



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO

Łódź, dnia 30 grudnia 2024 r.

Poz. 10919

OBWIESZCZENIE NR 26/2024 WOJEWODY ŁÓDZKIEGO

z dnia 30 grudnia 2024 r.

w sprawie aktualizacji Wojewódzkiego planu transformacji województwa łódzkiego na lata 2022-2026

Na podstawie art. 95c ust. 14 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, 858 i 1222) ustala się zaktualizowany Wojewódzki plan transformacji województwa łódzkiego na lata 2022-2026, stanowiący załącznik do niniejszego obwieszczenia.

Wojewoda Łódzki

Dorota Ryl

Załącznik do obwieszczenia



WOJEWÓDZKI PLAN TRANSFORMACJI

WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO

na lata 2022-2026

AKTUALIZACJA

Łódź, grudzień 2024

Spis treści

Wykaz skrótów.....	3
1 Wprowadzenie.....	5
2 Główne obszary działań.....	9
2.1 Czynniki ryzyka i profilaktyka	9
2.2 Podstawowa opieka zdrowotna.....	13
2.3 Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	14
2.4 Leczenie szpitalne.....	17
2.5 Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.....	29
2.6 Rehabilitacja medyczna.....	38
2.7 Opieka długoterminowa.....	44
2.8 Opieka paliatywna i hospicyjna.....	49
2.9 Państwowe Ratownictwo Medyczne	51
2.10 Kadry.....	54
2.11 Sprzęt medyczny.....	56
2.12 Pozostałe.....	65
3 Monitorowanie planu transformacji	67
4 Aktualizacja planu transformacji	68

Wykaz skrótów

AOS – ambulatoryjna opieka specjalistyczna

BASIW – Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych

BMI – ang. *body mass index* – wskaźnik masy ciała, wykorzystywany do rozpoznania i oceny stopnia otyłości u osób dorosłych

CMKP – Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

COCIR – ang. *European Coordination Committee of the Radiological, Electromedical and Healthcare IT Industry*, Europejski Komitet Koordynacyjny Przemysłu Radiologicznego, Elektromedycznego i IT w Opiece Zdrowotnej

CZP – Centrum Zdrowia Psychicznego

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

DDOM – Dzienny Dom Opieki Medycznej

ECMO – ang. *Extracorporeal Membrane Oxygenation*, pozaustrojowa oksygenacja membranowa – metoda leczenia polegająca na pozaustrojowym utlenowaniu krwi z wykorzystaniem specjalistycznej aparatury medycznej

ICZMP – Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi

JST – jednostki samorządu terytorialnego

KPO – Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności

KPT – Krajowy Plan Transformacji na lata 2022-2026

KSO – Krajowa Sieć Onkologiczna

ŁOW NFZ – Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia

MPZ – Mapa potrzeb zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.

MZ – Ministerstwo Zdrowia

NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia

NSO – Narodowa Strategia Onkologiczna

NPChUK - Narodowy Program Chorób Układu Krążenia na lata 2022-2032

PET - pozytonowa tomografia emisyjna – badanie obrazowe wykorzystywane w medycynie nuklearnej

POZ – podstawowa opieka zdrowotna

PWDL – podmioty wykonujące działalność leczniczą

SOG – szczególna opieka geriatryczna

SOLO – Specjalistyczny Ośrodek Leczenia Onkologicznego

SOR – szpitalny oddział ratunkowy

WPT – Wojewódzki Plan Transformacji

WSRM – Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi

ZLŚ – zespół leczenia środowiskowego

ZOL – zakład opiekuńczo-leczniczy

ZPO – zakład pielęgnacyjno-opiekuńczych

ZRM – zespół ratownictwa medycznego

1 Wprowadzenie

Niniejsze opracowanie stanowi **aktualizację Wojewódzkiego planu transformacji województwa łódzkiego na lata 2022-2026 (WPT)**, który został ustalony przez Wojewodę Łódzkiego, we współpracy z Wojewódzką Radą do spraw Potrzeb Zdrowotnych w województwie łódzkim, jako realizacja obowiązku wynikającego z art. 95c ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹. Dokument pierwotny został opublikowany 20 grudnia 2021 r. w Dzienniku Urzędowym Województwa Łódzkiego (poz. 6669).

Wojewódzki plan transformacji to dokument o charakterze wdrożeniowym, który wskazuje konkretne działania w poszczególnych obszarach systemu ochrony zdrowia, wymagające koordynowania na poziomie województwa łódzkiego, mające służyć realizacji rekomendacji zawartych w mapie potrzeb zdrowotnych (z przypisaniem m. in. podmiotu odpowiedzialnego za realizację danego działania, harmonogramu, szacunkowych kosztów oraz wskaźników, przy pomocy których mierzony jest stopień realizacji działania).

Nadrzędnym celem wojewódzkiego planu transformacji jest niwelowanie różnic w dostępie do świadczeń gwarantowanych, zapewnienie równomiernej alokacji świadczeń oraz racjonalizacja wydatków ponoszonych na opiekę zdrowotną w regionie.

Wojewódzki Plan Transformacji jest uwzględniany m. in.:

- przy sporządzaniu projektów planów zakupu świadczeń opieki zdrowotnej na obszarze województwa,
- przy wydawaniu opinii o celowości inwestycji, o których mowa w art. 95d ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- przy ocenie zgodności projektów programów polityki zdrowotnej w przypadku, gdy jednostka samorządu terytorialnego ubiega się o dofinansowanie, o którym mowa w art. 48d ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

¹ Dz. U. z 2024 r. poz. 146 ze zm.

Uwzględniając funkcję oraz specyfikę niniejszego dokumentu wskazano w nim wyzwania dla systemu ochrony zdrowia w województwie łódzkim oraz obszary wymagające modyfikacji bądź transformacji.

Najistotniejszymi problemami zdrowotnymi w województwie łódzkim są i w najbliższej przyszłości nadal będą choroby układu krążenia, a wśród nich choroba niedokrwienna serca i udary, a także nowotwory, w szczególności nowotwory złośliwe tchawicy, oskrzeli i płuc, jelita grubego i odbytnicy, sutka oraz gruczołu krokowego. Należy również zwrócić większą uwagę na takie problemy zdrowotne, jak cukrzyca czy zaburzenia depresyjne, dla których w perspektywie kolejnych kilku lat prognozowany jest wyraźny wzrost wskaźników chorobowości.

Części z wymienionych wyżej problemów zdrowotnych można zapobiegać poprzez redukcję czynników ryzyka, takich jak: palenie tytoniu, wysokie ciśnienie krwi, wysoki BMI, wysokie stężenie glukozy w osoczu na czczo, ryzyka żywieniowe oraz spożywanie alkoholu. Odpowiadają one w województwie łódzkim za utratę największej liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz istotnie zwiększają prawdopodobieństwo zgonu. Są to czynniki modyfikowalne, dlatego niezbędne jest zwiększenie kompetencji zdrowotnych mieszkańców regionu poprzez intensyfikację działań z zakresu profilaktyki chorób i promocji zdrowia.

W kontekście prognozowanej zwiększonej zachorowalności oraz umieralności na nowotwory, konieczna jest poprawa zgłaszalności do populacyjnych programów profilaktycznych, w tym do programu profilaktyki raka szyjki macicy, raka sutka, raka jelita grubego oraz raka gruczołu krokowego.

Pożądanym kierunkiem zmian w opiece zdrowotnej jest przeniesienie ciężaru z leczenia szpitalnego na ambulatoryjną opiekę specjalistyczną oraz podstawową opiekę zdrowotną. Dlatego też, niezbędne jest zwiększenie koordynacji pomiędzy poszczególnymi zakresami świadczeń.

Najistotniejszym problemem w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej są kolejki do poradni specjalistycznych, które pomimo uwolnienia limitów na wizyty w AOS i wydatkowania coraz większych pieniędzy na ten cel przez NFZ nie uległy skróceniu, przez co duża część pacjentów jest zmuszona do szukania pomocy w sektorze prywatnym. Zwiększenie współpracy na linii POZ-AOS pozwoliłoby skalę tego problemu w pewnym stopniu zmniejszyć. Podobnie, jak rozszerzenie bazy świadczeniodawców w przypadku poradni, do których dostępność w województwie łódzkim jest ograniczona.

W leczeniu szpitalnym najważniejszym wyzwaniem wydaje się być dostosowanie tego obszaru do potrzeb starzejącej się populacji mieszkańców województwa oraz optymalizacja bazy łóżkowej poprzez zmianę profilu wykorzystania łóżek o nieefektywnym poziomie obłożenia na łóżka, na które jest największe zapotrzebowanie (geriatria, opieka długoterminowa, opieka paliatywna i hospicyjna, psychogeriatria, rehabilitacja itp.).

Zapotrzebowanie na świadczenia rehabilitacyjne w województwie łódzkim będzie wzrastać. Konieczny jest zatem rozwój poszczególnych form opieki rehabilitacyjnej i jej skoordynowanie z ambulatoryjnym leczeniem specjalistycznym i leczeniem szpitalnym.

Z uwagi na niekorzystne prognozy epidemiczne dla zachorowalności na nowotwory niezbędne jest zapewnienie adekwatnego do potrzeb dostępu do świadczeń opieki paliatywno-hospicyjnej w województwie łódzkim oraz zwiększenie finansowania tego obszaru.

Mieszkańcy województwa łódzkiego częściej niż przeciętny mieszkaniec Polski są diagnozowani i leczeni z powodu zaburzeń i chorób psychicznych. Prognozy epidemiczne zawarte w Mapie potrzeb zdrowotnych pokazują, że problem ten będzie narastać w przyszłości, dlatego niezwykle ważną kwestią jest promocja zdrowia psychicznego oraz poprawa dostępności do różnych form opieki psychiatrycznej w regionie, w szczególności rozwój środowiskowego modelu opieki oraz poprawa dostępności do terapii uzależnień od alkoholu i substancji psychoaktywnych.

Istotnym problemem w województwie łódzkim, podobnie jak w całym kraju, jest starzenie się kadr medycznych oraz duży udział kadr w wieku emerytalnym (poza fizjoterapeutami), ale również niewielkie zainteresowanie lekarzy wyborem takich specjalizacji, jak np. geriatria, psychiatria, medycyna pracy, medycyna ratunkowa, choroby zakaźne, medycyna paliatywna itd. Obecnie występują duże niedobory, jeżeli chodzi o kadrę pielęgniarską we wszystkich podmiotach prowadzących działalność leczniczą w województwie łódzkim, a w szczególności w podmiotach lecznictwa zamkniętego. Deficyt ten najprawdopodobniej będzie się pogłębiać (w 2022 r. udział pielęgniarek w wieku emerytalnym w woj. łódzkim wynosił 21%).

Ważnym wyzwaniem na najbliższe lata jest zapewnienie dostępu do wysokiej jakości wyrobów medycznych (w tym odnowienie aktualnej bazy sprzętu medycznego oraz jej poszerzenie w obszarach, które będą tego wymagały). Niezbędna będzie również poprawa warunków wykonywania świadczeń zdrowotnych poprzez modernizację infrastruktury podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Wśród nowych priorytetowych potrzeb zdrowotnych i wyzwań organizacji systemu opieki zdrowotnej, zidentyfikowanych na etapie sporządzania sprawozdania śródkresowego z realizacji WPT, znalazły się m.in.:

- intensyfikacja działań ukierunkowanych na profilaktykę i eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy oraz opracowanie i wdrożenie działań z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy oraz mających na celu utrzymanie pracownika na rynku pracy, dotyczących problemów zdrowotnych o znaczącej skali lub o utrudnionym dostępie do świadczeń rehabilitacyjnych;
- rozwój diagnostyki i leczenia niepłodności obejmujący procedury medycznie wspomaganej prokreacji, w tym zapłodnienie pozaustrojowe;
- rozwój i modernizacja infrastruktury, w tym doposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych;
a także rekomendacje/działania celowane:
- w obszarze leczenia szpitalnego - tworzenie i/lub rozbudowa ośrodków wyspecjalizowanych w diagnostyce i leczeniu chorób kardiologicznych (w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Skierniewicach oraz w SP ZOZ Centralnym Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi);
- w obszarze opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (rozwój infrastruktury oraz działalności Specjalistycznego Psychiatrycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łodzi).

2 Główne obszary działań

2.1 Czynniki ryzyka i profilaktyka

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
<p>Rekomendacja 2.1.1.</p> <p>Poprawa skuteczności działań z zakresu profilaktyki chorób i promocji zdrowia.</p>	<p>Działanie 2.1.1.1.</p> <p>Realizacja programów zdrowotnych, programów polityki zdrowotnej, działań edukacyjnych i profilaktycznych (kampanii, spotkań, spotów, konkursów, konsultacji, badań przesiewowych itp.), odpowiadających na zidentyfikowane problemy zdrowotne mieszkańców województwa, takie jak: m.in. nowotwory, choroba niedokrwienna serca, udary, cukrzyca, otyłość, zaburzenia psychiczne itp.</p> <p>Podjęcie działań mających na celu ograniczenie spożycia alkoholu, tradycyjnych wyrobów tytoniowych, e-papierosów, nowatorskich wyrobów tytoniowych i niezawierających w swoim składzie tytoniu lub suszu tytoniowego oraz działań w zakresie profilaktyki uzależnień (w tym m.in. działań dotyczących zagrożeń związanych z niekontrolowanym rozpowszechnianiem opioidowych leków przeciwbólowych i innych substancji psychoaktywnych), w szczególności skierowanych do dzieci i młodzieży.</p>	<p>W woj. łódzkim czynniki ryzyka, takie jak: palenie tytoniu, wysokie ciśnienie krwi, wysokie BMI, wysokie stężenie glukozy w osoczu na czczo, ryzyka żywieniowe, szkodliwe spożywanie alkoholu oraz używanie substancji psychoaktywnych mają bardzo istotny, wpływ na utratę lat przeżytych w zdrowiu oraz zgony.</p>	<p>Zwiększenie kompetencji zdrowotnych populacji.</p> <p>Ograniczenie negatywnego wpływu czynników ryzyka na utratę lat przeżytych w zdrowiu (DALY) i prawdopodobieństwo zgonu.</p>	<p>JST</p> <p>PWDL</p> <p>ŁOW NFZ</p> <p>Jednostki służby medycyny pracy</p>	2022-2026	<p>Szacowany łączny koszt realizacji działań: 25 mln zł/rok (programy profilaktyczne – ŁOW NFZ) oraz około 200 mln zł/rok (zadania z zakresu zdrowia publicznego realizowane przez JST² - dane na podstawie sprawozdania za 2022 r.).</p>	<p>MPZ</p> <p>Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027</p>	<p>Liczba realizowanych programów/działań wg zakresu profilaktyki³.</p> <p>Suma osób objętych działaniem profilaktycznym z danego zakresu.</p>	zaktualizowane

2 Znaczący udział kosztów dotyczy profilaktyki uzależnień.

3 Profilaktyka nadwagi i otyłości, profilaktyka uzależnień, promocja zdrowia psychicznego, zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne, wyzwania demograficzne.

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	Działanie 2.1.1.2. Podejmowanie działań ukierunkowanych na poprawę realizacji kalendarza szczepień obowiązkowych oraz szczepień zalecanych (działania o charakterze edukacyjno-promocyjnym).	W czasie ostatnich 5 lat liczba uchyleń od szczepień obowiązkowych w Polsce zwiększyła się prawie 2-krotnie, od 48,6 tys. uchyleń w 2019 roku do 87,3 tys. uchyleń w 2023 roku. W woj. łódzkim w 2023 r. odnotowano ponad 4,2 tys. odmów ⁴ i co roku obserwuje się tendencję wzrostową. Spadek akceptacji dla szczepień, a w związku z tym zmniejszenie stanu zaszczepienia populacji wpływa negatywnie na sytuację epidemiologiczną w zakresie takich chorób, jak np. krztusiec, odra, błonica, tężec, świnka czy różyczka, co w przyszłości może skutkować utratą odporności zbiorowiskowej. Szczepienia zalecane, takie jak np. szczepienie przeciw HPV są istotnym elementem profilaktyki przeciwnowotworowej.	Poprawa wskaźników wyszczepialności. Zmniejszenie zachorowalności na choroby, których można uniknąć dzięki szczepieniom.	Jednostki inspekcji sanitarnej POZ	2025-2026		KPT	Stan zaszczepienia (odsetek osób zaszczepionych). Liczba odmów szczepień obowiązkowych/1 tys. populacji do wyszczepienia.	nowe

4 Źródło danych: Biuletyn „Szczepienia ochronne w Polsce w 2023 roku”, wyd. NIZP-PZH-BIP, GIS.

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.1.2. Poprawa zgłaszalności na badania przesiewowe w ramach populacyjnych programów profilaktyki nowotworów piersi, szyjki macicy i jelita grubego.	Działanie 2.1.2.1. Skuteczne prowadzenie akcji informacyjno-edukacyjnych (kampanii, spotkań, spotów itp.), w szczególności na terenach o najniższej zgłaszalności na badania.	Poziom zgłaszalności pacjentów do populacyjnych programów profilaktyki chorób nowotworowych jest niewystarczający; z danych ŁOW NFZ (stan na dzień 1.01.2024 r.) wynika, że objęcie populacji badaniami w programie profilaktyki raka szyjki macicy wyniosło 10,89 % rocznej populacji do przebadania; objęcie populacji badaniami w programie profilaktyki raka piersi wyniosło 37,34 % rocznej populacji do przebadania; objęcie populacji badaniami w programie profilaktyki raka jelita grubego wyniosło 0,39 % rocznej populacji do przebadania.	Poprawa zgłaszalności do populacyjnych programów profilaktyki nowotworów piersi, szyjki macicy i jelita grubego.	PWDL ŁOW NFZ JST i samorządowe jednostki organizacyjne	2022-2026		MPZ Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027	Liczba przeprowadzonych akcji informacyjno-edukacyjnych. Liczba osób przebadanych w danym programie w stosunku do rocznej populacji do przebadania. Liczba osób przebadanych w danym programie/100 tys. rocznej populacji do przebadania.	kontynuowane
Rekomendacja 2.1.3. Intensyfikacja działań odpowiadających na wyzwania demograficzne województwa.	Działanie 2.1.3.1. Podejmowanie działań ukierunkowanych na utrzymanie dobrostanu psychofizycznego osób starszych (kampanie, spotkania, prelekcje, warsztaty, badania przesiewowe, miejsca aktywnej rekreacji itp.).	Woj. Łódzkie należy do najszybciej starzejących się regionów w Polsce, a prognozy demograficzne pokazują, że proces starzenia się społeczeństwa będzie się pogłębiał.	Utrzymanie sprawności fizycznej, psychicznej i społecznej seniorów. Zwiększenie kompetencji zdrowotnych.	JST PWDL Jednostki służby medycyny pracy	2022-2026		MPZ Zdrowa przyszłość ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.	Liczba realizowanych działań. Suma osób objętych działaniem.	kontynuowane
	Działanie 2.1.3.2. Wspieranie zdrowia prokreacyjnego (promocja postaw zdrowotnych wpływających na zdrowie prokreacyjne, profilaktyka niekorzystnych zachowań w ciąży i po porodzie, poprawa dostępu do diagnostyki i kompleksowego leczenia niepłodności, realizacja programu badań prenatalnych).	W województwie łódzkim od kilku lat pogłębia się spadek współczynnika urodzeń żywych oraz współczynnika dzietności. Wzrasta także liczba par doświadczających problemu niepłodności, a tym samym zapotrzebowanie na diagnostykę i terapię w zakresie niepłodności.	Zwiększenie kompetencji zdrowotnych osób w wieku prokreacyjnym oraz poprawa dostępności do diagnostyki i leczenia niepłodności.	PWDL JST	2022-2026		MPZ Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025 Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027	Liczba osób objętych działaniami z zakresu zdrowia prokreacyjnego. Liczba realizowanych działań z zakresu zdrowia prokreacyjnego.	zaktualizowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.1.4. Intensyfikacja działań ukierunkowanych na profilaktykę i eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy.	Działanie 2.1.4.1. Opracowanie i wdrożenie regionalnych programów zdrowotnych obejmujących profilaktykę kierowaną do osób zatrudnionych.	Implementacja ww. rekomendacji do Wojewódzkiego planu transformacji pozwoli na realizację projektów z programu Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027, które wynikają z Umowy Partnerstwa oraz wytycznych Komisji Europejskiej. Działania będą obejmować m.in. usługi zdrowotne, w tym rozszerzenie katalogu badań profilaktycznych, wykraczających poza obowiązkowe badania okresowe z zakresu medycyny pracy, edukację prozdrowotną skierowaną do pracowników i pracodawców, działania związane z promocją zdrowia w miejscu pracy, działania służące poprawie ergonomii pracy, w tym dostosowanie warunków pracy dla osób starszych, działania dotyczące przekwalifikowania pracowników narażonych na zdrowotne czynniki ryzyka w miejscu pracy, czyli nabycie kompetencji, umiejętności lub kwalifikacji, umożliwiających kontynuowanie pracy na zmodernizowanym stanowisku lub rozpoczęcie pracy na innym stanowisku, które nie stanowi obciążenia dla zdrowia danego pracownika, m. in.: szkolenia, kursy, studia podyplomowe.	Zwiększenie kompetencji zdrowotnych pracowników. Wspieranie zdrowego i dobrze dostosowanego środowiska pracy, które uwzględnia zagrożenia dla zdrowia.	Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego	W ramach obowiązującego WPT: lata 2025-2026	Szacowane koszty: około 40 mln zł ⁵	Zdrowa przyszłość ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r. Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 Program Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027	Opracowanie i wdrożenie regionalnego programu zdrowotnego obejmującego profilaktykę kierowaną do osób zatrudnionych.	nowe
	Działanie 2.1.4.2. Podejmowanie działań ukierunkowanych na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy, przekwalifikowanie pracowników pracujących w warunkach negatywnie wpływających na zdrowie.	Zwiększenie kompetencji zdrowotnych pracowników. Wspieranie dostosowania pracowników, przedsiębiorstw i przedsiębiorców do zmian, wspieranie aktywnego i zdrowego starzenia się oraz zdrowego i dobrze dostosowanego środowiska pracy, które uwzględnia zagrożenia dla zdrowia	Administracja publiczna, Instytucje nauki i edukacji, Instytucje ochrony zdrowia, Organizacje społeczne i związki wyznaniowe, Partnerzy społeczni, Przedsiębiorstwa	W ramach obowiązującego WPT: lata 2025-2026	Szacowane koszty: około 34 mln zł ⁶	Zdrowa przyszłość ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r. Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 Program Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027	Liczba podmiotów realizujących działania/projekty. Liczba realizowanych działań/projektów.	nowe	

5 20% wartości alokacji przeznaczonej na kod interwencji 146 określony w Programie Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027 powiększony o kwotę wkładu krajowego.

6 Wartości alokacji przeznaczonej na kod interwencji 144 określony w Programie Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027 powiększony o kwotę wkładu krajowego.

2.2 Podstawowa opieka zdrowotna

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.2.1. Rozwój opieki koordynowanej.	Działanie 2.2.1.1. Integracja podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej m. in. z leczeniem szpitalnym oraz innymi zakresami, takimi jak rehabilitacja czy lecnictwo uzdrowiskowe. Zwiększenie liczby podmiotów POZ realizujących opiekę koordynowaną, w szczególności w powiatach, w których % objęcia pacjentów opieką koordynowaną jest najniższy (poniżej 30%), tj. w powiatach: zduńskowolskim, pajęczańskim, kutnowskim, wieluńskim, sieradzkim, rawskim, łowickim i wierszowskim.	Wzmocnienie roli POZ w opiece nad przewlekle chorymi pacjentami ustabilizowanymi w AOS oraz opracowanie standardów kontynuowania leczenia pacjentów zdiagnozowanych przez poradnie specjalistyczne w POZ. Według danych z czerwca 2024 r., w województwie łódzkim około 40% świadczeniodawców POZ realizowało opiekę koordynowaną. Podmioty POZ realizujące opiekę koordynowaną nie są rozmieszczone równomiernie na terenie województwa - największe skupisko jest w miastach, mniejsze na terenach wiejskich i miejsko-wiejskich. Wynika to przede wszystkim z liczby pacjentów oraz dostępu do lekarzy specjalistów.	Poprawa koordynacji udzielanych świadczeń; przesunięcie ciężaru opieki nad przewlekle chorymi z AOS do POZ; poprawa dostępności do konsultacji specjalistycznych.	PWDL ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowane koszty: 15 mln zł/rok (finansowanie koordynatora). Koszty realizacji umów na budżet Opieki Koordynowanej za okres od uruchomienia opieki koordynowanej w 2022 r. do 4.06.2024 r. wyniosły w woj. łódzkim ponad 33,2 mln zł.	MPZ Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 KPT Zdrowa przyszłość ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.	Liczba pacjentów z wybranymi chorobami przewlekłymi leczonych w POZ. Liczba placówek Podstawowej Opieki Zdrowotnej realizujących opiekę koordynowaną w stosunku do ogólnej liczby placówek POZ w województwie łódzkim	zaktualizowane

2.3 Ambulatoryjna opieka specjalistyczna

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.3.1. Zwiększenie dostępności do wybranych poradni ambulatoryjnej opieki specjalistycznej na terenie województwa łódzkiego.	Działanie 2.3.1.1. Zwiększenie liczby poradni, w przypadku których wskaźnik dostępności w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców wypada niekorzystnie na tle kraju (w szczególności tworzenie poradni specjalistycznych przy ośrodkach zapewniających kompleksowość i odpowiednią jakość świadczeń). Zakontraktowanie: 5 poradni endokrynologicznych, 2 poradni hematologicznych, 2 poradni leczenia bólu oraz co najmniej 2 poradni reumatologicznych i 4 poradni geriatrycznych (brak możliwości wskazania konkretnego obszaru).	Według danych bazowych dla WPT (2019 r.), w woj. łódzkim zdecydowanie gorsza dostępność, w porównaniu z innymi województwami, występowała m. in. w przypadku poradni: hematologicznych, leczenia bólu, reumatologicznych, endokrynologicznych oraz geriatrycznych. Dzięki utworzeniu w I połowie okresu obowiązywania WPT: 2 poradni endokrynologicznych, 1 poradni hematologicznej, 3 poradni reumatologicznych oraz 2 poradni leczenia bólu, wskaźniki dostępności do ww. poradni uległy nieznacznej poprawie. W oparciu o aktualnie dostępne dane z BASiW (stan na 2022 r.), nadal szczególnie niekorzystna sytuacja na tle innych województw występuje pod względem dostępności do poradni hematologicznych (0,01/10 tys. mieszkańców; 15. m-ce w kraju), reumatologicznych (0,10/10 tys. mieszkańców; 14. m-ce w kraju) i endokrynologicznych (0,14/10 tys. mieszkańców; 10. m-ce w kraju).	Poprawa dostępności do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej na terenie województwa łódzkiego.	PWDL ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt zakontraktowania wszystkich poradni: 8,9 mln zł.	MPZ Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027	Liczba utworzonych poradni wg rodzaju. Liczba poradni wg rodzaju/10 tys. ludności.	zaktualizowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	<p>Działanie 2.3.1.2.</p> <p>Zwiększenie liczby porad w poradniach, w przypadku których wskaźnik liczby porad/1 tys. ludności wypada niekorzystnie na tle kraju poprzez zakontraktowanie: 8 poradni chirurgii ogólnej, 2 poradni leczenia bólu, 2 poradni kardiologicznych dla dzieci, 2 poradni urazowo-ortopedycznych dla dzieci (brak możliwości wskazania konkretnego obszaru) oraz 6 poradni chirurgii ogólnej dla dzieci, 3 poradni neurologicznych dla dzieci i 3 poradni preluksacyjnych (preferowana lokalizacja: poza m. Łódź).</p>	<p>W oparciu o aktualnie dostępne dane z BASiW (stan na 2022 r.), pod względem liczby porad na 1 tys. mieszkańców gorsza dostępność występuje m. in. w przypadku poradni: chirurgii ogólnej (wskaźnik 135,18) - 15. m-ce w kraju, leczenia bólu (3,07) - 15. m-ce w Polsce, kardiologicznej dla dzieci (4,59) - 12. m-ce w kraju, chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci (7,17) - 9. m-ce w Polsce, chirurgii ogólnej dla dzieci (16,49) - 12. m-ce w kraju, neurologicznej dla dzieci (5,10) - 15.m-ce w Polsce oraz preluksacyjnej dla dzieci (6,09) - 12. m-ce w kraju.</p>	<p>Poprawa dostępności do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej na terenie województwa łódzkiego.</p>	<p>PWDL</p> <p>ŁOW NFZ</p>	2022-2026		MPZ	<p>Liczba porad wg rodzaju poradni/ 1 tys. ludności.</p> <p>Liczba utworzonych poradni wg rodzaju.</p> <p>Liczba poradni wg rodzaju/ 10 tys. ludności.</p> <p>Liczba porad pierwszorazowych.</p>	zaktualizowane
	<p>Działanie 2.3.1.3.</p> <p>Tworzenie nowych poradni AOS: kardiologicznych, gruźlicy i chorób płuc, neurologicznych oraz leczenia chorób naczyń w południowej i południowo-wschodniej części województwa. Zakontraktowanie, co najmniej 2 poradni kardiologicznych (brak możliwości wskazania konkretnego obszaru); co najmniej 4 poradni gruźlicy i chorób płuc na dwóch obszarach (brak możliwości wskazania konkretnego obszaru), 2 poradni neurologicznych (brak możliwości wskazania konkretnego obszaru) oraz 8 poradni leczenia chorób naczyń (preferowane powiaty: bełchatowski, brzeziński, łódzki wschodni, opoczyński, pabianicki, radomszczański, tomaszowski, zgierski, piotrkowski/ Piotrków Tryb., Łódź).</p>	<p>W przypadku poradni AOS występują różnice terytorialne w dostępie do świadczeń w poszczególnych powiatach. Lokalizacja nowych poradni powinna uwzględniać ich równomierne rozmieszczenie.</p>	<p>Poprawa dostępności do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej na terenie województwa łódzkiego.</p>	<p>PWDL</p> <p>ŁOW NFZ</p>	2022-2026		MPZ	<p>Liczba utworzonych poradni wg rodzaju i powiatu.</p> <p>Liczba poradni wg rodzaju i powiatu/10 tys. ludności.</p> <p>Liczba porad wg rodzaju poradni i powiatu/1 tys. ludności.</p>	zaktualizowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.3.2. Zapewnienie kompleksowej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej dla pacjentów chorujących na cukrzycę.	Działanie 2.3.2.1. Zakontraktowanie na terenie działania poszczególnych delegatur ŁOW NFZ łącznie 4 świadczeniodawców realizujących kompleksowe konsultacje specjalistyczne dla chorych na cukrzycę (w tym: diabetologiczne, okulistyczne, kardiologiczne i neurologiczne - wynikające z planu opieki oraz chirurgiczne w przypadku wskazań medycznych). Zagwarantowanie przy poradniach diabetologicznych konsultacji specjalistycznych, w tym okulistycznych, kardiologicznych i neurologicznych, wynikających z planu opieki oraz zapewnienie konsultacji chirurgicznych w przypadku wskazań medycznych. Zakontraktowanie na terenie działania poszczególnych delegatur ŁOW NFZ łącznie 4 świadczeniodawców w produkcie kontraktowym: opieka nad pacjentem z cukrzycą określonego w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna (załącznik 1 poz. 5a do rozporządzenia koszykowego).	W poradniach diabetologicznych brak jest możliwości konsultacji pacjenta u okulisty, neurologa, kardiologa i chirurga. Pacjenci kierowani są do zewnętrznych poradni, gdzie oczekują na wizytę kilka miesięcy. Cukrzyca w województwie łódzkim jest jednym z głównych problemów zdrowotnych, który będzie narastał; do 2034 r. prognozuje się wzrost wskaźnika chorobowości dla cukrzycy o 23,14% w odniesieniu do 2019 r. Cukrzyca ma bardzo duży wpływ na niesprawność.	Skrócenie czasu oczekiwania pacjentów z cukrzycą na konsultacje okulistyczne, neurologiczne, kardiologiczne i chirurgiczne. Ograniczenie występowania powikłań cukrzycy. Objęcie pacjentów z cukrzycą kompleksową opieką specjalistyczną. Poprawa dostępności do wybranych poradni AOS.	ŁOW NFZ PWDL	2022-2026		MPZ	Liczba ośrodków zapewniających kompleksową opiekę diabetologom.	kontynuowane
	Działanie 2.3.2.2. Tworzenie ośrodków kompleksowego leczenia ran przewlekłych, w tym stopy cukrzycowej (w szczególności zabezpieczających zachodnią część województwa łódzkiego).	Pomimo zakontraktowania trzech ośrodków kompleksowego leczenia ran przewlekłych (w Łodzi, powiecie rawskim oraz powiecie bełchatowskim), na terenie województwa łódzkiego nadal istnieje potrzeba zwiększenia dostępności do ww. świadczeń.	Poprawa dostępności do świadczeń ambulatoryjnych w zakresie leczenia ran przewlekłych.	PWDL ŁOW NFZ	2025-2026		MPZ	Utworzenie ośrodka kompleksowego leczenia ran przewlekłych.	zaktualizowane

2.4 Leczenie szpitalne

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.4.1. Optymalizacja wykorzystania łóżek w oddziałach szpitalnych.	Działanie 2.4.1.1. Zmiana profilu wykorzystania łóżek szpitalnych o niskim poziomie obłożenia na łóżka w przypadku których jest największe zapotrzebowanie (w ramach posiadanych zasobów łóżkowych w obrębie danego podmiotu leczniczego).	Przekształcenie łóżek o niskim poziomie obłożenia (np. łóżka ginekologiczne, położnicze, alergologiczne) w kierunku profili, na których wykorzystanie jest najwyższe (np. łóżka geriatryczne, rehabilitacyjne, pulmonologiczne, diabetologiczne, nefrologiczne, opieki paliatywnej, neurologiczne, udarowe, opieki długoterminowej itp.)	Poprawa efektywności funkcjonowania oddziałów szpitalnych.	PWDL ŁOW NFZ	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania.	MPZ	Liczba podmiotów, które dokonały zmian profilu wykorzystania łóżek szpitalnych (w oparciu o nieefektywny poziom wykorzystania łóżek). Liczba oddziałów szpitalnych utworzonych/ przekształconych w oparciu o nieefektywny poziom wykorzystania łóżek. Liczba przekształconych łóżek. Średnie wykorzystanie łóżek w oddziałach [%].	kontynuowane
Rekomendacja 2.4.2. Poprawa dostępności do świadczeń szpitalnych oraz do zabiegów, do których występują kolejki o najdłuższym przeciętnym czasie oczekiwania	Działanie 2.4.2.1. Wzrost liczby udzielanych świadczeń w oddziałach o najdłuższym przeciętnym czasie oczekiwania na przyjęcie pacjenta np. chirurgii urazowo-ortopedycznej, neurochirurgicznych, otorynolaryngologicznych dla dzieci (w ramach posiadanej bazy łóżkowej i zasobów kadrowych).	Wg danych bazowych w WPT (stan na luty 2020 r.) najdłuższe kolejki występowały w oddziałach: chirurgii urazowo-ortopedycznej (784,9 dni), neurochirurgicznych (222,4 dni), otorynolaryngologicznych dla dzieci (176,7 dni). Wg danych ŁOW NFZ (stan na grudzień 2023 r.) wyraźnemu skróceniu uległ czas oczekiwania na przyjęcie w oddziałach: chirurgii urazowo-ortopedycznej (do 250 dni) i neurochirurgicznych (do 57 dni).	Skrócenie czasu oczekiwania na przyjęcie do oddziałów szpitalnych.	ŁOW NFZ PWDL	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania	MPZ	Średni czas oczekiwania na udzielenie świadczeń.	kontynuowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.4.3. Rozwój opieki nad osobami chorującymi na nowotwory i zagrożonymi zachorowaniem na nowotwory.	Działanie 2.4.3.1. Tworzenie ośrodków wyspecjalizowanych w diagnostyce onkologicznej i leczeniu onkologicznym określonego rodzaju nowotworów lub grupy nowotworów (tzw. Centrów Kompetencji) oraz poprawa infrastruktury i wyposażenia istniejących ośrodków w sprzęt medyczny wskazany w warunkach szczegółowych realizacji świadczeń gwarantowanych diagnostyki i leczenia onkologicznego poszczególnych grup nowotworów, określonych w załączniku nr 3a do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego ⁷ .	Prognoza epidemiologiczna dla woj. łódzkiego wskazuje na wzrost wskaźnika chorobowości dla nowotworów w 2034 r. w odniesieniu do 2019 r. o 12,95%; spodziewany przyrost jest ponad 2-krotnie większy niż w Polsce (5,66%). W przypadku wskaźnika zapadalności przewiduje się wzrost na poziomie ok. 3%. Założeniem jest, aby Centra Kompetencji powstawały na bazie już istniejących ośrodków/oddziałów onkologicznych, które wyspecjalizują się w leczeniu konkretnych typów nowotworów (przy wykorzystaniu obecnych zasobów kadrowych i sprzętowych, w tym łóżek). Zgodnie z art. 4 ust. 4 ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej z dnia 9 marca 2023 r. ⁸ , Centra Kompetencji mogą funkcjonować w strukturze Specjalistycznych Ośrodków Leczenia Onkologicznego II i III poziomu (tzw. SOLO II i SOLO III).	Poprawa jakości i skuteczności leczenia onkologicznego.	PWDL zakwalifikowane w KSO do poziomu SOLO II lub SOLO III ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt realizacji działania: 84 mln zł (koszty kontynuacji umów z nowoutworzonymi Centrami Kompetencji i koszty zakontraktowania nowych ośrodków)	MPZ Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 NSO Zdrowa przyszłość ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r. KPO	Liczba utworzonych ośrodków (Centrów Kompetencji). Liczba ośrodków (Centrów Kompetencji) / 100 tys. mieszkańców. Liczba podmiotów, które zrealizowały inwestycje w zakresie poprawy infrastruktury i wyposażenia Centrów Kompetencji.	zaktualizowane

7 Dz. U. z 2023 r. poz. 870 ze zm.

8 Dz.U. z 2024 r. poz. 1208

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	Działanie 2.4.3.2. Zwiększenie bazy leczenia hematologicznego poprzez utworzenie nowego ośrodka w SP ZOZ Centralnym Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (50 łóżek).	Obecna baza leczenia onkohematologicznego jest niewystarczająca wobec wzrastającej liczby chorych (1 ośrodek diagnostyki i leczenia chorób krwi u dorosłych w województwie łódzkim, 79 zakontraktowanych łóżek)	Poprawa, dostępności, jakości i skuteczności leczenia onkologicznego.	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi ŁOW NFZ	2025-2026	Szacowany koszt realizacji działania: 38 mln zł (koszt zakontraktowania oddziału hematoonkologicznego w przypadku jego utworzenia w okresie trwania WPT).	MPZ NSO Zdrowa przyszłość ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r. KPO	Liczba utworzonych ośrodków. Liczba ośrodków/100 tys. mieszkańców	kontynuowane
	Działanie 2.4.3.3. Utworzenie pierwszego w Polsce Centrum Onkologii Kobiet Ciężarnych w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi na bazie zmodernizowanych Klinik Onkologii, Endokrynologii i Ginekologii oraz Zakładu Patomorfologii Klinicznej.	Powstanie Centrum Onkologii Kobiet Ciężarnych umożliwi realizację świadczeń z zakresu pełnej diagnostyki oraz leczenia onkologicznego ciężarnych pacjentek. Będzie to ośrodek o zasięgu ponadregionalnym. Utworzenie ośrodka nie zakłada zwiększania liczby łóżek szpitalnych - zostanie utworzony na bazie istniejącej Kliniki Onkologii.	Poprawa opieki nad kobietami ciężarnymi z chorobą nowotworową.	ICZMP	2022-2024	Koszt kompleksowej modernizacji Kliniki Onkologii ICZMP na potrzeby utworzenia Centrum Onkologii Kobiet Ciężarnych: ponad 15 mln zł. Zapewnienie opieki nad kobietami ciężarnymi chorującymi na nowotwory będzie finansowane w ramach bieżących umów.	NSO Zdrowa przyszłość ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r. KPO	Utworzenie Centrum Onkologii Kobiet	zakończone ⁹

9 Centrum Onkologii Kobiet Ciężarnych w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi zostało otwarte w kwietniu 2024 r. na bazie zmodernizowanej Kliniki Onkologii.

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.4.4. Wyrównanie dostępności do leczenia udarów mózgu	Działanie 2.4.4.1. Dostosowanie bazy łóżek w oddziałach udarowych do potrzeb w oparciu o analizę poziomu wykorzystania. Zwiększenie liczby dostępnych łóżek udarowych w woj. łódzkim minimum o 5 łóżek poprzez zwiększenie potencjału istniejących oddziałów, w szczególności w m. Łodzi i/lub zakontraktowanie dodatkowego oddziału udarowego w podmiocie spełniającym warunki szczegółowe realizacji świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia udaru mózgu w oddziale udarowym, określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego ¹⁰ (preferowane wykorzystanie bieżącej bazy łóżkowej).	<p>Udary mózgu są drugim najważniejszym problemem zdrowotnym w woj. łódzkim.</p> <p>We wschodniej oraz południowo-zachodniej części województwa brakowało ośrodków udarowych. W Tomaszowskim Centrum Zdrowia Sp. o. o. został utworzony 16-łóżkowy oddział udarowy, na bazie oddziału neurologicznego.</p> <p>Co do pozostałych oddziałów udarowych, może zaistnieć potrzeba zwiększenia liczby łóżek – na podstawie analizy poziomu ich wykorzystania – preferowane przekształcenie łóżek słabo wykorzystanych w łóżka udarowe (jest to optymalne rozwiązanie, z uwagi na posiadane zasoby kadrowe i sprzętowe).</p>	Zapewnienie pełnej sieci opieki udarowej w województwie (zgodnie z wytycznymi każdy pacjent z udarem mózgu do 7 dni powinien być leczony na oddziale udarowym).	PВДL ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt realizacji działania: około 1,4 mln zł (koszt funkcjonowania 5 łóżek udarowych).	MPZ Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027	Liczba oddziałów udarowych w województwie łódzkim. Liczba łóżek w oddziałach udarowych. Średnie wykorzystanie łóżek w oddziałach udarowych [%].	zaktualizowane
	Działanie 2.4.4.2. Zakontraktowanie dwóch oddziałów neurologicznych z oddziałem udarowym (w m. Łodzi i powiecie skierniewickim) o łącznej minimalnej liczbie łóżek 56 (w tym 24 łóżka neurologiczne i 32 łóżka udarowe).	Dane dotyczące liczby pacjentów leczonych w oddziałach neurologicznych i udarowych wskazują na tendencję wzrostową. Coraz częściej szpitale zgłaszają brak wolnych miejsc w ww. oddziałach, zwłaszcza w m. Łodzi. Powyższa zmiana pozwoli na kompleksowe udzielanie świadczeń dla pacjentów neurologicznych.	Zapewnienie dostępu do opieki neurologicznej w województwie	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi Wojewódzki Szpital Zespolony im. S. Rybickiego w Skierniewicach. ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt realizacji działania: około 13 mln zł.	MPZ Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027	Liczba oddziałów neurologicznych w województwie łódzkim. Liczba łóżek w oddziałach neurologicznych. Liczba nowoutworzonych łóżek/Liczba przekształconych łóżek szpitalnych.	zaktualizowane

10 Dz. U. z 2023 r. poz. 870 ze zm.

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.4.5. Rozwój systemu opieki geriatrycznej	Działanie 2.4.5.1. Tworzenie oddziałów geriatrycznych m. in. w powiatach: wieluńskim (11 łóżek), radomszczańskim (35 łóżek), pabianickim (36 łóżek) oraz w m. Łodzi (28 łóżek); preferowane wykorzystanie bieżącej bazy łóżkowej.	Biorąc pod uwagę starzejące się społeczeństwo woj. łódzkiego oraz w związku z wejściem w życie ustawy o szczególnej opiece geriatrycznej z dnia 17 sierpnia 2023 r. (Dz. U. z 2023 r. poz. 1831 ze zm.) istnieje potrzeba tworzenia nowych oddziałów geriatrycznych.	Poprawa dostępności do opieki geriatrycznej.	PWDL ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt realizacji działania: około 22 mln zł	MPZ Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 KPO	Liczba oddziałów geriatrycznych w woj. łódzkim. Liczba oddziałów geriatrycznych/100 tys. ludności. Liczba łóżek w oddziałach geriatrycznych. Liczba łóżek w oddziałach geriatrycznych/100 tys. ludności. Liczba nowoutworzonych łóżek/Liczba przekształconych łóżek szpitalnych.	zaktualizowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.4.6. Rozwój i doposażenie oddziałów intensywnej opieki medycznej	Działanie 2.4.6.1. Zwiększenie liczby łóżek intensywnej terapii w stosunku do ogólnej liczby łóżek w szpitalach, w szczególności w dużych szpitalach wielospecjalistycznych.	Obecna baza łóżek intensywnej terapii medycznej jest niewystarczająca (na poziomie 2-3% ogólnej liczby łóżek szpitalnych, a zgodnie ze wskazaniami UE powinno być ich około 5%). Średnie obciążenie łóżek intensywnej terapii w woj. łódzkim w 2023 r. wyniosło ponad 65% (występują pojedyncze sytuacje, kiedy wykorzystanie łóżek jest na poziomie bliskim 100%, np. w aglomeracji łódzkiej czy w powiecie sieradzkim); standardem na świecie jest to, aby 30% łóżek na oddziałach intensywnej terapii było zawsze wolnych i gotowych na przyjęcie pacjentów w stanach nagłego zagrożenia utraty życia. W pierwszej kolejności należy zwiększyć liczbę stanowisk w szpitalach wieloprofilowych – w ośrodkach akademickich, w drugim etapie w szpitalach wielospecjalistycznych – poza ośrodkami akademickimi.	Zapewnienie optymalnej dostępności do tego zakresu świadczeń.	PWDL ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt realizacji działania: 17 mln zł	MPZ	Liczba łóżek w oddziałach intensywnej terapii. Liczba łóżek w oddziałach intensywnej terapii/100 tys. ludności. % łóżek OIOM do ogólnej liczby łóżek szpitalnych.	kontynuowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.4.7. Zapewnienie optymalnej dostępności do łóżek o profilu zakaźnym.	Działanie 2.4.7.1. Zwiększenie liczby miejsc izolacyjnych (izolatek) w oddziałach niezakaźnych.	Brak wystarczającej liczby miejsc izolacyjnych w szpitalach niezakaźnych zwiększa ryzyko rozprzestrzeniania się zakażeń wewnątrzszpitalnych. Działanie nie wiąże się z tworzeniem dodatkowych łóżek szpitalnych - izolatki powstaną z łóżek już działających na poszczególnych oddziałach szpitalnych, w celu zwiększenia bezpieczeństwa epidemiologicznego pacjentów. Izolatka powinna znajdować się na każdym oddziale szpitalnym i spełniać wymogi określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą ¹¹ .	Poprawa bezpieczeństwa epidemiologicznego. Ograniczenie ryzyka zakażeń wewnątrzszpitalnych.	PWDL	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania (koszty adaptacji pomieszczeń w celu utworzenia dodatkowych miejsc izolacyjnych będą uzależnione od zakresu podejmowanych prac).	MPZ	Liczba miejsc izolacyjnych w oddziałach niezakaźnych.	kontynuowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.4.8. Zapewnienie kompleksowej i szybkiej diagnostyki pediatrycznej	Działanie 2.4.8.1. Utworzenie oddziału pediatrycznego „szybkiej diagnostyki” w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi.	Utworzony Oddział Pediatryczny „szybkiej diagnostyki” będzie świadczył usługi o charakterze ponadregionalnym na rzecz pacjentów wymagających działań diagnostycznych, których nie można przeprowadzić w poradniach np. wymagających znieczulenia u noworodków, niemowląt i małych dzieci oraz dzieci z ciężkimi chorobami i po ciężkich zabiegach zwłaszcza kardiochirurgicznych i neurochirurgicznych. Nie zawsze standardowa ścieżka diagnostyczna jest możliwa, a ICZMP zajmuje się najbardziej skomplikowanymi przypadkami medycznymi. Ponadto, oddział szybkiej diagnostyki powstanie na bazie już istniejącego w ICZMP oddziału pediatrycznego – nie wymaga tworzenia dodatkowych łóżek (ponadto, zostaną wykorzystane obecne zasoby kadrowe).	Poprawa dostępności do opieki pediatrycznej oraz szybkiej diagnostyki.	ICZMP	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania (w części dotyczącej niezbędnych modernizacji i doposażenia oddziału pediatrycznego). Zapewnienie opieki nad dziećmi wymagającymi „szybkiej diagnostyki” będzie finansowane w ramach bieżących umów.	KPO	Utworzenie oddziału pediatrycznego „szybkiej diagnostyki”. Liczba oddziałów pediatrycznych w województwie łódzkim. Liczba nowoutworzonych łóżek/Liczba przekształconych łóżek szpitalnych.	kontynuowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.4.9. Rozwój lecznictwa w trybie jednodniowym.	Działanie 2.4.9.1. Tworzenie oddziałów leczenia szpitalnego w zakresie chemioterapii, udzielających świadczeń w trybie jednodniowym, w szczególności w południowo-zachodniej części województwa łódzkiego (preferowane przeprofilowanie oddziałów udzielających świadczeń w trybie hospitalizacji).	Przeprofilowanie istniejących oddziałów szpitalnych na jednodniowe formy leczenia spowoduje racjonalizację kosztów ich funkcjonowania, przy wykorzystaniu posiadanych zasobów kadrowych. Pomimo utworzenia 7 oddziałów leczenia szpitalnego w zakresie chemioterapii udzielających świadczeń w trybie jednodniowym w I połowie okresu obowiązywania WPT, nadal istnieje potrzeba rozwoju tej formy leczenia ze względu na rosnącą liczbę pacjentów onkologicznych w województwie łódzkim. Nowe oddziały będą tworzone w podmiotach leczniczych zakwalifikowanych do KSO.	Przesunięcie ośrodka ciężkości leczenia pacjentów z trybu hospitalizacji do trybu jednodniowego. Zmniejszenie kosztów udzielania świadczeń szpitalnych.	PWDL zakwalifikowane w KSO ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt realizacji działania: 16,2 mln zł	MPZ	Liczba podmiotów udzielających świadczeń w formie opieki jednodniowej w zakresie chemioterapii. Procentowy udział liczby hospitalizacji jednodniowych w liczbie hospitalizacji ogółem. Liczba świadczeń wykonywanych w formie opieki jednodniowej.	zaktualizowane
	Działanie 2.4.9.2. Zwiększenie liczby świadczeń realizowanych w formie opieki jednodniowej.	Dynamika pobytów szpitalnych w największych krajach europejskich spada, a wzrost wykazują procedury jednego dnia. Umożliwienie udzielania świadczeń w formie opieki jednodniowej w oddziałach szpitalnych spowoduje racjonalizację kosztów ich funkcjonowania, przy wykorzystaniu posiadanych zasobów kadrowych oraz infrastrukturalnych.	Przesunięcie ośrodka ciężkości leczenia pacjentów z trybu hospitalizacji do trybu jednodniowego. Zmniejszenie kosztów udzielania świadczeń szpitalnych.	PWDL ŁOW NFZ	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania.	MPZ KPO	Liczba podmiotów udzielających świadczeń w formie opieki jednodniowej. Procentowy udział liczby hospitalizacji jednodniowych w liczbie hospitalizacji ogółem. Liczba świadczeń wykonywanych w formie opieki jednodniowej.	nowe

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.4.10. Rozwój diagnostyki i leczenia niepłodności obejmujący procedury medycznie wspomaganej prokreacji, w tym zapłodnienie pozaustrojowe.	Działanie 2.4.10.1. Tworzenie ośrodków realizujących świadczenia z zakresu medycznie wspomaganej prokreacji spełniających warunki szczegółowe określone w ustawie z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności ¹² (brak możliwości wskazania konkretnego obszaru).	W województwie łódzkim od kilku lat pogłębia się spadek wsp. urodzeń żywych oraz wsp. dzietności. Wzrasta także liczba par doświadczających problemu niepłodności, a tym samym zapotrzebowanie na diagnostykę i terapię w zakresie niepłodności.	Poprawa dostępności do diagnostyki i leczenia niepłodności.	PWDL spełniające warunki określone w ustawie z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności.	2025-2026	Szacowany roczny koszt realizacji działania: 5-10 mln zł/1 ośrodek.	Program polityki zdrowotnej realizowany przez Ministerstwo Zdrowia pn.: „Leczenie niepłodności obejmujące procedury medycznie wspomaganej prokreacji, w tym zapłodnienie pozaustrojowe prowadzone w ośrodku medycznie wspomaganej prokreacji, na lata 2024-2028”.	Liczba ośrodków realizujących świadczenia z zakresu medycznie wspomaganej prokreacji. Liczba ośrodków realizujących świadczenia z zakresu medycznie wspomaganej prokreacji/100 tys. ludności.	nowe

<p>Rekomendacja 2.4.11.</p> <p>Rozwój opieki nad osobami chorującymi na choroby układu krążenia.</p>	<p>Działanie 2.4.11.1.</p> <p>Tworzenie i/lub rozbudowa ośrodków wyspecjalizowanych w diagnostyce i leczeniu chorób kardiologicznych, w szczególności w północno-wschodniej części województwa łódzkiego oraz w m. Łodzi. Zapewnienie infrastruktury, zasobów kadrowych i wyrobów medycznych wymaganych dla tego rodzaju świadczeń, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego¹³ (Pracownia hemodynamiki: angiokardiograf stacjonarny cyfrowy z możliwością analizy ilościowej (QCA), strzykawka automatyczna, polifizjograf umożliwiający pomiar ciśnienia i rejestrację EKG, defibrylator, stymulator z zestawem elektrod endokawitarnych, aparat do kontrapulsacji wewnątrzaoortalnej, zestaw resuscytacyjny - w miejscu udzielania świadczeń, echokardiograf- w lokalizacji. Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego (OINK): kardiowerter-defibrylator (z opcją stymulacji zewnętrznej) - co najmniej jeden na cztery łóżka; stymulator z zestawem elektrod endokawitarnych; zestaw do pomiaru parametrów hemodynamicznych metodą krwawą; pompy infuzyjne; respirator; elektryczne lub próżniowe urządzenie do ssania; zestaw do intubacji; worek samorozprężalny.</p> <p>Zakład lub pracownia elektrofizjologii: stacjonarny lub mobilny angiograf pozwalający uzyskiwać obrazy w projekcjach skośnych (RAO 25o, LAO 35o i PA</p>	<p>Najistotniejszymi problemami zdrowotnymi w województwie łódzkim są i w najbliższej przyszłości nadal będą choroby układu krążenia, a wśród nich choroba niedokrwienna serca i udary.</p> <p>W półn.- wsch. części województwa łódzkiego (powiaty: łowicki, skierniewicki, rawski, brzeziński) nie ma podmiotu realizującego świadczenia z zakresu diagnostyki i inwazyjnego leczenia kardiologicznego.</p> <p>W ramach działania planowane jest:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rozszerzenie działalności oddziału kardiologicznego w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Skierniewicach 2. W SP ZOZ Centralnym Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi: rozbudowa Kliniki Elektrokardiologii ze zwiększeniem liczby łóżek o 20, rozbudowa i przeniesienie Pracowni Angiografii i Hemodynamiki oraz Pracowni Endoskopii oraz utworzenie 5-łóżkowego Pododdziału Kardiologii dla dzieci i młodzieży w ramach kliniki Elektrokardiologii. 	<p>Poprawa dostępności i jakości leczenia chorób kardiologicznych.</p> <p>Zapewnienie równego dostępu do opieki kardiologicznej</p>	<p>SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi</p> <p>Wojewódzki Szpital Zespolony im. S. Rybickiego w Skierniewicach</p> <p>ŁOW NFZ</p>	<p>2025-2026</p>	<p>Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania.</p>	<p>MPZ</p> <p>Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027</p> <p>Narodowy Program Chorób Układu Krążenia na lata 2022-2032</p>	<p>Liczba nowych ośrodków zajmujących się diagnostyką i leczeniem chorób kardiologicznych</p> <p>Liczba pracowni hemodynamiki</p> <p>Liczba nowoutworzonych pracowni hemodynamiki</p>	<p>nowe</p>
---	---	---	---	---	------------------	---	--	---	-------------

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	<p>0o), umożliwiający łatwe zarządzanie obrazami w czasie rzeczywistym, jak i z pamięci aparatu, zestaw do elektrofizjologii lub ablacji (co najmniej klasyczny zestaw do elektrokardiograficznego mapowania serca, ablator, wielofunkcyjny symulator serca) lub zestaw do wszczepiania urządzeń do elektroterapii (miernik do pomiarów warunków sterowania i stymulacji, programatory kompatybilne ze wszczepianymi urządzeniami) programator układów stymulujących kompatybilny ze wszczepianymi urządzeniami, defibrylator z opcją stymulacji zewnętrznej, zestaw do inwazyjnego i nieinwazyjnego ciągłego monitorowania ciśnienia tętniczego, monitorowanie saturacji O2 w przypadku wykonywania zabiegów w krótkotrwałej narkozie dożylniej, elektryczne lub próżniowe urządzenie do ssania, zestaw do intubacji, worek samorozprężalny).</p>								

2.5 Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.5.1. Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dorosłych	Działanie 2.5.1.1. Rozwój sieci Centrów Zdrowia Psychicznego, docelowo obejmujących całe województwo.	<p>Centra Zdrowia Psychicznego to miejsca, w których pacjenci mogą otrzymać świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej w krótkim czasie, bez skierowania i do których zapewniony jest bliski dostęp.</p> <p>Na terenie woj. łódzkiego w ramach programu pilotażowego Ministerstwa Zdrowia działa 6 Centrów Zdrowia Psychicznego, obejmujących obszary działania: osiedla administracyjne m. Łodzi: (dawna dzielnica Widzew) Andrzejów, Dolina Łódki, Mileszki, Nowosolna, Olechów-Janów, Stary Widzew, Stoki, Widzew-Wschód, Zarzew w, Osiedle nr 33, Łódź-Śródmieście; Łódź-Bałuty; Łódź-Górna; powiat bełchatowski; powiat sieradzki; powiat tomaszowski.</p> <p>Docelowo, sieć Centrów Zdrowia Psychicznego ma objąć całe województwo.</p>	Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz zapewnienie kompleksowej opieki osobom z zaburzeniami psychicznymi.	PWDL ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt utworzenia CZP obejmujących całą liczbę ludności województwa łódzkiego: około 272,3 mln zł	<p>MPZ</p> <p>Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla woj. łódzkiego na lata 2017-2022</p> <p>Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla woj. łódzkiego na lata 2024-2030</p> <p>Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027</p> <p>KPO</p>	<p>Liczba Centrów Zdrowia Psychicznego.</p> <p>Liczba Centrów Zdrowia Psychicznego/100 tys. ludności.</p>	zaktualizowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	<p>Działanie 2.5.1.2.</p> <p>Utworzenie co najmniej 6 nowych oddziałów dziennych dla dorosłych z zaburzeniami psychicznymi w szczególności w powiatach, w których ten rodzaj świadczeń jest niedostępny oraz zwiększenie liczby miejsc w funkcjonujących oddziałach.</p> <p>Nowe oddziały dzienne powstaną po 1 w powiecie lub w grupie powiatów: Łódź-Polesie, powiat piotrkowski i m. Piotrków Tryb., powiaty: poddębicki i zduńskowolski, powiaty brzeziński, łęczycki i zgierski, powiaty: kutnowski i łowicki, powiat opoczyński, m. Skierniewice i powiaty: rawski i skierniewicki.</p>	<p>Województwo łódzkie negatywnie wypada na tle kraju pod względem natężenia występowania zaburzeń psychicznych, które powinny być leczone, jak najbliżej miejsca zamieszkania pacjenta. Najgorsza dostępność do tej formy leczenia jest w północno-wschodniej części województwa.</p> <p>Sytuacja dotycząca dostępności do ww. formy leczenia ulega stopniowej poprawie w związku z tworzeniem CZP dla kolejnych obszarów. Jest to jeden z zakresów wchodzących w skład CZP, zgodnie z założeniami reformy zakres ten będzie mógł być realizowany w ramach CZP.</p>	<p>Poprawa dostępności do oddziałów dziennych dla osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi w pobliżu miejsca zamieszkania pacjenta.</p>	<p>PWDL</p> <p>ŁOW NFZ</p>	2022-2026	<p>Szacowany koszt realizacji działania: około 6,45 mln zł.</p>	<p>MPZ</p> <p>Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla woj. łódzkiego na lata 2017-2022</p> <p>Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla woj. łódzkiego na lata 2024-2030</p> <p>KPO</p>	<p>Liczba oddziałów dziennych dla osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>Liczba miejsc w oddziałach dziennych dla osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi.</p> <p>Liczba powiatów, w których funkcjonuje oddział dzienny dla osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi.</p>	zaktualizowane
	<p>Działanie 2.5.1.3.</p> <p>Utworzenie co najmniej 6 nowych zespołów leczenia środowiskowego w szczególności w powiatach, w których ta forma opieki jest niedostępna: po 1 w powiecie lub w grupie powiatów: Łódź-Polesie, powiat piotrkowski i m. Piotrków Tryb., powiaty: poddębicki i zduńskowolski, powiaty brzeziński, łęczycki i zgierski, powiaty: kutnowski i łowicki, powiat opoczyński, m. Skierniewice i powiaty: rawski i skierniewicki.</p>	<p>Województwo łódzkie negatywnie wypada na tle kraju pod względem natężenia występowania zaburzeń psychicznych, które powinny być leczone, jak najbliżej miejsca zamieszkania pacjenta. Najgorsza dostępność do tej formy leczenia jest w północno-wschodniej części województwa.</p> <p>Sytuacja dotycząca dostępności do ww. formy leczenia ulega stopniowej poprawie w związku z tworzeniem CZP dla kolejnych obszarów. Jest to jeden z zakresów wchodzących w skład CZP, zgodnie z założeniami reformy zakres ten będzie mógł być realizowany w ramach CZP.</p>	<p>Poprawa dostępności do świadczeń realizowanych w ramach zespołów leczenia środowiskowego w północnej, wschodniej oraz południowo-zachodniej części regionu.</p>	<p>PWDL</p> <p>ŁOW NFZ</p>	2022-2026	<p>Szacowany koszt realizacji działania: około 10,6 mln zł.</p>	<p>MPZ</p> <p>Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla woj. łódzkiego na lata 2017-2022</p> <p>Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla woj. łódzkiego na lata 2024-2030</p> <p>KPO</p>	<p>Liczba zespołów leczenia środowiskowego.</p> <p>Liczba powiatów, w których funkcjonuje ZŁŚ.</p>	zaktualizowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.5.2. Rozwijanie bazy systemu opieki psychogeriatrycznej.	Działanie 2.5.2.1. Tworzenie oddziałów psychogeriatrycznych dziennych (lokalizacja: obszar województwa łódzkiego), oddziałów psychogeriatrycznych stacjonarnych (preferowana lokalizacja: poza m. Łódź) i zakładów opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych (w szczególności w południowej i wschodniej części województwa łódzkiego) oraz rozwój dotychczasowej bazy łóżkowej m.in. poprzez optymalizację wykorzystania łóżek.	W woj. łódzkim funkcjonują 4 oddziały stacjonarne psychogeriatryczne (3 w m. Łodzi i 1 w powiecie bełchatowskim; 2 oddziały zostały utworzone w trakcie obowiązywania WPT) oraz 2 zakłady opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne (w powiatach: sieradzkim i zgierskim). Łączna liczba łóżek w stacjonarnych oddziałach o profilu psychogeriatrycznym i w zakładach opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych: 180. Prognozy epidemiologiczne dotyczące choroby Alzheimera i innych chorób otępiennych są bardzo niepokojące, do 2034 r. prognozuje się wzrost wskaźnika chorobowości o 26,25% dlatego wzrośnie zapotrzebowanie na ten rodzaj świadczeń.	Poprawa dostępności do opieki psychogeriatrycznej.	PWDL ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt realizacji działania: około 11,2 mln zł.	MPZ KPO Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla woj. łódzkiego na lata 2017-2022 Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla woj. łódzkiego na lata 2024-2030	Liczba ośrodków świadczących opiekę psychogeriatryczną wg rodzaju. Liczba łóżek w stacjonarnych oddziałach o profilu psychogeriatrycznym i w zakładach opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych.	zaktualizowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.5.3. Poprawa dostępności do terapii uzależnień od alkoholu i substancji psychoaktywnych	Działanie 2.5.3.1. Rozszerzenie bazy oddziałów detoksykacyjnych, oddziałów terapii dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych lub alkoholu w szczególności w powiatach, w których ta forma jest najmniej dostępna. Ośrodki uzależnienia od substancji psychoaktywnych: piotrkowski + m. Piotrków Tryb., bełchatowski, radomszczański, opoczyński, tomaszowski oraz m. Łódź. Ośrodki uzależnienia od alkoholu: piotrkowski + m. Piotrków Tryb., bełchatowski, radomszczański, opoczyński, tomaszowski oraz m. Łódź + m. Skierniewice.	Dostępność do różnych form terapii uzależnień na terenie województwa łódzkiego jest niewystarczająca w stosunku do potrzeb. Alkohol znajdował się na drugim miejscu w woj. łódzkim, jeśli chodzi o najwyższy wpływ na DALY i zgony. W latach 1990-2019 zaobserwowano tendencję wzrostową, jeżeli chodzi o wpływ uzależnień na utratę DALY i zgony: spożywanie alkoholu (wzrost o 36,5% oraz 47,9%, odpowiednio), używanie narkotyków (wzrost o 48,5% oraz 71,4%, odpowiednio).	Poprawa dostępności terapii uzależnień od alkoholu i substancji psychoaktywnych	PWDL ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt realizacji działania: około 19 mln zł.	MPZ	Liczba oddziałów leczenia uzależnień wg rodzaju. Liczba łóżek w oddziałach leczenia uzależnień wg rodzaju.	kontynuowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
<p>Rekomendacja 2.5.4.</p> <p>Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży.</p>	<p>Działanie 2.5.4.1.</p> <p>Rozwój bazy ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży (I poziom referencyjny) w powiatach: łódzkim wschodnim, piotrkowskim, radomszczańskim, opoczyńskim i kutnowskim.</p>	<p>W trakcie obowiązywania WPT ŁOW NFZ zakontraktował 36 ośrodków (we wszystkich 24 powiatach woj. łódzkiego).</p> <p>Celem działania jest zapewnienie oraz utrzymanie dostępności do świadczeń w ramach I poziomu referencyjnego we wszystkich powiatach.</p> <p>AOTMiT rekomenduje utworzenie 1 ośrodka na 12 500 populacji osób niepełnoletnich celem upowszechnienia środowiskowego modelu psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży. W przypadku powiatów: łódzkiego wschodniego, piotrkowskiego, radomszczańskie, opoczyńskiego i kutnowskiego konieczne jest utworzenie dodatkowych ośrodków, z uwagi na wyższe wskaźniki ludności osób do 18.r.ż.</p>	<p>Zapewnienie dostępności do ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży we wszystkich powiatach woj. łódzkiego.</p>	<p>PWDL</p> <p>ŁOW NFZ</p>	2022-2026	<p>Szacowany koszt realizacji działania: około 21,7 mln zł.</p>	<p>MPZ</p> <p>Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla woj. łódzkiego na lata 2017-2022</p> <p>Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla woj. łódzkiego na lata 2024-2030</p> <p>Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027</p> <p>KPO</p>	<p>Liczba ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży.</p> <p>Liczba ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży/100 tys. ludności.</p> <p>Liczba powiatów, w których funkcjonują ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży.</p> <p>Liczba udzielonych porad w ośrodkach środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży.</p>	zaktualizowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	<p>Działanie 2.5.4.2.</p> <p>Rozwój bazy poradni psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży w szczególności w powiatach: skierniewicki i m. Skierniewice, rawski, łowicki, łęczycki, kutnowski oraz piotrkowskim i m. Piotrków Tryb., bełchatowski, radomszczański, opoczyński, tomaszowski.</p>	<p>W woj. łódzkim w 2019 r. funkcjonowało 16 poradni psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży w 3 powiatach, z wyraźną koncentracją w Łodzi (12). Cała południowa, północna i wschodnia część województwa jest pozbawiona dostępu do tej formy świadczeń.</p> <p>W związku z reformą psychiatrii dzieci i młodzieży, od 1 lipca 2022 r. umowy o udzielanie świadczeń w poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży zostały przekształcone w umowy o udzielanie świadczeń w zakresie - CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY - PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO - II POZIOM REFERENCYJNY.</p> <p>Aktualnie świadczenia realizowane są w 6 poradniach zdrowia psychicznego – II poziom referencyjny: powiat zgierski (1), m. Piotrków Trybunalski (1), m. Łódź (4).</p>	Poprawa dostępności do poradni psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży.	PWDL ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt realizacji działania: około 24 mln zł.	MPZ Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla woj. łódzkiego na lata 2017-2022 Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla woj. łódzkiego na lata 2024-2030 KPO	<p>Liczba poradni psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży.</p> <p>Liczba poradni /100 tys. ludności.</p> <p>Liczba powiatów, w których funkcjonują poradnie psychiatryczne dla dzieci i młodzieży.</p> <p>Liczba udzielonych porad.</p>	kontynuowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	Działanie 2.5.4.3. Tworzenie Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży (II poziom referencyjny), docelowo obejmujących całe województwo.	Centra Zdrowia Psychicznego to miejsca, w których pacjenci mogą otrzymać świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu opieki psychiatrycznej w krótkim czasie, bez skierowania i do których zapewniony jest bliski dostęp. Aktualnie na terenie województwa łódzkiego świadczenia realizowane są w 9 CENTRACH ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY - II POZIOM REFERENCYJNY (poradnia zdrowia psychicznego + oddział dzienny) – 5 w m. Łodzi i po jednym w powiatach: sieradzkim, poddębickim, tomaszowskim i pabianickim oraz w 6 CENTRACH ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY - PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO - II POZIOM REFERENCYJNY (sama poradnia) - 4 w m. Łodzi i po jednym w powiecie zgierskim i m. Piotrków Trybunalski.	Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży oraz zapewnienie kompleksowej opieki dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi.	PWDL ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt realizacji działania: około 75 mln zł.	MPZ Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla woj. łódzkiego na lata 2017-2022 Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla woj. łódzkiego na lata 2024-2030 KPO	Liczba Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży. Liczba Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży/100 tys. ludności.	zaktualizowane
	Działanie 2.5.4.4. Zwiększenie liczby łóżek w oddziale stacjonarnym dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi wynikające z potrzeb zdrowotnych pacjentów w ramach analizy poziomu wykorzystania obecnej bazy łóżkowej szpitali m.in. w Specjalistycznym Psychiatrycznym ZOZ im. J. Babińskiego w Łodzi.	W trakcie obowiązywania WPT w 2022 r. zwiększono liczbę łóżek w oddziale młodzieżowym w Specjalistycznym Psychiatrycznym ZOZ im. J. Babińskiego w Łodzi o 27 łóżek (z 17 do 44 łóżek). Potrzeba zwiększenia wynikała z ciągłego przepętnienia oddziałów młodzieżowych w mieście Łodzi, konieczności poprawy warunków udzielanych świadczeń oraz bezpieczeństwa pacjentów przebywających w oddziale.	Poprawa dostępności do stacjonarnych form opieki psychiatrycznej oraz warunków udzielania świadczeń.	Specjalistyczny Psychiatryczny ZOZ im. J. Babińskiego w Łodzi ŁOW NFZ	2022-2026	Koszt jednego oddziału z 10 łózkami to około 3 mln zł/rok. Szacowany koszt realizacji działania: około 8,1 mln zł/rok.	MPZ KPO	Liczba łóżek w oddziałach psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży.	zaktualizowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.5.5. Poprawa dostępności do szpitalnych i pozaszpitalnych form terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży.	Działanie 2.5.5.1. Utworzenie oddziału toksykologii dla dzieci i młodzieży w SP ZOZ Centralnym Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.	W woj. łódzkim brakuje bazy leczenia detoksykacyjnego dla dzieci i młodzieży. Nieletni pacjenci są leczeni na oddziałach pediatrycznych lub trafiają do oddziału toksykologii dla dorosłych.	Zapewnienie dostępności do leczenia detoksykacyjnego dla dzieci i młodzieży.	Szpital wieloprofilowy, w którym poza pediatrią zlokalizowana będzie również: psychiatria, intensywna opieka medyczna oraz specjalistyczne laboratorium (np. SP ZOZ CSK UM w Łodzi) ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt realizacji działania: około 5 mln zł.	MPZ KPO	Utworzenie oddziału toksykologii dla dzieci i młodzieży. Liczba łóżek w utworzonym oddziale toksykologii dla dzieci i młodzieży.	zakończone ¹⁴
	Działanie 2.5.5.2. Utworzenie wojewódzkiej konsultacyjnej poradni rodzinnej dla dzieci i młodzieży, w tym dla używających substancji psychoaktywnych.	W woj. łódzkim brakuje poradni rodzinnej dla dzieci i młodzieży z problemami adaptacyjnymi, w tym obejmującymi problemy związane z używaniem substancji psychoaktywnych oraz uzależnieniami behawioralnymi	Zapewnienie dostępności do świadczeń dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami adaptacyjnymi, w tym uzależnieniami od substancji psychoaktywnych oraz uzależnieniami behawioralnymi	PWDL	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania (świadczenie obecnie nie znajduje się w koszyku świadczeń gwarantowanych).	MPZ KPO	Utworzenie wojewódzkiej poradni rodzinnej dla dzieci i młodzieży.	anulowane ¹⁵

14 SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi posiada Oddział toksykologii klinicznej, w którym realizuje świadczenia w zakresie TOKSYKOLOGIA KLINICZNA - HOSPITALIZACJA - ŚWIADCZENIA UDZIELANE OSOBOM DO UKOŃCZENIA 18. ROKU ŻYCIA (ŚWIADCZENIA FINANSOWANE ODRĘBNIEM W PSZ).

15 Anulowanie działania w wojewódzkim planie transformacji wynika z poprawy dostępności do ośrodków opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej (I poziom referencyjny).

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.5.6. Rozwój infrastruktury oraz działalności Specjalistycznego Psychiatrycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łodzi.	Działanie 2.5.6.1. Budowa nowego obiektu SP ZOZ im. dr. J. Babińskiego w Łodzi w celu dostosowania warunków udzielania świadczeń zdrowotnych do obowiązujących przepisów oraz zwiększenia zakresu realizowanych świadczeń.	Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej im. dr. J. Babińskiego w Łodzi zlokalizowany jest w starej, ponad 100-letniej zabudowie. Infrastruktura jest niedostosowana do obowiązujących norm, wymagająca bardzo dużych nakładów finansowych. W wielu obszarach nie ma możliwości dostosowania budynków do aktualnych wymogów, z uwagi na ograniczenia architektoniczne/budowlane. Wybudowany obiekt będzie nowoczesnym centrum opieki psychiatrycznej dla mieszkańców Łodzi i województwa łódzkiego, zapewniającym diagnostykę oraz leczenie na wszystkich poziomach. Realizacja inwestycji umożliwi także rozszerzenie działalności m.in. o nowe Centra Zdrowia Psychicznego czy długoterminową opiekę psychiatryczną.	Poprawa jakości opieki psychiatrycznej, poprawa komfortu pacjentów i ich rodzin.	Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej im. dr. J. Babińskiego w Łodzi ŁOW NFZ	2024 - do momentu realizacji	Szacowany koszt realizacji działania wskazany przez podmiot leczniczy to około 660 mln zł	Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 MPZ Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027	Wybudowanie nowego obiektu SP ZOZ im. dr. J. Babińskiego w Łodzi.	nowe

2.6 Rehabilitacja medyczna

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.6.1. Poprawa dostępności do świadczeń rehabilitacji medycznej realizowanych w warunkach stacjonarnych.	Działanie 2.6.1.1. Tworzenie stacjonarnych ośrodków rehabilitacji neurologicznej, w szczególności w powiatach, w których ten rodzaj świadczeń nie jest aktualnie dostępny (m. in. powiaty: zgierski i brzeziński) – preferowane przeprofilowanie łóżek o niskim poziomie wykorzystania w ramach bieżącej bazy łóżkowej oraz koordynacja świadczeń z leczeniem w oddziałach neurologicznych i/lub udarowych. Planowana liczba łóżek do utworzenia: 26. Zapewnienie infrastruktury, zasobów kadrowych i wyrobów medycznych wymaganych dla tego rodzaju świadczeń, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej. ¹⁶	Niewystarczająca dostępność do ośrodków rehabilitacji neurologicznej (0,42/100 tys. ludności w 2023 r.; 15. m-ce w kraju, poniżej średniej dla Polski o 21%), przekłada się na niekorzystny bilans migracji pacjentów (-278 w 2023 r.) i długi czas oczekiwania na udzielenie świadczenia (średni czas oczekiwania dla przypadku stabilnego w grudniu 2023 r. wyniósł 166 dni – dane ŁOW NFZ). Pierwotnie, w WPT rekomendowano utworzenie 3 stacjonarnych ośrodków rehabilitacji neurologicznej; w 2023 r. uruchomiono 12-łóżkowy Oddział Rehabilitacji Neurologicznej w Tomaszowskim Centrum Zdrowia Sp. z o. o. w Tomaszowie Mazowieckim. W dalszym ciągu istnieje potrzeba rozwoju tej formy opieki (wskazane zapewnienie kompleksowości świadczeń - preferowane ośrodki posiadające oddziały neurologiczne i/lub udarowe).	Poprawa dostępności do rehabilitacji neurologicznej, ograniczenie migracji pacjentów oraz skrócenie czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia.	PWDL ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt realizacji działania: 19,75 mln zł	MPZ Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 KPO	Liczba ośrodków udzielających świadczeń w zakresie rehabilitacji neurologicznej. Liczba ośrodków rehabilitacji neurologicznej/100 tys. ludności. Średni czas oczekiwania na udzielenie świadczeń. Bilans migracji pacjentów.	zaktualizowane

16 Dz. U. z 2020 r. poz. 265 ze zm.

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	<p>Działanie 2.6.1.2.</p> <p>Utworzenie 2 oddziałów rehabilitacji pulmonologicznej na terenie województwa łódzkiego – (brak możliwości wskazania konkretnego obszaru – w woj. łódzkim jest tylko jeden ośrodek - w m. Łodzi); preferowane przeprofilowanie łóżek o niskim poziomie wykorzystania w ramach bieżącej bazy łóżkowej. Planowana liczba łóżek do utworzenia: 15.</p> <p>Zapewnienie infrastruktury, zasobów kadrowych i wyrobów medycznych wymaganych dla tego rodzaju świadczeń, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej.¹⁷</p>	<p>W woj. łódzkim jest tylko jeden ośrodek rehabilitacji pulmonologicznej - w Łodzi; wskaźnik dostępności/100 tys. ludności w 2023 r. wyniósł 0,04 (poniżej średniej dla Polski o 56%).</p> <p>Średni czas oczekiwania dla przypadku stabilnego w grudniu 2023 r. wyniósł 247 dni – dane ŁOW NFZ; bilans migracji pacjentów: -434 (2023 r.).</p>	<p>Poprawa dostępności do rehabilitacji pulmonologicznej, ograniczenie migracji pacjentów oraz skrócenie czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia.</p>	<p>PWDL</p> <p>ŁOW NFZ</p>	2022-2026	<p>Szacowany koszt realizacji działania: 3,36 mln zł</p>	<p>MPZ</p> <p>Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027</p> <p>KPO</p>	<p>Liczba ośrodków udzielających świadczeń w zakresie rehabilitacji pulmonologicznej.</p> <p>Liczba ośrodków rehabilitacji pulmonologicznej/100 tys. ludności.</p> <p>Średni czas oczekiwania na udzielenie świadczeń.</p> <p>Bilans migracji pacjentów.</p>	zaktualizowane

17 Dz. U. z 2020 r. poz. 265 ze zm.

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.6.2. Poprawa dostępności do świadczeń rehabilitacji medycznej realizowanych w warunkach dziennych.	Działanie 2.6.2.1. Utworzenie ośrodków udzielających świadczeń w zakresie rehabilitacji ogólnej w warunkach dziennych w powiatach: rawskim i opoczyńskim.	Liczba dziennych ośrodków rehabilitacji ogólnej/100 tys. ludności w 2023 r. wyniosła 1,35 (na poziomie zbliżonym do średniej dla Polski), ale przeciętny czas oczekiwania na realizację świadczeń w grudniu 2023 r. wynosił 251 dni (dane z BASiW). Region w 2023 r. miał najbardziej niekorzystny w skali kraju bilans migracji pacjentów (-441). Wskazane w działaniu powiaty rawski i opoczyński stanowią „białą plamę” nie tylko pod względem dostępności do świadczeń rehabilitacji ogólnej dziennej, ale także stacjonarnej.	Poprawa dostępności do rehabilitacji ogólnej w warunkach dziennych, ograniczenie migracji pacjentów oraz skrócenie czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia. Zakontraktowanie, co najmniej 2 ośrodków (dla osiągnięcia średniego wskaźnika dla Polski).	PWDL ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt realizacji działania: 1,41 mln zł	MPZ Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 KPO	Liczba ośrodków udzielających świadczeń w zakresie rehabilitacji ogólnej w warunkach dziennych. Liczba dziennych ośrodków rehabilitacji ogólnej/100 tys. ludności.	kontynuowane
	Działanie 2.6.2.2. Utworzenie nowego ośrodka rehabilitacji słuchu i mowy w województwie łódzkim (brak możliwości wskazania konkretnego obszaru - w woj. łódzkim jest tylko jeden ośrodek - w m. Łodzi). Preferowane zorganizowanie ośrodka udzielającego wysokospecjalistycznych świadczeń m.in. z zakresu wszczepiania implantów.	W woj. łódzkim tylko jedna placówka posiada kontrakt z NFZ i prowadzi kompleksową rehabilitację słuchu i mowy m.in. u dzieci po wszczepieniu implantów ślimakowych; wskaźnik dostępności ośrodków/100 tys. ludności w 2023 r. wyniósł 0,04 (poniżej średniej dla Polski o 75%); bilans migracji pacjentów: -392.	Poprawa dostępności do świadczeń rehabilitacji słuchu i mowy oraz ograniczenie migracji pacjentów.	PWDL ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt realizacji działania: 2,05 mln zł	MPZ Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 KPO	Liczba ośrodków udzielających świadczeń w zakresie rehabilitacji słuchu i mowy. Liczba ośrodków rehabilitacji słuchu i mowy/100 tys. ludności.	zaktualizowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	<p>Działanie 2.6.2.3.</p> <p>Tworzenie ośrodków rehabilitacji dziennej w zaburzeniach wieku rozwojowego (utworzenie po jednym ośrodku przy obecnie zakontraktowanych podmiotach leczniczych w grupie powiatów: grupa I – skierniewicki, m. Skierniewice, rawski, łowicki, łączycki, kutnowski; grupa II – piotrkowski, m. Piotrków Trybunalski, bełchatowski, opoczyński, radomszczański, tomaszowski”).</p>	<p>Wskaźnik dostępności ośrodków rehabilitacji dziennej w zaburzeniach wieku rozwojowego w 2023 r. wyniósł 0,38/100 tys. ludności (ostatnie miejsce w kraju, poniżej średniej dla Polski o 55%); ośrodki zlokalizowane są w Łodzi, Skierniewicach, Piotrkowie Trybunalskim oraz w powiatach: zduńskowolskim i poddębickim; w trakcie obowiązywania WPT zakontraktowano nowe ośrodki w powiatach: tomaszowskim i kutnowskim.</p>	<p>Poprawa dostępności do świadczeń rehabilitacji dziennej w zaburzeniach wieku rozwojowego.</p>	<p>PWDL</p> <p>ŁOW NFZ</p>	2022-2026	<p>Szacowany koszt realizacji działania: 7,42 mln zł</p>	<p>MPZ</p> <p>KPO</p>	<p>Liczba ośrodków udzielających świadczeń w zakresie rehabilitacji w zaburzeniach wieku rozwojowego w warunkach dziennych.</p> <p>Liczba ośrodków rehabilitacji dziennej w zaburzeniach wieku rozwojowego /100 tys. ludności.</p>	zakończone ¹⁸

18 W trakcie obowiązywania WPT ŁOW NFZ zakontraktował ośrodki rehabilitacji dziennej w zaburzeniach wieku rozwojowego dla wskazanych grup powiatów (w powiatach: tomaszowskim i kutnowskim).

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.6.3. Rozwój bazy ośrodków rehabilitacji domowej.	Działanie 2.6.3.1. Tworzenie ośrodków rehabilitacji domowej, w szczególności w powiatach o najniższej dostępności.	Liczba ośrodków rehabilitacji domowej/100 tys. ludności w 2023 r. wyniosła 1,65 (powyżej średniej dla Polski o 9%). Wskaźnik ten uległ poprawie w stosunku do danych bazowych dla WPT (1,18 w 2019 r.), dzięki utworzeniu nowych ośrodków. Aktualnie, świadczenia rehabilitacji domowej zabezpieczone są w każdym z powiatów woj. łódzkiego; wyjątek stanowią powiaty: piotrkowski i skierniewicki, ale ośrodki fizjoterapii domowej znajdują się w Piotrkowie Trybunalskim i Skierniewicach. Z uwagi na zróżnicowanie, jeżeli chodzi o dostępność do świadczeń na poziomie powiatów, działanie będzie kontynuowane do końca obowiązywania WPT.	Poprawa dostępności do świadczeń rehabilitacji medycznej realizowanych w warunkach domowych.	PWDL ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt realizacji działania: 10,45 mln zł	MPZ Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 KPO	Liczba ośrodków udzielających świadczeń w zakresie rehabilitacji domowej. Liczba ośrodków rehabilitacji domowej/100 tys. ludności.	zaktualizowane
Rekomendacja 2.6.4. Poprawa dostępności do diagnostyki i terapii schorzeń neuroortopedycznych u dzieci.	Działanie 2.6.4.1. Utworzenie Pracowni Posturologii i Profilaktyki Wad Postawy Wieku Rozwojowego z Laboratorium Chodu (Gait-Lab)	Zaburzenia ruchu i postawy stanowią problem o narastającej dynamice, a zbyt późna diagnostyka, czy nieodpowiedni dobór terapii może skutkować rosnącym odsetkiem osób z niepełnosprawnością ruchową, czy innymi dysfunkcjami ruchowymi.	Zwiększenie dostępności do świadczeń wysokospecjalistycznych w ramach diagnostyki, leczenia neurologicznego, ortopedycznego i rehabilitacyjnego schorzeń neuroortopedycznych u dzieci (np. ataksja, powikłania neurologiczne po COVID-19, rdzeniowy zanik mięśni).	ICZMP	2022-2026	Szacowany koszt realizacji działania wskazany przez podmiot leczniczy to około 21,4 mln zł	KPO	Utworzenie Pracowni Posturologii i Profilaktyki Wad Postawy Wieku Rozwojowego z Laboratorium Chodu (Gait-Lab)	kontynuowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.6.5. Poprawa dostępności do rehabilitacji medycznej dla osób pracujących.	Działanie 2.6.5.1. Podejmowanie działań z zakresu rehabilitacji medycznej ułatwiających powrót do pracy oraz mających na celu utrzymanie pracownika na rynku pracy (usługi zdrowotne np. porady, zabiegi rehabilitacyjne, działania edukacyjne skierowane do pacjentów, działania szkoleniowe związane z wdrażaniem programu rehabilitacji skierowane do kadr medycznych).	Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego są jednymi z najczęstszych dolegliwości związanych z pracą. W istotnym stopniu wpływają one na ograniczenie sprawności osób pracujących, a w niektórych przypadkach mogą również stanowić zagrożenie utratą zdolności do pracy. Wobec ograniczonej dostępności do świadczeń rehabilitacyjnych finansowanych ze środków publicznych, skutkującej długim czasem oczekiwania na realizację świadczenia, istotne jest realizowanie programów polityki zdrowotnej dotyczących rehabilitacji, w tym nakierowanych na wydłużenie okresu aktywności zawodowej w grupie osób w wieku produkcyjnym.	Zwiększenie dostępności do świadczeń rehabilitacji medycznej dla osób pracujących oraz bezrobotnych zarejestrowanych. Skrócenie czasu oczekiwania na zabiegi rehabilitacyjne. Utrzymanie, wznowienie, wydłużenie aktywności zawodowej. Ograniczenie absencji chorobowej pracowników.	PWDL Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego	W ramach obowiązującego WPT: lata 2025-2026	Szacowane koszty: około 160 mln zł ¹⁹	Zdrowa przyszłość ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r. Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 Program Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027	Liczba podmiotów realizujących projekty. Liczba osób objętych wsparciem.	nowe

¹⁹ 80% wartości alokacji przeznaczony na kod interwencji 146 określony w Programie Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027 powiększony o kwotę wkładu krajowego.

2.7 Opieka długoterminowa

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.7.1. Dostosowanie infrastruktury opieki długoterminowej do rosnących potrzeb związanych z pogłębiającą się niekorzystną sytuacją demograficzną i epidemiologiczną w regionie.	Działanie 2.7.1.1. Tworzenie ośrodków udzielających świadczeń w zakresie pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej w szczególności w powiatach o najniższych wskaźnikach dostępności (pabianickim, bełchatowskim, pączęczańskim, łęczyckim, m. Łódź, kutnowskim, zgierskim, wierszowskim, piotrkowskim, sieradzkim oraz wieluńskim.)	W 2023 r. woj. łódzkie zajmowało 13. miejsce w kraju pod względem liczby ośrodków pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej /100 tys. ludności ze wskaźnikiem 3,17 (poniżej średniej dla Polski o 17%).	Poprawa dostępności do długoterminowej opieki pielęgniarstwa świadczonej przewlekle chorym w środowisku domowym.	PWDL ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt realizacji działania: około 16 mln zł	MPZ Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 Zdrowa przyszłość ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r. KPO	Liczba ośrodków pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej. Liczba ośrodków pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej/100 tys. ludności. Liczba pielęgniarzek udzielających świadczeń pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej/100 tys. ludności.	zaktualizowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	<p>Działanie 2.7.1.2.</p> <p>Utworzenie dodatkowych ośrodków stacjonarnej opieki długoterminowej (ZOL/ZPO) dla pacjentów dorosłych m.in. w m. Skierniewice (34 łóżka) i w powiecie tomaszowskim (25 łóżek) oraz rozwój bazy łóżkowej w szczególności w powiatach o najniższych wskaźnikach dostępności: opoczyński (15 łóżek), radomszczański (35 łóżek), wierszowski (15 łóżek), m. Łódź (22 łóżka).</p>	<p>Ośrodków stacjonarnej opieki długoterminowej dla pacjentów dorosłych brakuje m. in. w północno-wschodniej części regionu (powiaty: łowicki, rawski, skierniewicki/m. Skierniewice, brzeziński) oraz w powiatach wieluńskim i zduńskowolskim). Bilans migracji w 2023 r. wyniósł: - 163. Średni czas oczekiwania na przyjęcie do ZOL/ZPO, wg BASiW, na koniec 2023 r. wynosił: przypadek stabilny: 33 dni, przypadek pilny: 6 dni (dane ŁOW NFZ).</p> <p>Rozwój bazy łóżkowej jest szczególnie wskazany na terenach, gdzie czas oczekiwania oraz liczba osób oczekujących w kolejce jest największa m.in. m. Łódź, powiat radomszczański. Ponadto rozszerzenie wskazane jest na terenie powiatów ze wskaźnikiem I. łóżek poniżej średniej dla województwa m.in. powiaty: bełchatowski, łaski, łęczycki, opoczyński i wierszowski.</p>	<p>Poprawa dostępności do świadczeń opieki długoterminowej realizowanej w warunkach stacjonarnych, ograniczenie migracji pacjentów oraz skrócenie czasu oczekiwania na przyjęcie do ZOL/ZPO.</p>	<p>PWDL</p> <p>ŁOW NFZ</p>	2022-2026	<p>Koszt utworzenia 1 łóżka w ZOL/rok to 95 752,80 zł po nowej cenie zgodnie z wytycznymi AOTMiT.</p> <p>Szacowany koszt realizacji działania: około 14 mln zł/rok (koszt zakontraktowani a nowych ośrodków i dodatkowych łóżek w istniejących ZOL/ZPO).</p>	<p>MPZ</p> <p>Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027</p> <p>KPO</p>	<p>Liczba ośrodków udzielających świadczeń w zakresie stacjonarnej opieki długoterminowej (ZOL/ZPO).</p> <p>Liczba ośrodków stacjonarnej opieki długoterminowej/100 tys. ludności.</p> <p>Liczba łóżek w ośrodkach stacjonarnej opieki długoterminowej (ZOL/ZPO) /100 tys. ludności.</p> <p>Średni czas oczekiwania na przyjęcie do ZOL/ZPO.</p>	zaktualizowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	<p>Działanie 2.7.1.3.</p> <p>Tworzenie zespołów długoterminowej opieki domowej dla pacjentów dorosłych wentylowanych mechanicznie (po jednym zespole w następujących grupach powiatów: grupa I - skierniewicki, m. Skierniewice, łowicki, łęczycki, kutnowski, rawski, grupa II - radomszczański, piotrkowski, bełchatowski, m. Piotrków Trybunalski, opoczyński, tomaszowski).</p>	<p>Wskaźnik dostępności zespołów długoterminowej opieki domowej dla pacjentów dorosłych wentylowanych mechanicznie w 2023 r. wyniósł 0,17/100 tys. ludności (12. miejsce w kraju, -37% w stosunku do średniej dla Polski). Zespoły funkcjonowały w powiatach: m. Łódź, sieradzkim, łaskim oraz bełchatowskim.</p>	<p>Poprawa dostępności do świadczeń zespołów długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie.</p>	<p>PWDL ŁOW NFZ</p>	2022-2026	<p>Szacowany koszt realizacji działania: około 7 mln zł.</p>	<p>MPZ</p> <p>Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027</p> <p>Zdrowa przyszłość ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.</p> <p>KPO</p>	<p>Liczba zespołów długoterminowej opieki domowej dla pacjentów dorosłych wentylowanych mechanicznie</p> <p>Liczba zespołów długoterminowej opieki domowej dla pacjentów dorosłych wentylowanych mechanicznie/ 100 tys. ludności.</p>	kontynuowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	<p>Działanie 2.7.1.4.</p> <p>Utworzenie, co najmniej dwóch oddziałów przewlekłej terapii wentylacyjnej dla pacjentów dorosłych, posiadających po 20-30 stanowisk do długoterminowej respiratoroterapii (brak możliwości wskazania konkretnego obszaru – w woj. łódzkim jest tylko jeden ośrodek - w m. Łodzi).</p>	<p>W 2023 r. w woj. łódzkim funkcjonował jeden ośrodek stacjonarny (zakład opiekuńczo-leczniczy) dla dorosłych wentylowanych mechanicznie w Łodzi, posiadający 20 miejsc dla pacjentów. Wskaźnik liczby ośrodków na 100 tys. ludności wyniósł 0,04 (ostatnie miejsce w kraju, poniżej średniej dla Polski o 75%).</p>	<p>Poprawa dostępności do stacjonarnej opieki długoterminowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie.</p> <p>Odciążenie oddziałów intensywnej terapii.</p>	<p>PWDL</p> <p>ŁOW NFZ</p>	2022-2026	Szacowany koszt realizacji działania: około 29 mln zł.	<p>MPZ</p> <p>Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027</p> <p>KPO</p>	<p>Liczba ośrodków stacjonarnych dla pacjentów dorosłych wentylowanych mechanicznie</p> <p>Liczba ośrodków stacjonarnych dla pacjentów dorosłych wentylowanych mechanicznie/ 100 tys. ludności.</p> <p>Liczba łóżek/miejsc w oddziałach/zakładach opiekuńczo-leczniczych dla pacjentów dorosłych wentylowanych mechanicznie.</p>	kontynuowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.7.2. Rozwój dziennych form opieki nad osobami niesamodzielnymi, tj. Dienne Domy Opieki Medycznej.	Działanie 2.7.2.1. Tworzenie Dziennych Domów Opieki Medycznej.	Dienne Domy Opieki Medycznej są wsparciem w opiece dla osób niesamodzielnymi, które ze względu na stan zdrowia wymagają świadczeń pielęgnacyjnych, opiekuńczych i rehabilitacyjnych oraz kontynuacji leczenia, ale nie wymagają hospitalizacji na oddziale szpitalnym i nie kwalifikują się do objęcia opieką w ZOL. W woj. łódzkim w 2019 r. funkcjonowały 3 DDOM. Świadczenia w DDOM obecnie nie są świadczeniami gwarantowanymi.	Poprawa dostępności do świadczeń w Dziennych Domach Opieki Medycznej.	PWDL ŁOW NFZ	2023-2026	Szacowany koszt utworzenia jednego Dziennego Domu Opieki Medycznej to około 2 mln zł	MPZ KPT Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 Zdrowa przyszłość ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.	Liczba Dziennych Domów Opieki Medycznej. Liczba DDOM/ 100 tys. ludności.	anulowane ²⁰

20 Anulowanie działania w wojewódzkim planie transformacji wynika z braku finansowania świadczeń DDOM ze środków publicznych oraz planowanego tworzenia podobnych form opieki - Centrów Zdrowia 75+, na podstawie ustawy o SOG. Działanie dot. wsparcia tworzenia DDOM zostało anulowane również w KPT.

2.8 Opieka paliatywna i hospicyjna

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.8.1. Poprawa dostępności do opieki paliatywno-hospicyjnej.	Działanie 2.8.1.1. Zwiększenie liczby hospicjów domowych dla dorosłych w woj. łódzkim (preferowana lokalizacja: centralna oraz północno-wschodnia część województwa).	Liczba hospicjów domowych dla dorosłych/100 tys. ludności w 2023 r. wyniosła 1,48 (na poziomie średniej dla Polski). Wskaźnik ten uległ poprawie w stosunku do danych bazowych dla WPT (1,18 w 2019 r.), dzięki utworzeniu nowych ośrodków. W dalszym ciągu istnieje jednak potrzeba rozwoju tej formy opieki, z uwagi na duże zróżnicowanie, jeżeli chodzi o dostępność do świadczeń na poziomie powiatów (obszarami o wskaźniku niższym niż średnia dla Polski są centralna oraz północno-wschodnia część województwa łódzkiego).	Poprawa dostępności do świadczeń w hospicjum domowym; zapewnienie funkcjonowania ośrodków w każdym powiecie.	PWDL ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt realizacji działania: 20 mln zł.	MPZ Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 Zdrowa przyszłość ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.	Liczba ośrodków udzielających świadczeń w zakresie hospicjum domowego dla pacjentów dorosłych. Liczba hospicjów domowych dla pacjentów dorosłych/100 tys. ludności.	zaktualizowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	<p>Działanie 2.8.1.2.</p> <p>Utworzenie nowych oddziałów medycyny paliatywnej/hospicjów stacjonarnych w szczególności w powiatach o ograniczonej dostępności do świadczeń oraz rozszerzenie działalności obecnie istniejących oddziałów medycyny paliatywnej/hospicjów stacjonarnych – preferowane przeprofilowanie łóżek o niskim poziomie wykorzystania w ramach bieżącej bazy łóżkowej.</p>	<p>Liczba oddziałów medycyny paliatywnej/hospicjów stacjonarnych/100 tys. ludności w 2023 r. wyniosła 0,51 (-16 % w stosunku do średniej dla Polski).</p> <p>Wskaźnik ten uległ poprawie w stosunku do danych bazowych dla WPT (0,33 w 2019 r.), dzięki utworzeniu nowych ośrodków.</p> <p>Aktualnie, ośrodki zlokalizowane są w powiatach: m. Łódź, sieradzkim, bełchatowskim, zgierskim, kutnowskim, wierszowskim i zduńskowolskim.</p> <p>Z uwagi na zróżnicowanie, jeżeli chodzi o dostępność do świadczeń na poziomie powiatów, działanie będzie kontynuowane do końca obowiązywania WPT.</p>	Poprawa dostępności do świadczeń opieki paliatywno-hospicyjnej realizowanej w warunkach stacjonarnych	PWDL ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt realizacji działania: około 52 mln zł.	MPZ Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027	<p>Liczba ośrodków stacjonarnej opieki paliatywno-hospicyjnej (oddziały medycyny paliatywnej/hospicja stacjonarne).</p> <p>Liczba oddziałów medycyny paliatywnej/hospicjów stacjonarnych/100 tys. ludności.</p> <p>Liczba łóżek/miejsc w stacjonarnych ośrodkach opieki paliatywno-hospicyjnej.</p> <p>Średnia liczba łóżek w roku/1 mln ludności.</p>	zaktualizowane

2.9 Państwowe Ratownictwo Medyczne

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.9.1. Rozwój i wzmocnienie systemu ratownictwa medycznego w województwie łódzkim.	Działanie 2.9.1.1. Utworzenie nowych szpitalnych oddziałów ratunkowych oraz poprawa infrastruktury i wyposażenia istniejących SOR-ów i Centrów Urazowych.	Wojewódzki Plan działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa łódzkiego ²¹ przewiduje utworzenie szpitalnych oddziałów ratunkowych w SP ZOZ Szpitalu Św. Ducha w Rawie Mazowieckiej (w 2026 r.) oraz w Zespole Opieki Zdrowotnej w Łowiczu (w 2027 r.). W 2023 r. uruchomiono szpitalny oddział ratunkowy w SP ZOZ Centralnym Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.	Poprawa działania systemu ratownictwa medycznego w woj. łódzkim; zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	ZOZ w Łowiczu SP ZOZ Szpital Św. Ducha w Rawie Mazowieckiej ŁOW NFZ Szpitale posiadające w swojej strukturze SOR (dot. poprawy infrastruktury i wyposażenia oddziałów istniejących).	2023 - do momentu realizacji	Szacowany roczny koszt przekształcenia IP w SOR – około 1,8 mln zł. Łączne szacowane koszty modernizacji/ doposażenia SOR: około 120 mln zł. (w tym koszty realizacji projektów w ramach konkursu nr FM-SMPL.01.MDSOR.2023 dofinansowanego ze środków Funduszu Medycznego).	Wojewódzki Plan działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa łódzkiego. MPZ	Liczba szpitalnych oddziałów ratunkowych. Liczba podmiotów, które zrealizowały inwestycje w zakresie poprawy infrastruktury i wyposażenia SOR/Centrów Urazowych.	kontynuowane

21 Wojewódzki Plan działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa łódzkiego (aktualizacja: 10.04.2024 r.).

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	Działanie 2.9.1.2. Budowa nowych lądowisk dla śmigłowców ratunkowych przy SOR (w tym wsparcie finansowe inwestycji) oraz modernizacja funkcjonujących lądowisk.	W regionie lądowisk nie posiadają: Uniwersyteckie Centrum Pediatrii im. M Konopnickiej w Łodzi (planowane uruchomienie w 2025 r.), MCM im. dr. K. Jonschera w Łodzi, USK Nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi, Powiatowe Centrum Zdrowia w Brzezinach Sp. z o. o. oraz Poddębickie Centrum Zdrowia Sp. z o. o. w Poddębicach. Konieczność budowy/modernizacji lądowisk wynika z wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego ²² .	Poprawa działania systemu ratownictwa medycznego w woj. łódzkim; zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	Szpitala nieposiadające lądowiska (utworzenie). Szpitala posiadające lądowiska (modernizacja).	2022-2026	Szacowany koszt budowy lądowiska dla śmigłowców ratunkowych: 1-2 mln zł Szacowany koszt modernizacji lądowiska: 140-160 tys. zł (na podstawie danych o projektach zrealizowanych w latach 2022-2023).	MPZ Wojewódzki Plan działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa łódzkiego.	Liczba utworzonych lądowisk dla śmigłowców ratunkowych. Liczba zmodernizowanych lądowisk dla śmigłowców ratunkowych.	kontynuowane
	Działanie 2.9.1.3. Optymalizacja liczby i miejsc stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa łódzkiego.	W 2023 r. woj. łódzkie zajmowało 9. miejsce w skali kraju pod względem liczby ZRM ze wskaźnikiem 4,3/100 tys. ludności (wartość zbliżona do danych bazowych dla WPT: 4,27 w 2019 r.). Utworzono jeden podstawowy ZRM z miejscem stacjonowania w Brzezinach. Mediana czasu dotarcia na miejsce zdarzenia dla zespołów ratownictwa medycznego od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego sukcesywnie się zmniejsza, ale nadal czas ten jest dłuższy od założeń ustawowych ²³ .	Zwiększenie liczby zespołów ratownictwa medycznego powinno wpłynąć na poprawę w zakresie czasów dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia.	Wojewoda Łódzki	2022-2026	Od 01.06.2022 r. utworzono nowe miejsce stacjonowania podstawowego ZRM w Brzezinach. Koszty związane z realizacją świadczeń przez ten zespół od 01.06.2022 r. do 30.06.2024 r. wyniosły 4 599 784,60 zł.	Wojewódzki Plan działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa łódzkiego. MPZ	Liczba zespołów ratownictwa medycznego. Liczba zespołów ratownictwa medycznego/100 tys. ludności. Średnie obciążenie ZRM. Mediana czasu dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia.	kontynuowane

22 Dz. U. z 2024 r. poz. 336 ze zm.

23 Art. 24 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 652).

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	<p>Działanie 2.9.1.4.</p> <p>Odnowienie użytkowanego taboru ambulansów; doposażenie zespołów ratownictwa medycznego w sprzęt medyczny, w tym w urządzenia do kompresji klatki piersiowej.</p>	<p>Tabor ambulansów ZRM jest na bieżąco wymieniany - aktualnie, poniżej 20% pojazdów wykorzystywanych przez ZRM ma więcej niż 5 lat. Wiek taboru ambulansów może mieć wpływ na właściwe funkcjonowanie zespołów ratownictwa medycznego i ich dotarcie do miejsca zdarzenia.</p> <p>Poziom wyposażenia ZRM w urządzenia do kompresji klatki piersiowej, które służą zapewnieniu lepszych efektów reanimacji w przypadku zatrzymania krążenia i ułatwiają pracę służb ratowniczych, sukcesywnie wzrasta (aktualnie 86 ze 104 ZRM na terenie woj. łódzkiego posiada takie urządzenia; docelowo, wszystkie ZRM mają być wyposażone w urządzenia do kompresji klatki piersiowej).</p>	<p>Odnowienie taboru ambulansów oraz doposażenie zespołów ratownictwa medycznego w sprzęt medyczny powinno wpłynąć na usprawnienie funkcjonowania ZRM, w tym na poprawę w zakresie czasów dotarcia na miejsce zdarzenia, a tym samym na bezpieczeństwo pacjentów.</p>	<p>Dysponenci będący realizatorami umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez zespoły ratownictwa medycznego.</p>	2022-2026	<p>Szacowana cena jednostkowa ambulansu: ok. 500-700 tys. zł</p> <p>Szacowana cena jednostkowa urządzenia do kompresji klatki piersiowej: ok. 44-65 tys. zł (koszty ponosi świadczeniodawca).</p>	<p>Wojewódzki Plan działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa łódzkiego.</p> <p>MPZ</p>	<p>Liczba ambulansów.</p> <p>Liczba wymienionych ambulansów.</p> <p>Odsetek ambulansów w taborze powyżej 5 lat.</p> <p>Liczba urządzeń do kompresji klatki piersiowej.</p> <p>Liczba ZRM wyposażonych w urządzenia do kompresji klatki piersiowej.</p>	kontynuowane
	<p>Działanie 2.9.1.5.</p> <p>Zakup karetki udarowej z tomografem komputerowym.</p>	<p>Istnieje potrzeba uruchomienia karetki udarowej z tomografem komputerowym, która m.in. zabezpieczałaby pacjentów we wschodniej i pd.-zach. części woj. łódzkiego do czasu powstania ośrodka neurologicznego z oddziałem udarowym.</p>	<p>Poprawa opieki nad pacjentami z podejrzeniem udaru mózgu.</p>	WSRM	2022-2026	<p>Szacowany koszt ambulansu: powyżej 1,5 mln zł</p>	MPZ	<p>Zakup karetki udarowej z tomografem komputerowym</p>	anulowane ²⁴

24 Anulowanie działania w wojewódzkim planie transformacji wynika z utworzenia pododdziału udarowego na bazie oddziału neurologicznego w Tomaszowskim Centrum Zdrowia Sp. z o. o. w Tomaszowie Mazowieckim, który stanowi dopełnienie sieci oddziałów/poddziałów udarowych w województwie łódzkim.

2.10 Kadry

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.10.1. Zapewnienie dostępności wysoko wykwalifikowanej kadry medycznej	Działanie 2.10.1.1. Uruchamianie miejsc specjalizacyjnych w deficytowych dziedzinach lekarskich.	Największe różnice pomiędzy liczbą lekarzy, którzy ukończą szkolenie specjalizacyjne i prawdopodobnie wejdą na rynek pracy do 2027/2028 r., a liczbą lekarzy, którzy do tego czasu osiągną wiek emerytalny występują w dziedzinach: choroby wewnętrzne (-108), chirurgia ogólna (-50), pediatria (-47), położnictwo i ginekologia (-46).	Zaspokojenie zapotrzebowania na lekarzy specjalistów; zapewnienie wymierności pokoleniowej kadr medycznych.	Minister Zdrowia, CMKP, podmioty realizujące kształcenie kadr medycznych.	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania.	MPZ	Liczba uruchomionych miejsc specjalizacyjnych w dziedzinach deficytowych w danym roku.	kontynuowane
	Działanie 2.10.1.2. Wprowadzenie programu zachęcającego młodych lekarzy do podejmowania specjalizacji w dziedzinach, w których występują niedobory specjalistów.	W 2022 r. w woj. łódzkim największe różnice między wskaźnikiem rekomendowanej liczby lekarzy na 100 tys. ludności a wskaźnikiem rzeczywistym liczby lekarzy na 100 tys. ludności występowały w dziedzinach: geriatrya (7,8 vs. 1,1), psychiatria (20,0 vs. 14,2), medycyna pracy (14,1 vs. 7,1), medycyna ratunkowa (6,7 vs. 4,2). Niedobory specjalistów występują także w dziedzinach: psychiatrii dzieci i młodzieży, chorób zakaźnych, medycyny paliatywnej.	Zwiększenie zainteresowania lekarzy specjalizowaniem się w dziedzinach deficytowych.	Minister Zdrowia, konsultanci w ochronie zdrowia	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania.	MPZ Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027	Liczba lekarzy podejmujących specjalizację w dziedzinach, w których występują niedobory specjalistów. Liczba lekarzy specjalistów w dziedzinach deficytowych/100 tys. mieszkańców.	kontynuowane
	Działanie 2.10.1.3. Opracowanie systemu motywującego mniejsze placówki do występowania o akredytację do tworzenia nowych miejsc szkoleniowych w dziedzinie medycyny rodzinnej.	Zainteresowanie szkoleniem specjalizacyjnym jest duże, powstają nowe miejsca szkoleniowe, ale wyraźnie zaznacza się także luka pokoleniowa. W 2023 r. na terenie woj. łódzkiego funkcjonowało 79 jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie medycyny rodzinnej, które łącznie dysponowały 217 miejscami szkoleniowymi.	Zaspokojenie zapotrzebowania na lekarzy specjalistów w dziedzinie medycyny rodzinnej.	PWDL CMKP	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania.	MPZ	Liczba placówek realizujących specjalizację w dziedzinie medycyny rodzinnej. Liczba utworzonych miejsc szkoleniowych w dziedzinie medycyny rodzinnej.	kontynuowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	Działanie 2.10.1.4. Podejmowanie działań zachęcających do kształcenia się na kierunkach: pielęgniarstwo i położnictwo.	W woj. łódzkim prognozowany jest znaczący spadek liczby pielęgniarek i położnych w wieku 25-59 lat w perspektywie 2029 roku (o 38% i 20%, odpowiednio), przy zachowaniu obecnych trendów wchodzenia na rynek pracy. W 2022 r. udział % kadry w wieku emerytalnym wynosił odpowiednio: pielęgniarki - 21%, położne - 14%; średni wiek: pielęgniarki - 51 lat, położne - 47 lat.	Ograniczenie pogłębiających się niedoborów pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych.	MZ Uczelnie kształcące na kierunkach medycznych.	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania.	MPZ Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 Strategia na rzecz rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce.	Liczba działań zachęcających do podejmowania studiów na kierunkach: pielęgniarstwo i położnictwo.	kontynuowane
	Działanie 2.10.1.5. Zwiększenie liczby miejsc specjalizacyjnych dla fizjoterapeutów oraz dofinansowywanie szkolenia.	Na terenie województwa łódzkiego w 2023 r. były tylko 2 jednostki szkoleniowe posiadające akredytację, która uprawnia do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego fizjoterapeutów. Przewidywany jest wzrost zainteresowania kształceniem specjalizacyjnym dla fizjoterapeutów w związku z planowanym finansowaniem ww. szkolenia ze środków UE.	Rozszerzanie możliwości ustawicznego podnoszenia kwalifikacji przez fizjoterapeutów.	PWDL CMKP MZ	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania.	MPZ	Liczba placówek realizujących kształcenie specjalizacyjne dla fizjoterapeutów. Liczba miejsc specjalizacyjnych dla fizjoterapeutów.	kontynuowane

2.11 Sprzęt medyczny

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.11.1. Sukcesywna wymiana wyrobów medycznych o szczególnym znaczeniu dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych, osiągających wysoki priorytet do wymiany m. in. w oparciu o dane pochodzące z Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych.	Działanie 2.11.1.1. Wymiana akceleratorów osiągających wysoki priorytet do wymiany wraz z dostosowaniem infrastruktury.	W oparciu o aktualnie dostępne dane z BASiW, do 2026 r. 30% akceleratorów wykorzystywanych w woj. łódzkim przez świadczeniodawców posiadających kontrakt z NFZ osiągnie wiek predysponujący do wymiany (dwa aparaty w Specjalistycznym Szpitalu Onkologicznym NU-MED w Tomaszowie Mazowieckim, 1 aparat w WWCOiT im. M. Kopernika w Łodzi).	Poprawa jakości wykonywanych procedur medycznych i zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	PWDL posiadające akceleratory o wysokim priorytecie do wymiany.	2022-2026	Szacowana cena jednostkowa akceleratora: 8-10 mln zł Brak możliwości oszacowania kosztów adaptacji pomieszczeń.	MPZ NSO	Liczba wymienionych akceleratorów posiadających wysoki priorytet do wymiany. Średni wiek akceleratorów w województwie łódzkim.	zaktualizowane
	Działanie 2.11.1.2. Wymiana angiografów osiągających wysoki priorytet do wymiany wraz z dostosowaniem infrastruktury.	W oparciu o aktualnie dostępne dane z BASiW, do 2026 r. 48,3% angiografów wykorzystywanych w woj. łódzkim przez świadczeniodawców posiadających kontrakt z NFZ osiągnie wiek predysponujący do wymiany.	Poprawa jakości wykonywanych procedur medycznych i zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	PWDL posiadające angiografy o wysokim priorytecie do wymiany.	2022-2026	Szacowana cena jednostkowa angiografu: 6-8 mln zł. Brak możliwości oszacowania kosztów adaptacji pomieszczeń.	MPZ	Liczba wymienionych angiografów posiadających wysoki priorytet do wymiany. Średni wiek angiografów w województwie łódzkim.	zaktualizowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	Działanie 2.11.1.3. Wymiana aparatów do brachyterapii osiągających wysoki priorytet do wymiany wraz z dostosowaniem infrastruktury.	W oparciu o aktualnie dostępne dane z BASiW, do 2026 r. żaden z funkcjonujących w woj. łódzkim aparatów do brachyterapii nie osiągnie wieku predysponującego do wymiany (aparat dostępny w WWCOiT im. M. Kopernika w Łodzi został wymieniony na nowy w 2022 r.; aparat w Specjalistycznym Szpitalu Onkologicznym NU-MED w Tomaszowie Mazowieckim został zamontowany w 2018 r. - jego wymiana nie jest obecnie planowana). W związku z powyższym, działanie należy uznać za zakończone.	Poprawa jakości wykonywanych procedur medycznych i zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	PWDL posiadające aparaty do brachyterapii o wysokim priorytecie do wymiany.	2022-2026	Szacowana cena jednostkowa aparatu do brachyterapii: 2,5 mln zł.	MPZ NSO	Liczba wymienionych aparatów do brachyterapii posiadających wysoki priorytet do wymiany. Średni wiek aparatów do brachyterapii w województwie łódzkim.	zaktualizowane
	Działanie 2.11.1.4. Wymiana aparatów ECMO osiągających wysoki priorytet do wymiany.	W oparciu o aktualnie dostępne dane z BASiW, do 2026 r. 100% aparatów ECMO wykorzystywanych w woj. łódzkim przez świadczeniodawców posiadających kontrakt z NFZ osiągnie wiek predysponujący do wymiany.	Poprawa jakości wykonywanych procedur medycznych i zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	PWDL posiadające aparaty ECMO o wysokim priorytecie do wymiany.	2022-2026	Szacowana cena jednostkowa aparatu ECMO: 350 tys. zł	MPZ	Liczba wymienionych aparatów ECMO posiadających wysoki priorytet do wymiany. Średni wiek aparatów ECMO w województwie łódzkim.	zaktualizowane
	Działanie 2.11.1.5. Wymiana gammakamer osiągających wysoki priorytet do wymiany wraz z dostosowaniem infrastruktury.	W oparciu o aktualnie dostępne dane z BASiW, do 2026 r. 70% gammakamer wykorzystywanych w woj. łódzkim przez świadczeniodawców posiadających kontrakt z NFZ osiągnie wiek predysponujący do wymiany.	Poprawa jakości wykonywanych procedur medycznych i zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	PWDL posiadające gammakamery o wysokim priorytecie do wymiany.	2022-2026	Szacowana cena jednostkowa gammakamery: 4,5 mln zł Brak możliwości oszacowania kosztów adaptacji pomieszczeń.	MPZ NSO	Liczba wymienionych gammakamer posiadających wysoki priorytet do wymiany. Średni wiek gammakamer w województwie łódzkim.	zaktualizowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	Działanie 2.11.1.6. Wymiana mammografów osiągających wysoki priorytet do wymiany wraz z dostosowaniem infrastruktury.	W oparciu o aktualnie dostępne dane z BASiW, do 2026 r. 40,6% mammografów wykorzystywanych w woj. łódzkim przez świadczeniodawców posiadających kontrakt z NFZ osiągnie wiek predysponujący do wymiany. Według COCIR, należy dążyć do tego, żeby sprzęt do obrazowania medycznego, którego wiek przekracza 10 lat, stanowił mniej niż 10% posiadanej bazy wyrobów medycznych danego rodzaju.	Poprawa jakości wykonywanych procedur medycznych i zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	PWDL posiadające mammografy o wysokim priorytecie do wymiany.	2022-2026	Szacowana cena jednostkowa mammografu: 1-2 mln zł Brak możliwości oszacowania kosztów adaptacji pomieszczeń.	MPZ NSO	Liczba wymienionych mammografów posiadających wysoki priorytet do wymiany. Średni wiek mammografów w województwie łódzkim.	zaktualizowane
	Działanie 2.11.1.7. Wymiana aparatów PET osiągających wysoki priorytet do wymiany wraz z dostosowaniem infrastruktury.	W oparciu o aktualnie dostępne dane z BASiW, do 2026 r. 50% aparatów PET wykorzystywanych w woj. łódzkim przez świadczeniodawców posiadających kontrakt z NFZ, osiągnie wiek predysponujący do wymiany. Według COCIR, należy dążyć do tego, żeby sprzęt do obrazowania medycznego, którego wiek przekracza 10 lat, stanowił mniej niż 10% posiadanej bazy wyrobów medycznych danego rodzaju.	Poprawa jakości wykonywanych procedur medycznych i zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	PWDL posiadające aparaty PET o wysokim priorytecie do wymiany.	2022-2026	Szacowana cena jednostkowa aparatu PET: około 16 mln zł Brak możliwości oszacowania kosztów adaptacji pomieszczeń.	MPZ NSO	Liczba wymienionych aparatów PET posiadających wysoki priorytet do wymiany. Średni wiek aparatów PET w województwie łódzkim.	zaktualizowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	<p>Działanie 2.11.1.8.</p> <p>Wymiana rezonansów magnetycznych osiągających wysoki priorytet do wymiany wraz z dostosowaniem infrastruktury.</p>	<p>W oparciu o aktualnie dostępne dane z BASiW, do 2026 r. 52,5% rezonansów magnetycznych wykorzystywanych w woj. łódzkim przez świadczeniodawców posiadających kontrakt z NFZ, osiągnie wiek predysponujący do wymiany.</p> <p>Według COCIR, należy dążyć do tego, żeby sprzęt do obrazowania medycznego, którego wiek przekracza 10 lat, stanowił mniej niż 10% posiadanej bazy wyrobów medycznych danego rodzaju.</p>	Poprawa jakości wykonywanych procedur medycznych i zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	PWDL posiadające rezonanse magnetyczne o wysokim priorytecie do wymiany.	2022-2026	<p>Rozpiętość cen aparatów do rezonansu magnetycznego jest duża: od 2,3 do 7 mln zł (na podstawie danych o inwestycjach realizowanych w latach 2022-2023); często szacunkowa cena jednostkowa aparatu mieści się w przedziale 3-5 mln zł.</p> <p>Brak możliwości oszacowania kosztów adaptacji pomieszczeń.</p>	MPZ NSO	<p>Liczba wymienionych rezonansów magnetycznych posiadających wysoki priorytet do wymiany.</p> <p>Średni wiek rezonansów magnetycznych w województwie łódzkim.</p>	zaktualizowane
	<p>Działanie 2.11.1.9.</p> <p>Wymiana tomografów komputerowych osiągających wysoki priorytet do wymiany wraz z dostosowaniem infrastruktury.</p>	<p>W oparciu o aktualnie dostępne dane z BASiW, do 2026 r. 60% tomografów komputerowych wykorzystywanych w woj. łódzkim przez świadczeniodawców posiadających kontrakt z NFZ osiągnie wiek predysponujący do wymiany.</p> <p>Według COCIR, należy dążyć do tego, żeby sprzęt do obrazowania medycznego, którego wiek przekracza 10 lat, stanowił mniej niż 10% posiadanej bazy wyrobów medycznych danego rodzaju.</p>	Poprawa jakości wykonywanych procedur medycznych i zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	PWDL posiadające tomografy komputerowe o wysokim priorytecie do wymiany.	2022-2026	<p>Szacowana cena jednostkowa tomografu komputerowego: 1-5 mln zł</p> <p>Brak możliwości oszacowania kosztów adaptacji pomieszczeń.</p>	MPZ NSO	<p>Liczba wymienionych tomografów komputerowych posiadających wysoki priorytet do wymiany.</p> <p>Średni wiek tomografów komputerowych w województwie łódzkim.</p>	zaktualizowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.11.2. Doposażenie podmiotów wykonujących działalność leczniczą w wyroby medyczne o szczególnym znaczeniu dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych, do których dostępność jest ograniczona m.in. w oparciu o dane pochodzące z Bazy Analiz Systemowych i Wdrożeniowych.	Działanie 2.11.2.1. Zwiększenie dostępnej bazy akceleratorów o 2 dodatkowe aparaty (w ośrodkach onkologicznych m.in. Łódź, pow. tomaszowski).	W województwie łódzkim znajduje się 9 akceleratorów (0,37 aparatu/100 tys. ludności, wartość referencyjna wynosi 0,40). Aparaty są zlokalizowane w Łodzi i Tomaszowie Mazowieckim. Obowiązujące wytyczne Europejskiego Towarzystwa Radioterapii Onkologicznej (ESTRO) oraz Międzynarodowej Agencji Atomowej (IAEA) przyjmują za minimalny wskaźnik rozwoju radioterapii działanie 1 aparatu megawoltowego w populacji 200 tys. mieszkańców.	Poprawa dostępności do wybranych wyrobów medycznych, jakości udzielanych świadczeń oraz bezpieczeństwa pacjentów.	PWDL	2022-2026	Szacowana cena jednostkowa akceleratora: 8-10 mln zł Brak możliwości oszacowania kosztów adaptacji pomieszczeń.	MPZ NSO	Liczba akceleratorów. Liczba akceleratorów/100 tys. ludności.	kontynuowane
	Działanie 2.11.2.2. Zwiększenie dostępnej bazy aparatów do brachyterapii o 1-2 dodatkowe aparaty (w ośrodkach onkologicznych m.in. Łódź, pow. tomaszowski).	W pierwszej połowie okresu obowiązywania WPT, baza aparatów do brachyterapii wykorzystywanych w woj. łódzkim przez świadczeniodawców posiadających kontrakt z NFZ obejmowała 3 aparaty HDR (dwa aparaty w WWCOiT im. M. Kopernika w Łodzi oraz 1 aparat w SSO NU-MED w Tomaszowie Mazowieckim). W oparciu o aktualnie dostępne dane z BASiW (stan na 2022 r.), liczba aparatów do brachyterapii/100 tys. ludności w województwie łódzkim przyjmuje wartości niższe od referencyjnych (0,12 vs. 0,16).	Poprawa dostępności do wybranych wyrobów medycznych, jakości udzielanych świadczeń oraz bezpieczeństwa pacjentów.	Poprawa dostępności do wybranych wyrobów medycznych, jakości udzielanych świadczeń oraz bezpieczeństwa pacjentów.	PWDL	2022-2026	Szacowana cena jednostkowa aparatu do brachyterapii: 2,5 mln zł. Brak możliwości oszacowania kosztów adaptacji pomieszczeń.	MPZ NSO	Liczba aparatów do brachyterapii. Liczba aparatów do brachyterapii/100 tys. ludności.

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	<p>Działanie 2.11.2.3.</p> <p>Zwiększenie bazy rezonansów magnetycznych w oparciu o poziom dostępności do świadczeń wraz z dostosowaniem infrastruktury (organizacja/modernizacja pracowni rezonansu magnetycznego).</p>	<p>W oparciu o aktualnie dostępne dane z BASiW (stan na 2022 r.), liczba rezonansów magnetycznych/100 tys. ludności w województwie łódzkim przyjmuje wartości wyższe od referencyjnych (1,68 vs. 1,49), co jest wynikiem uruchomienia nowych aparatów i/lub pracowni rezonansu magnetycznego w trakcie I połowy okresu obowiązywania WPT²⁵.</p> <p>Wg aktualnych danych ŁOW NFZ rezonansów magnetycznych brakuje w powiatach: brzezińskim, łowickim, łódzkim wschodnim, pączęzańskim, łaskim, zduńskowolskim i poddębickim.</p> <p>W powiatach, w których są dostępne tego rodzaju świadczenia, gęstość aparatów niejednokrotnie jest znacząco niższa od wartości referencyjnych, co należy również brać pod uwagę przy realizacji przedmiotowego działania.</p>	<p>Poprawa dostępności do wybranych wyrobów medycznych, jakości udzielanych świadczeń oraz bezpieczeństwa pacjentów.</p>	PWDL	2022-2026	<p>Rozpiętość cen aparatów do rezonansu magnetycznego jest duża: od 2,3 do 7 mln zł (na podstawie danych o inwestycjach realizowanych w latach 2022-2023); często szacunkowa cena jednostkowa aparatu mieści się w przedziale 3-5 mln zł.</p> <p>Brak możliwości oszacowania kosztów adaptacji pomieszczeń.</p>	<p>MPZ</p> <p>NSO</p>	<p>Liczba rezonansów magnetycznych.</p> <p>Liczba rezonansów magnetycznych/100 tys. ludności.</p>	zaktualizowane

25 Przedstawiono dane dla świadczeniodawców posiadających kontrakt z NFZ.

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	Działanie 2.11.2.4. Zwiększenie bazy angiografów w oparciu o poziom dostępności do świadczeń wraz z dostosowaniem infrastruktury (organizacja/modernizacja pracowni angiografii).	W oparciu o aktualnie dostępne dane z BASiW (stan na 2022 r.), liczba angiografów/100 tys. ludności w województwie łódzkim przyjmuje wartości wyższe od referencyjnych (1,22 vs. 1,15), co ma związek z powiększeniem dostępnej bazy angiografów w leczeniu szpitalnym o 4 aparaty w I połowie okresu obowiązywania WPT. Działanie będzie kontynuowane do końca obowiązywania WPT.	Poprawa dostępności do wybranych wyrobów medycznych, jakości udzielanych świadczeń oraz bezpieczeństwa pacjentów.	PWDL	2022-2026	Szacowana cena jednostkowa angiografu: 6-8 mln zł. Brak możliwości oszacowania kosztów adaptacji pomieszczeń.	MPZ	Liczba angiografów. Liczba angiografów/100 tys. ludności.	zaktualizowane
Rekomendacja 2.11.3. Zapewnienie dostępu do wyrobów medycznych, w tym do wyrobów medycznych o szczególnym znaczeniu dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych.	Działanie 2.11.3.1. Zwiększenie bazy aparatów ECMO przeznaczonych dla dzieci o 2 aparaty umiejscowione w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi.	Rekomenduje się rozszerzenie bazy aparatów ECMO przeznaczonych do terapii dzieci w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi jako sprzętu ratującego życie w przypadku ostrej niewydolności oddechowej. Wskazany ośrodek jest wiodącym centrum pediatrycznym w województwie łódzkim; jego działalność ma charakter ponadregionalny.	Poprawa dostępności do terapii ECMO u dzieci.	ICZMP	2022-2026	Szacowana cena jednostkowa aparatu ECMO to około 350 tys. zł.	MPZ	Liczba aparatów ECMO. Liczba pacjentów dziecięcych, u których wykorzystano ECMO.	kontynuowane
	Działanie 2.11.3.2. Doposażenie podmiotów wykonujących działalność leczniczą w sprzęt medyczny przystosowany dla pacjentów z otyłością olbrzymią (np. ambulanse bariatryczne, łóżka o zwiększonej nośności, aparaty RM i TK z dużą średnicą gantry).	Wraz ze zwiększającym się udziałem osób otyłych w społeczeństwie zapotrzebowanie na sprzęt medyczny przystosowany do potrzeb pacjentów o dużej masie ciała będzie rosło. Z analiz dot. czynników ryzyka wynika, że województwo łódzkie jest 2 w Polsce pod kątem wpływu wysokiego BMI na DALY i zgony.	Poprawa warunków diagnostyki i leczenia pacjentów z otyłością olbrzymią.	PWDL WSRM	2022-2026	Szacowana cena jednostkowa ambulansu bariatrycznego to około 680 tys. zł	MPZ	Liczba wyrobów medycznych według rodzaju. Liczba wyrobów medycznych według rodzaju/100 tys. ludności.	kontynuowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
<p>Rekomendacja 2.11.4.</p> <p>Doposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną centrów opieki wysokospecjalistycznej i innych podmiotów leczniczych</p>	<p>Działanie 2.11.4.1.</p> <p>Zakup, modernizacja lub wymiana wyrobów medycznych osiągających wysoki priorytet do wymiany, nie wskazanych w wykazie wyrobów medycznych o szczególnym znaczeniu dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych²⁶, ale wymienionych w innych wykazach wymaganych lub rekomendowanych wyrobów medycznych i wyposażenia dla danego zakresu świadczeń m.in. w ramach rozporządzeń ministra właściwego do spraw zdrowia dotyczących tzw. koszyka świadczeń gwarantowanych, KPO oraz innych dokumentów strategicznych, w tym wyrobów medycznych niezbędnych do realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach istniejących i planowanych do wdrożenia sieci (np. kardiologicznej, onkologicznej), programów zdrowotnych oraz wynikających z reorganizacji systemu ochrony zdrowia (przesunięcie ciężaru udzielanych usług zdrowotnych z lecznictwa szpitalnego na ambulatoryjną opiekę specjalistyczną lub podstawową opiekę zdrowotną).</p>	<p>Dynamiczny postęp technologiczny w medycynie pozwala na wdrażanie nowych metod diagnozowania i leczenia pacjentów, które w istotnym stopniu wpływają na uzyskiwane efekty zdrowotne i jakość opieki, ale również poprawiają bezpieczeństwo procedur medycznych.</p>	<p>Poprawa jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.</p> <p>Umożliwienie pacjentom dostępu do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.</p>	PWDL	2025-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania.	NSO NPChUK KPT KPO	Liczba podmiotów, które zrealizowały inwestycje w wymienionym zakresie.	nowe

26 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2012 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych o szczególnym znaczeniu dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych oraz zakresu informacji o tych wyrobach (Dz. U. z 2012 r. poz 895).

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	<p>Działanie 2.11.4.2.</p> <p>Doposażenie centrów opieki wysokospecjalistycznej w systemy robotowe, spełniające wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych²⁷, które będą wykorzystywane w obszarach klinicznych zgodnych z aktualnymi wskazaniami w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.</p> <p>Działanie może być zrealizowane wyłącznie przez podmioty lecznicze spełniające warunki do leczenia chirurgicznego w asyście systemu robotowego, określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego²⁸.</p>	<p>Aktualnie, systemy robotowe mogą być wykorzystywane w ramach świadczeń gwarantowanych w leczeniu chirurgicznym raka gruczołu krokowego, raka błony śluzowej macicy oraz raka jelita grubego.</p> <p>Zabiegi w asyście systemów robotowych stanowią mało inwazyjną alternatywę dla klasycznych metod chirurgicznych.</p> <p>Rozwój chirurgii w systemy robotowe powinien obejmować podmioty o wymaganym doświadczeniu gwarantującym skuteczność kliniczną i bezpieczeństwo.</p>	<p>Poprawa jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, zmniejszenie ryzyka powikłań, poprawa efektów leczenia.</p> <p>Umożliwienie pacjentom dostępu do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.</p>	PWDL	2025-2026	Szacowana cena jednostkowa systemu robotowego: około 15 mln zł.	NSO NPChUK KPT KPO	Liczba podmiotów, które zrealizowały inwestycje w wymienionym zakresie.	nowe

27 Dz. U. z 2021 r. poz. 1565

28 Dz. U. z 2023 r. poz. 870 ze zm.

2.12 Pozostałe

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
Rekomendacja 2.12.1. Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia	Działanie 2.12.1.1. Wykonywanie robót budowlanych w rozumieniu ustawy Prawo budowlane (budowa, odbudowa, rozbudowa, nadbudowa, przebudowa, montaż, remont, rozbiórka obiektu budowlanego), mających na celu rozwój i/lub modernizację infrastruktury budowlanej zakładów leczniczych, w tym wynikających z konieczności dostosowania warunków udzielania świadczeń zdrowotnych do obowiązujących przepisów prawa i norm (przedmiotowe działania nie powinny wpływać na ogólne zwiększenie liczby łóżek w podmiocie leczniczym, chyba że zaistniała potrzeba wynikająca z epidemiologii lub konieczności przekształcenia, co wymaga uzasadnienia danymi statystycznymi m.in. wykazania wysokiego poziomu obłożenia łóżek).	Elementy infrastruktury budynków, w których wykonywane są świadczenia zdrowotne (tj. konstrukcja budynku, wykończenia, instalacje, wyposażenie) mogą w perspektywie najbliższych kilku lat wymagać modernizacji w celu zachowania jakości świadczeń i bezpieczeństwa pacjentów.	Poprawa warunków wykonywania świadczeń zdrowotnych oraz bezpieczeństwa i komfortu pacjentów.	PWDL	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania (koszty będą uzależnione od zakresu prac uwzględnionych w projekcie konkretnej inwestycji).	KPO NSO NPChUK MPZ Zdrowa przyszłość ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r. Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027	Liczba podmiotów, które zrealizowały inwestycje w wymienionym zakresie.	zaktualizowane
Rekomendacja 2.12.2. Wzrost wykorzystania rozwiązań teleinformatycznych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą	Działanie 2.12.2.1. Modernizacja infrastruktury teleinformatycznej oraz rozwój cyfryzacji podmiotów leczniczych poprzez zakup niezbędnego sprzętu i systemów teleinformatycznych, pozwalających m.in. na wdrażanie nowych funkcjonalności, integrację systemów oraz świadczenie e-usług. Szkolenie kadry w zakresie wdrażania nowych usług	Cyfryzacja ochrony zdrowia jest procesem niezbędnym, co szczególnie uwidoczniła pandemia COVID-19. Wdrażane są nowe e-usługi, (np. e-recepta, e-skierowania), coraz większy nacisk kładzie się na wymianę danych po-między podmiotami. W związku z tym niezbędne jest wsparcie rozwoju technologii informacyjno-komunikacyjnych w podmiotach leczniczych.	Poprawa stanu infrastruktury informacyjno-komunikacyjnej podmiotów, leczniczych i wdrażanie nowych usług e-zdrowia	PWDL	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania.	KPT Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027	Liczba podmiotów, które zakupiły systemy informatyczne wspierające rozwiązania teleinformatyczne. Liczba personelu przeszkolonego w zakresie wdrożonych systemów teleinformatycznych.	kontynuowane

Rekomendacja	Działania wymagające koordynowania na poziomie województwa	Uzasadnienie działania	Oczekiwane rezultaty wynikające z realizacji działań	Podmiot odpowiedzialny za realizację działań	Planowany rok lub lata, w których działanie będzie realizowane	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznymi w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań	Status po aktualizacji
	<p>Działanie 2.12.2.2.</p> <p>Rozwijanie świadczenia usług medycznych i opiekuńczych na odległość (telemedycyna, teleopieka, telerehabilitacja, domowe urządzenia monitorujące) m.in. poprzez wdrażanie systemów i platform umożliwiających kontakt z pacjentem na odległość, monitorowanie i przesyłanie danych medycznych, zakup niezbędnej infrastruktury IT oraz urządzeń monitorujących zdrowie pacjenta.</p>	<p>Wzrost zapotrzebowania na opiekę zdrowotną w związku ze zmianami demograficznymi wiąże się z koniecznością szukania nowych rozwiązań w zakresie udzielania świadczeń, np. takich jak zdalne systemy monitorowania i wsparcia (rozwiązania w zakresie telemedycyny i jej form pokrewnych)</p>	<p>Wdrażanie nowych form monitorowania zdrowia i udzielania świadczeń zdrowotnych.</p>	PWDL	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania.	<p>KPT</p> <p>Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027</p> <p>Zdrowa przyszłość ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.</p>	<p>Liczba podmiotów realizujących świadczenia usług medycznych i opiekuńczych na odległość.</p> <p>Liczba osób korzystających z usług telemedycyny.</p>	kontynuowane

3 Monitorowanie planu transformacji

Kluczowe znaczenie z punktu widzenia efektywności i racjonalizacji podjętych działań w sektorze ochrony zdrowia mają takie elementy jak: monitoring, ocena śródkresowa oraz sprawozdanie końcowe, które pozwalają ocenić, w jakim stopniu zostały osiągnięte cele i rezultaty zakładane w wojewódzkim planie transformacji.

Wskaźniki realizacji poszczególnych działań określonych w wojewódzkim planie transformacji podlegają corocznemu monitorowaniu (sprawozdanie z realizacji wskaźników, zgodnie z art. 95c ust. 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych²⁹, sporządzane jest do 30 kwietnia danego roku za poprzedni rok obowiązywania planu). Informację o realizacji wskaźników Wojewoda każdorazowo zamieszcza w Biuletynie Informacji Publicznej na swojej stronie podmiotowej (zakładka: *Co robimy/Zdrowie/Wojewódzki Plan Transformacji*) i przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

Realizując obowiązek wynikający z art. 95c ust. 11 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w czerwcu 2024 r. Wojewoda Łódzki, we współpracy z Wojewódzką Radą do spraw Potrzeb Zdrowotnych w województwie łódzkim, sporządził **sprawozdanie śródkresowe z realizacji Wojewódzkiego planu transformacji województwa łódzkiego na lata 2022-2026**, które również zostało zamieszczone w BIP Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego w Łodzi oraz przekazane ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

Celem sporządzenia sprawozdania śródkresowego było dokonanie oceny stopnia wykonania założeń określonych w wojewódzkim planie transformacji w pierwszej połowie okresu jego obowiązywania oraz sformułowanie wniosków, a także identyfikacja nowych priorytetowych potrzeb zdrowotnych, które powinny się znaleźć w WPT. Wnioski płynące ze sprawozdawczości śródkresowej zostały wykorzystane przy sporządzaniu niniejszej aktualizacji planu.

Kolejnym etapem sprawozdawczości, następującym po okresie pięcioletniej realizacji WPT, będzie sporządzenie przez Wojewodę, w terminie do 30 czerwca 2027 r., **sprawozdania**

29 Dz. U. z 2024 r. poz. 146

końcowego z całego okresu realizacji wojewódzkiego planu transformacji. Sprawozdanie to Wojewoda zamieści w Biuletynie Informacji Publicznej na swojej stronie podmiotowej i przekaże ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

4 Aktualizacja planu transformacji

Niniejsze opracowanie stanowi realizację obowiązku wynikającego z art. 95c ust. 13 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z którym wojewódzki plan transformacji podlega aktualizacji na podstawie sprawozdania śródk okresowego z realizacji tego planu w przypadku:

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

Wojewoda ogłasza zaktualizowany wojewódzki plan transformacji, w drodze obwieszczenia, w wojewódzkim dzienniku urzędowym, nie później niż do 31 grudnia 2024 r.

Zaktualizowany WPT będzie obowiązywać od 1 stycznia 2025 r. do 31 grudnia 2026 r.