją należy	

<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	odciążać specjalistyczny personel medyczny z prostych czynności.
	Zadanie należy kontynuować, ponieważ przyczynia się ono do zwiększenia dostępności do świadczeń AOS, które przekłada się na odciążenie leczenia szpitalnego w przyszłości.  Z uwagi na zawartość bazy CeZ i określenia liczby asystentów w danym województwie należy rozważyć zmianę miernika.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba porad lekarza/pielęgniarki w stosunku do roku poprzedniego. Liczba porad AOS łącznie	41-60%

## 2.4. Lecznictwo szpitalne

<b>Działanie 2.4.1.</b>	
Wsparcie dla działań skracających czas oczekiwania na świadczenia szpitalne określone, jako pilne poprzez zwiększenie nakładów na finansowanie deficytowych świadczeń (endoprotezoplastyki stawów, hospitalizacje otolaryngologiczne, hospitalizacje jednodniowe dziecięce – okulistyka).	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Założono skrócenie średniego czasu oczekiwania na świadczenia szpitalne pilne w latach 2022-26 ze 100 dni do 50 dni. Na koniec 2023 osiągnięto wartość 58. Odnotowano wzrost czasu oczekiwania dla operacji wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym oraz dla świadczeń otorynolaryngologicznych.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie należy utrzymać tak, aby regionalni interesariusze systemu opieki zdrowotnej stale utrzymywali pozytywną tendencję dla pacjentów.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia finansuje POW NFZ. Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 426 966 811,07 zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Średnia liczba dni oczekiwania na świadczenia szpitalne określone, jako pilne – Endoprotezoplastyka stawu biodrowego	81-99%

Średnia liczba dni oczekiwania na świadczenia szpitalne określone, jako pilne – Endoprotezoplastyka stawu kolanowego	100% i powyżej
Średnia liczba dni oczekiwania na świadczenia szpitalne określone, jako pilne – Oddział leczenia jednego dnia dla dzieci	100% i powyżej
Średnia liczba dni oczekiwania na świadczenia szpitalne określone, jako pilne – Przeszkórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca	21-40%
Średnia liczba dni oczekiwania na świadczenia szpitalne określone, jako pilne – Operacja wad serca i aorty piersiowej w krążeniu pozaustrojowym	0%
Średnia liczba dni oczekiwania na świadczenia szpitalne określone, jako pilne – Oddział otorynolaryngologiczny	0%

#### **Działanie 2.4.2.**

Wsparcie dla działań skracających czas oczekiwania na świadczenia szpitalne określone, jako stabilne poprzez kontraktowanie świadczeń.

<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Analogicznie do świadczeń pilnych wskazano konieczność skrócenia czasu oczekiwania dla przypadków stabilnych. Średni czas oczekiwania spadł ze 165 dni do 69 na koniec 2023. Założony średni wskaźnik osiągnięto przed terminem z wyjątkiem hospitalizacji niezabiegowych w ortopedii.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Należy utrzymać zadanie i nadal komunikować lokalnym interesariuszom ochrony zdrowia konieczność utrzymywania czasu oczekiwania na świadczenia szpitalne dla przypadków stabilnych na akceptowalnym medycznie i społecznie poziomie. Należy kontynuować starania w zakresie zmniejszenia udziału hospitalizacji niezabiegowych w dziedzinie ortopedii.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia finansuje POW NFZ Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 701 235 950,88 zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Średnia liczba dni oczekiwania na świadczenia szpitalne określone, jako stabilne – Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	100% i powyżej

Średnia liczba dni oczekiwania na świadczenia szpitalne określone, jako stabilne – Endoprotezoplastyka stawu biodrowego	81-99%
Średnia liczba dni oczekiwania na świadczenia szpitalne określone, jako stabilne – Endoprotezoplastyka stawu kolanowego	81-99%
Średnia liczba dni oczekiwania na świadczenia szpitalne określone, jako stabilne – Operacje usunięcia żylaków kończyny dolnej	100% i powyżej
Udział procentowy hospitalizacji zabiegowych w oddziałach chirurgii ogólnej	1-20%
Udział procentowy hospitalizacji zabiegowych w oddziałach chirurgii i urazowo-ortopedycznej.	0%

### Działanie 2.4.3.

Utworzenie wielospecjalistycznego szpitala dziecięcego na bazie istniejących zasobów klinicznych Podkarpackiego Centrum Zdrowia Dziecka, funkcjonującego w obrębie Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego nr 2 w Rzeszowie.

<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Samorząd Województwa podejmuje działania zmierzające do rozwinięcia istniejącej bazy klinicznej m. in. sporządzono dokumentację projektową, zapewniono dofinansowanie ze środków UE oraz uzyskano opinię pozytywną w IOWISZ.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie należy kontynuować celem zapewnienia kompleksowych świadczeń pediatrycznych w województwie. Należy uszczegółowić działanie w porozumieniu z Urzędem Marszałkowskim – wraz z AOS i leczenia w ramach opieki jednego dnia.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Montaż finansowy środków publicznych. Środki Województwa Podkarpackiego 0,68 mln, środki UE 6,3 mln zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba zakresów specjalistycznych oddziałów dziecięcych funkcjonujących w nowo powstałym centrum (zakładany wzrost)	0%

Liczba dzieci uzyskujących planowe świadczenie szpitalne poza województwem (zakładany spadek)	1-20%
Wskaźnik hospitalizacji na 100 tys. pacjentów 0–17 lat w województwie:	
– kardiologia dziecięca,	0%
– choroby płuc dzieci,	0%
– nefrologia dziecięca.	0%

#### **Działanie 2.4.4.**

Zwiększenie dostępności OAiT dla dzieci do referencyjnej wartości 2% łóżek tj. do 25 przy zachowaniu równomiernego dostępu geograficznego poprzez rozwinięcie aktualnych zasobów.

##### **Status działania**

w trakcie realizacji

##### **Opis statusu działania**

Samorząd Województwa podejmuje działania zmierzające do rozwinięcia istniejącej bazy klinicznej m. in. sporządzono dokumentację projektową, zapewniono dofinansowanie ze środków UE oraz uzyskano opinię pozytywną w IOWISZ.

##### **Propozycje aktualizacji działania**

Zadanie należy kontynuować celem zapewnienia kompleksowych świadczeń pediatrycznych w województwie.

##### **Źródło i wysokość finansowania**

Montaż finansowy środków publicznych.  
Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 10 970 325,88 zł.

##### **Stopień realizacji wskaźników**

Liczba stanowisk OAiT dla dzieci w województwie	0%
---	----

#### **Działanie 2.4.5.**

W ramach Podkarpackiego Centrum Zdrowia Dziecka utworzenie Ośrodka koordynującego opiekę perinatalną oraz elektroniczną ewidencją wcześniaków (bazę teleinformatyczną), która umożliwi i znacznie usprawni, w sytuacji tego wymagającej, przekierowanie potrzebujących pacjentek/dzieci do Ośrodka z placówek o niższym poziomie referencyjności.



<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Wskaźniki umieralności niemowląt spadają, spadek dla terenów wiejskich jest słabszy. Sporządzono dokumentację projektową, zapewniono dofinansowanie środków UE, uzyskano pozytywną opinię IOWISZ.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie należy kontynuować celem zapewnienia kompleksowej opieki nad matką i dzieckiem w szczególności zapewnienia przekierowania trudniejszych przypadków medycznych do ośrodka o wyższym poziomie referencyjności.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Montaż finansowy środków publicznych.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Umieralność niemowląt – miasto	81-99%
Umieralność niemowląt – wieś	21-40%

#### **Działanie 2.4.6.**

Wsparcie dla szpitali oraz organów tworzących w zmianach oferty leczniczej zgodnie z potrzebami zdrowotnymi mieszkańców poprzez tworzenie oddziałów geriatrycznych, w miejsce oddziałów, w których jest niskie obciążenie łóżek.

<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Rozwój świadczeń geriatrycznych jest jednym z priorytetów Rządu RP, wymaga on zgodności polityk UE, krajowych oraz regionalnych. Aktualnie jest on koordynowany na szczeblu centralnym. Założone wskaźniki nie zostały osiągnięte w zakresie tworzenia nowych łóżek geriatrycznych oraz wzrostu hospitalizowanych na nich pacjentów.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Obowiązuje dokument MZ z 2022 r. pn. <i>Kompleksowy przegląd możliwości tworzenia w szpitalach powiatowych ośrodków opieki długoterminowej oraz oddziałów geriatrycznych w Polsce Miernik D1L Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności</i> oraz dodatkowo weszła w życie <i>Ustawa o szczególnej opiece geriatrycznej</i> . W aktualizacji WPT podana zostanie planowana liczba i lokalizacja Centrów Zdrowia 75+ przewidziana do utworzenia w terminie do 31 grudnia 2026 r. wraz z szacunkowym kosztem utworzenia tej bazy.
<b>Źródło i wysokość</b>	Montaż finansowy środków publicznych (inwestycje oraz

finansowania

funkcjonowanie).

#### Stopień realizacji wskaźników

Liczba łóżek w oddziałach geriatrycznych

0%

Liczba pacjentów hospitalizowanych w oddziałach geriatrycznych

41-60%

#### Działanie 2.4.7.

Wsparcie dla szpitali oraz organów tworzących w zmianach oferty leczniczej zgodnie z potrzebami zdrowotnymi mieszkańców poprzez tworzenie zakładów opiekuńczo-leczniczych i oddziałów medycyny paliatywnej lub hospicjów stacjonarnych, w miejsce oddziałów, w których jest niskie obłożenie łóżek.

Status działania

do realizacji

Opis statusu działania

Nie udało się osiągnąć zakładanego wzrostu liczby nowych łóżek w ZOL oraz nie zwiększyła się liczba łóżek w hospicjach stacjonarnych.

Propozycje aktualizacji działania

Fundacja *Ciepło i Serce* z Tarnobrzega zwróciła się z prośbą o uwzględnienie w aktualizacji WPT. Jest ona na zaawansowanym etapie uruchamiania 30 łóżek hospicyjnych.

Źródło i wysokość finansowania

Środki organów tworzących (inwestycje) oraz świadczenia finansowane przez NFZ.

Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 1 852 476,12 zł.

#### Stopień realizacji wskaźników

Liczba nowouruchomionych łóżek w Zakładach Opiekuńczo-Leczniczych

0%

Liczba nowouruchomionych łóżek w hospicjach stacjonarnych

0%

#### Działanie 2.4.8.

Profilowanie działalności szpitali regionu bieszczadzkiego (powiaty sanocki, leski i bieszczadzki) z ewentualnym rozszerzeniem o powiat brzozowski w kierunku lepsze wykorzystania bazy łóżkowej i kadry medycznej.

Status działania

w trakcie realizacji

<b>Opis statusu działania</b>	Z zakładanych wskaźników osiągnięto jedynie planowany wzrost obłożenia w SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie nadal aktualne - szpitale regionu Bieszczad powinny profilować działalność celem osiągnięcia rentowności. Zadanie dla organów tworzących w dokumencie regionalnym powinno być utrzymane.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane są przez NFZ, działania organizacyjne leżą po stronie organów tworzących.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
SP ZOZ Lesko – obłożenie	1-20%
SP ZOZ Lesko – średni pobyt	0%
SP ZOZ Sanok – obłożenie	0%
SP ZOZ Sanok – średni pobyt	1-20%
SP ZOZ Ustrzyki Dolne – obłożenie	81-99%
SP ZOZ Ustrzyki Dolne – średni pobyt	21-40%

<b>Działanie 2.4.9.</b>	
Rozwój istniejących pełnoprofilowych ośrodków onkologicznych.	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Nastąpił zakładany wzrost udziału procentowego pacjentów objętych kompleksową opieką KON-pierś oraz KON-JG w dwóch ośrodkach onkologicznych.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Należy zmodyfikować działanie oraz mierniki celem zapewnienia niezbędnych inwestycji w funkcjonujących ośrodkach onkologicznych.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 131 873 366,84 zł. Środki Województwa Podkarpackiego 3,5 mln, środki RFIL 6 mln, środki UE 42,8 mln zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba ośrodków realizujących opiekę kompleksową	0%

Udział procentowy pacjentów onkologicznych objętych opieką kompleksową KON-Pierś	100% i powyżej
Udział procentowy pacjentów onkologicznych objętych opieką kompleksową KON-JG	81-99%

#### Działanie 2.4.10.

Zwiększenie liczby łóżek i liczby wykonywanych zabiegów w zakresie chirurgii onkologicznej.

##### Status działania

w trakcie realizacji

##### Opis statusu działania

Pomimo wzrostu liczby zabiegów z zakresu chirurgii onkologicznej w szpitalach regionu nastąpił wzrost liczby świadczeń z tego zakresu realizowanych poza województwem.

##### Propozycje aktualizacji działania

Należy zwiększyć liczbą łóżek i zabiegów z zakresu chirurgii onkologicznej zgodnie z pilnymi potrzebami zdrowotnymi społeczeństwa.

##### Źródło i wysokość finansowania

Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące. Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 19 404 050,52 zł.

#### Stopień realizacji wskaźników

Liczba osób hospitalizowanych w oddziałach chirurgii onkologicznej

21-40%

Liczba zabiegów operacyjnych z zakresu chirurgii onkologicznej

21-40%

Udział procentowy hospitalizacji chirurgii onkologicznej realizowanych poza terenem województwa

0%

#### Działanie 2.4.11.

Zwiększenie liczby łóżek w zakresie hematologii.

##### Status działania

w trakcie realizacji

##### Opis statusu działania

Nastąpił znaczny wzrost hospitalizacji na oddziałach hematologicznych w województwie kosztem znacznego obciążenia personelu medycznego.

<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Konieczna pilna realizacja utworzenia 3 ośrodka hematologicznego oraz rozwiązań organizacyjnych w zakresie realizacji niektórych procedur w oddziałach chorób wewnętrznych.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba osób hospitalizowanych w oddziałach hematologicznych	61-80%
Udział procentowy hospitalizacji hematologicznych realizowanych poza terenem województwa	0%

#### **Działanie 2.4.12.**

Utworzenie oddziału endokrynologii z możliwością diagnozowania nowotworów gruczołów wydzielania wewnętrznego.

<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Nastąpiła częściowa poprawa wskaźników – dalej 68% pacjentów jest zaopatrywanych poza województwem.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Pilna potrzeba utworzenia oddziału/kliniki o profilu endokrynologiczno-onkologicznym.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące. Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 2 263 852,91 zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba hospitalizacji w oddziałach endokrynologicznych	100% i powyżej
Udział procentowy migracji w tym zakresie poza teren województwa	1-20%

#### **Działanie 2.4.13.**

Zwiększenie możliwości operacyjnych w zakresie nowotworów głowy i szyi leczonych w oddziałach otolaryngologii oraz w zakresie nowotworów układu nerwowego leczonych w oddziałach neurochirurgii.

<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Pomimo znacznego wzrostu sprawozdanych świadczeń nadal 37-38% hospitalizacji otorynolaryngologicznych oraz neurochirurgicznych zaopatrywanych jest poza terenem województwa.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Pilna potrzeba utworzenia oddziałów/klinik o profilu laryngologiczno-onkologicznym oraz neurochirurgiczno-onkologicznym.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące. Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 83 289 282,76 zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba zabiegów operacyjnych w zakresie otolaryngologii	100% i powyżej
Liczba zabiegów operacyjnych w zakresie neurochirurgii	100% i powyżej
Procentowy udział hospitalizacji zabiegowych w oddziałach otolaryngologii	0%
Procentowy udział hospitalizacji otolaryngologicznych realizowanych poza terenem województwa	21-40%
Procentowy udział hospitalizacji neurochirurgicznych realizowanych poza terenem województwa	21-40%

#### **Działanie 2.4.14.**

Budowa nowego Szpitala Uniwersyteckiego o profilu onkologiczno-zabiegowym oraz sukcesywne zwiększanie lub modernizowanie istniejących zasobów infrastrukturalnych. Szpital zostanie utworzony w oparciu o bazę Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego nr 1 w Rzeszowie.

<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Uniwersytecki Szpital Kliniczny uzyskał pozytywną opinię o celowości inwestycji dla inwestycji „ <i>Rozbudowa Uniwersyteckiego Szpitala im. Fryderyka Chopina w zakresie onkologii</i> ”, co otworzyło drogę do pozyskania środków w wysokości 300 mln na realizację tej inwestycji.  Pomimo znacznego wzrostu liczby osób leczonych na schorzenia

<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	onkologiczne w województwie nadal 22% pacjentów zaopatrywanych jest poza regionem.
	Konieczna jest pilna realizacja inwestycji polegającej na budowie nowych obiektów dla Szpitala Uniwersyteckiego w Rzeszowie.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące. Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 292 416 002,84 zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba hospitalizacji pacjentów ze schorzeniami nowotworowymi	100% i powyżej
Liczba zabiegów operacyjnych	100% i powyżej
Liczba osób poddanych chemioterapii	100% i powyżej
Liczba radioterapii	81-99%
Procentowy udział leczenia w zakresach onkologicznych poza terenem województwa	0%

<b>Działanie 2.4.15.</b>	
Utworzenie drugiego oddziału kardiologii, poprawa koordynacji pomiędzy oddziałami kardiologii, pracownikami hemodynamiki i oddziałami kardiologii.	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	W okresie sprawozdawczym nie udało się uruchomić drugiego ośrodka kardiologii w województwie. Pomimo znacznego wzrostu realizowanych procedur w obrębie kardiologii w województwie do 26% zwiększył się procent pacjentów zaopatrywanych poza regionem.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Aktualnie dwa ośrodki ubiegają się o tworzenie drugiego ośrodka kardiologii.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	

Liczba realizowanych zabiegów kardiochirurgicznych, w tym szczególnie w zakresie naczyń wieńcowych	21-40%
Procentowy udział hospitalizacji kardiochirurgicznych realizowanych poza terenem województwa	0%

#### Działanie 2.4.16.

Zwiększenie możliwości leczenia z użyciem ECMO (epidemia Covid-19 spowodowała zwiększenie liczby przypadków wymagających leczenia z użyciem ECMO, wskazane zwiększenie liczby stanowisk ECMO w celu uniknięcia konieczności transportu do ośrodków poza województwem podkarpackim).

<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Zadanie nie zostało zrealizowane.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadania należy utrzymać tak aby umożliwić działania szpitalom oraz ich organom założycielskim.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba osób leczonych z użyciem ECMO	0%

#### Działanie 2.4.17.

Zwiększenie liczby podmiotów realizujących kompleksową opiekę KOS-Zawał.

<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Nastąpiło zwiększenie liczby ośrodków realizujących opiekę KOS-Zawał do 6 oraz udział procentowy pacjentów objętych opieką kompleksową do 40%.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie należy kontynuować.
<b>Źródło i wysokość</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji



<b>finansowania</b>	dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące. Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 68 027 613,87 zł.	
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>		
Liczba ośrodków realizujących opiekę kompleksową	61-80%	
Udział procentowy pacjentów z zawałem serca objętych opieką kompleksową	100% i powyżej	

<b>Działanie 2.4.18.</b>		
Zwiększenie możliwości leczenia pacjentów z udarem mózgu.		
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji	
<b>Opis statusu działania</b>	Zadanie w trakcie realizacji, nie osiągnięto zakładanej liczba pacjentów poddanych trombektomii mechanicznej.	
<b>Proponuje aktualizacji działania</b>	Zadanie należy kontynuować.	
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ. Środki NFZ przeznaczone na realizację zadania 85 522 298,19 zł. 15 mln zł przeznaczyło Województwo Podkarpackie.	
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>		
Liczba pacjentów leczonych w oddziałach/pododdziałach udarowych	100% i powyżej	
Udział procentowy pacjentów z udarem mózgu hospitalizowanych w oddziałach udarowych	100% i powyżej	
Liczba pacjentów poddanych trombektomii mechanicznej	0%	

<b>Działanie 2.4.19.</b>		
Wspieranie inicjatyw lokalnych przyczyniających się do obniżenia wskaźnika zakażeń szpitalnych m. in. poprzez organizację szkoleń dla personelu.		
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji	

<b>Opis statusu działania</b>	<p>Po pandemii COVID nastąpił wzrost liczby szkoleń dla personelu medycznego z zakresu przeciwdziałania zakażeniom wewnątrzszpitalnych.</p> <p>Liczba szkoleń w 2023 r. wzrosła do 83 a osób przeszkolonych do 2571.</p>
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Należy kontynuować zadanie, również ze względu na możliwość wykazania zgodności podejmowanych działań inwestycyjnych z WPT, polegających na obniżaniu wskaźnika zakażeń wewnątrzszpitalnych.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba szkoleń pracowników ochrony zdrowia	100% i powyżej
Liczba przeszkolonych pracowników ochrony zdrowia	100% i powyżej

<b>Działanie 2.4.20.</b>	
<p>Sukcesywne podnoszenie poziomu infrastruktury szpitalnej zwłaszcza w obrębie onkologii, kardiologii, kardiologii, OAiT z zapewnieniem równomiernego dostępu geograficznego do świadczeń.</p> <p>Dostosowanie pomieszczeń i urządzeń podmiotów leczniczych do obowiązujących standardów.</p>	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	W corocznym odczycie informacji od kierujących szpitalami nastąpił spadek zadeklarowanych modernizacji infrastruktury.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Należy rozważyć rozszerzenie zadania oraz modyfikację mierników pod kątem utworzenia w ramach istniejącej bazy szpitalnej w centrum województwa wiodącego oddziału/kliniki chirurgii naczyniowej zapewniającego kompleksowe leczenie oraz kształcenie kadr medycznych. Nową zidentyfikowaną potrzebą zdrowotną jest również zapewnienie w województwie możliwości leczenia bariatrycznego.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	<p>Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące.</p> <p>Środki Województwa Podkarpackiego 130,9 mln, środki RFIL 13,9</p>

mln, budżet państwa 7,2 mln zł.

### Stopień realizacji wskaźników

Liczba zmodernizowanych łóżek w oddziałach.	100% i powyżej
Liczba osób uzyskujących planowe świadczenia szpitalne poza województwem	0%

## 2.5. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

### Działanie 2.5.1.

Utworzenie kolejnych CZP na bazie istniejących już oddziałów psychiatrycznych.

#### Status działania

w trakcie realizacji

#### Opis statusu działania

Aktualnie w ramach pilotażu funkcjonuje 8 Centrów Zdrowia Psychicznego: w Straszęcinie (obejmuje powiat dębicki), Stalowej Woli (obejmuje powiaty stalowowolski i nizański), Przemysłu (obejmuje powiaty m. Przemysł i powiat przemyski), Jaśle (obejmuje powiat jasielski i strzyżowski), Leżajsku (obejmuje powiaty leżajski i łańcucki), Jarosławiu (obejmuje powiaty jarosławski i lubaczowski), Nowej Dębie (obejmuje m. Tarnobrzeg, powiaty tarnobrzegi i kolbuszowski), Przeworsku (obejmuje powiat przeworski). Centra obejmują opieką 56% populacji województwa.

Trwa kontraktowanie brakujących zakresów świadczeń i zgłaszanie szpitali do programu pilotażowego.

Szpital Specjalistyczny w Jaśle w ramach dostosowania do potrzeb CZP zrealizował inwestycję w zakresie rozbudowy szpitala – budowy nowego oddziału psychiatrycznego wraz z poradniami.

#### Propozycje aktualizacji działania

Połączenie zadań 5.1 oraz 5.3 zgodnie ze stanowiskiem POW NFZ w Rzeszowie: *Tworzenie kolejnych Centrów Zdrowia Psychicznego celem objęcia opieką 100% populacji województwa.*

#### Źródło i wysokość finansowania

Środki finansowe NFZ przeznaczone na realizację zadania 244 801 578,54 zł.

Środki finansowe przekazane na inwestycje dla podmiotów leczniczych nadzorowanych przez Samorząd Województwa Podkarpackiego w okresie 1 stycznia 2022 r. do 30 kwietnia 2024 r. 5,5 mln zł

### Stopień realizacji wskaźników

Liczba CZP realizujących świadczenia w ramach pilotażu	41-60%
Odsetek populacji województwa objętych opieką CZP	41-60%

### Działanie 2.5.2.

Zwiększenie liczby łóżek oddziałów psychiatrycznych w m. Rzeszowie (do co najmniej 75 łóżek) jako podstawa utworzenia dwóch CZP dla m. Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego.

<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Na terenie miasta Rzeszów zakontraktowane jest 61 łóżek psychiatrycznych. W celu objęcia populacji miasta Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego (populacja dorosła – 295 tysięcy osób) opieką w formie CZP konieczne jest zwiększenie liczby łóżek ogólnopsychiatrycznych do co najmniej 75 łóżek, stanowiących bazę łóżkową dla 2 CZP, w tym jednego typu A i jednego typu B.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie należy utrzymać.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Środki finansowe NFZ przeznaczone na realizację zadania 14 781 666,90 zł. Środki finansowe przekazane na inwestycje dla podmiotów leczniczych nadzorowanych przez Samorząd Województwa Podkarpackiego w okresie 1 stycznia 2022 r. do 30 kwietnia 2024 r. 0,4 mln zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba łóżek ogólnopsychiatrycznych na terenie miasta Rzeszowa	61-80%
Liczba CZP działających na terenie m. Rzeszowa i powiatu rzeszowskiego	0%

### Działanie 2.5.3.

Utworzenie nowych oddziałów psychiatrycznych jako podstawa tworzenia CZP w powiatach, gdzie brak takich form opieki.

<b>Status działania</b>	do anulowania
<b>Opis statusu</b>	Od początku obowiązywania WPT tj. od 1 stycznia 2022 r.

<b>działania</b>	uruchomiono 2 dzienne oddziały psychiatryczne.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Działanie 2.należy skonsolidować z działaniem 5.1 - zgodnie ze stanowiskiem POW NFZ.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Środki finansowe NFZ przeznaczone na realizację zadania 244 801 578,54 zł (taki sam miernik jak w 5.1). Środki inwestycyjne pozyskują dyrekcje szpitali oraz ich organy tworzące a świadczenia finansuje NFZ.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba CZP realizujących świadczenia w ramach pilotażu	41-60%
Odsetek populacji województwa objętych opieką CZP	41-60%

#### **Działanie 2.5.4.**

Zmiana struktury oddziałów psychiatrycznych (ogólnych) w dużych szpitalach psychiatrycznych z przekształceniem w deficytowe specjalności: psychiatria sądowa o podstawowym i wzmocnionym zabezpieczeniu, leczenie nerwic, leczenie uzależnień od substancji psychotropowych, ZOL psychiatryczny

<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	<p>Obecnie funkcjonują trzy szpitale posiadające duże kompleksy łóżek ogólnopsychiatrycznych, których część nie będzie wykorzystywana w ramach CZP. Istnieje potrzeba przekształcenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– około 90 łóżek do 2026 roku w Specjalistycznym Psychiatrycznym ZOZ w Jarosławiu (2023r.zrealizowane 10),</li> <li>– około 45 łóżek do 2026 roku w Wojewódzkim Podkarpackim Szpitalu Psychiatrycznym w Żurawicy (2023r.zrealizowane 0)</li> <li>– około 15 łóżek do 2026 roku w ZOZ Dębica(2023r.zrealizowane 3) w łóżka o innym profilu, który jest deficytowy na terenie województwa podkarpackiego.</li> </ul> <p>Do zakresów deficytowych należą: psychiatria sądowa o podstawowym i wzmocnionym zabezpieczeniu, leczenie nerwic, leczenie uzależnień od substancji psychotropowych, oddziały detoksykacyjne oraz zakłady opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne.</p>
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Działanie 2.należy utrzymać celem zapewnienia dostępności do świadczeń medycznych pacjentom.

<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Środki finansowe NFZ przeznaczone na realizację zadania 36 190 133,91 zł.  Środki finansowe przekazane na inwestycje dla podmiotów leczniczych nadzorowanych przez Samorząd Województwa Podkarpackiego w okresie 1 stycznia 2022 r. do 30 kwietnia 2024 r. 10,8 mln zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Jarosław – Liczba łóżek oddziałów psychiatrycznych i leczenia uzależnień w specjalnościach deficytowych	1-20%
Żurawica – Liczba łóżek oddziałów psychiatrycznych i leczenia uzależnień w specjalnościach deficytowych	0%
Dębica – Liczba łóżek oddziałów psychiatrycznych i leczenia uzależnień w specjalnościach deficytowych	1-20%
ZOL psychiatryczny – Liczba łóżek	61-80%

<b>Działanie 2.5.5.</b>	
Wspieranie działań zmierzających do rozwoju kadry psychiatrycznej ze szczególnym uwzględnieniem lekarzy poprzez zwiększenie liczby miejsc specjalizacyjnych w zakresie psychiatrii i psychiatrii dziecięcej, sformułowanie regionalnego programu rozwoju kadr psychiatrycznych, wzmocnienie zaangażowania Uniwersytetu Rzeszowskiego, zwiększenie liczby psychologów i psychoterapeutów.	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Zwiększyła się liczebność kadr psychiatrycznych pracujących w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego do: lekarze psychiatry 190, psychiatry dziecięcy 13, psycholodzy kliniczni 63, psychoterapeuci 194. Osiągnięto minimalne założenia wzrostu liczebności kadr założone w WPT. Samorząd Województwa wprowadził zachęty finansowe m.in. dla lekarzy kształcących się w psychiatrii.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie należy kontynuować, zwiększając jednocześnie jako docelowe wskaźniki nasycenia kadrą do poziomu średnich wartości krajowych.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Środki finansowe podmiotów leczniczych oraz ich podmiotów tworzących.

### Stopień realizacji wskaźników

Lekarze psychiatrzy – Liczba realizujących świadczenia gwarantowane	100% i powyżej
Lekarze psychiatrzy dziecięcy - Liczba realizujących świadczenia gwarantowane	1-20%
Psycholodzy kliniczni - Liczba realizujących świadczenia gwarantowane	100% i powyżej
Psychoterapeuci - Liczba realizujących świadczenia gwarantowane	100% i powyżej

### Działanie 2.5.6.

Rozwijanie sieci poradni psychologiczno-psychoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży w powiatach, w których takie poradnie jeszcze nie funkcjonują, a także opieki dziennej i środowiskowej, zgodnie z założeniami reformy psychiatrii dzieci i młodzieży.

#### Status działania

w trakcie realizacji

#### Opis statusu działania

W ramach kontraktów z NFZ działają poradnie psychologiczne oraz zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, poradnie zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży, zespół leczenia środowiskowego psychicznego dla dzieci i młodzieży, oddziały dzienne zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży i stacjonarny kliniczny oddział psychiatrii dla dzieci i młodzieży.

I poziom referencyjny:

- poradnie psychologiczne dla dzieci i młodzieży w powiecie: bieszczadzkim, brzozowskim, dębickim, jarosławskim, jasielskim, krośnieńskim (2), leskim, leżajskim, łańcuckim, mieleckim, niżańskim, przeworskim, sanockim, stalowowolskim, m. Krosno, m. Przemyśl, m Rzeszów (2), m. Tarnobrzeg

II poziom referencyjny:

- poradnie zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w powiecie: brzozowskim, dębickim, leżajskim, łańcuckim, sanockim, tarnobrzeckim, m. Krosno, m. Przemyśl, m. Rzeszów (2),
- oddział psychiatryczny dzienny dla dzieci i młodzieży w powiecie łańcuckim

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• oddział rehabilitacji psychiatrycznej dzienny dla dzieci i młodzieży powiecie m. Rzeszów</li> <li>• zespół leczenia środowiskowego dla dzieci i młodzieży w powiecie m. Rzeszów</li> </ul> <p>III poziom referencyjny:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• poradnie zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w powiecie łańcuckim</li> <li>• oddział psychiatryczny dzienny dla dzieci i młodzieży w powiecie łańcuckim</li> <li>• stacjonarny kliniczny oddział psychiatrii dla dzieci i młodzieży w powiecie łańcuckim</li> </ul> <p>Zanotowano znaczną poprawę wszystkich mierników działania.</p>
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie należy kontynuować celem zapewnienia dostępności do świadczeń dla pacjentów w wieku 0-18.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Środki finansowe NFZ przeznaczone na realizację zadania 79 548 537,29 zł. Podmioty lecznicze, JST, NFZ.

#### Stopień realizacji wskaźników

OŚRODEK ŚRODOWISKOWEJ OPIEKI PSYCHOLOGICZNEJ I PSYCHOTERAPEUTYCZNEJ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY - I POZIOM REFERENCYJNY - Liczba ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży	21-40%
OŚRODEK ŚRODOWISKOWEJ OPIEKI PSYCHOLOGICZNEJ I PSYCHOTERAPEUTYCZNEJ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY - I POZIOM REFERENCYJNY - Liczba udzielonych porad	81-99%
OŚRODEK ŚRODOWISKOWEJ OPIEKI PSYCHOLOGICZNEJ I PSYCHOTERAPEUTYCZNEJ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY - I POZIOM REFERENCYJNY - Liczba osób objętych opieką	61-80%
CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY - II POZIOM REFERENCYJNY, CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY - PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO - II POZIOM REFERENCYJNY - Liczba ośrodków CZP dla Dzieci i Młodzieży II poziomu	100% i powyżej
CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY - II POZIOM REFERENCYJNY, CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY - PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO	61-80%



- II POZIOM REFERENCYJNY - Liczba dzieci i młodzieży pozostających pod opieką CZP dla Dzieci i Młodzieży II poziomu	
CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY - II POZIOM REFERENCYJNY, CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY - PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO - II POZIOM REFERENCYJNY - Liczba świadczeń udzielonych pacjentom CZP dla Dzieci i Młodzieży II poziomu.	81-99%
OŚRODEK WYSOKOSPECJALISTYCZNEJ CAŁODOBOWEJ OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ - III POZIOM REFERENCYJNY - Liczba miejsc/oddziałów CZP dla Dzieci i Młodzieży III poziomu	41-60%
OŚRODEK WYSOKOSPECJALISTYCZNEJ CAŁODOBOWEJ OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ - III POZIOM REFERENCYJNY - Liczba osób objętych opieką	61-80%
OŚRODEK WYSOKOSPECJALISTYCZNEJ CAŁODOBOWEJ OPIEKI PSYCHIATRYCZNEJ - III POZIOM REFERENCYJNY - Liczba miejsc/łóżek	41-60%

#### Działanie 2.5.7.

Niezbędne jest powstanie jednego lub dwóch oddziałów psychiatrycznych dla dzieci z rozdzieleniem grup wiekowych dzieci młodszych i młodzieży.

<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Nie udało się zrealizować działania. Nieznacznie uległa zmniejszeniu migracja w celu uzyskania świadczenia poza województwo.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie należy kontynuować poprzez wsparcie inicjatywy rozwoju Podkarpackiego Centrum Medycyny Dziecięcej.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Środki finansowe NFZ przeznaczone na realizację zadania 20 537 953,04 zł. Podmioty lecznicze, JST, NFZ.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Konieczne jest utworzenie kolejnego oddziału psychiatrii dziecięcej liczącego co najmniej 20 łóżek	<b>0%</b>
Migracja pacjentów	<b>21-40%</b>

Liczba skarg do Rzecznika Praw Pacjenta.	61-80%
--	--------

<b>Działanie 2.5.8.</b>	
Utworzenie oddziału leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży ze specjalizacją w zakresie leczenia zaburzeń odżywiania.	
<b>Status działania</b>	do realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Nie utworzono oddziału leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży ze specjalizacją w zakresie leczenia zaburzeń odżywiania.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Działanie 2. powinno być realizowane w trosce o dobrostan dzieci i młodzieży.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Podmioty lecznicze, JST, NFZ.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba dzieci i młodzieży leczonych w oddziale leczenia nerwic	0%

<b>Działanie 2.5.9.</b>	
Utworzenie ośrodka kompleksowego leczenia uzależnień od substancji psychotropowych, w tym oddziału krótkoterminowej terapii, leczenia zespołów abstynencyjnych, rehabilitacyjnego dla uzależnionych od substancji psychotropowych, dla uzależnionych ze współistniejącymi zaburzeniami psychotycznymi (podwójna diagnoza).	
<b>Status działania</b>	do realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Nie utworzono ośrodka kompleksowego leczenia uzależnień od substancji psychotropowych, w tym oddziału krótkoterminowej terapii, leczenia zespołów abstynencyjnych, rehabilitacyjnego dla uzależnionych od substancji psychotropowych, dla uzależnionych ze współistniejącymi zaburzeniami psychotycznymi (podwójna diagnoza).
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Działanie 2. powinno być realizowane w trosce o dobrostan dzieci i młodzieży.
<b>Źródło i wysokość</b>	Podmioty lecznicze, JST, NFZ.

**finansowania****Stopień realizacji wskaźników**

Liczba miejsc w oddziałach leczenia uzależnień od substancji psychoaktywnych	0%
Liczba osobodni terapii w tych oddziałach	0%
Udział procentowy hospitalizacji poza terenem województwa.	0%

**Działanie 2.5.10.**

Utworzenie poradni leczenia substytucyjnego

<b>Status działania</b>	do realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Nie utworzono poradni leczenia substytucyjnego.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Działanie 2. powinno być realizowane w trosce o dobrostan dzieci i młodzieży.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Podmioty lecznicze, JST, NFZ.

**Stopień realizacji wskaźników**

Liczba osób korzystających z terapii substytucyjnej	0%
Liczba udzielonych porad	0%

**Działanie 2.5.11.**

Utworzenie hosteli dla uzależnionych od alkoholu oraz substancji psychotropowych

<b>Status działania</b>	do realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Nie utworzono hosteli dla uzależnionych od alkoholu oraz substancji psychotropowych.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Proponuje się modyfikację zadania na tworzenie hosteli dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Podmioty lecznicze, JST, NFZ.	
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>		
Liczba miejsc w hostelach dla osób uzależnionych		0%
Liczba osobodni pobytu		0%

<b>Działanie 2.5.12.</b>		
Wsparcie dla działań zmierzających do rozwoju kadr psychiatrii dzieci i młodzieży. Zwiększenie liczby miejsc szkoleniowych (zainteresowanie specjalizacją przewyższa liczbę miejsc szkoleniowych w województwie).		
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji	
<b>Opis statusu działania</b>	Liczebność kadry psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży wzrastała wolniej od kadr psychiatrycznych dla dorosłych oraz wolniej od zapotrzebowania w województwie.	
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie powinno być kontynuowane, konieczne osiągnięcie co najmniej średnich wartości nasycenia kadrą dla kraju.	
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Podmioty lecznicze, JST, NFZ.	
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>		
Liczba psychiatrów dziecięcych		21-40%
Liczba psychoterapeutów pracujących w ośrodkach dla dzieci i młodzieży		100% i powyżej
Liczba psychologów pracujących w ośrodkach dla dzieci i młodzieży		100% i powyżej

## 2.6.Rehabilitacja medyczna

<b>Działanie 2.6.1.</b>		
Zwiększenie liczby łóżek w oddziałach rehabilitacji ogólnoustrojowej dla dorosłych i dzieci, rehabilitacji neurologicznej i pulmonologicznej poprzez zwiększenie liczby łóżek		

stacjonarnej rehabilitacji o około 150 łóżek. Nowe łóżka rehabilitacyjne powstaną w większości poprzez przeprofilowanie słabo wykorzystanej infrastruktury łóżkowej.

<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	<p>W okresie sprawozdawczym liczba łóżek w oddziałach rehabilitacji ogólnoustrojowej dla dorosłych oraz dzieci wzrosła z 448 na 504.</p> <p>Czas oczekiwania na świadczenia pilne uległ skróceniu, zwiększyła się liczba łóżek w rehabilitacji stacjonarnej w tym neurologicznej i pulmonologicznej. Dalszej poprawy wymaga czas oczekiwania na świadczenia dla pacjentów stabilnych.</p>
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Działanie 2. wymaga kontynuacji.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Środki finansowe NFZ przeznaczone na realizację zadania 185 028 509,43 zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Rehabilitacja ogólnoustrojowa dla dorosłych i dzieci – Przeciętny czas oczekiwania na świadczenia pilne	1-20%
Rehabilitacja ogólnoustrojowa dla dorosłych i dzieci – Przeciętny czas oczekiwania na świadczenia stabilne	0%
Rehabilitacja ogólnoustrojowa dla dorosłych i dzieci – Liczba łóżek rehabilitacji stacjonarnej	41-60%
Rehabilitacja neurologiczna – Przeciętny czas oczekiwania na świadczenia pilne	100% i powyżej
Rehabilitacja neurologiczna – Przeciętny czas oczekiwania na świadczenia stabilne	0%
Rehabilitacja neurologiczna – Liczba łóżek rehabilitacji stacjonarnej	100% i powyżej
Rehabilitacja pulmonologiczna – Przeciętny czas oczekiwania na świadczenia pilne	100% i powyżej
Rehabilitacja pulmonologiczna – Przeciętny czas oczekiwania na świadczenia stabilne	100% i powyżej
Rehabilitacja pulmonologiczna – Liczba łóżek rehabilitacji stacjonarnej	100% i powyżej

**Działanie 2.6.2.**

Uzupełnienie działalności ośrodków onkologicznych (Rzeszów, Brzozów, Tarnobrzeg, Przemyśl) o utworzenie lub przeprofilowanie ośrodków rehabilitacji dziennej i ambulatoryjnej sprofilowanych w kierunku udzielania świadczeń rehabilitacyjnych dla pacjentów onkologicznych.

**Status działania**

w trakcie realizacji

**Opis statusu działania**

Osiągnięto założone liczby pacjentów onkologicznych korzystających z rehabilitacji. Jednocześnie wzrosła liczba pacjentów onkologicznych.

**Propozycje aktualizacji działania**

Działanie 2.należy kontynuować.

**Źródło i wysokość finansowania**

Środki finansowe NFZ przeznaczone na realizację zadania  
7 482 141,00 zł.

**Stopień realizacji wskaźników**

Liczba pacjentów onkologicznych objętych rehabilitacją dzienną i ambulatoryjną

100% i powyżej

**Działanie 2.6.3.**

Poprawa dostępu do świadczeń dziennych oddziałów rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych poprzez utworzenie nowych ośrodków w powiatach: dębickim, przeworskim i leżajskim, w których ośrodki takie nie funkcjonują.

**Status działania**

w trakcie realizacji

**Opis statusu działania**

Aktualnie w województwie funkcjonuje 39 oddziałów dziennej rehabilitacji dzieci w 18 powiatach.

**Propozycje aktualizacji działania**

Potrzeba kontynuacja realizacji zadania celem zapewnienia dostępności do świadczeń rehabilitacyjnych dla dzieci. Należy pogłębić o kompleksową analizę świadczeń rehabilitacyjnych we współpracy z POW NFZ oraz zweryfikować zakładane wartości docelowe.

**Źródło i wysokość finansowania**

Środki finansowe NFZ przeznaczone na realizację zadania  
103 887 562,09 zł.

### Stopień realizacji wskaźników

Liczba powiatów objętych opieką dziennych oddziałów rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych	0%
Liczba oddziałów dziennych rehabilitacji dzieci	0%

### Działanie 2.6.4.

Kontraktowanie kompleksowych usług rehabilitacyjnych dla pacjentów po przebytej chorobie Covid-19

<b>Status działania</b>	do anulowania
<b>Opis statusu działania</b>	W systemie kontraktowania świadczeń nie zawiera się odrębnych umów na leczenie i rehabilitację po przebytej chorobie Covid-19.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Działanie 2.do anulowania – pacjenci po przebytej chorobie Covid-19 mogą być rehabilitowani w różnych oddziałach.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Środki finansowe NFZ przeznaczone na realizację zadania 8 081 340,61.

### Stopień realizacji wskaźników

Liczba udzielonych świadczeń	0%
Czas oczekiwania na świadczenia pilne	100% i powyżej
Czas oczekiwania na świadczenia stabilne	100% i powyżej

## 7. Opieka długoterminowa

### Działanie 2.7.1.

Utworzenie nowych zakładów opiekuńczo-leczniczych lub pielęgnacyjno-opiekuńczych w powiatach, w których nie ma takiego obiektu: brzozowskim, krośnieńskim, leskim, leżajskim, przeworskim i niżańskim).

<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Utworzono więcej miejsc w ZOL/ZPO niż zakładano w całym okresie obowiązywania WPT. Jednocześnie zwiększył się czas oczekiwania

<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	na świadczenia dla przypadków pilnych oraz stabilnych.
	Weryfikacja zakładanych wartości realizacji działania w porozumieniu z POW NFZ.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Środki finansowe NFZ przeznaczone na realizację zadania 403 062 079,77 zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba miejsc w ZOL/ZPO w województwie podkarpackim i poszczególnych Powiat ach, w tym liczba miejsc powstałych na skutek przekształcenia łóżek w szpitalach o niskim obłożeniu	100% i powyżej
Średni czas oczekiwania na przyjęcie do ZOL/ZPO – przypadki stabilne	0%
Średni czas oczekiwania na przyjęcie do ZOL/ZPO – przypadki pilne	0%

### **Działanie 2.7.2.**

Zwiększenie liczby miejsc w ZOL dla pacjentów wentylowanych mechanicznie z dotychczasowych 28 stanowisk do 40 stanowisk. W obrębie istniejących ZOL zostaną dodane miejsca dla pacjentów wentylowanych mechanicznie. Ze względu na wymagania dotyczące opieki anestezyjologicznej preferowana lokalizacja w placówkach szpitalnych posiadających OIOM.

<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Pomimo tendencji wzrostowej ilości stanowisk dla wentylowanych mechanicznie w 2023 r. odnotowano spadek o 7 stanowisk. Wynikało to z braku zapotrzebowania na tego typu świadczenia.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie należy kontynuować w trosce o dostępność do tego typu świadczeń dla pacjentów.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Środki finansowe NFZ przeznaczone na realizację zadania 18 398 959,74 zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba miejsc dla pacjentów wentylowanych mechanicznie w ZOL/ZPO	21-40%

### **Działanie 2.7.3.**



Zwiększenie liczby kontraktowanych świadczeń w zakresie pielęgniarstwa w powiatach deficytowych.

**Status działania**

w trakcie realizacji

**Opis statusu działania**

Liczba zrealizowanych świadczeń kształtuje się na podobnym poziomie. Prawdopodobnie potrzebujący pacjenci korzystali ze stacjonarnych świadczeń, gdzie nastąpił wzrost.

**Propozycje aktualizacji działania**

Zadanie należy kontynuować w trosce o dostępność do tego typu świadczeń dla pacjentów.

**Źródło i wysokość finansowania**

Środki finansowe NFZ przeznaczone na realizację zadania 11 601 213,41 zł.

**Stopień realizacji wskaźników**

Powiat stalowowolski – Liczba zakontraktowanych świadczeń w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców

1-20%

Powiat niżański – Liczba zakontraktowanych świadczeń w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców

0%

Powiat leżajski – Liczba zakontraktowanych świadczeń w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców

0%

Powiat ropczycko-sędziszowski – Liczba zakontraktowanych świadczeń w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców

0%

Powiat łańcucki – Liczba zakontraktowanych świadczeń w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców

0%

Powiat dębicki – Liczba zakontraktowanych świadczeń w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców

0%

## 2.8. Opieka paliatywna i hospicyjna

**Działanie 2.8.1.**

Utworzenie maks. 6 nowych hospicjów stacjonarnych/oddziałów medycyny paliatywnej w większych powiatach, w których nie ma takich ośrodków (powiat stalowowolski, dębicki, jasielski, sanocki, ropczycko-sędziszowski, leżajski).

**Status działania**

w trakcie realizacji

**Opis statusu**

Nastąpił wzrost liczby łóżek w hospicjach.

<b>działania</b>	
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Działanie 2.należy kontynuować zwiększając bazę zgodnie z potrzebami zdrowotnymi mieszkańców regionu.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Środki podmiotów leczniczych oraz ich organów tworzących.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba miejsc w hospicjach stacjonarnych/oddziałach medycyny paliatywnej	41-60%

<b>Działanie 2.8.2.</b>	
Zwiększenie liczby hospicjów perinatalnych o większe centra medyczne (Krosno, Przemyśl, Stalowa Wola, Mielec).	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Zadanie w trakcie realizacji.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Konieczna weryfikacja zadania w związku ze zniesieniem limitów w opiece paliatywno-hospicyjnej.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Środki finansowe NFZ przeznaczone na realizację zadania 171 806,69 zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba rodzin objętych opieką hospicjum perinatalnego	1-20%

<b>Działanie 2.8.3.</b>	
Zwiększenie liczby świadczeń hospicjum domowego w Powiatach tarnobrzeskim, ropczycko-sędziszowskim, nizańskim, kolbuszowskim, stalowowolski, rzeszowski, przemyski, jasielski i dębicki	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	W deficytowych powiatach osiągnięto znaczne zwiększenie liczby osobodni opieki hospicjum domowego na 10 tys. mieszkańców.

<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Wobec zniesienia limitów kontraktowych w opiece paliatywno-hospicyjnej konieczna będzie weryfikacja zadania we współpracy z POW NFZ.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Środki finansowe NFZ przeznaczone na realizację zadania 12 262 713,54 zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Powiat tarnobrzeski – Liczba osobodni opieki hospicjum domowego na 10 tys. mieszkańców	21-40%
Powiat ropczycko-sędziszowski – Liczba osobodni opieki hospicjum domowego na 10 tys. mieszkańców	100% i powyżej
Powiat niżański – Liczba osobodni opieki hospicjum domowego na 10 tys. mieszkańców	41-60%
Powiat kolbuszowski – Liczba osobodni opieki hospicjum domowego na 10 tys. mieszkańców	1-20%
Powiat stalowowolski – Liczba osobodni opieki hospicjum domowego na 10 tys. mieszkańców	41-60%
Powiat rzeszowski – Liczba osobodni opieki hospicjum domowego na 10 tys. mieszkańców	21-40%
Powiat przemyski – Liczba osobodni opieki hospicjum domowego na 10 tys. mieszkańców	41-60%
Powiat jasielski – Liczba osobodni opieki hospicjum domowego na 10 tys. mieszkańców	21-40%
Powiat dębicki – Liczba osobodni opieki hospicjum domowego na 10 tys. mieszkańców	0%

## 2.9.Państwowe Ratownictwo Medyczne

<b>Działanie 2.9.1.</b>	
Uruchomienie drugiego śmigłowca LPR zabezpieczającego centralną i północną część województwa.	
<b>Status działania</b>	do realizacji
<b>Opis statusu</b>	Wobec innych priorytetów finansowych oraz organizacyjnych

<b>działania</b>	służby zdrowia w regionie zadanie pozostaje nadal do realizacji.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Należy utrzymać zadanie do realizacji w przyszłości oraz mieć na uwadze sytuację międzynarodową związaną z wojną w Ukrainie.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Montaż finansowy publicznych interesariuszy systemu ochrony zdrowia.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Czas oczekiwania na świadczenia ratujące życie, liczba wyjazdów ZRM przekraczających maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia, % udział wyjazdów ZRM przekraczających maksymalny czas dotarcia na miejsce zdarzenia w ogólnej liczbie wyjazdów ZRM.	Wybierz element.

<b>Działanie 2.9.2.</b>	
Dostosowanie sieci SOR do potrzeb regionu m. in. poprzez utworzenie drugiego SOR dla aglomeracji rzeszowskiej, centrum urazowego dla dzieci oraz SOR dziecięcego.	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Zadanie zrealizowane w zakresie utworzenia drugiego SOR w Rzeszowie.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Kontynuacja działania dotyczącego utworzenia SOR dla dzieci w KSW Nr 2 w Rzeszowie.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Środki finansowe NFZ przeznaczone na realizację zadania 115 338 781,00 zł. Środki finansowe Województwa Podkarpackiego 0,08 mln zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba świadczeń udzielonych w SOR	61-80%
Liczba szpitalnych oddziałów ratunkowych	100% i powyżej
Liczba szpitalnych oddziałów ratunkowych dla dzieci	0%
Liczba centrów urazowych dla dzieci	100% i powyżej

### Działanie 2.9.3.

Uruchomienie dodatkowych zespołów ratownictwa medycznego w podkarpackim rejonie operacyjnym i ich rozmieszczenie stosownie do potrzeb wynikających z analiz.

#### Status działania

w trakcie realizacji

#### Opis statusu działania

W okresie 2022 r. – 2023 r. uruchomiono 3 zespoły ratownictwa medycznego.

WBiZK dokonuje cyklicznej oceny funkcjonowania systemu PRM w województwie.

#### Propozycje aktualizacji działania

W porozumieniu z WBiZK zmiany dot. liczby karetek, ich dyslokacji oraz czasu stacjonowania- zgodnie z projektem 15 aktualizacji Planu działania systemu PRM dla Województwa Podkarpackiego.

#### Źródło i wysokość finansowania

Środki finansowe NFZ przeznaczone na realizację zadania 3 643 234,80 zł.

Montaż finansowy środków przez Dyрекcję Szpitala. Świadczenia finansowane ze środków NFZ.

#### Stopień realizacji wskaźników

Mediana czasu dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia:

– w mieście powyżej 10 tys. mieszk.

61-80%

– poza miastem powyżej 10 tys. mieszk.

100% i powyżej

Maksymalny czas dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia – przekroczenie w %

61-80%

## 2.10.Kadry

### Działanie 2.10.1.

Tworzenie miejsc kształcenia i specjalizacji w oparciu o szkoły i uczelnie regionu.

Wzrost liczby osób wykonujących zawody medyczne poprzez tworzenie miejsc kształcenia i specjalizacji w oparciu o szkoły i uczelnie regionu.

#### Status działania

w trakcie realizacji

#### Opis statusu działania

Liczba lekarzy na 100 tys. ludności o 45,6 niższa od średniej krajowej, spadająca liczba pielęgniarek oraz diagnostów

	laboratoryjnych. 4 przyjęte wskaźniki nasycenia kadrą medyczną wzrosły. W odniesieniu do grupy zawodowej pielęgniarek odnotowaliśmy spadek.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie należy kontynuować poprzez inwestycje w Szpital Uniwersytecki.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Kadra medyczna ogółem na 100 tys. ludności – świadczenia dla NFZ	100% i powyżej
Liczba lekarzy na 100 tys. ludności	21-40%
Liczba lekarzy dentyistów na 100 tys. ludności	21-40%
Liczba pielęgniarek na 100 tys. ludności	0%
Liczba fizjoterapeutów na 100 tys. ludności	100% i powyżej

<b>Działanie 2.10.2.</b>	
Wsparcie dla jednostek podejmujących szkolenie specjalizacyjne w dziedzinach lekarskich.	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Liczba lekarzy na 100 tys. ludności o 45,6 niższa od średniej krajowej, spadająca liczba pielęgniarek oraz diagnostów laboratoryjnych. Wskaźnik nasycenia kadrą lekarską w okresie sprawozdawczym wzrósł z 273,7 na 292,9.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie należy kontynuować celem zapewnienia zgodności podejmowanych inicjatyw lokalnych z WPT.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	

Wskaźnik lekarzy na 100 tys. ludności	21-40%
---------------------------------------	--------

### Działanie 2.10.3.

Utworzenie kierunku analityki medycznej na Uniwersytecie Rzeszowskim.

<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	UR utworzył kierunek analityka medyczna, niemniej wskaźnik diagnostów laboratoryjnych na 100 tys. ludności spadł.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadania należy kontynuować celem zapewnienia dostępności do świadczeń zdrowotnych dla społeczeństwa.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Wskaźnik diagnostów laboratoryjnych na 100 tys. ludności	0%

### Działanie 2.10.4.

Utworzenie większej liczby miejsc specjalizacyjnych.

<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Osiągnięto założony wskaźnik kadry na medycznej na 100 tys. ludności – świadczenia dla NFZ . Zadanie wymaga kontynuacji w obszarach gdzie migracje pacjentów stanowią ponad 20%.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Należy rozważyć podniesienie wskaźnika nasycenia kadrą pracującą dla NFZ oraz zawężenia działania do obszarów o ponadprzeciętnych migracjach pacjentów (skutki społeczne oraz finansowe).
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Kadra medyczna ogółem na 100 tys. ludności – świadczenia dla NFZ	100% i powyżej

**Działanie 2.10.5.**

Stworzenie systemu motywującego placówki do występowania do Dyrektora CMKP o akredytację do tworzenia nowych miejsc szkoleniowych.

<b>Status działania</b>	do anulowania
<b>Opis statusu działania</b>	Zadania nie zrealizowane.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadania systemowe powinny być inicjowane na szczeblu krajowym.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące.

**Stopień realizacji wskaźników**

Kadra medyczna ogółem na 100 tys. ludności – świadczenia dla NFZ	100% i powyżej
--	----------------

**Działanie 2.10.6.**

Stworzenie i wprowadzenie planu działań zachęcających lekarzy do odbywania specjalizacji w mniejszych ośrodkach, głównie w szpitalach powiatowych, gdzie braki kadrowe są największe.

<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Zadanie realizowane częściowo przez Samorząd Województwa – wdrożono program stypendialny. Program pn. <i>Podkarpackie wspiera lekarskie specjalizacje deficytowe</i> . Program został przyjęty Uchwałą Sejmiku Województwa Podkarpackiego nr LXV/1139/23 z dnia 25 września 2023 r. w sprawie Programu pn. <i>Podkarpackie wspiera lekarskie specjalizacje deficytowe</i> i Regulaminu przyznawania stypendiów w ramach programu pn. <i>Podkarpackie wspiera lekarskie specjalizacje deficytowe</i> . W 2023 roku przeprowadzono nabór wniosków, podpisano 27 umów. W IV kw. 2024 r. planowany jest kolejny nabór wniosków.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Należy utrzymać zapis w dokumencie regionalnym tak aby zapewnić wsparcie ewentualnym inicjatywom lokalnym.
<b>Źródło i wysokość</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji



<b>finansowania</b>	dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Kadra medyczna ogółem na 100 tys. ludności – świadczenia dla NFZ	100% i powyżej

<b>Działanie 2.10.7.</b>	
Utworzenie systemu motywującego absolwentów liceów do rozpoczęcia studiów pielęgniarских lub położniczych. Potrzeba także wdrożenia systemu pomagającego pielęgniarkom w podjęciu pracy w zawodzie.	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Zadanie nie zrealizowane.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Należy utrzymać zapis w dokumencie regionalnym tak aby zapewnić wsparcie ewentualnym inicjatywom lokalnym.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Wskaźnik pielęgniarek na 100 tys. ludności	<b>0%</b>
Wskaźnik położnych na 100 tys. ludności	41-60%

## 2.11. Sprzęt medyczny

<b>Działanie 2.11.1.</b>	
Wymiana sprzętu zgodnie z priorytetami do wymiany.	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Odsetek sprzętu do wymiany na 2022 r. nie uległ zmianie. Brak kompletnych danych za rok 2023 r. aby umożliwić porównanie.
<b>Propozycje aktualizacji</b>	Umożliwienie zakupu nowego sprzętu a nie tylko wymiany w szczególności gdy zakup będzie ze środków prywatnych inwestora.

<b>działania</b>	
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Finasowanie zależne od cen rynkowych, stawek ryczałtowych. Zakup sprzętu finansowany z dotacji oraz środków własnych podmiotu leczniczego. Brak możliwości szczegółowego zestawienia źródeł i wysokości finansowania.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Angiograf – odsetek sprzętu podlegającego wymianie	21-40%

<b>Działanie 2.11.2.</b>	
Wymiana sprzętu zgodnie z priorytetami do wymiany.	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Odsetek sprzętu do wymiany na 2022 r. nie uległ zmianie. Brak kompletnych danych za rok 2023 r. aby umożliwić porównanie.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Umożliwienie zakupu nowego sprzętu a nie tylko wymiany w szczególności gdy zakup będzie ze środków prywatnych inwestora.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Finasowanie zależne od cen rynkowych, stawek ryczałtowych. Zakup sprzętu finansowany z dotacji oraz środków własnych podmiotu leczniczego. Brak możliwości szczegółowego zestawienia źródeł i wysokości finansowania.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Aparat do brachyterapii– odsetek sprzętu podlegającego wymianie	100% i powyżej

<b>Działanie 2.11.3.</b>	
Wymiana sprzętu zgodnie z priorytetami do wymiany.	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Odsetek sprzętu do wymiany na 2022 r. nie uległ zmianie. Brak kompletnych danych za rok 2023 r. aby umożliwić porównanie.
<b>Propozycje aktualizacji</b>	Umożliwienie zakupu nowego sprzętu a nie tylko wymiany w szczególności gdy zakup będzie ze środków prywatnych inwestora.

<b>działania</b>	
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Finasowanie zależne od cen rynkowych, stawek ryczałtowych. Zakup sprzętu finansowany z dotacji oraz środków własnych podmiotu leczniczego. Brak możliwości szczegółowego zestawienia źródeł i wysokości finansowania.  Środki finansowe Województwa Podkarpackiego 2,4 mln zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
ECMO– odsetek sprzętu podlegającego wymianie	100% i powyżej

<b>Działanie 2.11.4.</b>	
Wymiana sprzętu zgodnie z priorytetami do wymiany.	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Odsetek sprzętu do wymiany na 2022 r. nie uległ zmianie. Brak kompletnych danych za rok 2023 r. aby umożliwić porównanie.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Umożliwienie zakupu nowego sprzętu a nie tylko wymiany w szczególności gdy zakup będzie ze środków prywatnych inwestora.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Finasowanie zależne od cen rynkowych, stawek ryczałtowych. Zakup sprzętu finansowany z dotacji oraz środków własnych podmiotu leczniczego. Brak możliwości szczegółowego zestawienia źródeł i wysokości finansowania.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Gammakamera– odsetek sprzętu podlegającego wymianie	21-40%

<b>Działanie 2.11.5.</b>	
Wymiana sprzętu zgodnie z priorytetami do wymiany.	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Odsetek sprzętu do wymiany na 2022 r. nie uległ zmianie. Brak kompletnych danych za rok 2023 r. aby umożliwić porównanie.
<b>Propozycje aktualizacji</b>	Umożliwienie zakupu nowego sprzętu a nie tylko wymiany w szczególności gdy zakup będzie ze środków prywatnych inwestora.

<b>działania</b>	
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Finasowanie zależne od cen rynkowych, stawek ryczałtowych. Zakup sprzętu finansowany z dotacji oraz środków własnych podmiotu leczniczego. Brak możliwości szczegółowego zestawienia źródeł i wysokości finansowania.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Akcelerator– odsetek sprzętu podlegającego wymianie	21-40%

<b>Działanie 2.11.6.</b>	
Wymiana sprzętu zgodnie z priorytetami do wymiany.	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Odsetek sprzętu do wymiany na 2022 r. nie uległ zmianie. Brak kompletnych danych za rok 2023 r. aby umożliwić porównanie.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Umożliwienie zakupu nowego sprzętu a nie tylko wymiany w szczególności gdy zakup będzie ze środków prywatnych inwestora.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Finasowanie zależne od cen rynkowych, stawek ryczałtowych. Zakup sprzętu finansowany z dotacji oraz środków własnych podmiotu leczniczego. Brak możliwości szczegółowego zestawienia źródeł i wysokości finansowania.  Środki finansowe Województwa Podkarpackiego 0,76 mln zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Mammograf– odsetek sprzętu podlegającego wymianie	21-40%

<b>Działanie 2.11.7.</b>	
Wymiana sprzętu zgodnie z priorytetami do wymiany.	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Zgodnie z informacjami cząstkowymi w 2023 r. planowany do wymiany na nowy był jeden Rezonans magnetyczny, zlokalizowany na terenie Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie oraz planowano zakup łącznie 3 rezonansów w: Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w

<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Nisku, w Centrum Medycznym Medyk w Mielcu oraz Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Sanoku.
	Umożliwienie zakupu nowego sprzętu a nie tylko wymiany w szczególności gdy zakup będzie ze środków prywatnych inwestora.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Finasowanie zależne od cen rynkowych, stawek ryczałtowych. Zakup sprzętu finansowany z dotacji oraz środków własnych podmiotu leczniczego. Brak możliwości szczegółowego zestawienia źródeł i wysokości finansowania.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Rezonans magnetyczny– odsetek sprzętu podlegającego wymianie	41-60%

<b>Działanie 2.11.8.</b>	
Wymiana sprzętu zgodnie z priorytetami do wymiany.	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Odsetek sprzętu do wymiany na 2022 r. nie uległ zmianie. Brak kompletnych danych za rok 2023 r. aby umożliwić porównanie.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Umożliwienie zakupu nowego sprzętu a nie tylko wymiany w szczególności gdy zakup będzie ze środków prywatnych inwestora.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Finasowanie zależne od cen rynkowych, stawek ryczałtowych. Zakup sprzętu finansowany z dotacji oraz środków własnych podmiotu leczniczego. Brak możliwości szczegółowego zestawienia źródeł i wysokości finansowania.  Środki finansowe Województwa Podkarpackiego 4,5 mln zł.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Tomograf komputerowy – odsetek sprzętu podlegającego wymianie	41-60%

<b>Działanie 2.11.9.</b>	
Zakup i wymiana sprzętu diagnostycznego dla AOS działających przy funkcjonujących	

ośrodkach onkologicznych.	
<b>Status działania</b>	w trakcie realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Zgodnie z informacją przekazaną przez podmioty w strukturach, których znajduje się onkologia w 2022 r. zakupiono łącznie 4 sprzęty (środek trwały powyżej 10 tys. PLN).
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Kontynuacja działania
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Finasowanie zależne od cen rynkowych, stawek ryczałtowych. Zakup sprzętu finansowany z dotacji oraz środków własnych podmiotu leczniczego. Brak możliwości szczegółowego zestawienia źródeł i wysokości finansowania.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba specjalistycznego sprzętu (środek trwały powyżej 10 tys. PLN) zakupiona dla AOS	1-20%

## 2.12. Stomatologia

<b>Działanie 2.12.1.</b>	
Utworzenie referencyjnego ośrodka w zakresie stomatologii zapewniającego dostęp do świadczeń specjalistycznych dla pacjentów oraz możliwość kształcenia podyplomowego lekarzy dentystów na bazie jednego z istniejących dużych podmiotów stomatologicznych	
<b>Status działania</b>	do realizacji
<b>Opis statusu działania</b>	Zadania nie realizowane. Dostępność do kadr stomatologicznych poniżej średniej krajowej.
<b>Propozycje aktualizacji działania</b>	Zadanie do realizacji przez Szpital Uniwersytecki lub podmioty lecznicze Samorządu Województwa.
<b>Źródło i wysokość finansowania</b>	Świadczenia finansowane przez NFZ, montaż finansowy inwestycji dokonywany jest przez dyrekcje szpitali oraz organy tworzące.
<b>Stopień realizacji wskaźników</b>	
Liczba ośrodków prowadzących kształcenie podyplomowe lekarzy w ramach podmiotu zapewniającego kompleksowe	0%

leczenie: – w poradni chirurgii szczękowo-twarzowej, – protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po chirurgicznym leczeniu nowotworów w obrębie twarzoczaszki, – leczenie ortodontyczne, – leczenie w zakresie chirurgii i periodontologii.	
Liczba świadczeń wykonanych w ramach poradni chirurgii szczękowo-twarzowej wskazanego ośrodka	0%
Liczba świadczeń ortodontycznych wykonanych w ośrodku	0%
Liczba świadczeń chirurgii i periodontologii wykonanych w ośrodku	0%
Liczba świadczeń protetyki stomatologicznej dla świadczeniobiorców po leczeniu nowotworów wykonanych w ośrodku	0%

## Nowe priorytetowe potrzeby i wyzwania w podkarpackiej służbie zdrowia

Konieczna pilna realizacja utworzenia trzeciego ośrodka hematologicznego oraz rozwiązań organizacyjnych w zakresie realizacji niektórych procedur w oddziałach chorób wewnętrznych.

W związku ze wzrostem zachorowań na nowotwory konieczna jest modyfikacja działania celem zapewnienia dostępności kadr i pracowni zarówno w zakresie genetyki oraz patomorfologii poprzez modyfikację działania 3.2.

Rozwój istniejących pełnoprofilowych ośrodków onkologicznych. Należy zmodyfikować działanie 4.9 oraz mierniki celem zapewnienia niezbędnych inwestycji w funkcjonujących ośrodkach onkologicznych.

Utworzenie wiodącego oddziału chirurgii naczyniowej zapewniającego kompleksowe leczenie oraz kształcenie kadr medycznych na bazie istniejącej bazy szpitalnej. Utworzenie możliwości leczenia bariatrycznego na terenie województwa poprzez modyfikację działania 4.20.

Zapewnienie zgodności zapisów WPT z ustawą o szczególnej opiece geriatrycznej.

Dookreślenie zapisów WPT pod kątem programu Fundusze Europejskie dla Podkarpacia (FEP 2021-2027):

- wsparcie dla AOS i leczenia w ramach opieki jednego dnia,
- wsparcie dla zdeinstytucjonalizowanych form CZP oraz opieki długoterminowej, hospicyjnej, paliatywnej, dziennych domów opieki medycznej.

Rozważenie ujęcia w aktualizacji WPT działań związanych z lecznictwem uzdrowiskowym w istniejących uzdrowiskach województwa podkarpackiego.

Konieczna jest pilna realizacja poszerzenia bazy oddziałowej w obszarze psychiatrii dzieci i młodzieży.

Rozważenie ujęcia w aktualizacji WPT działań związanych z utworzeniem oddziału neurochirurgii oraz gastroenterologii.