



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO

---

Łódź, dnia 20 grudnia 2021 r.

Poz. 6669

### **OBWIESZCZENIE NR 29/2021 WOJEWODY ŁÓDZKIEGO**

z dnia 20 grudnia 2021 r.

#### **w sprawie wojewódzkiego planu transformacji**

Na podstawie art. 95c ust. 1 i 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, 1292, 1559, 1773, 1834, 2120 i 2232) ustala się na okres od dnia 1 stycznia 2022 r. do dnia 31 grudnia 2026 r. wojewódzki plan transformacji dla województwa łódzkiego, stanowiący załącznik do niniejszego obwieszczenia.

Wojewoda Łódzki

**Tobiasz Bocheński**

**Załącznik do Obwieszczenia**

**WOJEWÓDZKI PLAN TRANSFORMACJI**

WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO

na lata 2022-2026

Łódź

2021

## Spis treści

Spis treści.....	2
Wykaz skrótów .....	4
1. Wprowadzenie .....	6
2. Główne obszary działań .....	9
2.1. Czynniki ryzyka i profilaktyka .....	9
2.2. Podstawowa opieka zdrowotna .....	10
2.3. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna .....	11
2.4. Leczenie szpitalne .....	13
2.5. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień .....	17
2.6. Rehabilitacja medyczna .....	23
2.7. Opieka długoterminowa .....	25
2.8. Opieka paliatywna i hospicyjna .....	27
2.9. Państwowe Ratownictwo Medyczne .....	29
2.10. Kadry .....	30
2.11. Sprzęt medyczny .....	32
2.12. Pozostałe .....	38
3. Monitorowanie planu transformacji.....	40
4. Aktualizacja planu transformacji.....	40



## Wykaz skrótów

**AMD** – ang. *age-related macular degeneration* - zwyrodnienie plamki żółtej siatkówki oka związane z wiekiem

**AOS** – ambulatoryjna opieka specjalistyczna

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

**ChNS** – choroba niedokrwienna serca

**CMKP** – Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

**COCIR** – ang. *European Coordination Committee of the Radiological, Electromedical and Healthcare IT Industry*, Europejski Komitet Koordynacyjny Przemysłu Radiologicznego, Elektromedycznego oraz technik Informatycznych Ochrony Zdrowia

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

**EAPC** – ang. *European Association for Palliative Care*, Europejskie Towarzystwo Opieki Paliatywnej

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

**ŁOW NFZ** – Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia

**OCT** – optyczna koherentna tomografia dna oka – precyzyjne badanie struktur oka, wykorzystywane m. in. w diagnostyce chorób siatkówki

**POZ** – podstawowa opieka zdrowotna

**PRM** – Państwowe Ratownictwo Medyczne

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

**PSZ** – system Podstawowego Szpitalnego Zabezpieczenia Świadczeń Opieki Zdrowotnej

**RPOZP** – Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla województwa łódzkiego na lata 2017-2022

**SOR** – szpitalny oddział ratunkowy

**WPT** – Wojewódzki Plan Transformacji

**ZLŚ** – zespół leczenia środowiskowego

**ZOL** – zakład opiekuńczo-leczniczy

**ZPO** – zakład pielęgnacyjno-opiekuńczych

**ZRM** – zespół ratownictwa medycznego

## 1. Wprowadzenie

Niniejsze opracowanie stanowi realizację obowiązku wynikającego z art. 95c ust. 1 *ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.), zgodnie z którym wojewoda ustala dla obszaru województwa wojewódzki plan transformacji, uwzględniający krajowy plan transformacji i rekomendowane kierunki działań wskazane w mapie potrzeb zdrowotnych oraz wynikające z innych dokumentów strategicznych w ochronie zdrowia.

Celem opracowania Wojewódzkiego Planu Transformacji jest wskazanie działań, przy pomocy których realizowane będą najistotniejsze wyzwania w systemie ochrony zdrowia w regionie, zidentyfikowane w Mapie potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.

Wojewódzki Plan Transformacji będzie 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*.

W celu opracowania projektu Wojewódzkiego Planu Transformacji, jego monitorowania oraz aktualizacji, wojewoda współpracuje z Wojewódzką Radą do spraw Potrzeb Zdrowotnych dla województwa łódzkiego.

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: tchawicy, oskrzeli i płuc, jelita grubego i odbytnicy oraz sutka. 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 oraz raka jelita grubego.

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, 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, psychogeriatryka, 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 może się pogłębiać (w ciągu najbliższych 5 lat może przejść na emeryturę około 18% pielęgniarek zatrudnionych w województwie łódzkim).

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.

## 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 strategicznym w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań
Poprawa skuteczności działań z zakresu profilaktyki chorób i promocji zdrowia.	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.	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.	Zwiększenie kompetencji zdrowotnych populacji.  Ograniczenie negatywnego wpływu czynników ryzyka na utratę lat przeżytych w zdrowiu (DALY) i prawdopodobieństwo zgonu.	Jednostki samorządu terytorialnego  Podmioty wykonujące działalność leczniczą  ŁOW NFZ  Jednostki służby medycyny pracy	2022-2026	Szacowany łączny koszt realizacji działań: 9-10 mln zł/rocznie	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027	Liczba realizowanych programów/działań wg zakresu profilaktyki.  Suma osób objętych działaniem profilaktycznym z danego zakresu.  Wpływ czynników ryzyka na DALY/100 tys. ludności.  Wpływ czynników ryzyka na zgony/100 tys. ludności.
Poprawa zgłaszalności na badania przesiewowe w ramach populacyjnych programów profilaktyki nowotworów piersi, szyjki macicy i jelita grubego.	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; według raportu z systemu SIMP stan na dzień 01.01.2020 objęcie populacji w programie profilaktyki raka szyjki macicy wyniosło 13,2 % rocznej populacji do przebadania, według raportu z systemu SIMP stan na dzień 01.01.2020 objęcie populacji w programie raka piersi wyniosło 41,87 % rocznej populacji do przebadania.	Poprawa zgłaszalności do populacyjnych programów profilaktyki nowotworów piersi, szyjki macicy i jelita grubego.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą ŁOW NFZ Jednostki samorządu terytorialnego i samorządowe jednostki organizacyjne	2022-2026		Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  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.

Intensyfikacja działań odpowiadających na wyzwania demograficzne województwa	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.	Jednostki samorządu terytorialnego Podmioty wykonujące działalność leczniczą Jednostki służby medycyny pracy	2022-2026		Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r. „Zdrowa przyszłość ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.”	Liczba realizowanych działań.  Suma osób objętych działaniem.
Intensyfikacja działań odpowiadających na wyzwania demograficzne województwa	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)	W województwie łódzkim od kilku lat pogłębia się spadek wsp. urodzeń żywych oraz wsp. dietności. 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.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą  Jednostki samorządu terytorialnego	2022-2026	5 mln zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r. 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

## 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 strategicznym w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań
Rozwój opieki koordynowanej.	Integracja podstawowej opieki zdrowotnej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej m. in. z leczeniem szpitalnym oraz innymi zakresami, takimi jak rehabilitacja czy leczenie uzdrowiskowe.	Wzmocnienie roli POZ w opiece nad przewlekle chorymi pacjentami ustabilizowanymi w AOS oraz opracowanie standardów kontynuowania leczenia pacjentów zdiagnozowanych przez poradnie specjalistyczne w POZ.	Poprawa koordynacji udzielanych świadczeń; przesunięcie ciężaru opieki nad przewlekle chorymi z AOS do POZ; poprawa dostępności do konsultacji specjalistycznych	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.	2022-2026	Według stanu na dzień 21.10.2021 r. – 11 mln na każdy rok trwania planu transformacji (finansowanie koordynatora)	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 Krajowy Plan Transformacji na lata 2022-2026  „Zdrowa przyszłość ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na	Liczba pacjentów z wybranymi chorobami przewlektymi leczonych w POZ

							lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.”	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

### 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 strategicznym w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań
Zwiększenie dostępności do wybranych poradni ambulatoryjnej opieki specjalistycznej na terenie województwa łódzkiego.	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 co najmniej po 2 poradnie endokrynologiczne na terenach: łowickim, sieradzkim, radomszczańskim, zduńskowolskim oraz łaskim i poddębickim (teren łączący 2 powiaty), co najmniej 2 poradni reumatologicznych w pow. radomszczańskim oraz po 2 poradnie hematologiczne i poradnie leczenia bólu (brak możliwości wskazania konkretnego obszaru) i co najmniej 4 poradni geriatrycznych (brak możliwości wskazania konkretnego obszaru).	W woj. łódzkim zdecydowanie gorsza dostępność w porównaniu z innymi województwami występuje m. in. w przypadku poradni: hematologicznej (wskaźnik 0,00) - najgorsza sytuacja w Polsce, leczenia bólu (0,04) - 6. m-ce w kraju, reumatologicznej (0,11) - 15. m-ce w kraju, endokrynologicznej (0,15) - 11. m-ce w kraju, geriatrycznej (0,03).	Poprawa dostępności do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej na terenie województwa łódzkiego.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.  ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt zakontraktowania wszystkich poradni wynosi 4,6 mln zł (46 kontraktów).	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r. Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027	Liczba utworzonych poradni wg rodzaju.  Liczba poradni wg rodzaju/10 tys. ludności.

Zwiększenie dostępności do wybranych poradni ambulatoryjnej opieki specjalistycznej na terenie województwa łódzkiego.	Zwiększenie liczby porad w poradniach, w przypadku których wskaźnik liczby porad/1 tys. ludności wypada niekorzystnie na tle kraju m. in. poprzez zwiększenie liczby godzin pracy tych poradni oraz zakontraktowanie 8 dodatkowych poradni chirurgii ogólnej (po 2 w Łodzi, Bełchatowie, Radomsku i Pabianicach) i po 2 poradnie w zakresach: leczenia bólu, kardiologiczne dla dzieci, urazowo-ortopedyczne dla dzieci (brak możliwości wskazania konkretnego obszaru).	Pod względem liczby porad na 1 tys. mieszkańców gorsza dostępność występuje m. in. w przypadku poradni: chirurgii ogólnej (wskaźnik 142,25) - 15. m-ce w kraju, leczenia bólu (3,82) - 13 m-ce w Polsce, kardiologicznej dla dzieci (5,33) - 13. m-ce w kraju, chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci (5,74) - 10 m-ce w Polsce.	Poprawa dostępności do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej na terenie województwa łódzkiego.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.  ŁOW NFZ	2022-2026		Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba porad wg rodzaju poradni/1 tys. ludności.  Liczba utworzonych poradni wg rodzaju.  Liczba poradni wg rodzaju/10 tys. ludności. Liczba porad pierwszorazowych.
Zwiększenie dostępności do wybranych poradni ambulatoryjnej opieki specjalistycznej na terenie województwa łódzkiego.	Tworzenie nowych poradni AOS: kardiologicznych, pulmonologicznych, neurologicznych, chirurgii naczyniowej/chorób naczyń w południowej i południowo-wschodniej części województwa. Zakontraktowanie, co najmniej po 2 poradnie kardiologiczne w powiatach: bełchatowskim i poddębickim; co najmniej 4 poradni pulmonologicznych na dwóch obszarach (brak możliwości wskazania konkretnego obszaru) oraz 8 poradni chirurgii naczyniowej (preferowane powiaty: bełchatowski, brzeziński, łódzki wschodni, opoczyński, pabianicki, radomszczański, tomaszowski, zgierski, piotrkowski/Piotrków Tryb., Łódź). o	W przypadku poradni AOS występują różnice terytorialne w dostępie do świadczeń w poszczególnych powiatach. Lokalizacja nowych poradni powinna uwzględniać ich równomierne rozmieszczenie.	Poprawa dostępności do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej na terenie województwa łódzkiego.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.  ŁOW NFZ	2022-2026		Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba utworzonych poradni wg rodzaju i powiatu.  Liczba poradni wg rodzaju i powiatu/10 tys. ludności.  Liczba porad wg rodzaju poradni i powiatu/1 tys. ludności.
Zapewnienie kompleksowej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej dla pacjentów chorujących na cukrzycę.	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.	W poradniach diabetologicznych brak jest możliwości konsultacji pacjenta u okulisty i/lub neurologa, 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 2028 r. prognozuje się wzrost wskaźników chorobowości cukrzycy o 21,37% w porównaniu do 2019 r. Cukrzyca ma bardzo duży wpływ na niesprawność.	Skrócenie czasu oczekiwania pacjentów z cukrzycą na konsultacje okulistyczne i neurologiczne.  Ograniczenie występowania powikłań cukrzycy.	ŁOW NFZ  Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.	2022-2026		Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba ośrodków zapewniających kompleksową opiekę diabetologię (tj. z poradnią diabetologiczną, poradnią okulistyczną, poradnią neurologiczną).

	Zakontraktowanie na terenie działania poszczególnych delegatur ŁOW NFZ łącznie 4 świadczeniodawców w produkcji 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).							
Zapewnienie kompleksowej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej dla pacjentów chorujących na cukrzycę.	Utworzenie 2 ośrodków kompleksowego leczenia ran przewlekłych, w tym stopy cukrzycowej (brak możliwości wskazania konkretnego obszaru).	Na terenie województwa łódzkiego nie ma wyspecjalizowanego ośrodka zajmującego się kompleksowym leczeniem ran przewlekłych.	Poprawa dostępności do świadczeń ambulatoryjnych w zakresie leczenia ran przewlekłych.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.  ŁOW NFZ	Planowane jest ogłoszenie postępowań konkursowych na I – II kwartał 2022 r.		Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Utworzenie ośrodka kompleksowego leczenia ran przewlekłych.

#### 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 strategicznym w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań
Optimalizacja wykorzystania łóżek w oddziałach szpitalnych.	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, leczenia w trybie jednodniowym itp.)	Poprawa efektywności funkcjonowania oddziałów szpitalnych.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.  ŁOW NFZ	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	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 [%].
Poprawa dostępności do świadczeń szpitalnych oraz do zabiegów do których	Wzrost liczby udzielanych świadczeń w oddziałach o najdłuższym przeciętnym czasie oczekiwania na przyjęcie pacjenta np. chirurgii urazowo-	Najdłuższe kolejki wg danych z lutego 2020 r. występowały w oddziałach: chirurgii chirurgii urazowo-ortopedycznej – 784,9 dni, neurochirurgicznych – 222,4 dni,	Skrócenie czasu oczekiwania na przyjęcie do oddziałów	ŁOW NFZ Podmioty wykonujące działalność leczniczą	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Średni czas oczekiwania na udzielenie świadczeń.

występują kolejki o najdłuższym przeciętnym czasie oczekiwania	ortopedycznej, neurochirurgicznych, otorynolaryngologicznych dla dzieci (w ramach posiadanej bazy łóżkowej i zasobów kadrowych).	otorynolaryngologicznych dla dzieci – 176,7 dni.	szpitalnych.	na terenie woj. Łódzkiego		działania		
Rozwój opieki nad osobami chorującymi na nowotwory i zagrożonymi zachorowaniem na nowotwory.	Tworzenie ośrodków wyspecjalizowanych w kompleksowym leczeniu chorych onkologicznych (tzw. Centrów Kompetencji) w poszczególnych rodzajach nowotworów.	Silne rozproszenie świadczeń z zakresu chirurgii onkologicznej ma niekorzystny wpływ na uzyskiwane wyniki leczenia najczęstszych chorób nowotworowych. Prognoza epidemiologiczna dla woj. łódzkiego wskazuje na wzrost chorobowości na nowotwory w 2028 r. w odniesieniu do 2019 r. o 13,33% - spodziewany przyrost jest ponad 3-krotnie większy niż w Polsce (4,2%). W przypadku zapadalności przewiduje się wzrosty na poziomie ok. 2%. 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). Działanie jest spójne z m.in. z Narodową Strategią Onkologiczną i jest celowe z punktu widzenia niekorzystnych trendów epidemiologicznych (patrz: uzasadnienie).	Poprawa jakości i skuteczności leczenia onkologicznego.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.  ŁOW NFZ	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r. Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 Narodowa Strategia Onkologiczna „Zdrowa przyszłość ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.” Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Liczba utworzonych ośrodków.  Liczba ośrodków/100 tys. mieszkańców. Liczba nowoutworzonych łóżek/Liczba przekształconych łóżek szpitalnych.
Rozwój opieki nad osobami chorującymi na nowotwory i zagrożonymi zachorowaniem na nowotwory.	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	2022-2026	Roczny koszt jednego łóżka: 312 000,00 zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r. Narodowa Strategia Onkologiczna „Zdrowa przyszłość ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.” Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Liczba utworzonych ośrodków.  Liczba ośrodków/100 tys. Mieszkańców
Rozwój opieki nad osobami chorującymi na nowotwory i zagrożonymi zachorowaniem na nowotwory.	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 zwiększenia liczby łóżek szpitalnych - zostanie utworzony na bazie już istniejących oddziałów.	Poprawa opieki nad kobietami ciężarnymi z chorobą nowotworową.	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi	2022-2023	94 mln zł	Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 Narodowa Strategia Onkologiczna „Zdrowa przyszłość ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.” Krajowy Plan Odbudowy i	Utworzenie Centrum Onkologii Kobiet Liczba przekształconych łóżek szpitalnych.

							Zwiększenia Odporności (KPO)	
Wyrównanie dostępności do leczenia udarów mózgu	Utworzenie 16 - łóżkowego oddziału udarowego w powiecie tomaszowskim (na bazie obecnego oddziału neurologicznego) oraz dostosowanie bazy łóżek w oddziałach udarowych do potrzeb w oparciu o analizę poziomu wykorzystania.	Udary mózgu są drugim najważniejszym problemem zdrowotnym w woj. łódzkim. We wschodniej oraz południowo-zachodniej części województwa brakuje ośrodków udarowych. W Tomaszowskim Centrum Zdrowia Sp. zo.o. nie będą tworzone nowe łóżka – oddział zostanie utworzony z części obecnego oddziału neurologicznego. 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).	Zapewnienie pełnej sieci opieki udarowej w województwie (zgodnie z wytycznymi każdy pacjent z udarem mózgu do 7 dni powinien być leczony na oddziale udarowym).	Tomaszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie województwa łódzkiego, posiadające oddziały udarowe.  ŁOW NFZ	2022-2026	Koszt w latach 2022-2024 oddział udarowy 16 łóżkowy wartość 3 500 tys. zł, w latach 2025-2026 zwiększenia liczby łóżek o wartość 2 000 tys. zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  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 [%].
Wyrównanie dostępności do leczenia udarów mózgu	Zakontraktowanie 20-łóżkowego oddziału neurologicznego w pd.-zach. części województwa (np. pow. wieluński); preferowana koordynacja świadczeń z rehabilitacją neurologiczną.	W południowo-zachodniej części województwa brakuje oddziałów neurologicznych i udarowych. Organizacja oddziału neurologicznego będzie pierwszym etapem umożliwiającym w przyszłości utworzenie oddziału udarowego w tej części regionu.  W przypadku utworzenia oddziału neurologicznego w SP ZOZ w Wieluniu, nowe łóżka powstałyby w miejscu zlikwidowanych wcześniej łóżek z oddziału pediatrycznego.	Zapewnienie równego dostępu do opieki neurologicznej w województwie	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.  ŁOW NFZ	2022-2026	Koszt w latach 2022-2026 oddział neurologiczny 20 łóżkowy wartość 3 300 tys. zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  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.
Rozwój systemu opieki geriatrycznej	Utworzenie pięciu 10-łóżkowych oddziałów geriatrycznych i/lub pododdziałów geriatrycznych na bazie oddziałów chorób wewnętrznych (4 w m. Łodzi i 1 w powiecie pabianickim).	Biorąc pod uwagę starzejące się społeczeństwo woj. łódzkiego istnieje potrzeba utworzenia 4-5 oddziałów geriatrycznych (obecnie w regionie funkcjonują 2 takie oddziały). Inwestycja nie ma na celu zwiększenia liczby łóżek.	Poprawa dostępności do opieki geriatrycznej.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. dr. Wł. Biegańskiego w Łodzi, Miejskie Centrum Medyczne im. K. Jonschera w Łodzi, SP ZOZ MSWiA w Łodzi, USK im. WAM-CSW w Łodzi - lokalizacja ul. Pieniny 30 - Kliniczne Centrum Medyczne Seniora, Pabianickie Centrum Medyczne Sp.z o. o. w	2022-2026	Koszt w latach 2022-2024 2 oddziały 10-łóżkowe wartość 2 300 tys. zł; w latach 2025-2026 2 oddziały 10-łóżkowe wartość 2 300 tys. zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027  Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększenia Odporności (KPO)	Liczba oddziałów geriatrycznych w województwie łódzkim.  Liczba oddziałów geriatrycznych/100 tys. ludności.  Liczba łóżek w oddziałach geriatrycznych.  Liczba łóżek w oddziałach geriatrycznych/100 tys. ludności.  Liczba



				Pabianicach ŁOW NFZ				nowoutworzonych łóżek/Liczba przekształconych łóżek szpitalnych.
Rozwój i doposażenie oddziałów intensywnej opieki medycznej	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 3% ogólnej liczby łóżek w szpitalach). W wielu województwach wskaźnik ten znacząco przekracza 10 %. W pierwszej kolejności należy zwiększyć liczbę stanowisk w szpitalach wieloprofilowych - w ośrodkach akademickich, w drugim etapie w szpitalach wielospecjalistycznych – poza ośrodkami akademickimi. Jedną z podstawowych przyczyn braku możliwości powiększenia liczby stanowisk intensywnej terapii, zgłaszanych przez ordynatorów OAiT z regionu łódzkiego, jest brak personelu, a nie trudności w zakupie sprzętu, dlatego realnym rozwiązaniem wydaje się większe zaangażowanie studentów, stażystów i rezydentów w pracę powiększonych oddziałów intensywnej terapii, co w praktyce jest możliwe tylko w ośrodkach akademickich – niekoniecznie wyłącznie w szpitalach uniwersyteckich.	Zapewnienie optymalnej dostępności do tego zakresu świadczeń.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.  ŁOW NFZ	2022-2026	Koszt 4-5 łóżkowego oddziału: 3 mln zł/rok	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba łóżek w oddziałach intensywnej terapii.  Liczba łóżek w oddziałach intensywnej terapii/100 tys. ludności.  % łóżek OIOM do ogólnej liczby łóżek szpitalnych.
Zapewnienie optymalnej dostępności do łóżek o profilu zakaźnym.	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.	Poprawa bezpieczeństwa epidemiologicznego.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.  ŁOW NFZ	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba miejsc izolacyjnych w oddziałach niezakaźnych.

Zapewnienie kompleksowej i szybkiej diagnostyki pediatrycznej	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.	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi	2022-2026		Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Utworzenie oddziału pediatrycznego „szybkiej diagnostyki” Liczba oddziałów pediatrycznych w województwie łódzkim. Liczba nowoutworzonych łóżek/Liczba przekształconych łóżek szpitalnych.
Rozwój lecznictwa w trybie jednodniowym.	Utworzenie 6. oddziałów leczenia szpitalnego w zakresie chemioterapii, udzielających świadczeń w trybie jednodniowym w Szpitalu Zakonu Bonifratrów im. św. Jana Bożego w Łodzi, Szpitalu Wojewódzkim im. Jana Pawła II w Bełchatowie, WZZOZ Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi, SPZOZ w Wieluniu, Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. M. Skłodowskiej-Curie w Zgierzu oraz SP ZOZ Centralnym Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, poprzez przeprofilowanie oddziałów udzielających świadczeń w trybie hospitalizacji.	Dynamika pobytów szpitalnych w największych krajach europejskich spada, a wzrost wykazują procedury jednego dnia, co ma uzasadnienie ekonomiczne. Takie rozwiązanie można założyć m. in. w chemioterapii, radioterapii oraz w procedurach zabiegowych. Niniejsze działanie będzie obejmowało utworzenie 6. oddziałów chemioterapii udzielających świadczeń w trybie jednodniowym - powstaną one na bazie już działających oddziałów, udzielających świadczeń w trybie hospitalizacji. Przeprofilowanie oddziałów na jednodniowe formy leczenia spowoduje racjonalizację kosztów ich funkcjonowania, przy wykorzystaniu posiadanych zasobów kadrowych.  Część zaznaczona na niebiesko – do wyrzucenia	Przesunięcie ośrodka ciężkości leczenia pacjentów z trybu hospitalizacji do trybu jednodniowego. Zmniejszenie kosztów udzielania świadczeń szpitalnych.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego (Szpital Zakonu Bonifratrów im. św. Jana Bożego w Łodzi, Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie, WZZOZ Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi, SPZOZ w Wieluniu, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Skłodowskiej-Curie w Zgierzu, SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi)	2022-2026	łącznie w latach 2023-2026 koszty ŁOW NFZ związane z zawarciem umów przez nowe ośrodki na realizację chemioterapii w trybie jednodniowym mogą wynieść od 800 tys. do 1 mln zł.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba podmiotów udzielających świadczeń w trybie jednego dnia. Procentowy udział liczby hospitalizacji jednodniowych w liczbie hospitalizacji ogółem. Liczba świadczeń wykonywanych w trybie jednodniowym.

## 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	Szacunkowe koszty działań	Zgodność działania z dokumentami strategicznym w sektorze	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań
--------------	--	------------------------	--	--	-----------------------------------	---------------------------	---	---

					działanie będzie realizowane		ochrony zdrowia	
Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dorosłych	Rozwój sieci Centrów Zdrowia Psychicznego, docelowo obejmujących całe województwo. Powstanie 7 CZP typ A (ze szpitalnym stacjonarnym oddziałem psychiatrycznym) i 8 CZP typu B (bez szpitalnego stacjonarnego oddziału psychiatrycznego). Subregion I obejmujący powiaty; CZP typu A: sieradzki (oddział), wierszowski, wieluński oraz CZP typu B: poddębicki i zduńskowolski; Subregion II; CZP typ A: bełchatowski (oddział), pajęczański, oraz 2 CZP typu B: radomszczański, piotrkowski + m. Piotrków Tryb. Subregion III; CZP typu A: tomaszowski (oddział), opoczyński oraz CZP typu B: skierniewicki +m. Skierniewice i rawski; Subregion IV; CZP typu A: zgierski (oddział) brzeziński, łęczycki oraz CZP typu B: kutnowski łowicki, Subregion V; CZP typ A łaski, pabianicki (oddział) łódzki wschodni, Subregion VI; Łódź- Bałuty (CZP typu A), Łódź- Górna (CZP typu B), Subregion VII; Łódź-Widzew (CZP typu A), Łódź – Polesie (CZP typu B), Łódź-Śródmieście (CZP typu B).	Na terenie woj. łódzkiego w ramach programu pilotażowego Ministerstwa Zdrowia działają trzy Centra Zdrowia Psychicznego (dla dzielnicy Widzew, Łódź-Bałuty oraz powiatu bełchatowskiego)	Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz zapewnienie kompleksowej opieki osobom z zaburzeniami psychicznymi.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.  ŁOW NFZ	2022-2026	Koszt utworzenia CZP obejmujących całą liczbę ludności województwa – 177 839 111 zł Obecnie zakontraktowane: CZP 32 477 822 zł; oddziały dzienne 2 409 812 zł; oddziały stacjonarne 37 716 176 zł; leczenie środowiskowe 707 384,08 zł. Koszt realizacji działania 104 527 917 zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla woj. łódzkiego na lata 2017-2022  Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027  Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Liczba Centrów Zdrowia Psychicznego.  Liczba Centrów Zdrowia Psychicznego/100 tys. ludności.

Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dorosłych	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. Nowe oddziały dzienne powstaną po 1 w powiecie lub w grupie powiatów; Łódź-Polesie, Łódź-Górna, Łódź-Śródmieście, (piotrkowski, m. Piotrków Tryb), (poddębicki, zduńskowolski) (brzeziński, łęczycki, zgierski), (kutnowski, łowicki), (opoczyński, tomaszowski), (m. Skierniewice, rawskim, skierniewickim).	W woj. łódzkim w 2019 r. funkcjonowało 9 oddziałów dziennych dla osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi w pięciu powiatach (m. Łódź, pabianicki, sieradzki, bełchatowski, radomszczański). Liczba ośrodków jest niewystarczająca w stosunku do potrzeb (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.	Poprawa dostępności do oddziałów dziennych dla osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi w pobliżu miejsca zamieszkania pacjenta.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie powiatów/grup powiatów wskazanych w działaniu  ŁOW NFZ	2022-2026	Świadczenia dzienne psychiatryczne dla dorosłych - roczny koszt funkcjonowania oddziału: 461 039,04 zł.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla województwa łódzkiego na lata 2017-2022  Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Liczba oddziałów dziennych dla osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi.  Liczba miejsc w oddziałach dziennych dla osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi.  Liczba powiatów, w których funkcjonuje oddział dzienny dla osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi.
Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dorosłych	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, Łódź-Śródmieście, (piotrkowski, m. Piotrków Tryb), (poddębicki, zduńskowolski), (brzeziński, łęczycki, zgierski), (kutnowski, łowicki), (opoczyński, tomaszowski), (m. Skierniewice, rawskim, skierniewickim).	W woj. łódzkim w 2019 r. funkcjonowało 13 ZLS: w m. Łodzi oraz powiatach: pabianickim, bełchatowskim, radomszczańskim, sieradzkim i łódzkim-wschodnim. Liczba ZLS jest niewystarczająca w stosunku do potrzeb (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.	Poprawa dostępności do świadczeń realizowanych w ramach zespołów leczenia środowiskowego w północnej, wschodniej oraz południowo-zachodniej części regionu.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie powiatów/grup powiatów wskazanych w działaniu  ŁOW NFZ	2022-2026	Leczenie środowiskowe (domowe) - roczny koszt funkcjonowania zespołu: 511 750,00 zł.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla województwa łódzkiego na lata 2017-2022  Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Liczba zespołów leczenia środowiskowego.  Liczba powiatów, w których funkcjonuje ZLS.

Rozwijanie bazy systemu opieki psychogeriatrycznej.	Tworzenie oddziałów psychogeriatrycznych dziennych i stacjonarnych oraz zakładów opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych m.in. poprzez optymalizację wykorzystania łóżek. Utworzenie dziennego 20-łóżkowego oddziału psychogeriatrycznego w SP ZOZ USK im. Wojskowej Akademii Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi - Centralnym Szpitalu Weteranów, stacjonarnego 20-łóżkowego oddziału psychogeriatrycznego w Pabianickim Centrum Medycznym Sp. z o. o. oraz 20-łóżkowego zakładu opiekuńczo-leczniczego o profilu psychogeriatrycznym w SP ZOZ USK im. WAM Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – CSW (przeprofilowanie obecnie funkcjonującego ZOL w szpitalu „Na Stokach”).	W woj. łódzkim funkcjonują 2 oddziały stacjonarne i 3 oddziały dzienne o profilu psychogeriatrycznym oraz 2 zakłady opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne. Prognozy epidemiologiczne dotyczące choroby Alzheimera i innych chorób otępiennych są bardzo niepokojące do 2028 r. prognozuje się wzrost wskaźnika chorobowości o 16,3% dlatego wzrośnie zapotrzebowanie na ten rodzaj świadczeń.	Poprawa dostępności do opieki psychogeriatrycznej.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego (SP ZOZ USK im. Wojskowej Akademii Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów, Pabianickie Centrum Medyczne Sp. z o. o.)  ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt utworzenia jednego oddziału (obliczony na podst. średniej wartości kontraktu na świadczenia psychogeriatryczne): 2022 r. – 0 zł 2023 r. – 0 zł 2024 r. – 3 048 974 zł 2025 r. - 3 048 974 zł 2026 r. - 3 048 974 zł Łączny szacowany koszt w latach 2022-2026: 9 146 922 zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Liczba ośrodków świadczących opiekę psychogeriatryczną wg rodzaju. Liczba łóżek w stacjonarnych oddziałach o profilu psychogeriatrycznym i w zakładach opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych.
Poprawa dostępności do terapii uzależnień od alkoholu i substancji psychoaktywnych	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	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie powiatów/grup powiatów wskazanych w działaniu.  ŁOW NFZ	2022-2026	Szacowany koszt obliczono na podstawie średniej wartości kontraktu na świadczenia w poniższych zakresach: detoksykacja (2 571 105 zł/rok), leczenie uzależnień od alkoholu (10 483 939 zł/rok), leczenie uzależnień od innych substancji (5 553 789 zł/rok). Łącznie: 18 608 833 zł/rok	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba oddziałów leczenia uzależnień wg rodzaju.  Liczba łóżek w oddziałach leczenia uzależnień wg rodzaju.

Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży.	Rozwój bazy ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży (I poziom referencyjny) z uwzględnieniem powiatów, w których ta forma opieki nie jest dostępna (powiaty: kutnowski, łęczycki, łowicki, opoczyński, poddębicki, rawski i wieruszowski).	Według stanu na marzec 2021 r. w regionie funkcjonowało 14 ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży (z zaplanowanych 24); w listopadzie 2021 r. rozstrzygnięto postępowania dotyczące 3 kolejnych ośrodków.	Poprawa dostępności do ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.  ŁOW NFZ	2022-2026	Roczny koszt dla jednego ośrodka 553 488,61 zł.  Łączny szacowany koszt działania 3 874 420,27 zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla woj. łódzkiego na lata 2017-2022  Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027  Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Liczba ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży. Liczba ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży/100 tys. ludności. Liczba powiatów, w których funkcjonują ośrodki środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży. Liczba udzielonych porad w ośrodkach środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży.
Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży.	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.	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.	Poprawa dostępności do poradni psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie powiatów wskazanych w działaniu  ŁOW NFZ	2022-2026	Roczny koszty funkcjonowania jednej poradni: 508 440,00 zł.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla województwa łódzkiego na lata 2017-2022 (RPOZP)  Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Liczba poradni psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży. Liczba poradni /100 tys. ludności. Liczba powiatów, w których funkcjonują poradnie psychiatryczne dla dzieci i młodzieży. Liczba udzielonych porad.

Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży.	Tworzenie Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży (II poziom referencyjny), docelowo obejmujących całe województwo. Planowane jest utworzenie 4 Centrów dla regionów: I. łódzki wschodni, pabianicki, zgierski, brzeziński, Łódź, II. skierniewicki + m. Skierniewice, rawski, łowicki, łęczycki, kutnowski, III. piotrkowski+m. Piotrków Tryb., bełchatowski, radomszczański, opoczyński, tomaszowski, IV. sieradzki +m. Sieradz, poddębicki, zduńskowolski, łaski, wieluński, wieruszowski, pajęczański.	Na terenie woj. łódzkiego nie funkcjonują Centra Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży, które łączyłyby w sobie formy opieki - dzienną i ambulatoryjną.	Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży oraz zapewnienie kompleksowej opieki dzieciom i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie regionów (grup powiatów) wskazanych w działaniu  ŁOW NFZ	2022-2026	Roczny koszt funkcjonowania ośrodka 1 163 190,96 zł Planowane jest utworzenie 4 ośrodków – koszt 4 652 763,84 zł Obecny kontrakt na świadczenia, które przejmą ośrodki 3 116 230,64 zł Łączny szacowany koszt działania: 1 536 533,20 zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla woj. łódzkiego na lata 2017-2022  Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Liczba Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży.  Liczba Centrów Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży/100 tys. ludności.
Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży.	Zwiększenie liczby łóżek w oddziale stacjonarnym dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi w Specjalistycznym Psychiatrycznym ZOZ im. J. Babińskiego w Łodzi o 15-17 miejsc w ramach obecnej bazy łóżkowej szpitala.	W woj. łódzkim w 2019 r. funkcjonowały 4. oddziały stacjonarne dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi w dwóch powiatach (łącznie 106 łóżek). Problemem jest okresowe przepełnienie oddziałów młodzieżowych. W Specjalistycznym Psychiatrycznym ZOZ im. J. Babińskiego mamy obecnie 12 dostawek (na oddziale 17-łóżkowym), w SPZOZ CSK UM w Łodzi 10 dostawek (na oddziale 22- łóżkowym). Młodzież hospitalizowana jest głównie z powodu prób samobójczych. Oddziały są przepełnione, co zagraża bezpieczeństwu i życiu pacjentów. Przepełnienie nie pomaga w powrocie do zdrowia. Jest to jeden ze skutków pandemii.	Poprawa dostępności do stacjonarnych form opieki psychiatrycznej oraz warunków udzielania świadczeń.	Specjalistyczny Psychiatryczny ZOZ im. J. Babińskiego w Łodzi  ŁOW NFZ	2022-2026	Roczny koszt jednego łóżka: 133 294,79 zł.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Liczba łóżek w oddziałach psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży.
Poprawa dostępności do szpitalnych i pozaszpitalnych form terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży.	Utworzenie oddziału toksykologii dla dzieci i młodzieży	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	Roczny koszt jednego łóżka: około 171 000,00 zł; szacowany roczny koszt hospitalizacji w oddziale toksykologii dla dzieci (16-łóżkowym): 2 000 000 – 2 500 000 zł.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Utworzenie oddziału toksykologii dla dzieci i młodzieży.  Liczba łóżek w utworzonym oddziale toksykologii dla dzieci i młodzieży.

Poprawa dostępności do szpitalnych i pozaszpitalnych form terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży.	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	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania (świadczenie obecnie nie znajduje się w koszyku świadczeń gwarantowanych).	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Utworzenie wojewódzkiej poradni rodzinnej dla dzieci i młodzieży.
--	--	--	---	--	-----------	--	--	---

## 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 strategicznym w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań
Poprawa dostępności do świadczeń rehabilitacji medycznej realizowanych w warunkach stacjonarnych.	Utworzenie stacjonarnych ośrodków rehabilitacji neurologicznej w powiatach tomaszowskim i pączęńskim oraz w m. Łodzi (w WWCOiT im. M. Kopernika w Łodzi) – preferowane przeprofilowanie łóżek o niskim poziomie wykorzystania w ramach bieżącej bazy łóżkowej.	Niewystarczająca dostępność do ośrodków rehabilitacji neurologicznej (0,41/100 tys. ludności w 2019 r.; 14. m-ce w kraju, poniżej średniej dla Polski o 23%), przekłada się na niekorzystny bilans migracji pacjentów (-324) i długi czas oczekiwania na udzielenie świadczenia (2,5 roku wg danych z lutego 2020 r.).	Poprawa dostępności do rehabilitacji neurologicznej, ograniczenie migracji pacjentów oraz skrócenie czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie powiatów wskazanych w działaniu.  ŁOW NFZ	2022-2026	Średni roczny kontrakt dla jednego ośrodka wynosi 1 409 541 zł; łączny koszt realizacji działania 4 228 623 zł.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r. Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (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.
Poprawa dostępności do świadczeń rehabilitacji medycznej realizowanych w warunkach stacjonarnych.	Utworzenie oddziałów rehabilitacji pulmonologicznej w powiatach wieluńskim oraz rawskim na bazie obecnie funkcjonujących oddziałów pulmonologicznych/oddziałów dziennej rehabilitacji ogólnej.	W woj. łódzkim jest tylko jeden ośrodek rehabilitacji pulmonologicznej - w Łodzi; wskaźnik dostępności/100 tys. ludności w 2019 r. wyniósł 0,04 (12. miejsce w kraju na 13. sklasyfikowanych województw; - 50% w stosunku do średniej dla Polski). Średni czas oczekiwania na udzielenie świadczeń w lutym 2020 r. wyniósł 2,7 miesiąca. Bilans migracji w 2019 r. wyniósł -340.	Poprawa dostępności do rehabilitacji pulmonologicznej, ograniczenie migracji pacjentów oraz skrócenie czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.	2022-2026	Średni roczny kontrakt dla jednego ośrodka wynosi 862 998 zł; łączny koszt realizacji działania 1 725 996 zł.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r. Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Liczba ośrodków rehabilitacji pulmonologicznej/100 tys. ludności.  Średni czas oczekiwania na udzielenie świadczeń. Bilans migracji pacjentów.



Poprawa dostępności do świadczeń rehabilitacji medycznej realizowanych w warunkach dziennych.	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 2019 r. wyniosła 1,34 (na poziomie zbliżonym do średniej dla Polski), ale średni czas oczekiwania na realizację świadczeń w lutym 2020 r. wynosił 7,5 miesiąca. Region miał najbardziej niekorzystny w skali kraju bilans migracji pacjentów (-425).	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).	Podmioty wykonujące działalność leczniczą (powiaty: kutnowski, skierniewicki, rawski, wieruszowski, sieradzki, poddębicki, piotrkowski, opoczyński, bełchatowski)  ŁOW NFZ	2022-2026	Średni roczny kontrakt dla jednego ośrodka wynosi 301 696 zł; łączny koszt realizacji działania 603 393 zł.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r. Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Liczba ośrodków udzielających świadczeń w zakresie rehabilitacji ogólnej w warunkach dziennych. Liczba dziennych ośrodków rehabilitacji ogólnej/100 tys. ludności.
Poprawa dostępności do świadczeń rehabilitacji medycznej realizowanych w warunkach dziennych.	Utworzenie ośrodka rehabilitacji słuchu i mowy u dzieci w Instytucie Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi.	Tylko jedna placówka posiada kontrakt z NFZ i prowadzi kompleksową rehabilitację słuchu i mowy m. in. u dzieci po wszczepieniu implantów ślimakowych). Bilans migracji w 2019 r. wyniósł -432.	Poprawa dostępności do świadczeń rehabilitacji słuchu i mowy oraz ograniczenie migracji pacjentów.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.  ŁOW NFZ	2022-2026	Średni roczny kontrakt dla jednego ośrodka wynosi 471 973 zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r. Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Liczba ośrodków udzielających świadczeń w zakresie rehabilitacji słuchu i mowy.  Liczba ośrodków rehabilitacji słuchu i mowy/100 tys. ludności.
Poprawa dostępności do świadczeń rehabilitacji medycznej realizowanych w warunkach dziennych.	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, łęczycki, kutnowski; grupa II - piotrkowski, m. Piotrków Trybunalski, bełchatowski, opoczyński, radomszczański, tomaszowski)	Wskaźnik dostępności ośrodków rehabilitacji dziennej w zaburzeniach wieku rozwojowego w 2019 r. wyniósł 0,37/100 tys. ludności (ostatnie miejsce w kraju, poniżej średniej dla Polski o 53%); ośrodki zlokalizowane są w Łodzi, Skierniewicach, Piotrkowie Tryb., pow. zduńskowolskim i poddębickim.	Poprawa dostępności do świadczeń rehabilitacji dziennej w zaburzeniach wieku rozwojowego.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.  ŁOW NFZ	2022-2026	Średni roczny kontrakt dla jednego ośrodka wynosi 829 982 zł.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r. Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Liczba ośrodków udzielających świadczeń w zakresie rehabilitacji w zaburzeniach wieku rozwojowego w warunkach dziennych.  Liczba ośrodków rehabilitacji dziennej w zaburzeniach wieku rozwojowego /100 tys. ludności.
Rozwój bazy ośrodków rehabilitacji domowej.	Utworzenie po jednym ośrodku rehabilitacji domowej w powiatach: łęczyckim, wieruszowskim, pączęczańskim i łaskim oraz dwóch ośrodków w m. Łodzi.	Wskaźnik dostępności ośrodków rehabilitacji domowej w 2019 r. wyniósł 1,18 ośrodka/100 tys. ludności (10. miejsce w kraju, -14% w stosunku do średniej dla Polski). Kumulacja ośrodków w Łodzi; brak ośrodków w powiatach: skierniewickim, piotrkowskim, łęczyckim, wieruszowskim, pączęczańskim i łaskim.	Poprawa dostępności do świadczeń rehabilitacji medycznej realizowanych w warunkach domowych. Zakontraktowanie, co najmniej 6 ośrodków (dla osiągnięcia średniego wskaźnika dla Polski).	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.  ŁOW NFZ	2022-2026	Średni roczny kontrakt dla jednego ośrodka wynosi 509 656 zł; łączny koszt realizacji działania 3 057 941,25 zł.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r. Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 rajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Liczba ośrodków udzielających świadczeń w zakresie rehabilitacji domowej.  Liczba ośrodków rehabilitacji domowej/100 tys. ludności.

Poprawa dostępności do diagnostyki i terapii schorzeń neuroortopedycznych u dzieci.	Utworzenie Pracowni Posturologii i Profilaktyki Wad Postawy Wiekowej 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)	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi	2022-2026	5 mln	Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Utworzenie Pracowni Posturologii i Profilaktyki Wad Postawy Wiekowej z Laboratorium Chodu (Gait-Lab)
---	--	---	---	--	-----------	-------	--	--

## 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 strategicznym w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań
Dostosowanie infrastruktury opieki długoterminowej do rosnących potrzeb związanych z pogłębiającą się niekorzystną sytuacją demograficzną i epidemiologiczną w regionie.	Tworzenie ośrodków udzielających świadczeń w zakresie pielęgniarstwa długoterminowego w szczególności w powiatach o najniższych wskaźnikach dostępności (w latach 2022-2023 utworzenie po dwa ośrodki w powiatach: pabianickim, kutnowskim, łęczyckim i m. Łódź, w 2024 r. po jednym ośrodku w powiatach: wieruszowskim, zgierskim i piotrkowskim, w 2025 r. po jednym ośrodku w powiatach: wieluńskim, sieradzkim, bełchatowskim i pączęwskim).	W 2019 r. woj. łódzkie zajmowało 13. miejsce w kraju pod względem liczby ośrodków pielęgniarstwa długoterminowego /100 tys. ludności i 12. miejsce pod względem liczby wizyt/100 ludności (-34% w stosunku do średniej dla Polski).	Poprawa dostępności do długoterminowej opieki pielęgniarstwa świadczonej przewlekle chorym w środowisku domowym.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie powiatów wskazanych w działaniu.  ŁOW NFZ	2022-2026	Średni roczny kontrakt dla jednego ośrodka wynosi 617 200 zł; łączny koszt realizacji działania 9 258 000 zł.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r. 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.” Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Liczba ośrodków pielęgniarstwa długoterminowego.  Liczba ośrodków pielęgniarstwa długoterminowego /100 tys. ludności.  Liczba pielęgniarzek udzielających świadczeń pielęgniarstwa długoterminowego /100 tys. ludności.  Liczba wizyt w pielęgniarstwie długoterminowym /100 tys. ludności.

Dostosowanie infrastruktury opieki długoterminowej do rosnących potrzeb związanych z pogłębiającą się niekorzystną sytuacją demograficzną i epidemiologiczną w regionie.	Utworzenie trzech dodatkowych ośrodków stacjonarnej opieki długoterminowej (ZOL/ZPO) na terenie powiatów: łowickiego, rawskiego i skierniewickiego wraz z m. Skierniewice oraz rozwój bazy łóżkowej w szczególności w powiatach o najniższych wskaźnikach dostępności.	Ośrodków stacjonarnej opieki długoterminowej dla pacjentów dorosłych brakuje m. in. w północno-wschodniej części regionu. W województwie nie ma zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych/opiekuńczo-leczniczych dedykowanych dla dzieci i młodzieży. Bilans migracji w 2019 r. wyniósł -152. Średni czas oczekiwania na przyjęcie: 68,4 dnia (stan na luty 2020 r.).	Poprawa dostępności do świadczeń opieki długoterminowej realizowanej w warunkach stacjonarnych, ograniczenie migracji pacjentów oraz skrócenie czasu oczekiwania na przyjęcie do ZOL/ZPO.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie powiatów wskazanych w działaniu.  ŁOW NFZ	2022-2026	Średni roczny kontrakt dla jednego ośrodka wynosi 1 671 128 zł; łączny koszt realizacji działania 5 013 384 zł.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r. Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Liczba ośrodków udzielających świadczeń w zakresie stacjonarnej opieki długoterminowej (ZOL/ZPO).  Liczba ośrodków stacjonarnej opieki długoterminowej/100 tys. ludności.  Średni czas oczekiwania na przyjęcie do ZOL/ZPO.
Dostosowanie infrastruktury opieki długoterminowej do rosnących potrzeb związanych z pogłębiającą się niekorzystną sytuacją demograficzną i epidemiologiczną w regionie.	Tworzenie zespołów długoterminowej opieki domowej dla pacjentów 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)	Wskaźnik dostępności zespołów długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie w 2019 r. wyniósł 0,16/100 tys. ludności (12. miejsce w kraju, -33% w stosunku do średniej dla Polski). Zespoły funkcjonowały w powiatach: m. Łódź, sieradzkim, łaskim oraz bełchatowskim.	Poprawa dostępności do świadczeń zespołów długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego  ŁOW NFZ	2022-2026	Średni roczny kontrakt dla jednego zespołu wynosi 1 839 405 zł; łączny koszt realizacji działania 3 678 810 zł.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r. 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.” Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Liczba zespołów długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie  Liczba zespołów długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie/ 100 tys. ludności.
Dostosowanie infrastruktury opieki długoterminowej do rosnących potrzeb związanych z pogłębiającą się niekorzystną sytuacją demograficzną i epidemiologiczną w regionie.	Utworzenie, co najmniej dwóch oddziałów przewlekłej terapii wentylacyjnej, posiadających po 20-30 stanowisk do długoterminowej respiratoroterapii	W 2019 r. w woj. łódzkim funkcjonował jeden ZOL dla pacjentów wentylowanych mechanicznie (w Łodzi). Wskaźnik liczby ośrodków na 100 tys. ludności wyniósł 0,04 (15. miejsce w kraju na 15 województw, w których ten rodzaj opieki został zorganizowany, -69% w stosunku do wartości dla Polski)	Poprawa dostępności do stacjonarnej opieki długoterminowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie. Odciążenie oddziałów intensywnej terapii.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego  ŁOW NFZ	2022-2026	Średni roczny kontrakt dla jednego ośrodka wynosi 3 483 766 zł.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r. Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027 Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększania Odporności (KPO)	Liczba ośrodków stacjonarnych dla pacjentów wentylowanych mechanicznie  Liczba ośrodków stacjonarnych dla pacjentów wentylowanych mechanicznie/ 100 tys. ludności. Liczba łóżek/miejsc w oddziałach/zakładach opiekuńczo-leczniczych dla pacjentów wentylowanych mechanicznie.

Rozwój dziennych form opieki nad osobami niesamodzielnymi, tj. Dienne Domy Opieki Medycznej.	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.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.  ŁOW NFZ	2023-2026	Szacunkowy koszt utworzenia jednego Dziennego Domu Opieki Medycznej to około 2 mln zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r. Krajowy Plan Transformacji na lata 2022-2026 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.
--	---	---	---	---	-----------	---	--	---

## 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 strategicznym w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań
Poprawa dostępności do opieki paliatywno-hospicyjnej.	Zwiększenie liczby hospicjów domowych dla dorosłych w woj. łódzkim (we wszystkich powiatach z wyjątkiem m. Łódź, powiatu poddębickiego oraz powiatu radomszczańskiego; planowane jest utworzenie dodatkowych 19 hospicjów).	Liczba hospicjów domowych dla dorosłych/100 tys. ludności w 2019 r. wyniosła 1,18 (-14% w stosunku do średniej dla Polski, 12. miejsce w kraju). Hospicjów domowych nie było w powiatach: skierniewickim i piotrkowskim.	Poprawa dostępności do świadczeń w hospicjum domowym; zapewnienie funkcjonowania ośrodków w każdym powiecie.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.  ŁOW NFZ	2022-2026	Średni roczny koszt działania jednego hospicjum domowego: 412 300,26zł  Łączny szacowany koszt realizacji działania w latach 2022-2026: 21 439 614,03 zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  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.  Liczba hospicjów domowych/100 tys. ludności.

<p>Poprawa dostępności do opieki paliatywno-hospicyjnej.</p>	<p>Utworzenie nowych oddziałów medycyny paliatywnej/hospicjów stacjonarnych dla grup powiatów: I grupa - wierszowski, zduńskowolski, łaski, poddębicki, wieluński, pajęczański, sieradzki, II grupa - Łódź, zgierski, brzeziński, pabianicki, łódzki wschodni oraz zapewnienie rekomendowanego przez Europejskie Towarzystwo Opieki Paliatywnej (EAPC) poziomu łóżek (konieczne zakontraktowanie dodatkowych 64 łóżek – preferowane przeprofilowanie łóżek o niskim poziomie wykorzystania w ramach bieżącej bazy łóżkowej).</p>	<p>Liczba oddziałów medycyny paliatywnej/hospicjów stacjonarnych/100 tys. ludności w 2019 r. wyniosła 0,33 (najgorszy wynik w kraju, - 34% w stosunku do średniej dla Polski). Ośrodki zlokalizowane były w powiatach: m. Łódź, sieradzkim, bełchatowskim, zgierskim i zduńskowolskim. Wskaźnik liczby łóżek/1 mln mieszkańców wynosi 73,7 (15. m-ce w Polsce).</p>	<p>Poprawa dostępności do świadczeń opieki paliatywno-hospicyjnej realizowanej w warunkach stacjonarnych</p>	<p>Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego. ŁOW NFZ</p>	<p>2022-2026</p>	<p>Rekomendowane utworzenie 80 łóżek/mln ludności. Aby osiągnąć ten wskaźnik konieczne jest zakontraktowanie dodatkowych 64 łóżek (20% to łóżka przekształcone z leczenia szpitalnego) – roczny koszt zakontraktowania dodatkowych łóżek: 8 531 889,60 zł  Łączny szacowany koszt realizacji działania w latach 2022-2026: 42 659 448 zł</p>	<p>Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2021-2027</p>	<p>Liczba ośrodków stacjonarnej opieki paliatywno-hospicyjnej (oddziały medycyny paliatywnej/hospicja stacjonarne).  Liczba oddziałów medycyny paliatywnej/hospicjów stacjonarnych/100 tys. ludności.  Liczba łóżek/miejsc w stacjonarnych ośrodkach opieki paliatywno-hospicyjnej.  Średnia liczba łóżek w roku/1 mln ludności.</p>
--	--	---	--	---	------------------	--	--	--

## 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 strategicznym w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań
Rozwój i wzmocnienie systemu ratownictwa medycznego w województwie łódzkim.	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 przewiduje uruchomienie SOR-ów w SP ZOZ Centralnym Szpitalu Klinicznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Zespole Opieki Zdrowotnej w Łowiczu i Szpitalu Powiatowym im. Św. Ducha w Rawie Mazowieckiej.	Poprawa działania systemu ratownictwa medycznego w woj. łódzkim; zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	SP ZOZ CSK Uniwersytetu Medycznego w Łodzi ZOZ w Łowiczu Szpital Powiatowy im. Św. Ducha w Rawie Mazowieckiej ŁOW NFZ  Szpitale posiadające w swojej strukturze SOR (dot. poprawy infrastruktury i wyposażenia oddziałów istniejących).	2023 - do momentu realizacji	Roczny koszt przekształcenia IP w SOR: SP ZOZ CSK Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – 1 791 635,35 zł, ZOZ w Łowiczu – 1 673 411,85 zł, Szpital Powiatowy im. Św. Ducha w Rawie Mazowieckiej – 1 754 474,70 zł	Wojewódzki Plan działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa łódzkiego.  Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba szpitalnych oddziałów ratunkowych.  Liczba podmiotów, które zrealizowały inwestycje w zakresie poprawy infrastruktury i wyposażenia SOR/Centrów Urazowych.
Rozwój i wzmocnienie systemu ratownictwa medycznego w województwie łódzkim.	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, MCM im. dr K. Jonschera oraz USK Nr 1 m. N. Barlickiego oraz szpitale w powiatach: brzezińskim i poddębickim.	Poprawa działania systemu ratownictwa medycznego w woj. łódzkim; zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	Szpitale nieposiadające lądowiska (utworzenie) Szpitale posiadające lądowiska (modernizacja).	2022-2026	Szacunkowy koszt budowy lądowiska dla śmigłowców ratunkowych: 1-2 mln zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  Wojewódzki Plan działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa łódzkiego.	Liczba utworzonych lądowisk dla śmigłowców ratunkowych.  Liczba zmodernizowanych lądowisk dla śmigłowców ratunkowych.
Rozwój i wzmocnienie systemu ratownictwa medycznego w województwie łódzkim.	Optymalizacja liczby i miejsc stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego na terenie województwa łódzkiego.	W 2019 r. woj. łódzkie zajmowało 9. miejsce w skali kraju pod względem liczby ZRM ze wskaźnikiem 4,27/100 tys. ludności. Czasy dojazdów ZRM w woj. łódzkim są dłuższe w porównaniu z innymi województwami	Zwiększenie liczby zespołów ratownictwa medycznego powinno wpłynąć na poprawę w zakresie czasów dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia.	Wojewoda Łódzki	2022-2026	Szacowany koszt działania: 3,08 mln zł	Wojewódzki Plan działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa łódzkiego.  Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba zespołów ratownictwa medycznego.  Liczba zespołów ratownictwa medycznego/100 tys. ludności.  Średnie obciążenie ZRM. Mediana czasu dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia.

Rozwój i wzmocnienie systemu ratownictwa medycznego w województwie łódzkim.	Odnowienie użytkowanego taboru ambulansów; doposażenie zespołów ratownictwa medycznego w sprzęt medyczny, w tym w urządzenia do kompresji klatki piersiowej.	27,2% ambulansów 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.  Na terenie województwa tylko 23 ze 103 zespołów ratownictwa medycznego wyposażone są urządzenia do kompresji klatki piersiowej, które służą zapewnieniu lepszych efektów reanimacji w przypadku zatrzymania krążenia - wykonują one zautomatyzowane uciski klatki piersiowej, dzięki czemu ułatwiają pracę służb ratowniczych.	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.	Dysponenci będący realizatorami umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez zespoły ratownictwa medycznego.	2022-2026	Szacunkowy koszt jednostkowy zakupu ambulansu: ok. 550-600 tys. zł  Szacunkowy koszt jednostkowy urządzenia do kompresji klatki piersiowej to około 60-65 tys. zł	Wojewódzki Plan działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa łódzkiego.  Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba ambulansów.  Liczba wymienionych ambulansów.  Odsetek ambulansów w taborze powyżej 5 lat.  Liczba urządzeń do kompresji klatki piersiowej.  Liczba ZRM wyposażonych w urządzenia do kompresji klatki piersiowej.
Rozwój i wzmocnienie systemu ratownictwa medycznego w województwie łódzkim.	Zakup karetki udarowej z tomografem komputerowym.	Istnieje potrzeba uruchomienia karetki udarowej z tomografem komputerowym, która m. in. zabezpieczałaby pacjentów we wschodniej i <b>pd-zach.</b> części woj. łódzkiego do czasu powstania ośrodka neurologicznego z oddziałem udarowym.	Poprawa opieki nad pacjentami z podejrzeniem udaru mózgu.	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego	2022-2026	Szacunkowy koszt ambulansu: powyżej 1,5 mln zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Zakup karetki udarowej z tomografem komputerowym

## 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 strategicznym w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań
Zapewnienie dostępności wysoko wykwalifikowanej kadry medycznej	Uruchamianie miejsc specjalizacyjnych w deficytowych dziedzinach lekarskich.	Największe różnice pomiędzy liczbą lekarzy, którzy osiągną wiek emerytalny w przeciągu 6 lat (do 2024 roku) a liczbą lekarzy, którzy do tego czasu uzyskają tytuł specjalisty występują w dziedzinach: choroby wewnętrzne (256), pediatria (193), medycyna rodzinna (130), choroby płuc (64), chirurgia ogólna (56) oraz położnictwo i ginekologia (50).	Zaspokojenie zapotrzebowania na lekarzy specjalistów; zapewnienie wymierności pokoleniowej kadr medycznych.	Minister Zdrowia, CMKP, podmioty realizujące kształcenie kadr medycznych.	2022-2026		Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r	Liczba uruchomionych miejsc specjalizacyjnych w dziedzinach deficytowych w danym roku.

Zapewnienie dostępności wysoko wykwalifikowanej kadry medycznej	Wprowadzenie programu zachęcającego młodych lekarzy do podejmowania specjalizacji w dziedzinach, w których występują niedobory specjalistów.	W 2019 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. 1,5), psychiatria (20,0 vs. 13,8), medycyna pracy (14,1 vs. 9,0), 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.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  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.
Zapewnienie dostępności wysoko wykwalifikowanej kadry medycznej	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. Szacowane na 2020 r. zapotrzebowanie na miejsca specjalizacyjne, uwzględniające liczbę miejsc szkoleniowych potrzebnych do wymienialności pokoleniowej oraz rekomendowanej liczby specjalistów, wynosi 153.	Zaspokojenie zapotrzebowania na lekarzy specjalistów w dziedzinie medycyny rodzinnej.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego  CMKP	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba placówek realizujących specjalizację w dziedzinie medycyny rodzinnej.  Liczba utworzonych miejsc szkoleniowych w dziedzinie medycyny rodzinnej.
Zapewnienie dostępności wysoko wykwalifikowanej kadry medycznej	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.	Ograniczenie pogłębiających się niedoborów pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych.	Ministerstwo Zdrowia  Uczelnie kształcące na kierunkach medycznych.	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania.	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r. 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.
Zapewnienie dostępności wysoko wykwalifikowanej kadry medycznej	Zwiększenie liczby miejsc specjalizacyjnych dla fizjoterapeutów oraz dofinansowywanie szkolenia.	Na terenie województwa aktualnie tylko trzy jednostki szkoleniowe posiadają akredytację, która uprawnia do rozpoczęcia szkolenia specjalizacyjnego przez fizjoterapeutów w tych placówkach.	Rozszerzenie możliwości ustawicznego podnoszenia kwalifikacji przez fizjoterapeutów.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego  CMKP  Ministerstwo Zdrowia	2022-2026		Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba placówek realizujących kształcenie specjalizacyjne dla fizjoterapeutów.  Liczba miejsc specjalizacyjnych dla fizjoterapeutów.



## 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 strategicznym w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań
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.	Wymiana 5. akceleratorów, w tym: 3. w Łodzi i 2. w pow. tomaszowskim.	W oparciu o dane pochodzące z BASiW, w województwie łódzkim należy do końca 2026 r. dokonać wymiany 5. wyeksploatowanych akceleratorów znajdujących się w bieżącej bazie wyrobów medycznych, zgodnie z następującym harmonogramem (w nawiasie liczba aparatów do wymiany w danym roku): 2022 r. - Łódź (3), 2025 r. - pow. tomaszowski (2).	Poprawa jakości wykonywanych procedur medycznych i zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego, posiadające akceleratory o wysokim priorytecie do wymiany.	2022 r. i 2025 r.	Szacunkowy koszt zakupu jednego akceleratora: 8-10 mln zł Szacunkowy koszt realizacji działania: 40-50 mln zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba wymienionych akceleratorów posiadających wysoki priorytet do wymiany  Średni wiek akceleratorów w województwie łódzkim  Udział procentowy sprzętu w wieku do 5 lat, od 6 lat do 10 lat i powyżej 10 lat w posiadanej bazie akceleratorów
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.	Wymiana 19 angiografów, w tym: 13. aparatów w Łodzi, 2. w Piotrkowie Trybunalskim oraz po jednym angiografie w powiatach: łowickim, bełchatowskim, radomszczańskim i zgierskim.	W oparciu o dane pochodzące z BASiW, w województwie łódzkim należy do końca 2026 r. dokonać wymiany 19. wyeksploatowanych angiografów znajdujących się w bieżącej bazie wyrobów medycznych, zgodnie z następującym harmonogramem (w nawiasie liczba aparatów do wymiany w danym roku): 2022 r. - powiaty: łowicki (1), bełchatowski (1) i radomszczański (1) oraz Łódź (9) i Piotrków Trybunalski (1) 2023 r. - Łódź (3) 2024 r. - Łódź (1) 2025 r. - powiat zgierski (1) i Piotrków Trybunalski (1)	Poprawa jakości wykonywanych procedur medycznych i zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego, posiadające angiografy o wysokim priorytecie do wymiany.	2022 – 2025	Szacunkowy koszt zakupu jednego angiografu: 7-8 mln zł Szacunkowy koszt realizacji działania: 133-152 mln zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba wymienionych angiografów posiadających wysoki priorytet do wymiany  Średni wiek angiografów w województwie łódzkim  Udział procentowy sprzętu w wieku do 5 lat, od 6 lat do 10 lat i powyżej 10 lat w posiadanej bazie angiografów

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.	Wymiana 2. aparatów do brachyterapii w Łodzi i pow. tomaszowskim.	W oparciu o dane pochodzące z BASiW, w województwie łódzkim w 2022 r. należy dokonać wymiany obydwu wyeksploatowanych aparatów do brachyterapii znajdujących się w bieżącej bazie wyrobów medycznych: powiat tomaszowski (1) i Łódź (1).	Poprawa jakości wykonywanych procedur medycznych i zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego, posiadające aparaty do brachyterapii o wysokim priorytecie do wymiany.	2022 r.	Szacunkowy koszt zakupu jednego aparatu do brachyterapii: 2,5 mln zł Szacunkowy koszt realizacji działania: 5 mln zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba wymienionych aparatów do brachyterapii posiadających wysoki priorytet do wymiany  Średni wiek aparatów do brachyterapii w województwie łódzkim  Udział procentowy sprzętu w wieku do 5 lat, od 6 lat do 10 lat i powyżej 10 lat w posiadanej bazie aparatów do brachyterapii
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.	Wymiana 5. aparatów ECMO w Łodzi.	W oparciu o dane pochodzące z BASiW, w województwie łódzkim należy do końca 2026 r. dokonać wymiany 5. wyeksploatowanych aparatów ECMO znajdujących się w bieżącej bazie wyrobów medycznych, zgodnie z następującym harmonogramem (w nawiasie liczba aparatów do wymiany w danym roku): 2022 r. - Łódź (2) 2023 r. - Łódź (1) 2024 r. - Łódź (1) 2025 r. - Łódź (1)	Poprawa jakości wykonywanych procedur medycznych i zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego, posiadające aparaty ECMO o wysokim priorytecie do wymiany.	2022 – 2025	Szacunkowy koszt zakupu jednego aparatu ECMO: 350 tys. zł Szacunkowy koszt realizacji działania: 1 mln 750 tys zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba wymienionych aparatów ECMO posiadających wysoki priorytet do wymiany  Średni wiek aparatów ECMO w województwie łódzkim  Udział procentowy sprzętu w wieku do 5 lat, od 6 lat do 10 lat i powyżej 10 lat w posiadanej bazie aparatów ECMO
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.	Wymiana 12. gammakamer, w tym: 5. aparatów w Łodzi, 5. w pow. zgierskim oraz po jednej gammakamerze w powiatach: kutnowskim i poddębickim.	W oparciu o dane pochodzące z BASiW, w województwie łódzkim należy do końca 2026 r. dokonać wymiany 12. wyeksploatowanych gammakamer znajdujących się w bieżącej bazie wyrobów medycznych, zgodnie z następującym harmonogramem (w nawiasie liczba aparatów do wymiany w danym roku): 2022 r. - powiaty: kutnowski (1) i zgierski (4) oraz Łódź (5) 2023 r. - powiat zgierski (1) 2024 r. - powiat poddębicki (1)	Poprawa jakości wykonywanych procedur medycznych i zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego, posiadające gammakamery o wysokim priorytecie do wymiany.	2022-2024	Szacunkowy koszt zakupu jednej gammakamery: 3-3,5 mln zł Szacunkowy koszt realizacji działania: 36-42 mln zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba wymienionych gammakamer posiadających wysoki priorytet do wymiany  Średni wiek gammakamer w województwie łódzkim  Udział procentowy sprzętu w wieku do 5 lat, od 6 lat do 10 lat i powyżej 10 lat w posiadanej bazie gammakamer

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.	Wymiana 48 mammografów, w tym: 35 aparatów w Łodzi, po 2. mammografy w powiatach: sieradzkim i brzezińskim oraz po jednym w Skierniewicach, Piotrkowie Trybunalskim i powiatach: tomaszowskim, pabianickim, łęczyckim, kutnowskim, radomszczańskim, bełchatowskim i pajęczańskim.	W oparciu o dane pochodzące z BASiW, w województwie łódzkim należy do końca 2026 r. dokonać wymiany 48. wyeksploatowanych mammografów znajdujących się w bieżącej bazie wyrobów medycznych, zgodnie z następującym harmonogramem (w nawiasie liczba aparatów do wymiany w danym roku): 2022 r. - powiaty: tomaszowski (1), pabianicki (1), łęczycki (1), kutnowski (1), radomszczański (1), sieradzki (1) i brzeziński (2) oraz Łódź (16), Skierniewice (1) i Piotrków Trybunalski (1) 2024 r. - Łódź (1) 2025 r. - powiaty: bełchatowski (1) i pajęczański (1) oraz Łódź (15) 2026 r. - Łódź (3), sieradzki (1)	Poprawa jakości wykonywanych procedur medycznych i zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego, posiadające mammografy o wysokim priorytecie do wymiany.	2022 r. 2024-2026	Szacunkowy koszt zakupu jednego mammografu: 1-2 mln zł Szacunkowy koszt realizacji działania: 48-96 mln zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba wymienionych mammografów posiadających wysoki priorytet do wymiany  Średni wiek mammografów w województwie łódzkim  Udział procentowy sprzętu w wieku do 5 lat, od 6 lat do 10 lat i powyżej 10 lat w posiadanej bazie mammografów
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.	Wymiana 2. aparatów PET w Łodzi.	W oparciu o dane pochodzące z BASiW, w województwie łódzkim należy w latach 2023-2024 dokonać wymiany obydwu aparatów PET, znajdujących się w bieżącej bazie wyrobów medycznych.	Poprawa jakości wykonywanych procedur medycznych i zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego, posiadające aparaty PET o wysokim priorytecie do wymiany.	2023-2024	Szacunkowy koszt zakupu jednego aparatu PET: 16 mln zł Szacunkowy koszt realizacji działania: 32 mln zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba wymienionych aparatów PET posiadających wysoki priorytet do wymiany  Średni wiek aparatów PET w województwie łódzkim  Udział procentowy sprzętu w wieku do 5 lat, od 6 lat do 10 lat i powyżej 10 lat w posiadanej bazie aparatów PET

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.	Wymiana 32. rezonansów magnetycznych, w tym: 18. aparatów RM w Łodzi, 4. w pow. pabianickim, 2. w pow. wieluńskim oraz po jednym w Skierniewicach, Piotrkowie Trybunalskim i w powiatach: radomszczańskim, sieradzkim, zgierskim, bełchatowskim, kutnowskim i łęczyckim.	W oparciu o dane pochodzące z BASiW, w województwie łódzkim należy do końca 2026 r. dokonać wymiany wyeksploatowanych rezonansów magnetycznych znajdujących się w bieżącej bazie wyrobów medycznych, zgodnie z następującym harmonogramem (w nawiasie liczba aparatów do wymiany w danym roku): 2022 r. - powiaty: radomszczański (1), sieradzki (1), zgierski (1), pabianicki (4), bełchatowski (1), kutnowski (1) i łęczycki (1) oraz Łódź (18) i Piotrków Trybunalski (1); 2023 r. - Skierniewice (1); 2025 r. - powiat wieluński (2).	Poprawa jakości wykonywanych procedur medycznych i zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego, posiadające rezonanse magnetyczne o wysokim priorytecie do wymiany.	2022-2023 2025 r.	Szacunkowy koszt zakupu jednego rezonansu magnetycznego: 3,5-5 mln zł Szacunkowy koszt realizacji działania: 112-160 mln zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba wymienionych rezonansów magnetycznych posiadających wysoki priorytet do wymiany  Średni wiek rezonansów magnetycznych w województwie łódzkim  Udział procentowy sprzętu w wieku do 5 lat, od 6 lat do 10 lat i powyżej 10 lat w posiadanej bazie rezonansów magnetycznych
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.	Wymiana 49. tomografów komputerowych, w tym 17. aparatów TK w Łodzi, po 4. w powiatach: zgierskim i pabianickim, 3. w pow. tomaszowskim, po 2. w powiatach: łowickim, łódzkim wschodnim, wieluńskim, łaskim i zduńskowolskim oraz po jednym w Skierniewicach, Piotrkowie Trybunalskim i powiatach: kutnowskim, radomszczańskim, bełchatowskim, opoczyńskim, poddębickim, rawskim, łęczyckim, brzezińskim i sieradzkim.	W oparciu o dane pochodzące z BASiW, w województwie łódzkim należy do końca 2026 r. dokonać wymiany wyeksploatowanych tomografów komputerowych znajdujących się w bieżącej bazie wyrobów medycznych, zgodnie z następującym harmonogramem (w nawiasie liczba aparatów do wymiany w danym roku): 2022 r. - powiaty: kutnowski (1), łowicki (2), radomszczański (1), zgierski (3), pabianicki (4), tomaszowski (1), bełchatowski (1), opoczyński (1), poddębicki (1), łódzki wschodni (1), wieluński (1) i łęczycki (1) oraz Łódź (9), Skierniewice (1) i Piotrków Trybunalski (1) 2023 r. - powiat zgierski (1) i Łódź (2) 2024 r. - powiaty: tomaszowski (1) i łódzki wschodni (1), rawski (1), łaski (1) 2025 r. - powiaty: tomaszowski (1) i wieluński (1) oraz Łódź (3) 2026 r. - powiaty: brzeziński (1), sieradzki (1) i zduńskowolski (2) oraz Łódź (3)	Poprawa jakości wykonywanych procedur medycznych i zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego, posiadające tomografy komputerowe o wysokim priorytecie do wymiany.	2022-2026	Szacunkowy koszt zakupu jednego tomografu komputerowego: 1-3 mln zł Szacunkowy koszt realizacji działania: 49-147 mln zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba wymienionych tomografów komputerowych posiadających wysoki priorytet do wymiany  Średni wiek tomografów komputerowych w województwie łódzkim  Udział procentowy sprzętu w wieku do 5 lat, od 6 lat do 10 lat i powyżej 10 lat w posiadanej bazie tomografów komputerowych

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.	Zwiększenie dostępnej bazy akceleratorów o 2 dodatkowe aparaty (w ośrodkach onkologicznych m.in. Łódź, pow. tomaszowski).	W oparciu o dane pochodzące z BASiW, liczba akceleratorów/100 tys. ludności w województwie łódzkim przyjmuje wartości niższe od referencyjnych (0,33 vs. 0,40). Aby osiągnąć gęstość aparatów zbliżoną do wartości referencyjnych, należy zakupić dodatkowe 2 akceleratory.	Poprawa dostępności do wybranych wyrobów medycznych, jakości udzielanych świadczeń oraz bezpieczeństwa pacjentów.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.	2022-2026	Szacunkowy koszt zakupu jednego akceleratora: 8-10 mln zł Szacunkowy koszt realizacji działania: 16-20 mln zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba akceleratorów.  Liczba akceleratorów/100 tys. ludności.
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.	Zwiększenie dostępnej bazy aparatów do brachyterapii o 1-2 dodatkowe aparaty (w ośrodkach onkologicznych m.in. Łódź, pow. tomaszowski).	W oparciu o dane pochodzące z BASiW, liczba aparatów do brachyterapii/100 tys. ludności w województwie łódzkim przyjmuje wartości niższe od referencyjnych (0,08 vs. 0,14). Aby osiągnąć gęstość aparatów zbliżoną do wartości referencyjnych, należy zakupić dodatkowe 1-2 aparaty do brachyterapii.	Poprawa dostępności do wybranych wyrobów medycznych, jakości udzielanych świadczeń oraz bezpieczeństwa pacjentów.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.	2022-2026	Szacunkowy koszt zakupu jednego aparatu do brachyterapii: 2,5 mln zł Szacunkowy koszt realizacji działania: 2,5-5 mln zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba aparatów do brachyterapii.  Liczba aparatów do brachyterapii/100 tys. ludności.
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.	Zwiększenie dostępnej bazy rezonansów magnetycznych o 5 dodatkowych aparatów (preferowana lokalizacja: wschodnia część województwa łódzkiego).	W oparciu o dane pochodzące z BASiW, liczba rezonansów magnetycznych/100 tys. ludności w województwie łódzkim przyjmuje wartości niższe od referencyjnych (1,39 vs. 1,57). Aby osiągnąć gęstość aparatów zbliżoną do wartości referencyjnych, należy zakupić dodatkowych 5 rezonansów magnetycznych. Wg danych z 2019 r. rezonansów magnetycznych brakowało w powiatach: tomaszowskim, opoczyńskim, rawskim, brzezińskim, skierniewickim, piotrkowskim, łowickim, łódzkim wschodnim oraz wierszowskim, pączęczańskim, łaskim, zduńskowolskim i poddębickim.	Poprawa dostępności do wybranych wyrobów medycznych, jakości udzielanych świadczeń oraz bezpieczeństwa pacjentów.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.	2022-2026	Szacunkowy koszt zakupu jednego rezonansu magnetycznego: 3,5-5 mln zł Szacunkowy koszt realizacji działania: 17,5-25 mln zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba rezonansów magnetycznych.  Liczba rezonansów magnetycznych/100 tys. ludności.

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.	Zwiększenie dostępnej bazy angiografów o 4-5 dodatkowych aparatów (preferowana lokalizacja: wschodnia i zachodnia część województwa łódzkiego).	W oparciu o dane pochodzące z BASiW, liczba angiografów/100 tys. ludności w województwie łódzkim przyjmuje wartości niższe od referencyjnych (1,06 vs. 1,24). Aby osiągnąć gęstość aparatów zbliżoną do wartości referencyjnych, należy zakupić dodatkowych 4-5 angiografów.	Poprawa dostępności do wybranych wyrobów medycznych, jakości udzielanych świadczeń oraz bezpieczeństwa pacjentów.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.	2022-2026	Szacunkowy koszt zakupu jednego angiografu: 7-8 mln zł Szacunkowy koszt realizacji działania: 28-40 mln zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba angiografów.  Liczba angiografów/100 tys. ludności.
Zapewnienie dostępu do wyrobów medycznych, w tym do wyrobów medycznych o szczególnym znaczeniu dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych.	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.	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi	2022-2026	Szacunkowy koszt jednostkowy aparatu ECMO to około 350 tys. zł. Łączny szacowany koszt działania: 700 tys. zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba aparatów ECMO.  Liczba pacjentów dziecięcych, u których wykorzystano ECMO.
Zapewnienie dostępu do wyrobów medycznych, w tym do wyrobów medycznych o szczególnym znaczeniu dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych.	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.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.  Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi	2022-2026	Szacunkowy koszt jednostkowy ambulansu bariatrycznego to około 680 tys. zł	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.	Liczba wyrobów medycznych według rodzaju.  Liczba wyrobów medycznych według rodzaju/100 tys. ludności.

## 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 strategicznym w sektorze ochrony zdrowia	Wskaźniki realizacji poszczególnych działań
Rozwój i modernizacja infrastruktury ochrony zdrowia	Wykonywanie prac budowlanych (budowa/przebudowa), remontów oraz modernizacji zakładów leczniczych, w tym ukierunkowanych na dostosowanie warunków udzielania świadczeń zdrowotnych do obowiązujących przepisów (nie wpływających na ogólną liczbę 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.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie woj. łódzkiego.	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania (koszty będą uzależnione od zakresu prac uwzględnionych w projekcie konkretnej inwestycji).	Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1.01.2022 r. do 31.12.2026 r.  „Zdrowa przyszłość ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021–2027, z perspektywą do 2030 r.”  Krajowy Plan Odbudowy i Zwiększenia Odporności (KPO)	Liczba podmiotów, które zrealizowały inwestycje w wymienionym zakresie.
Wzrost wykorzystania rozwiązań teleinformatycznych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą	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	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie województwa łódzkiego.	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania.	Krajowy Plan Transformacji na lata 2022-2026  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.

Wzrost wykorzystania rozwiązań teleinformatycznych w podmiotach wykonujących działalność leczniczą	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.	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)	Wdrażanie nowych form monitorowania zdrowia i udzielania świadczeń zdrowotnych.	Podmioty wykonujące działalność leczniczą na terenie województwa łódzkiego.	2022-2026	Brak możliwości oszacowania skutków finansowych działania.	Krajowy Plan Transformacji na lata 2022-2026 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 podmiotów realizujących świadczenia usług medycznych i opiekuńczych na odległość.  Liczba osób korzystających z usług telemedycyny.
--	--	--	---	---	-----------	--	--	--



### 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 w przyszłości pozwolą na ocenę, w jakim stopniu zostały osiągnięte cele i rezultaty zakładane w Krajowym Planie Transformacji.

Wojewoda corocznie **do dnia 30 kwietnia** będzie przygotowywał monitoring z realizacji WPT zawierający określenie **wartości wskaźników** osiągniętych w danym roku. Informację o realizacji wskaźników Wojewoda każdorazowo zamieści w Biuletynie Informacji Publicznej na swojej stronie podmiotowej i przekaze ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

W ramach oceny śródkresowej Wojewoda, w terminie do dnia 30 czerwca trzeciego roku kalendarzowego po wejściu w życie WPT (czyli do 30.06.2024 r.), będzie sporządzał sprawozdanie śródkresowe z jego realizacji. Przedmiotowe sprawozdanie Wojewoda zamieści w Biuletynie Informacji Publicznej na swojej stronie podmiotowej i przekaze ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

Kolejnym etapem sprawozdawczości następującym po okresie pięcioletniej realizacji KPT, Wojewoda **do dnia 30 czerwca roku następującego po roku, w którym zakończył się okres obowiązywania WPT**, będzie sporządzał końcowe sprawozdanie z całego okresu realizacji WPT. Sprawozdanie to Wojewoda zamieści w Biuletynie Informacji Publicznej na swojej stronie podmiotowej i przekaze ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

Sprawozdanie śródkresowe jak i końcowe będą zawierały:

- 1) opis działań rozpoczętych lub zrealizowanych w danym okresie,
- 2) opis sposobu wdrożenia rekomendowanych kierunków działań przedstawionych w MPZ,
- 3) wskazanie źródeł i wysokości finansowania działań zrealizowanych lub podjętych w danym okresie,
- 4) stopień realizacji wskaźników,
- 5) nowe priorytetowe potrzeby zdrowotne i wyzwania organizacji systemu opieki zdrowotnej,
- 6) wnioski wynikające z realizacji KPT,
- 7) propozycje aktualizacji działań.

### 4. Aktualizacja planu transformacji

Wnioski płynące ze sprawozdawczości śródkresowej będą wykorzystane przy aktualizacji działań ujętych w WPT w wyniku osiągnięcia założonych wartości wskaźników przed upływem okresu 3 lat (czyli w 2024 r.) lub w wyniku identyfikacji nowych priorytetowych potrzeb zdrowotnych i wyzwań organizacji systemu opieki zdrowotnej wymagających

podjęcia działań koordynowanych na poziomie województwa lub w przypadku konieczności doprowadzenia do zgodności WPT z KPT po jego aktualizacji.

Procedura sporządzania i przyjmowania aktualizacji WPT jest analogiczna jak procedura przyjmowania pierwotnego WPT.

Ewentualna aktualizacja WPT będzie obowiązywać od 01.01.2025 r. do 31.12.2026 r.