



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób dziecięcych dla województwa kujawsko-pomorskiego

PROJEKT WSPÓLFINANSOWANY Z EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO W RAMACH PROGRAMU OPERACYJNEGO WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

I	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Współczynniki chorobowości szpitalnej w pediatrii ogólnej oraz zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	6
II	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	9
2.1	Lecznictwo szpitalne	10
2.1.1	Pediatria ogólna	24
2.1.2	Neonatologia	42
2.1.3	Pediatria specjalistyczna	42
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	43
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	43
2.3.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	43
2.3.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	50
2.3.3	Listy aktywne	60
2.4	Wykorzystanie nagłej opieki medycznej	63
2.5	Kadry medyczne	72
2.6	Zasoby sprzętowe	72
III	Prognoza	73
3.1	Prognoza stanu i struktury ludności	74
3.2	Prognoza liczby łóżek	74
3.3	Prognoza świadczeń i świadczeniodawców	74



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Część I

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

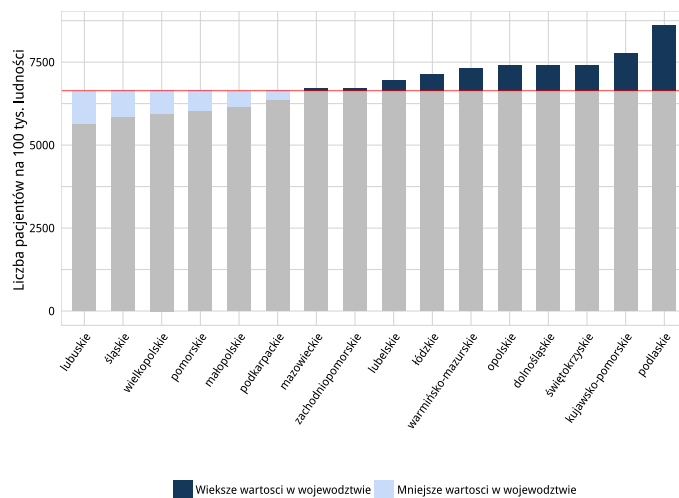
Sytuacja demograficzna w analizowanym okresie została omówiona w opublikowanych 30 kwietnia 2016 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

1.2 Współczynniki chorobowości szpitalnej w pediatrii ogólnej oraz zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej

Chorobowość szpitalna

Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. dzieci¹. W województwie kujawsko-pomorskim współczynnik chorobowości szpitalnej wyniósł 7 784,4 pacjentów na 100 tys. dzieci. Był to 2. najwyższy wynik w kraju.

Wykres 1.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta (2014)

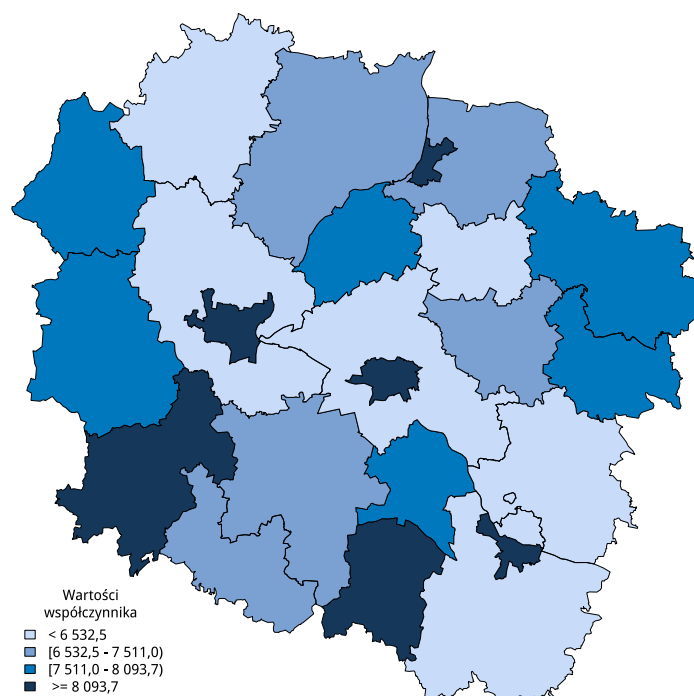


Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie kujawsko-pomorskim najwyższą wartością współczynnika chorobowości szpitalnej charakteryzowały się powiaty m. Grudziądz i m. Bydgoszcz. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 12 564,1 i 10 111,3.

¹W niektórych wpisach do bazy danych Narodowego Funduszu Zdrowia, kod TERYT pacjenta został uzupełniony w sposób błędny i uniemożliwiający jednoznaczną identyfikację jednostki administracyjnej, na terenie której mieszka pacjent. W takich przypadkach założono, że miejsce zamieszkania osoby hospitalizowanej odpowiada miejscu jej leczenia. Mimo niepełnej informacji, zastosowana metoda w najlepszy możliwy sposób pokazuje rzeczywiste wykorzystanie świadczeń publicznej opieki zdrowotnej przez lokalną społeczność.

Mapa 1.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatów zamieszkania pacjenta (2014)



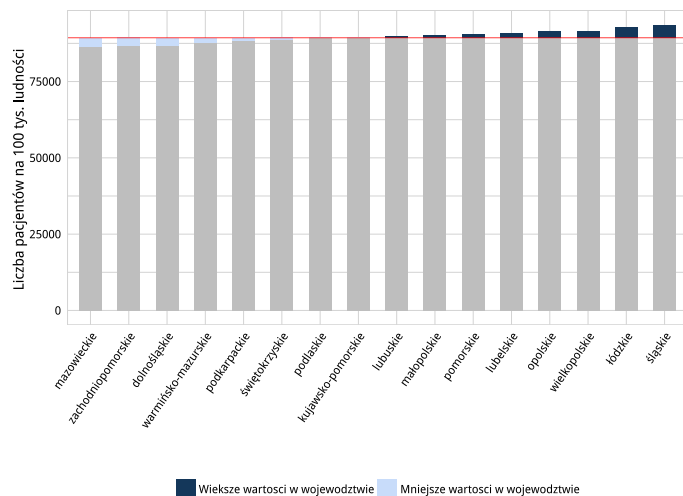
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

Współczynnik zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej (dalej: POZ) wyraża liczbę pacjentów, którzy choć raz skorzystali ze świadczeń POZ (tj. świadczenia lekarza POZ, pielęgniarki POZ lub położnej POZ) wg miejsca zamieszkania w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. dzieci². W województwie kujawsko-pomorskim współczynnik zgłaszalności w POZ wyniósł 89 306,5 pacjentów na 100 tys. dzieci. Był to 8. najniższy wynik w kraju.

²W niektórych wpisach do bazy danych Narodowego Funduszu Zdrowia, kod TERYT pacjenta został uzupełniony w sposób błędny i uniemożliwiający jednoznaczną identyfikację jednostki administracyjnej, na terenie której mieszka pacjent. W takich przypadkach założono, że miejsce zamieszkania osoby hospitalizowanej odpowiada miejscu jej leczenia. Mimo niepełnej informacji, zastosowana metoda w najlepszy możliwy sposób pokazuje rzeczywiste wykorzystanie świadczeń publicznej opieki zdrowotnej przez lokalną społeczność.

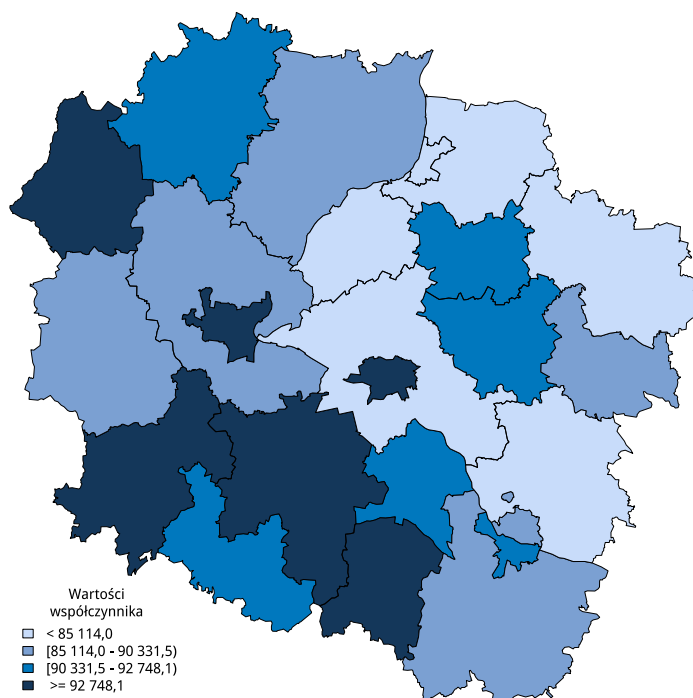
Wykres 1.2: Empiryczny współczynnik zgłaszalności w POZ wg województw zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie kujawsko-pomorskim najwyższą wartością współczynnika zgłaszalności w POZ charakteryzowały się powiaty radziejowski i m. Toruń. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 98 671,4 i 96 027,7.

Mapa 1.2: Empiryczny współczynnik zgłaszalności w POZ wg powiatów zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Ministerstwo Zdrowia

Część II

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

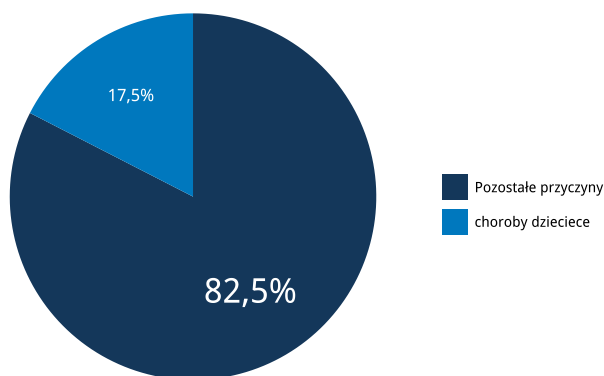
2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych³ za rok 2014. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w 2014 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2014). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczącego tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części setnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5). W informacjach ogólnych uwzględniono informacje o wszystkich pacjentach poniżej 18 roku życia niezależnie od rozpoznania, oddziału, czy zakresu. W kolejnej części przeprowadzono analizę w podziale na pediatrię ogólną, pediatrię specjalistyczną oraz neonatologię wydzieloną na podstawie klasyfikacji ICD-10 niezależnie od oddziału na którym miała miejsce hospitalizacja.

W 2014 w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 79,2 tys. hospitalizacji, z czego 4,9 tys. trwających jeden dzień (w tym 4,02% hospitalizacji spoza województwa) hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa). Stanowiło to 17,46% wszystkich hospitalizacji w województwie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 20 669,04, co było 5. wartością wśród województw. W analizie wyróżniono kilka grup wiekowych:

- w grupie wiekowej 0-5 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 39 331,25 (4. największa wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 6-10 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 11 261,84 (8. największa wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 11-17 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 11 431,93 (5. największa wartość wśród województw)

Wykres 2.1: Struktura hospitalizacji w województwie wg głównej przyczyny hospitalizacji



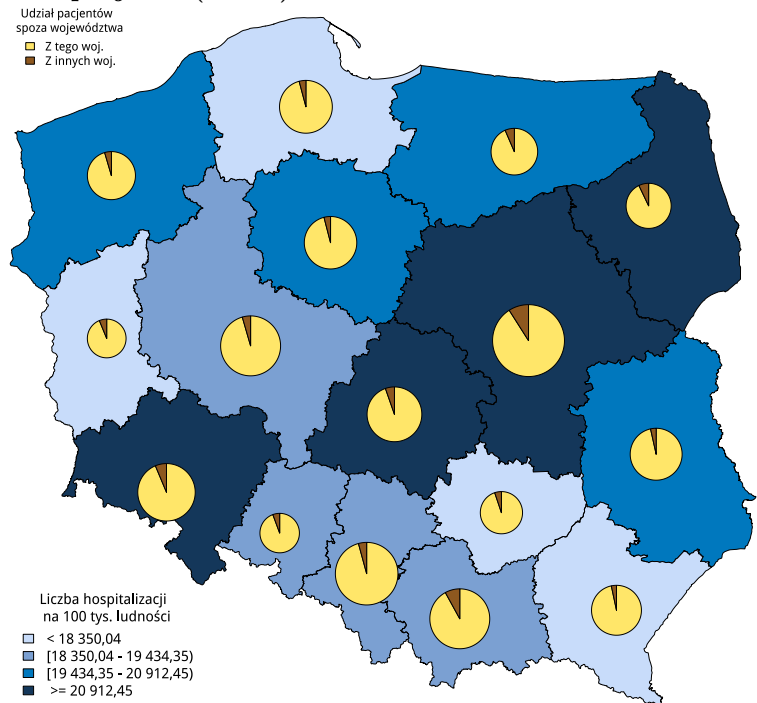
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapy 2.1 - 2.4 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie.

³Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

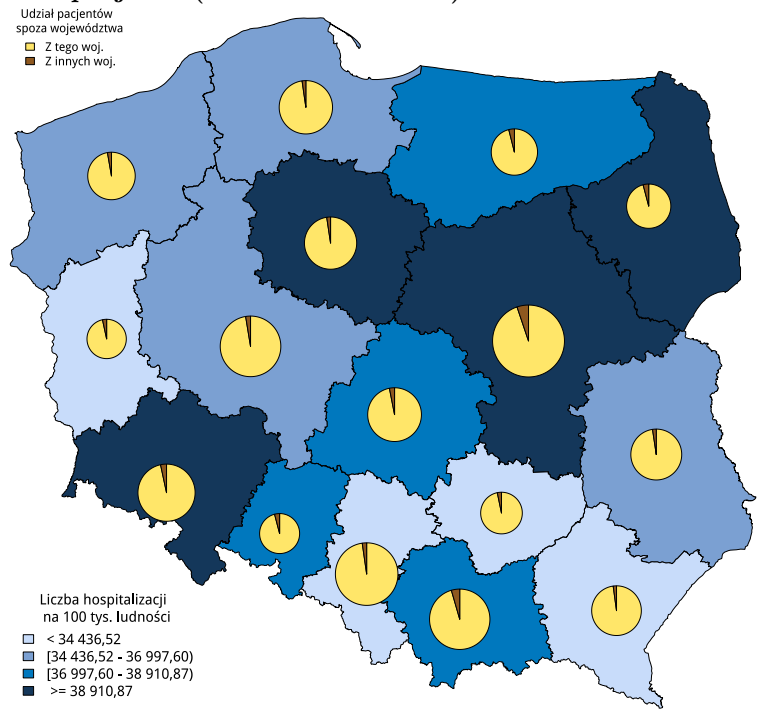
Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

Mapa 2.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



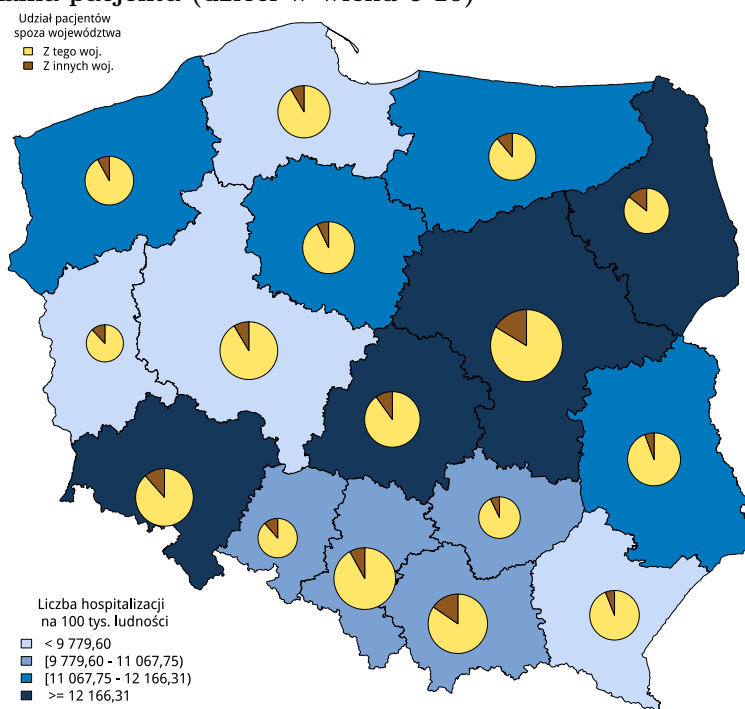
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci w wieku 0-5)



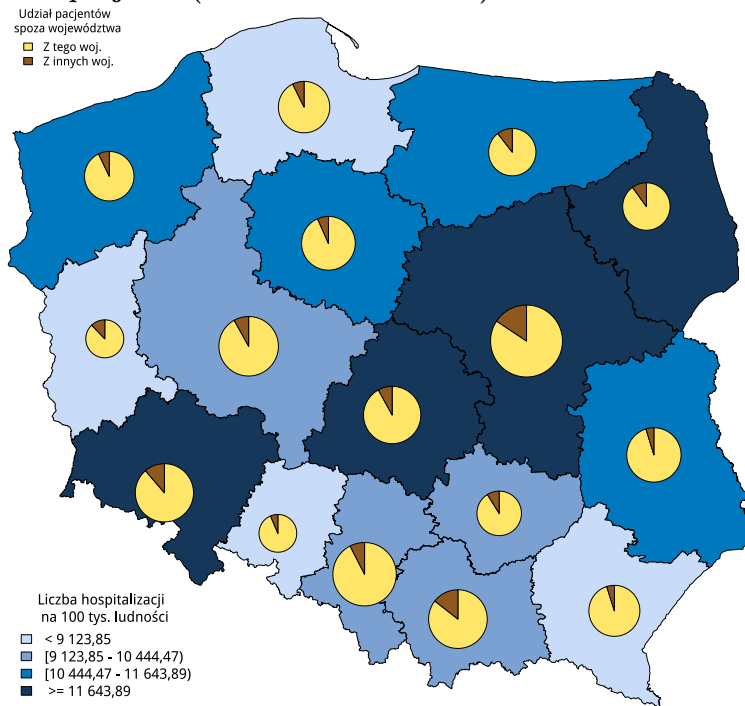
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci w wieku 6-10)



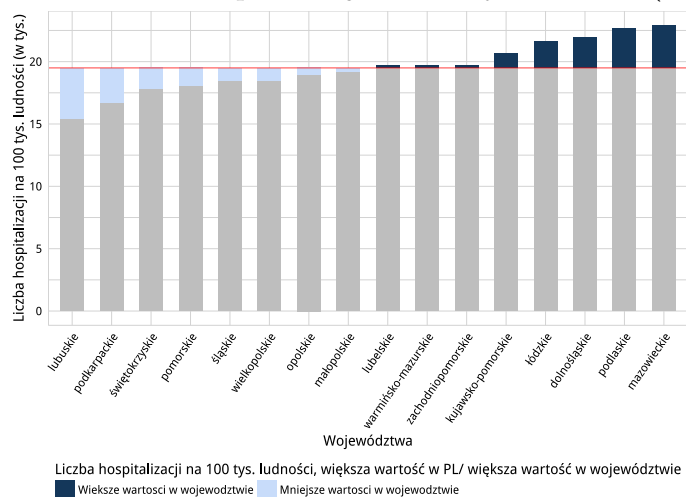
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci w wieku 11-17)



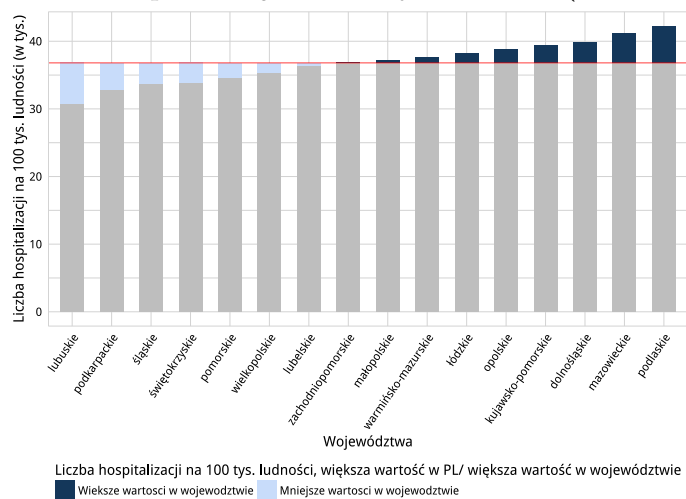
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci)



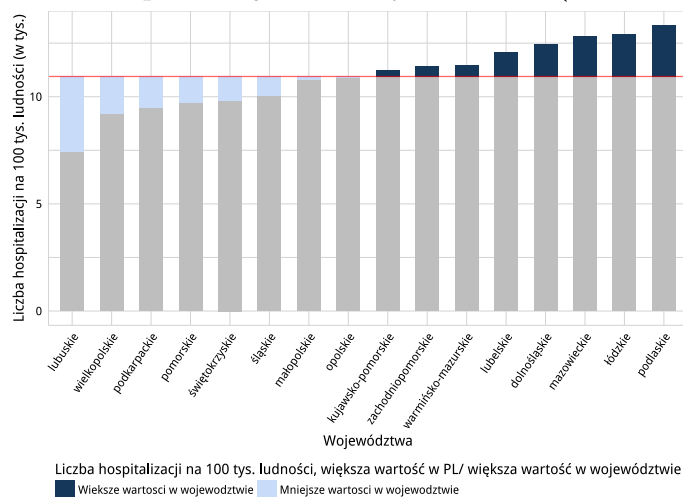
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci w wieku 0-5)



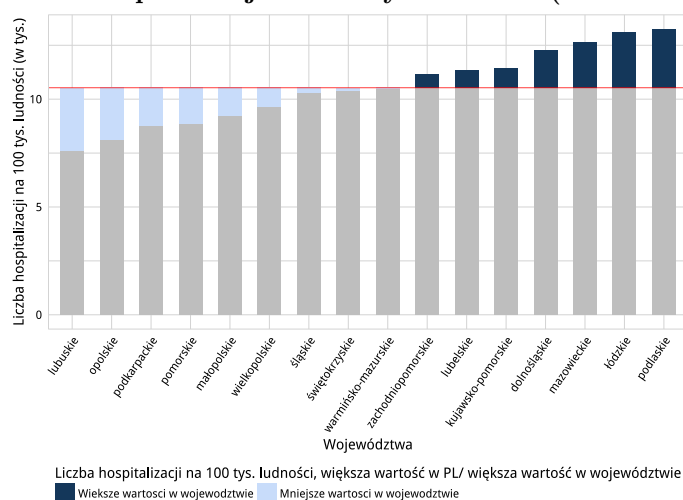
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci w wieku 6-10)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.5: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci w wieku 11-17)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach.

Województwo	Łączna liczba hospitalizacji	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (w tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hosp. (w tys.) w trybie jednodniowym	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. (w tys.) pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. na 100 tys. ludności
dolnośląskie	107,1	13,6	0,3	6,3	4,3	21 924,3
kujawsko-pomorskie	79,2	4,9	0,4	4,0	3,7	20 669,0
lubelskie	76,4	11,4	1,4	3,5	5,4	19 670,0
lubuskie	28,7	1,6	0,8	6,2	4,8	15 409,1
łódzkie	91,3	8,8	0,2	5,3	4,6	21 642,7

Województwo	Łączna liczba hospitalizacji	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (w tys.; bez trybu jednolitego)	Liczba hosp. (w tys.) w trybie jednolitego	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. (w tys.) pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. na 100 tys. ludności
małopolskie	123,0	12,3	2,4	8,0	5,3	19 198,7
mazowieckie	226,3	28,6	0,7	9,0	7,3	22 907,2
opolskie	30,6	1,2	1,7	5,6	3,5	18 932,1
podkarpackie	67,0	4,9	0,5	3,3	5,4	16 714,9
podlaskie	47,8	3,3	-	7,1	2,1	22 699,3
pomorskie	80,8	9,4	0,3	4,1	5,3	18 036,0
śląskie	142,3	9,2	1,8	4,2	7,0	18 454,7
świętokrzyskie	38,3	2,2	0,1	5,1	4,9	17 811,4
warmińsko-mazurskie	53,3	2,5	0,4	6,5	5,7	19 693,7
wielkopolskie	123,3	11,0	1,5	4,5	7,0	18 484,2
zachodniopomorskie	59,1	5,2	0,3	4,6	3,6	19 723,8

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

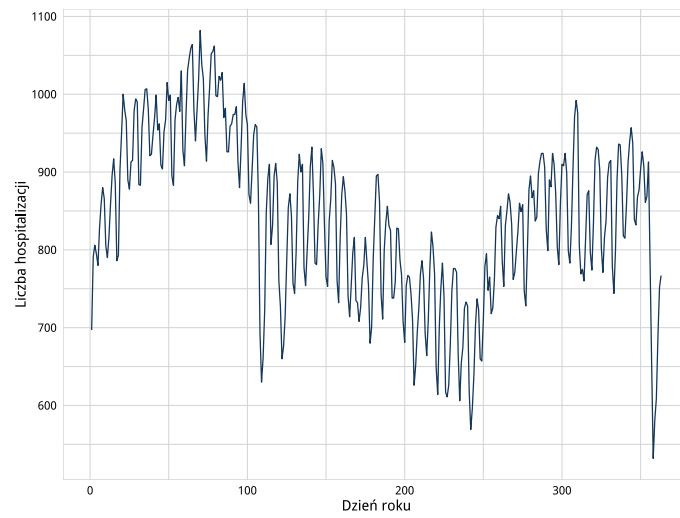
Tabela 2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	Grupa wiekowa		
	0-5	6-10	11-17
dolnośląskie	39 900,2	12 444,3	12 279,7
kujawsko-pomorskie	39 331,3	11 261,8	11 431,9
lubelskie	36 400,5	12 073,6	11 320,1
lubuskie	30 743,2	7 429,7	7 616,8
łódzkie	38 266,6	12 900,3	13 111,8
małopolskie	37 184,2	10 808,3	9 218,1
mazowieckie	41 154,0	12 818,3	12 663,0
opolskie	38 770,7	10 873,7	8 089,1
podkarpackie	32 906,4	9 487,2	8 758,7
podlaskie	42 241,0	13 337,1	13 249,8
pomorskie	34 633,3	9 723,9	8 841,0
śląskie	33 793,0	10 037,9	10 279,1
świętokrzyskie	33 846,2	9 798,2	10 400,7
warmińsko-mazurskie	37 569,6	11 493,8	10 488,2
wielkopolskie	35 380,2	9 205,8	9 632,0
zachodniopomorskie	36 811,0	11 418,3	11 168,1

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

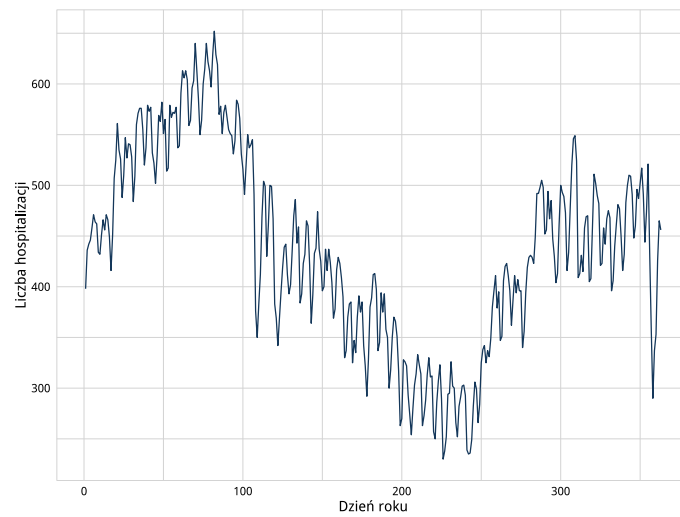
W województwie maksymalna dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 1082, minimalna 532 natomiast średnia zaś 842,0. Liczbę osób hospitalizowanych w poszczególnych dniach 2014 roku prezentuje Wykres 2.6.

Wykres 2.6: Dzienna liczba hospitalizacji (sezonowość)



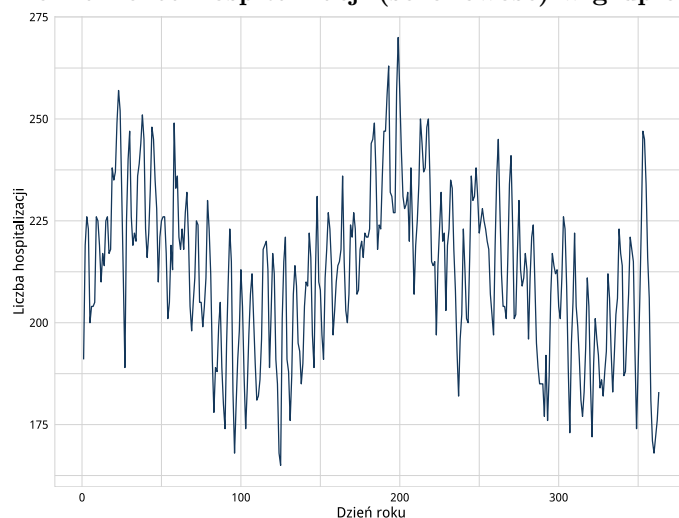
Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.7: Dzienna liczba hospitalizacji (sezonowość) w grupie ogólnopediatrycznej



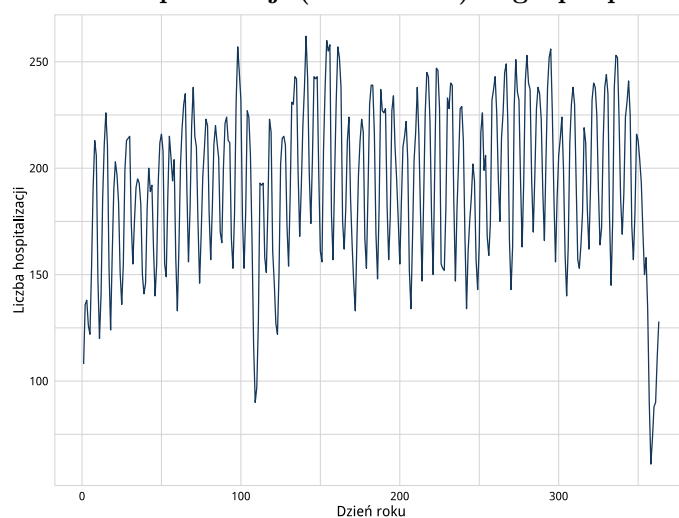
Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.8: **Dzienna liczba hospitalizacji (sezonowość) w grupie neonatologia**



Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.9: **Dzienna liczba hospitalizacji (sezonowość) w grupie pediatria specjalistyczna**



Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

Liczba świadczeniodawców w analizowanym województwie, którzy hospitalizowali co najmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań wyniosła 45⁴. Każdy z 11 największych świadczeniodawców sprawozdał co najmniej 1 592 hospitalizacji. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zostało wykazane u 13 świadczeniodawców. Tabela 2.3 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta z analizowanymi rozpoznaniem

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz

⁴Jak już stwierdzono, na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

ID	Nazwa	Powiat
02.0003	Szpital Uniwersytecki Nr 2 im. dr Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki Nr 1 im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	SPZOZ 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	SPZOZ Specjalistyczny Szpital Miejski im. M. Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ "Nowy Szpital sp. z o.o." Prowadzony przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0013	Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0014	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o."	nakielski
02.0015	NZOZ "Szpital Lipno" Utworzony przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	"Szpital Tucholski" sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy	brodnicki
02.0023	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mogilnie	mogileński
02.0026	Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Golubiu-Dobrzyniu prow. przez "Szpital Powiatowy" sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr A. Gacy i dr J. Łaskiego - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Więcborku	sępoleński
02.0028	Zespół Opieki Zdrowotnej w Chełmnie	chełmiński
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0031	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0033	Szpital Specjalistyczny "Matopat" NZOZ w Toruniu Prowadzony przez Tzmo s.a.	m. Toruń

ID	Nazwa	Powiat
02.0034	NSZOZ "Oko-Med" M. T. w Grudziądzu Utworzony przez Marzenę Tsanakas	m. Grudziądz
02.0035	Centrum Diagnostyczno-Lecznicze "Barska" sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0036	Niepubliczny Zakład Usług Medycznych "Bra-Med" w Lipnie Utworzony przez Lecha Bramorskiego	lipnowski
02.0037	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Lecznice Citomed" sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń
02.0038	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Stadmedica dr n. med. Ewa Jundziłł-Bieniek	m. Bydgoszcz
02.0041	Prywatna Klinika Wident	m. Bydgoszcz
02.0043	Szpital - Prywatne Centrum Chirurgii Jacek Winczakiewicz - Marek Borkiewicz	m. Toruń
02.0045	Centrum Medyczne "Zachód" sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0047	Szpital Świętego Łukasza	m. Bydgoszcz
02.0058	Zakład Medyczny "Diagmed Plus" we Włocławku Utworzony przez Zakład Medyczny "Diag Med Plus" sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0066	Chirurg s.c.	brodnicki
02.0067	NS ZOZ "Lar-Med" Centrum Laryngologiczno-Alergologiczne w Toruniu-Elżbieta Wenderlich	m. Toruń
02.0069	Centrum Medyczne Bieńkowski NZOZ	m. Bydgoszcz
02.0078	Centrum Medyczne Alfa-Med sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Największy świadczeniodawca sprawozdał 14,52 tys. hospitalizacji dla 11,97 tys. pacjentów. Tym samym 18,3% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) (tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) (tys.)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
02.0001	11,97	14,52	1,00	-	18,3	18,3
02.0016	7,13	8,49	0,42	-	10,7	29,1
02.0002	7,25	8,42	0,15	-	10,6	39,7
02.0004	5,25	6,72	0,43	-	8,5	48,2
02.0006	4,64	5,30	0,17	-	6,7	54,9
02.0003	4,30	4,63	0,97	-	5,9	60,7
02.0007	3,77	4,19	0,23	-	5,3	66,0
02.0009	2,28	2,37	0,02	-	3,0	69,0
02.0020	1,97	2,10	0,03	-	2,6	71,6
02.0022	1,70	1,90	0,04	-	2,4	74,0
02.0021	1,65	1,69	0,01	-	2,1	76,2
02.0014	1,46	1,59	0,03	-	2,0	78,2

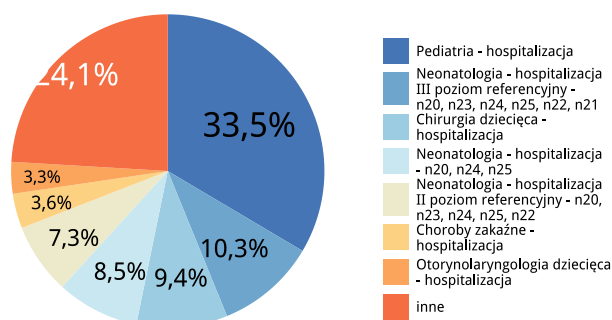
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) (tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) (tys.)	Liczba hospitalizacji jednolodowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
02.0012	1,42	1,55	0,02	-	2,0	80,1
02.0011	1,30	1,50	0,04	-	1,9	82,0
02.0015	1,34	1,47	0,20	-	1,9	83,9
02.0019	1,22	1,33	0,03	-	1,7	85,6
02.0023	1,14	1,27	0,07	-	1,6	87,2
02.0017	1,15	1,27	0,08	-	1,6	88,8
02.0024	1,14	1,21	0,03	-	1,5	90,3
02.0027	1,03	1,15	0,02	-	1,4	91,8
02.0025	0,98	1,08	0,07	-	1,4	93,1
02.0028	0,94	1,05	0,03	-	1,3	94,4
02.0018	0,96	1,05	0,02	-	1,3	95,8
02.0030	0,93	0,95	0,70	0,05	1,2	97,0
02.0026	0,79	0,86	0,01	-	1,1	98,0
02.0008	0,43	0,50	0,05	-	0,6	98,7
02.0036	0,29	0,30	0,01	-	0,4	99,1
02.0041	0,22	0,23	0,04	0,00	0,3	99,3
02.0067	0,16	0,16	-	0,16	0,2	99,5
02.0031	0,10	0,10	0,00	-	0,1	99,7
02.0038	0,07	0,07	0,00	0,07	0,1	99,8
02.0037	0,06	0,06	-	0,06	0,1	99,8
02.0045	0,04	0,04	-	0,04	0,0	99,9
02.0047	0,03	0,03	0,00	0,02	0,0	99,9
02.0034	0,02	0,02	-	0,02	0,0	99,9
02.0010	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,9
02.0005	0,01	0,01	0,00	-	0,0	100,0
02.0033	0,01	0,01	-	-	0,0	100,0
02.0066	0,01	0,01	-	0,01	0,0	100,0
02.0078	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
02.0069	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
02.0013	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
02.0035	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
02.0058	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
02.0043	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
województwo	64,34	79,20	4,93	0,43	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Największą liczbą hospitalizacji w ramach analizowanej grupy charakteryzowały się oddziały: ⁵ pediatryczny oraz neonatologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 58,8% w analizowanej grupie. Najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów o nazwach: Pediatria - hospitalizacja oraz Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22, n21. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 43,8% hospitalizacji w analizowanej grupie.

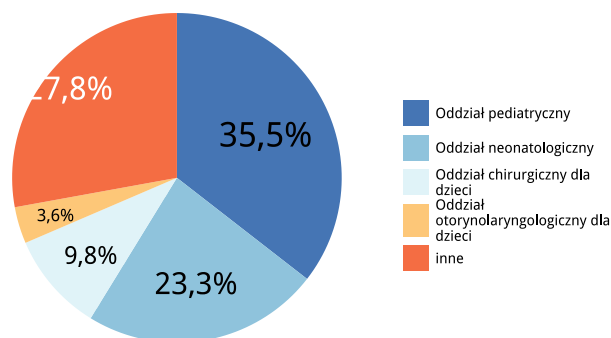
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.10: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.11: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.5: Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów (w tys.)

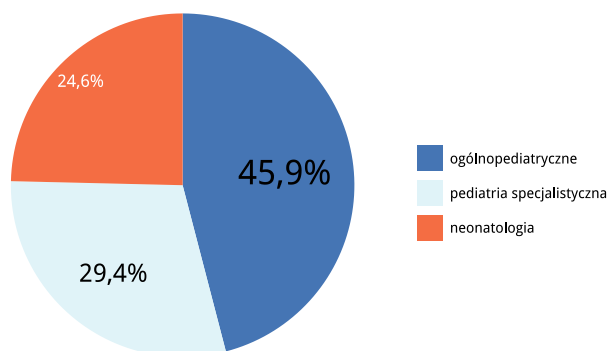
Oddział - zakres	Pediatria - hospitalizacja	Neonatologia - hospitalizacja - n20, n24, n25	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22, n21	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja	Pozostałe
pediatryczny	22,7	1,1	-	-	-	-	4,3
neonatologiczny	-	4,4	5,8	8,2	-	-	0,1
chirurgiczny dla dzieci	-	-	-	-	7,4	-	0,3
otorynolaryngologiczny dla dzieci	-	-	-	-	-	2,6	0,2
Pozostałe	3,7	1,3	-	-	-	-	17,1

Oddział - zakres	Pediatria - hospitalizacja	Neonatologia - hospitalizacja - n20, n24, n25	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22, n21	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja	Pozostałe
------------------	----------------------------	---	--	--	--------------------------------------	--	-----------

Źródło: Opracowanie własne DAiS na podstawie danych NFZ.

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Ze względu na duży rozmiar, wspomniany podział został umieszczony w załączniku do niniejszego dokumentu. Wykres 2.12 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁶.

Wykres 2.12: **Struktura hospitalizacji wg podgrup**



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 3 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę ogólnopediatriczne. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 45,94% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.6 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.6: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów (w tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (w tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (w tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hosp. (w tys.) w trybie jednodniowym	% hospitalizacji	skumulowany % hospitalizacji
ogólnopediatriczne	30,23	36,39	0,98	-	45,94	45,94
pediatria specjalistyczna	19,67	23,32	3,77	0,43	29,44	75,38
neonatologia	18,65	19,50	0,19	-	24,62	100,00

⁶Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem Grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Podgrupa	Liczba pacjentów (w tys.).	Łączna liczba hospitalizacji (w tys.; w tym tryb jednolodowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień(w tys.; bez trybu jednolodowego)	Liczba hosp. (w tys.)w trybie jednolodowym	% hospitalizacji	skumulowany % hospitalizacji
----------	-------------------------------	--	--	--	------------------	---------------------------------

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały⁷, zaś Tabela 2.8 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁸.

Tabela 2.7: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów (w tys.)

Podgrupa	pediatryczny	neonatologiczny	chirurgiczny dla dzieci	otorynolaryngologiczny dla dzieci	Pozostałe
ogólnopediatryczne	24,09	0,30	1,30	0,53	10,16
pediatria specjalistyczna	2,90	1,27	6,44	2,31	10,40
neonatologia	1,14	16,85	0,01	-	1,50
Województwo	28,13	18,42	7,74	2,85	22,07
Polska	435,19	365,64	135,75	33,95	404,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.8: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg zakresów (w tys.)

Podgrupa	Pediatria - hospitalizacja	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22, n21	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Neonatologia - hospitalizacja - n20, n24, n25	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22	Choroby zakaźne - hospitalizacja	Otorynolaryngologia dziecięca - hospitalizacja	Pozostałe
ogólnopediatryczne	24,32	0,22	1,17	0,02	0,04	2,52	0,46	7,64
pediatria specjalistyczna	2,22	0,82	6,26	0,24	0,39	0,32	2,13	10,93
neonatologia	0,00	7,12	0,01	6,50	5,37	-	-	0,49
Województwo	26,54	8,17	7,44	6,77	5,80	2,84	2,59	19,06
Polska	433,18	128,22	131,71	131,21	116,64	12,37	33,37	388,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

⁷Na potrzeby tabeli oddziały, na których udział hospitalizacji względem Grupy nie przekroczył 3% zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

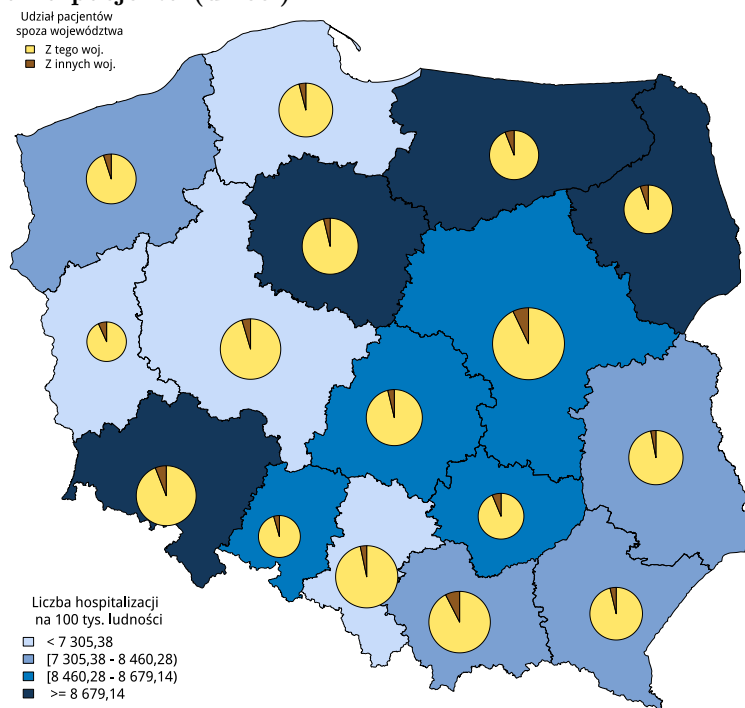
⁸Na potrzeby tabeli zakresy, na których udział hospitalizacji względem Grupy nie przekroczył 3% zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

2.1.1 Pediatria ogólna

W 2014 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 36,39 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako ogólnopediatryczne (dalej: podgrupa), co stanowiło 45,94% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 9 495,87 i była to 2 największa wartość wśród województw. W analizie wyróżniono kilka grup wiekowych:

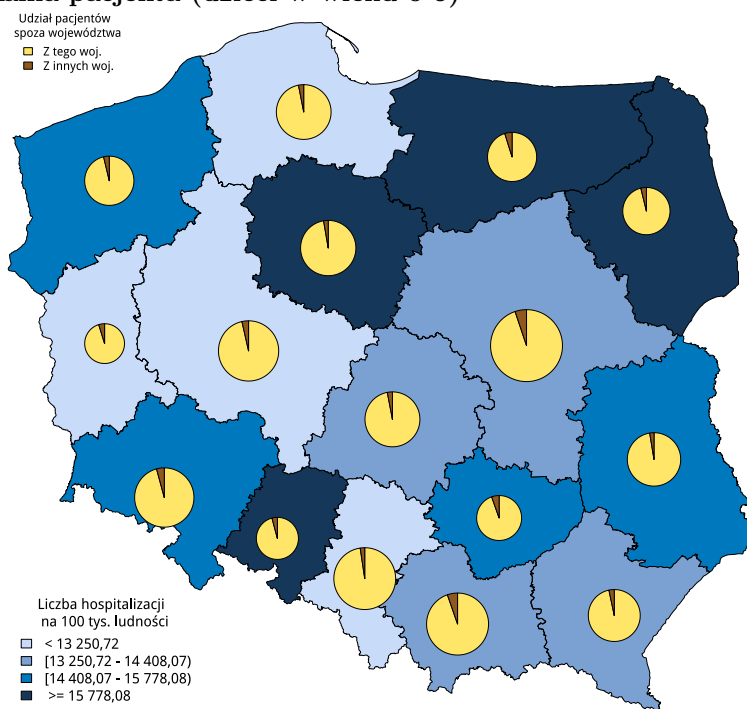
- w grupie wiekowej 0-5 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 16 574,40 (2. największa wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 6-10 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 5 880,06 (3. największa wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 11-17 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 6 027,02 (2. największa wartość wśród województw)

Mapa 2.5: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



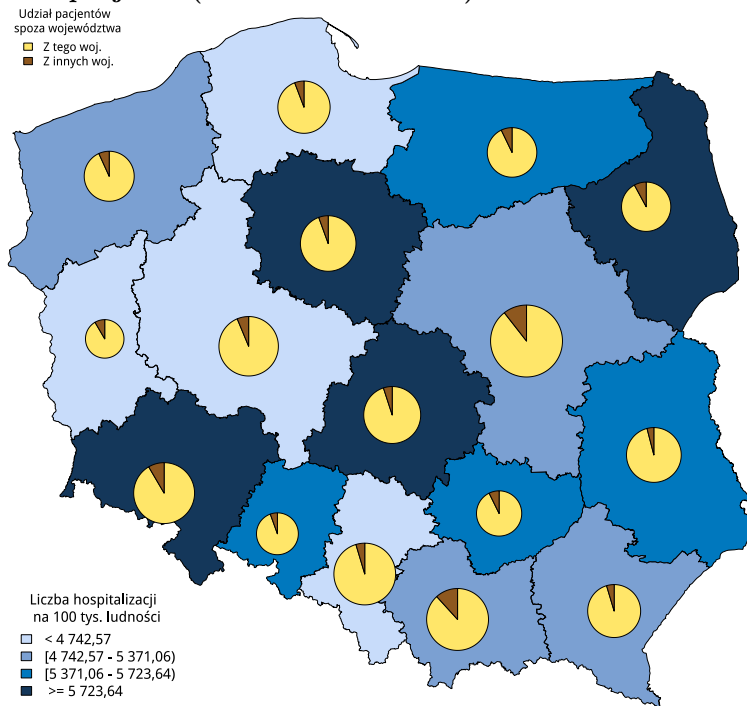
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 2.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci w wieku 0-5)



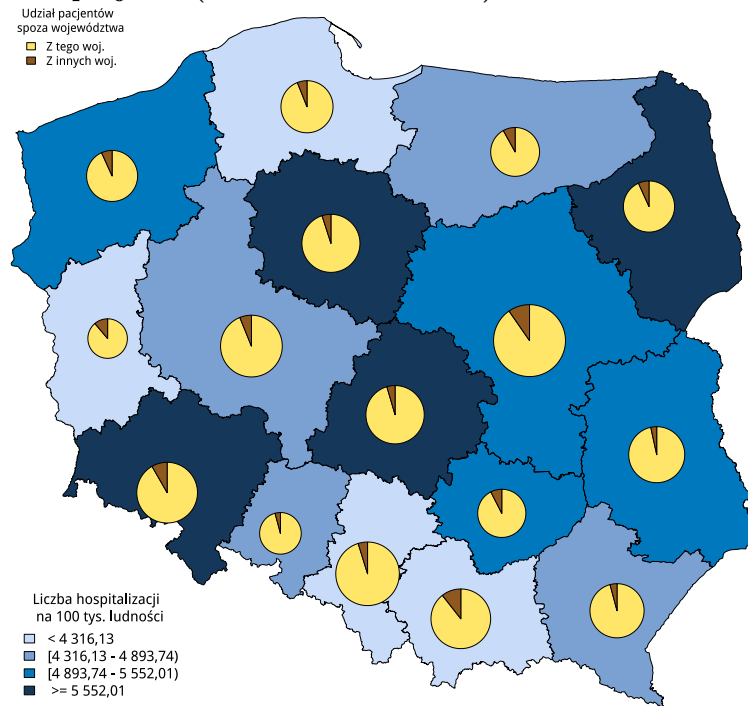
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 2.7: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci w wieku 6-10)



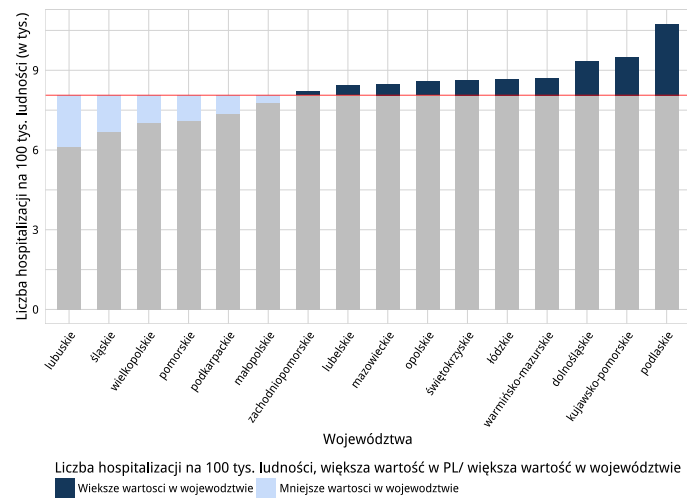
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 2.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci w wieku 11-17)



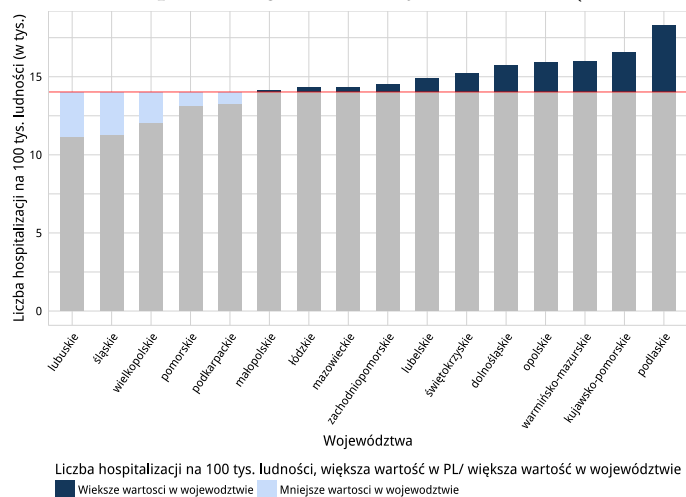
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci)



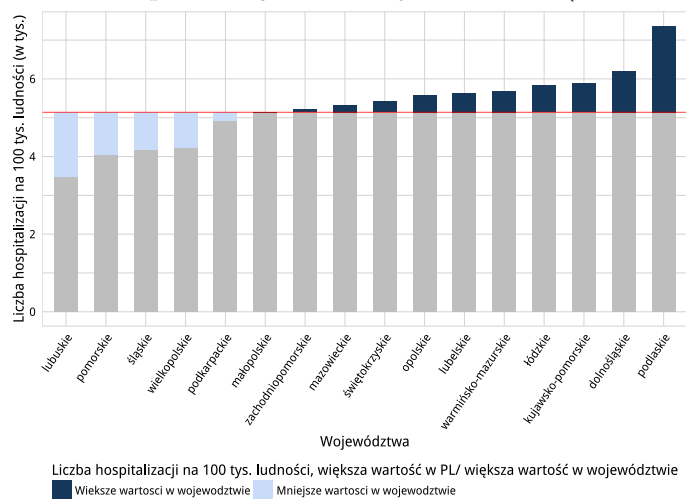
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci w wieku 0-5)



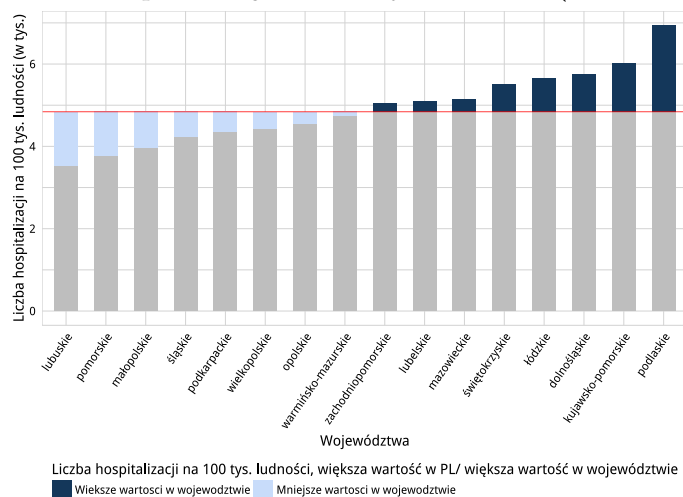
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci w wieku 6-10)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci w wieku 11-17)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.9: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach.

Województwo	Łączna liczba hospitalizacji (w tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (w tys.; bez trybu jednodniowego) Liczba hosp.	(w tys.) w trybie jednodniowym	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. na 100 tys. ludności (dzieci)
dolnośląskie	45,62	4,35	0,00	5,9	1 487	9 339,26
kujawsko-pomorskie	36,39	0,98	-	3,7	1 119	9 495,87
lubelskie	32,75	3,42	0,03	3,0	1 886	8 428,05
lubuskie	11,39	0,36	0,16	6,8	1 947	6 106,79
łódzkie	36,59	2,81	0,08	3,8	1 841	8 668,96
małopolskie	49,74	4,29	0,00	7,5	1 545	7 761,44
mazowieckie	83,91	10,29	0,02	7,1	3 343	8 492,52
opolskie	13,88	0,24	0,92	4,4	1 229	8 582,97
podkarpackie	29,56	2,17	0,00	3,8	1 714	7 375,38
podlaskie	22,62	0,38	-	5,3	709	10 745,51
pomorskie	31,80	2,46	0,00	4,1	1 789	7 095,38
śląskie	51,64	1,64	0,02	3,3	2 855	6 695,66
świętokrzyskie	18,56	0,79	0,00	6,3	1 691	8 625,53
warmińsko-mazurskie	23,59	1,04	0,01	5,9	1 777	8 709,68
wielkopolskie	46,97	2,83	0,00	4,6	2 645	7 039,37
zachodniopomorskie	24,61	2,55	-	5,0	1 219	8 208,37

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

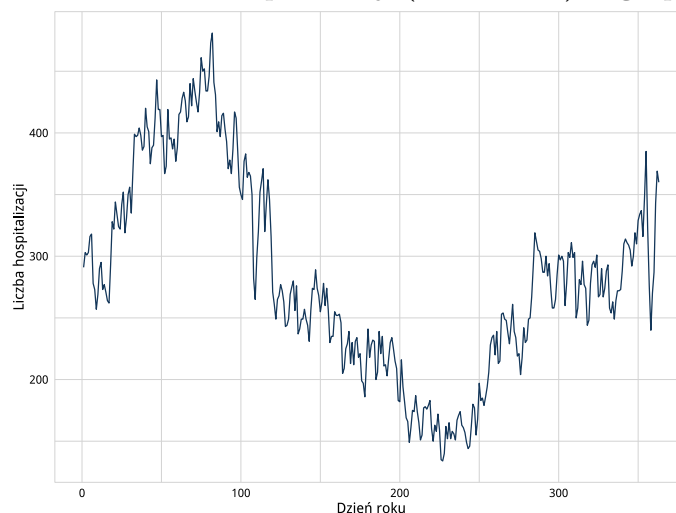
Tabela 2.10: Statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe na 100 tys. ludności z danej grupy wiekowej

Województwo	Grupa wiekowa		
	0-5	6-10	11-17
dolnośląskie	15 721,1	6 196,6	5 743,4
kujawsko-pomorskie	16 574,4	5 880,1	6 027,0
lubelskie	14 898,7	5 626,4	5 104,4
lubuskie	11 148,2	3 489,4	3 540,4
łódzkie	14 331,4	5 831,6	5 659,5
małopolskie	14 131,8	5 151,0	3 967,5
mazowieckie	14 345,0	5 323,6	5 153,4
opolskie	15 949,0	5 582,8	4 562,5
podkarpackie	13 287,1	4 914,7	4 349,8
podlaskie	18 284,5	7 357,6	6 946,1
pomorskie	13 141,4	4 052,9	3 757,1
śląskie	11 317,3	4 182,2	4 215,2
świętokrzyskie	15 221,9	5 418,5	5 516,2
warmińsko-mazurskie	15 975,1	5 687,7	4 744,6
wielkopolskie	12 084,9	4 226,0	4 428,3
zachodniopomorskie	14 471,1	5 204,2	5 042,9

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

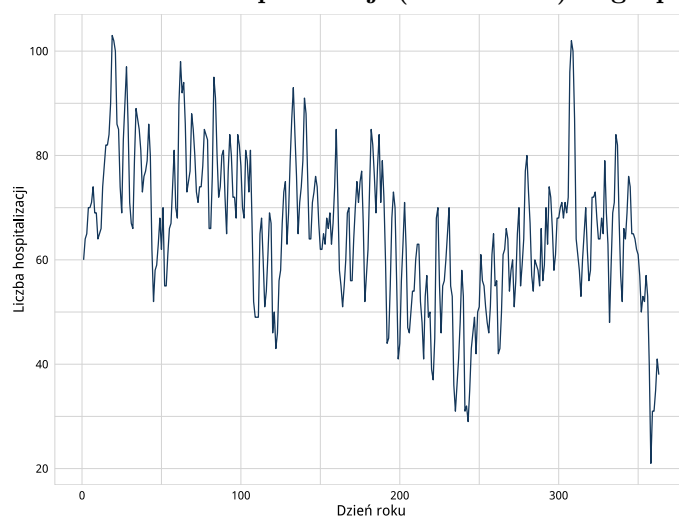
W województwie maksymalna dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 652, minimalna 230 natomiast średnia zaś 437,0. Liczbę osób hospitalizowanych w poszczególnych dniach 2014 roku prezentuje Wykres 2.6.

Wykres 2.17: **Dzienna liczba hospitalizacji (sezonowość) w grupie wieku 0-5**



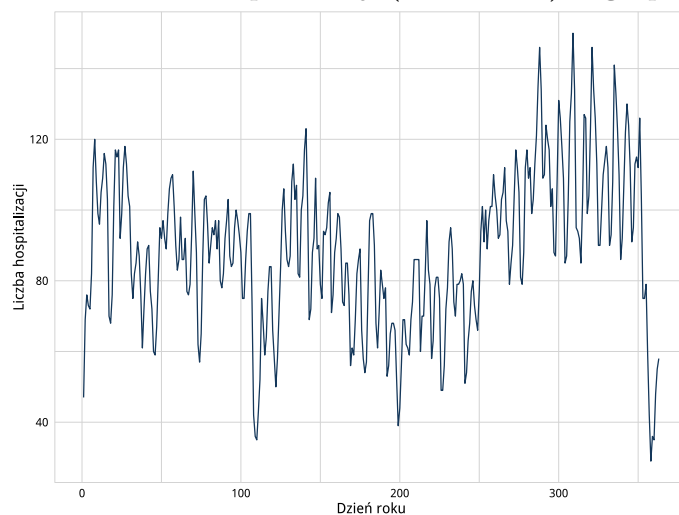
Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.18: **Dzienna liczba hospitalizacji (sezonowość) w grupie wieku 6-10**



Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.19: **Dzienna liczba hospitalizacji (sezonowość) w grupie wieku 11-17**



Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców. Największy świadczeniodawca sprawozdał 5,74 (tys.) hospitalizacji dla 4,84 (tys.) pacjentów. Tym samym 15,8% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.11 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.11: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

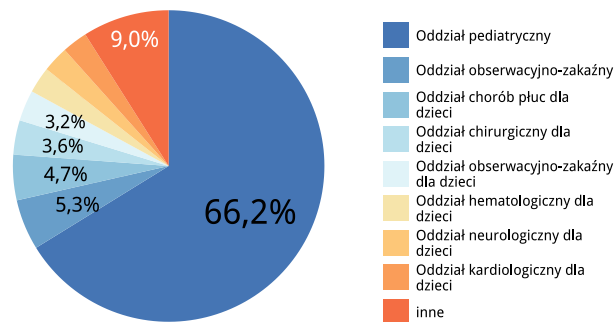
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
02.0001	4,84	5,74	0,36	-	15,8	15,8
02.0016	4,24	4,79	0,03	-	13,2	28,9
02.0002	3,80	4,30	0,03	-	11,8	40,8
02.0004	3,03	3,48	0,08	-	9,6	50,3
02.0006	2,31	2,69	0,07	-	7,4	57,7
02.0007	1,92	2,19	0,07	-	6,0	63,7
02.0020	1,78	1,86	0,02	-	5,1	68,8
02.0022	0,95	1,05	0,01	-	2,9	71,7
02.0011	0,86	0,99	0,01	-	2,7	74,5
02.0014	0,85	0,96	0,02	-	2,6	77,1
02.0012	0,78	0,88	0,01	-	2,4	79,5
02.0023	0,66	0,74	0,01	-	2,0	81,5
02.0015	0,64	0,71	0,01	-	2,0	83,5
02.0017	0,62	0,71	0,00	-	1,9	85,4
02.0027	0,62	0,70	0,00	-	1,9	87,3
02.0018	0,58	0,65	0,01	-	1,8	89,1
02.0019	0,56	0,64	0,02	-	1,8	90,9
02.0028	0,55	0,63	0,00	-	1,7	92,6
02.0024	0,56	0,61	0,00	-	1,7	94,3
02.0026	0,52	0,57	0,00	-	1,6	95,9
02.0025	0,48	0,55	0,02	-	1,5	97,4
02.0003	0,49	0,53	0,17	-	1,5	98,8
02.0008	0,34	0,38	0,00	-	1,0	99,9
02.0021	0,02	0,02	-	-	0,0	99,9
02.0030	0,01	0,01	0,01	-	0,0	100,0
02.0009	0,01	0,01	-	-	0,0	100,0
02.0010	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
02.0013	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
02.0041	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
województwo	32,00	36,39	-	-	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹ i w ramach jakich zakresów w 2014 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział obserwacyjno-zakaźny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 71,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby zakaźne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 73,8%

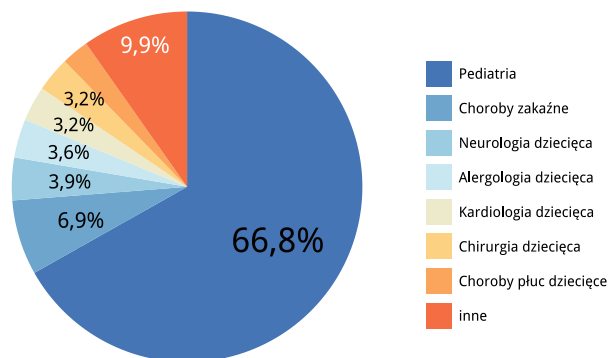
⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.20: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.21: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.12 oraz Tabela 2.13.

Tabela 2.12: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów (w tys.)

ID	pediatryczny	obserwacyjno-zakaźny	chorób płuc dla dzieci	chirurgiczny dla dzieci	obserwacyjno-zakaźny dla dzieci	hematologiczny dla dzieci	neurologiczny dla dzieci	kardiologiczny dla dzieci	Pozostałe	Suma
02.0001	3,67	0,04	-	0,32	-	-	-	-	1,72	5,74
02.0016	-	-	1,72	0,03	-	-	0,98	0,96	1,10	4,79
02.0002	4,11	-	-	0,18	-	-	-	-	0,01	4,30
02.0004	2,23	-	-	0,18	-	0,99	-	-	0,08	3,48

ID	pediatryczny	obserwacyjno-zakaźny	chorób płuc dla dzieci	chirurgiczny dla dzieci	obserwacyjno-zakaźny dla dzieci	hematologiczny dla dzieci	neurologiczny dla dzieci	kardiologiczny dla dzieci	Pozostałe	Suma
02.0006	1,33	-	-	0,13	1,17	-	-	-	0,06	2,69
02.0007	2,13	-	-	-	-	-	-	-	0,06	2,19
02.0020	-	1,86	-	-	-	-	-	-	-	1,86
02.0022	1,04	-	-	-	-	-	-	-	0,01	1,05
02.0011	0,99	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,99
02.0014	0,94	-	-	-	-	-	-	-	0,01	0,96
02.0012	0,87	0,00	-	-	-	-	-	-	0,01	0,88
02.0023	0,71	-	-	-	-	-	-	-	0,03	0,74
02.0015	0,70	-	-	-	-	-	-	-	0,01	0,71
02.0017	0,70	-	-	-	-	-	-	-	0,01	0,71
02.0027	0,69	-	-	-	-	-	-	-	0,01	0,70
02.0018	0,65	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,65
02.0019	0,63	-	-	-	-	-	-	-	0,01	0,64
02.0028	0,61	-	-	-	-	-	-	-	0,02	0,63
02.0024	0,60	-	-	-	-	-	-	-	0,01	0,61
02.0026	0,56	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,57
02.0025	0,54	-	-	-	-	-	-	-	0,01	0,55
02.0003	-	-	-	0,47	-	-	-	-	0,06	0,53
02.0008	0,37	-	-	-	-	-	-	-	0,01	0,38
02.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0030	-	-	-	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0009	-	-	-	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0013	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0041	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów (w tys.)

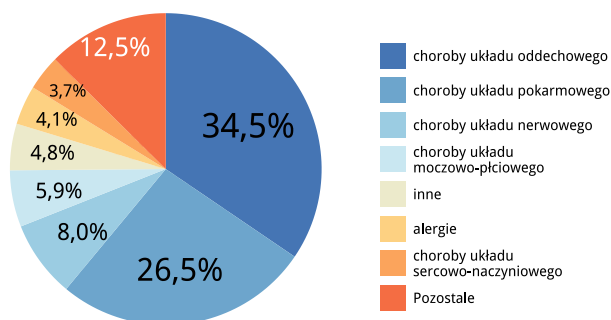
ID	Pediatryczna - hospitalizacja	Choroby zakaźne - hospitalizacja	Neurologia dziecięca - hospitalizacja	Alergologia dziecięca - hospitalizacja	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja	Pozostałe	Suma
02.0001	2,83	0,65	0,31	0,13	0,12	0,32	-	1,38	5,74
02.0016	1,05	-	0,93	0,67	0,51	0,03	0,92	0,68	4,79
02.0002	3,37	-	0,18	-	0,55	0,18	-	0,01	4,30
02.0004	1,82	-	-	0,49	-	0,18	-	0,99	3,48
02.0006	2,50	-	-	-	-	0,13	-	0,06	2,69
02.0007	2,13	-	-	-	-	-	-	0,06	2,19
02.0020	-	1,86	-	-	-	-	-	-	1,86
02.0022	1,04	-	-	-	-	-	-	0,01	1,05
02.0011	0,99	-	-	-	-	-	-	0,00	0,99

ID	Pediatria - hospitalizacja	Choroby zakaźne - hospitalizacja	Neurologia dziecięca - hospitalizacja	Alergologia dziecięca - hospitalizacja	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Choroby płuc dziecięce - hospitalizacja	Pozostałe	Suma
02.0014	0,94	-	-	-	-	-	-	0,01	0,96
02.0012	0,87	0,00	-	-	-	-	-	0,01	0,88
02.0023	0,70	-	-	-	-	-	-	0,03	0,74
02.0015	0,70	-	-	-	-	-	-	0,01	0,71
02.0017	0,70	-	-	-	-	-	-	0,01	0,71
02.0027	0,69	-	-	-	-	-	-	0,01	0,70
02.0018	0,65	-	-	-	-	-	-	0,00	0,65
02.0019	0,63	-	-	-	-	-	-	0,01	0,64
02.0028	0,61	-	-	-	-	-	-	0,02	0,63
02.0024	0,60	-	-	-	-	-	-	0,01	0,61
02.0026	0,56	-	-	-	-	-	-	0,00	0,57
02.0025	0,54	-	-	-	-	-	-	0,01	0,55
02.0003	-	-	-	-	-	0,35	-	0,18	0,53
02.0008	0,37	-	-	-	-	-	-	0,01	0,38
02.0021	-	-	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0030	-	-	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0009	-	-	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0010	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0013	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0041	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W roku 2014 najczęstszą przyczyną hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim były choroby układu oddechowego.

Wykres 2.22: Rozkład hospitalizacji w województwie wg podgrup (2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.14: Liczba hospitalizacji wg podgrup w województwach (2014)

Województwo	choroby układu oddechowego	choroby układu pokarmowego	choroby układu nerwowego	choroby układu moczowo-płciowego	inne	alergie	choroby układu sercowo-naczyniowego	Pozostałe
dolnośląskie	15,67	12,75	2,69	2,70	2,86	1,77	0,68	6,50
kujawsko-pomorskie	12,55	9,65	2,90	2,14	1,76	1,48	1,33	4,58
lubelskie	10,65	10,32	2,39	1,93	1,02	1,14	0,58	4,72
lubuskie	3,98	3,11	0,86	1,26	0,46	0,29	0,13	1,29
łódzkie	14,25	10,14	1,77	1,68	0,97	2,09	0,86	4,84
małopolskie	16,67	14,58	3,90	1,84	3,00	2,21	0,49	7,05
mazowieckie	23,62	23,30	6,36	7,59	3,33	3,58	2,70	13,42
opolskie	5,84	4,15	0,94	0,61	0,44	0,38	0,19	1,32
podkarpackie	9,74	9,14	2,56	1,22	0,95	1,06	0,57	4,33
podlaskie	6,95	7,21	1,43	1,30	0,76	0,83	0,85	3,28
pomorskie	9,95	10,46	1,66	1,76	0,98	1,18	0,26	5,53
śląskie	16,50	16,40	3,48	3,11	2,00	1,56	0,96	7,63
świętokrzyskie	5,34	6,91	1,25	0,98	0,86	0,59	0,58	2,04
warmińsko-mazurskie	7,93	7,36	1,61	1,14	0,64	1,52	0,43	2,97
wielkopolskie	14,83	13,79	3,51	2,69	2,36	1,33	1,54	6,92
zachodniopomorskie	6,69	8,20	1,92	1,53	1,30	0,81	0,41	3,75

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.15: Liczba hospitalizacji wg podgrup w szpitalach (2014)

ID	choroby układu oddechowego	choroby układu pokarmowego	choroby układu nerwowego	choroby układu moczowo-płciowego	inne	alergie	choroby układu sercowo-naczyniowego	Pozostałe
02.0001	1,90	1,28	0,50	0,54	0,26	0,16	0,27	0,82
02.0016	1,79	0,09	0,99	0,36	0,20	0,27	0,41	0,69
02.0002	1,09	1,07	0,59	0,24	0,26	0,12	0,40	0,52
02.0004	0,73	1,17	0,11	0,14	0,17	0,42	0,02	0,72
02.0006	0,98	0,79	0,25	0,15	0,14	0,07	0,04	0,28
02.0007	0,97	0,51	0,18	0,10	0,12	0,04	0,04	0,22
02.0020	0,06	1,06	0,00	0,00	0,19	0,10	-	0,45
02.0022	0,38	0,36	0,03	0,06	0,04	0,04	0,01	0,14
02.0011	0,48	0,38	0,03	0,02	0,02	0,01	0,00	0,04
02.0014	0,45	0,42	0,01	0,01	0,02	0,04	-	0,01
02.0012	0,41	0,32	0,03	0,03	0,02	0,02	-	0,04
02.0023	0,32	0,26	0,02	0,02	0,04	0,02	0,01	0,06
02.0015	0,30	0,22	0,04	0,03	0,03	0,02	0,01	0,05
02.0017	0,30	0,22	0,04	0,03	0,02	0,01	0,02	0,07

ID	choroby układu oddechowego	choroby układu pokarmowego	choroby układu nerwowego	choroby układu moczowo-płciowego	inne	alergie	choroby układu sercowo-naczyniowego	Pozostałe
02.0027	0,34	0,26	-	0,03	0,02	0,01	-	0,04
02.0018	0,32	0,16	0,02	0,02	0,04	0,02	0,00	0,07
02.0019	0,30	0,17	0,01	0,02	0,04	0,03	0,02	0,06
02.0028	0,39	0,10	0,00	0,02	0,04	0,01	0,00	0,06
02.0024	0,35	0,14	0,00	0,02	0,02	0,02	0,00	0,06
02.0026	0,29	0,13	0,01	0,04	0,01	0,01	0,04	0,04
02.0025	0,25	0,20	0,01	0,03	0,02	0,01	0,00	0,03
02.0003	0,00	0,26	-	0,17	0,04	0,02	0,00	0,05
02.0008	0,15	0,06	0,03	0,05	0,01	0,01	0,01	0,06
02.0021	-	-	-	-	0,02	-	-	-
02.0030	0,01	-	-	-	-	-	-	0,00
02.0009	-	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0010	-	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0013	0,00	-	-	-	-	-	-	-
02.0041	-	-	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	12,55	9,65	2,90	2,14	1,76	1,48	1,33	4,58
Polska	181,18	167,45	39,26	33,48	23,69	21,80	12,56	80,17

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.16 prezentuje najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem głównym wchodzącym w skład analizowanej podgrupy. Najczęściej wykorzystywaną grupą JGP do sprawozdawania hospitalizacji w analizowanej grupie rozpoznań była P22 INFIEKCYJNE I NIEINFIEKCYJNE ZAPALENIE ŻOŁĄDKA I JELIT (13% hospitalizacji sprawozdanych z JGP w województwie). Pełne nazwy grup JGP znajdują się w tabeli 2.17 poniżej.

Tabela 2.16: Udział hospitalizacji w szpitalach wg JGP (%)

ID	P22	P04	P03	P12	D46	P06	D18	L84	Pozostałe	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
02.0001	12	10	3	6	1	5	10	5	47	5,68
02.0016	1	12	7	1	6	1	2	7	64	4,67
02.0002	13	4	5	8	4	3	9	3	50	4,29
02.0004	2	8	5	12	2	4	5	3	59	3,35
02.0006	18	20	9	8	2	7	1	1	34	2,66
02.0007	16	18	12	5	11	7	0	1	31	2,18
02.0020	21	-	-	1	0	7	1	0	70	1,86
02.0022	21	12	6	12	7	7	5	0	30	1,05
02.0011	11	27	21	26	0	3	-	-	12	0,99
02.0014	26	2	29	19	13	0	-	-	12	0,96
02.0012	31	0	14	4	8	5	-	1	36	0,88
02.0017	10	25	18	21	0	8	-	-	19	0,71
02.0015	18	7	15	14	18	1	2	0	25	0,71
02.0023	13	14	13	20	13	4	1	-	22	0,70
02.0027	26	8	17	6	22	7	-	-	14	0,69

ID	P22	P04	P03	P12	D46	P06	D18	L84	Pozostałe	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
02.0018	17	27	11	11	7	3	3	0	20	0,64
02.0019	14	30	16	14	-	6	-	-	20	0,63
02.0024	18	43	14	9	-	3	0	-	12	0,60
02.0028	12	36	31	12	-	6	-	-	3	0,58
02.0026	19	32	15	2	1	9	3	-	19	0,57
02.0025	14	0	10	10	14	4	2	0	46	0,55
02.0003	3	-	-	0	-	0	-	22	74	0,52
02.0008	8	21	11	4	6	19	0	3	28	0,38
02.0021	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,02
02.0030	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,01
02.0009	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,01
02.0010	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,00
02.0013	-	50	-	-	-	-	-	-	50	0,00
02.0041	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,00
Województwo	13	12	9	8	5	5	4	3	43	35,87
Polska	18	14	7	7	4	6	3	2	38	547,35

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.17: Nazwy grup JGP użytych w tabeli

Pełna nazwa produktu
P22 INFEKCYJNE I NIEINFEKCYJNE ZAPALENIE ŻOŁĄDKA I JELIT
P04 CHOROBY DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH
P03 CHOROBY GÓRNEGO ODCINKA DRÓG ODDECHOWYCH
P12 INNE ZABURZENIA ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE I METABOLICZNE
D46 POCHP I INNE OBTURACYJNE CHOROBY UKŁADU ODDECHOWEGO
P06 MNIEJSZE INFEKCJE (W TYM CHOROBY IMMUNOLOGICZNE)
D18 ZAPALENIE PŁUC NIETYPOWE, WIRUSOWE
L84 INNE CHOROBY NEREK

Źródło: opracowanie DAiS.

W województwie kujawsko-pomorskim 52% hospitalizacji zostało sprawozdanych jako hospitalizacje stanowiące zakończenie leczenia¹⁰ natomiast 46,6% hospitalizacji zakończyło się jako skierowanie do dalszej opieki.¹¹

Tabela 2.18: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
02.0001	24,2	0,6	75,2	0,0
02.0016	53,3	1,0	45,6	0,1
02.0002	35,5	0,9	63,6	-

¹⁰Przez zakończenie leczenia rozumie się tryb wypisu 1, 6, 7, 8, 10wg sprawozdawczości NFZ.

¹¹Należy podkreślić, że przez 'zgon' rozumie się tryb wypisu '9' wg sprawozdawczości NFZ. Nie należy oceniać świadczeniodawcy wyłącznie na podstawie tej zmiennej, tj. bez analizy rodzaju udzielanych świadczeń oraz stanu ogólnego pacjentów hospitalizowanych w danej placówce.

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
02.0004	31,3	1,4	67,2	0,1
02.0006	55,0	1,4	43,5	-
02.0007	34,1	2,0	63,9	-
02.0020	93,6	1,3	5,1	-
02.0022	57,5	0,9	41,6	-
02.0011	14,8	1,2	84,0	-
02.0014	38,1	0,8	61,0	-
02.0012	97,4	1,0	1,6	-
02.0023	70,0	2,7	27,3	-
02.0015	59,3	2,5	38,2	-
02.0017	66,0	3,0	30,8	-
02.0027	96,0	1,6	2,4	-
02.0018	37,3	2,1	60,6	-
02.0019	5,2	1,9	93,0	-
02.0028	58,8	2,4	38,8	-
02.0024	5,8	0,7	93,6	-
02.0026	96,8	0,7	2,5	-
02.0025	95,1	2,4	2,5	-
02.0003	84,1	3,6	12,2	0,2
02.0008	43,2	1,8	55,0	-
02.0021	70,6	-	29,4	-
02.0030	-	-	100,0	-
02.0009	25,0	-	75,0	-
02.0010	50,0	-	50,0	-
02.0013	100,0	-	-	-
02.0041	-	-	100,0	-
Województwo	46,6	1,3	52,0	0,0
Polska	50,0	1,5	48,5	0,0

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki w poszczególnych szpitalach, są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.19 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów w poszczególnych szpitalach.

Tabela 2.19: Informacje o pacjentach

ID	Udział pacjentów 0-5 (%)	Udział pacjentów 6-10 (%)	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet
02.0001	53,8	18,5	6,6	49,3
02.0002	43,8	18,7	7,6	50,8
02.0003	26,0	27,7	9,5	57,5
02.0004	55,0	21,0	6,1	48,7
02.0006	54,1	18,2	6,5	47,8
02.0007	62,3	14,6	5,5	47,9

ID	Udział pacjentów 0-5 (%)	Udział pacjentów 6-10 (%)	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet
02.0008	65,1	15,2	5,4	52,9
02.0009	37,5	-	10,4	75,0
02.0010	-	-	16,0	50,0
02.0011	69,1	16,7	4,5	49,5
02.0012	72,5	13,9	4,3	50,3
02.0013	-	-	16,5	50,0
02.0014	70,7	19,6	4,2	42,0
02.0015	61,2	13,1	5,7	51,5
02.0016	54,5	17,0	6,6	47,4
02.0017	61,4	18,2	5,3	48,3
02.0018	60,8	16,8	5,7	50,0
02.0019	67,8	13,8	4,6	48,8
02.0020	65,7	19,8	4,9	43,3
02.0021	100,0	-	-	47,1
02.0022	61,6	17,1	5,5	49,0
02.0023	61,4	18,3	5,1	47,6
02.0024	67,6	19,0	4,6	47,5
02.0025	65,5	17,6	5,0	51,4
02.0026	61,7	18,4	5,4	49,6
02.0027	69,3	18,0	4,3	49,4
02.0028	72,6	14,6	4,1	45,0
02.0030	11,1	22,2	12,6	44,4
02.0041	-	-	16,0	-
Województwo	56,8	18,2	6,0	48,6
Polska	58,7	18,3	5,8	48,2

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

O charakterze danego szpitala świadczy między innymi struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. U 1 świadczeniodawców odnotowano znaczny (tj. powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 50,0%. Informacje w tym zakresie prezentuje Tabela 2.20.

Tabela 2.20: Struktura hospitalizacji ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
02.0001	2,2	39,1	58,7
02.0002	7,5	36,8	55,7
02.0003	4,5	48,9	46,6
02.0004	5,4	39,7	54,9
02.0006	1,9	31,9	66,1

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
02.0007	1,8	8,8	89,3
02.0008	3,9	23,7	72,4
02.0009	-	-	100,0
02.0010	-	75,0	25,0
02.0011	5,8	5,1	89,1
02.0012	1,8	3,3	94,9
02.0013	50,0	50,0	-
02.0014	3,0	5,8	91,2
02.0015	2,7	6,1	91,3
02.0016	3,9	36,1	60,0
02.0017	6,2	11,3	82,5
02.0018	1,8	4,1	94,0
02.0019	5,0	6,1	88,9
02.0020	2,3	28,0	69,7
02.0021	-	-	100,0
02.0022	4,6	2,9	92,6
02.0023	1,2	7,3	91,5
02.0024	0,5	14,6	84,9
02.0025	7,8	6,9	85,3
02.0026	1,2	9,2	89,6
02.0027	4,9	10,2	85,0
02.0028	1,6	6,8	91,6
02.0030	-	44,4	55,6
02.0041	-	100,0	-
Województwo	3,7	26,3	69,9
Polska	5,1	27,2	67,7

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni w tym samym szpitalu (niezależnie od rozpoznania) wyniósł 4,9% (6. najwyższa wartość wśród województw). Odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy¹² w ciągu 30 dni wyniósł 5,7% (6. najwyższa wartość wśród województw). Tabela 2.21 prezentuje informacje nt. ponownych hospitalizacji dla poszczególnych szpitali.

¹²Pod pojęciem grupy rozumie się wszystkie rozpoznania ICD10 analizowane w niniejszej mapie.

Tabela 2.21: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją.

ID	% hospitalizacji poprzedzonych do 30 dni hosp. z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem
02.0001	1,9	5,7	6,2
02.0016	3,5	6,0	5,1
02.0002	1,0	4,4	4,1
02.0004	5,0	8,4	8,6
02.0006	1,0	6,2	6,1
02.0007	1,5	5,7	4,7
02.0020	4,9	3,7	1,5
02.0022	2,3	6,0	4,7
02.0011	2,5	5,2	3,3
02.0014	1,0	3,6	1,2
02.0012	2,3	6,9	4,4
02.0023	1,4	5,2	4,1
02.0015	3,9	4,9	3,9
02.0017	1,1	7,2	5,2
02.0027	2,4	6,0	4,2
02.0018	2,1	3,1	2,1
02.0019	1,7	5,3	4,2
02.0028	2,1	7,0	4,1
02.0024	1,5	3,8	2,1
02.0026	1,2	4,8	2,3
02.0025	1,8	6,5	4,7
02.0003	3,0	5,8	4,5
02.0008	2,6	4,2	2,6
02.0021	-	-	-
02.0030	-	-	-
02.0009	-	-	-
02.0010	-	-	-
02.0013	-	-	-
02.0041	100,0	-	-
Woj.	2,4	5,7	4,9
Polska	2,4	5,6	4,6

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Porównanie ponownych hospitalizacji¹³ w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu wskazuje, że 9 świadczeniodawców cechował względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszy niż w województwie) oraz względnie krótki średni czas pobytu. 7 świadczeniodawców mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechowało się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów. Równocześnie 5 świadczeniodawców cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości w województwie (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni)¹⁴.

¹³Niezależnie od tego, czy ponowna hospitalizacja miała miejsce u tego świadczeniodawcy czy u innego świadczeniodawcy realizującego świadczenia w ramach kontraktu z NFZ w Polsce.

¹⁴Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

Tabela 2.22: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią
02.0001	4,9	4,0	5,0
02.0016	4,4	3,0	4,5
02.0002	4,6	4,0	4,7
02.0004	3,8	3,0	3,8
02.0006	4,9	4,0	4,9
02.0007	3,9	3,0	3,9
02.0020	4,4	3,0	4,4
02.0022	3,9	3,0	3,8
02.0011	4,9	4,0	4,8
02.0014	2,8	2,0	2,8
02.0012	4,6	4,0	4,5
02.0023	4,2	4,0	4,0
02.0015	4,5	4,0	4,5
02.0017	3,7	3,0	3,6
02.0027	5,2	5,0	4,9
02.0018	3,9	3,0	3,9
02.0019	3,2	2,0	3,1
02.0028	5,3	5,0	5,0
02.0024	4,9	5,0	4,9
02.0026	5,2	5,0	5,1
02.0025	3,9	3,0	3,8
02.0003	2,0	2,0	2,1
02.0008	6,7	7,0	6,7
02.0021	3,5	3,0	4,0
02.0030	1,1	1,0	2,4
02.0009	4,0	2,5	4,3
02.0010	1,0	1,0	3,5
02.0013	4,5	4,5	4,3
02.0041	1,0	1,0	3,9
Woj.	4,4	3,0	4,4
Polska	4,2	3,0	4,2

Źródło: Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ.

2.1.2 Neonatologia

Analiza dotycząca hospitalizacji dzieci z rozpoznaniem zakwalifikowanymi do grupy neonatologia znajdują się w Mapach Potrzeb Zdrowotnych w zakresie ciąży, porodu i położu oraz opieki nad noworodkiem.

2.1.3 Pediatria specjalistyczna

Analiza dotycząca hospitalizacji dzieci z rozpoznaniem zakwalifikowanymi do grupy pediatria specjalistyczna znajdują się w Mapach Potrzeb Zdrowotnych dedykowanych poszczególnym grupom chorób.

2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

Ze względu na brak poradni bezpośrednio dedykowanej pediatrii w dokumencie nie uwzględniono analizy Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej. Odsyłamy czytelnika do map dedykowanych pozostałym grupom chorób, gdzie uwzględniono dedykowane poradnie specjalistyczne.

2.3 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.3.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej sprawozdanych za rok 2014 (dalej: dane NFZ). Przez świadczenia wykazane w danych NFZ, rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna. Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Obecnie toczą się dyskusje w WONCA (Światowa Organizacja lekarzy Rodzinnych) na temat zasadności zastosowania ICD10 w POZ. Sprawozdawczość do NFZ ponadto umożliwia sprawozdawanie jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego kontaktu, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne (przykładowo w czasie jednego kontaktu należy sprawozdać kilka kodów ICD 10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek, cukrzycą i astmą oraz wystawienie mu recept na leki przewlekle stosowane - kwestią przypadkowo podjętej decyzji lekarza jest wybór ICD 10 z takiej wizyty).

Podstawowa opieka zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającą dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ (LEK), świadczeniach pielęgniarki POZ (PIE), świadczeniach położnej POZ (POL) oraz świadczeniach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (NSOZ).

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U.2013, poz. 1248)¹⁵, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. Nr 139, poz. 1133).

Zgodnie z powołanymi wyżej rozporządzeniami świadczenia lekarza POZ obejmują:

- profilaktykę chorób, w tym badania i porady w ramach profilaktyki wieku rozwojowego oraz szczenia ochronne,
- świadczenia profilaktyki chorób układu krążenia,
- udzielanie porad w leczeniu schorzeń,
- orzekanie o stanie zdrowia,
- inne świadczenia wynikające z potrzeb populacji objętej opieką, w tym: kierowanie do poradni specjalistycznych i na leczenie szpitalne, kierowanie na rehabilitację i leczenie uzdrowiskowe, kwalifikowanie do świadczeń transportu sanitarnego w POZ i wystawianie zleceń przewozów, wystawianie zleceń na realizację świadczeń pozostających w zakresie zadań pielęgniarki POZ, wystawianie zaświadczeń dotyczących stanu zdrowia pacjenta.

¹⁵Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczeni Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86)

Świadczenia gwarantowane lekarza POZ obejmują również świadczenia medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nieobrazowej, określone w załączniku do rozporządzenia.

Świadczenia pielęgniarki POZ obejmują opiekę pielęgniarską nad osobą, rodziną, społecznością w środowisku zamieszkania, z uwzględnieniem miejsca udzielania świadczeń, w tym:

- świadczenia profilaktyczne, w tym wizyty patronażowe u dzieci od urodzenia do szóstego miesiąca życia (w terminach odpowiadających szczepieniom ochronnym) oraz wykonywanie testów przesiewowych u dzieci w wieku od dziewięciu miesięcy do pięciu lat,
- świadczenia profilaktyki gruźlicy,
- świadczenia lecznicze, w tym: wykonywanie iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego w gabinecie pielęgniarki POZ i w domu pacjenta,
- świadczenia diagnostyczne, w tym: pobieranie materiałów do badań diagnostycznych na podstawie zlecenia lekarza POZ, w sytuacji gdy pobranie z przyczyn medycznych powinno być zrealizowane w domu pacjenta,
- świadczenia pielęgnacyjne i rehabilitacyjne, w szczególności dla osób, u których występuje ograniczenie sprawności psychofizycznej w wyniku choroby.

Świadczenia położnej POZ obejmują:

- edukację w zakresie planowania rodziny,
- opiekę w okresie ciąży, porodu i porożu, w tym edukację przedporodową realizowaną u kobiet w ciąży (w tym w ciąży wysokiego ryzyka), począwszy od dwudziestego pierwszego tygodnia ciąży do terminu rozwiązania,
- wizyty patronażowe,
- opiekę w chorobach ginekologicznych, w tym opiekę pielęgnacyjną nad kobietą po operacji ginekologicznej lub onkologiczno-ginekologicznej obejmującą okres od momentu wypisu ze szpitala do całkowitego zagojenia się rany pooperacyjnej, realizowane na podstawie skierowania lekarza oddziału, który wykonał operację,
- wykonywanie zgodnie z posiadanymi kompetencjami, iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń innych lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego, w gabinecie położnej POZ i w domu pacjenta.

Podstawą realizacji świadczeń w ramach POZ (nie dotyczy świadczeń z zakresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej) jest umowa zawarta z NFZ na podstawie art. 159 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2015, poz. 581 z późn. zm.). Finansowanie świadczeń w POZ, z wyjątkiem świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ, odbywa się na podstawie rocznych stawek kapitacyjnych, w oparciu o listy świadczeniobiorców (pacjentów) objętych opieką na podstawie deklaracji wyboru.

Finansowanie świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ odbywa się na podstawie wynegocjowanego ryczałtu miesięcznego, a jego wysokość zależna jest od liczby ludności zamieszkałej na obszarze zabezpieczenia.

W zakresie świadczeń Pielęgniarki POZ sprawozdawczość realizowana jest indywidualnie oraz jako zbiorcze zestawienie miesięczne. W formie zestawienia zbiorczego w 2014 roku sprawozdano 71 126 tys. świadczeń, natomiast w formie indywidualnej 326 tys. W dalszej części dokumentu poddano analizie świadczenia sprawozdawane indywidualnie. Dane sumaryczne zostały przedstawione w układzie dla Polski.

Tabela 2.23: Świadczenia Pielęgniarskie sprawozdawane zbiorczo

Kod świadczenia	Liczba świadczeń (w tys.)	Liczba świadczeń na 100 tys. ludności
100202	7 528	19 565
100203	14 703	38 210
100204	8 276	21 509
100205	13 687	35 570
100206	3 183	8 272
100207	7 254	18 853
100208	1 134	2 947
100211	2 842	7 385
100210	12 519	32 534

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.24. Wynika z nich, iż dominują świadczeniodawcy realizując świadczenia lekarskie, z kolei najmniej świadczeniodawców udziela świadczeń nocnej i świątecznej opieki lekarskiej¹⁶. Natomiast wśród świadczeniodawców realizujących świadczenia pielęgniarskie i położne widać duży rozrzut liczby świadczeniodawców przypadających na 100 tys. mieszkańców.

Tabela 2.24: Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia w ramach POZ wg województw i rodzajów świadczeń (2014)

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	521	228	381	32	17,91	7,84	13,10	1,10
kujawsko-pomorskie	320	161	294	26	15,31	7,70	14,07	1,24
lubelskie	444	278	379	28	20,67	12,94	17,65	1,30
lubuskie	205	156	101	17	20,09	15,29	9,90	1,67
łódzkie	468	347	364	25	18,69	13,86	14,54	1,00
małopolskie	496	271	315	47	14,73	8,05	9,35	1,40
mazowieckie	735	315	532	59	13,78	5,90	9,97	1,11

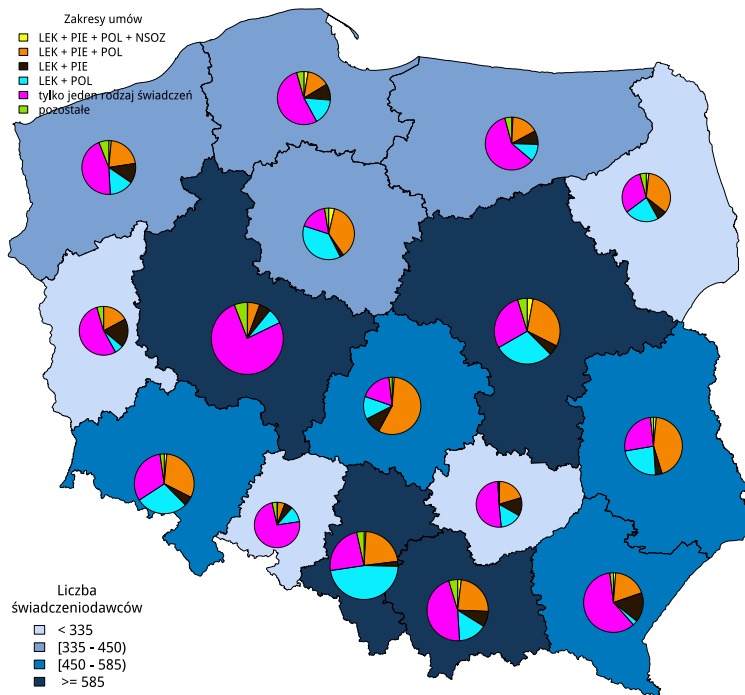
¹⁶Liczbę świadczeniodawców określało zarządzenie Prezesa NFZ nr 64/2013/DSOZ z 15 listopada 2013 roku. Aktualnie obowiązuje zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM, przewiduje ono jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. mieszkańców.

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
opolskie	196	37	61	13	19,58	3,70	6,09	1,30
podkarpackie	363	340	191	25	17,05	15,97	8,97	1,17
podlaskie	249	138	184	17	20,89	11,58	15,44	1,43
pomorskie	311	135	171	26	13,51	5,86	7,43	1,13
śląskie	824	246	664	50	17,97	5,36	14,48	1,09
świętokrzyskie	194	93	96	18	15,36	7,36	7,60	1,42
warmińsko-mazurskie	292	139	144	26	20,22	9,63	9,97	1,80
wielkopolskie	657	338	332	49	18,92	9,73	9,56	1,41
zachodniopomorskie	321	190	186	32	18,71	11,08	10,84	1,87
suma	6 596	3 412	4 395	490	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Wykresy kołowe na Mapie 2.23 przedstawiają procentowy udział najczęstszych zakresów świadczeń dla każdego województwa. Analizując mapę można zauważyć, iż świadczenia objęte umowami różnią się względem województw. Dla przykładu w województwie wielkopolskim dominują umowy zawierane tylko na jeden typ świadczenia podczas gdy w województwie łódzkim dominują umowy łączne na trzy świadczenia (świadczenia lekarzy POZ + świadczenia pielęgniarki POZ + świadczenia położnej POZ). W miejscach gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest bardzo dobra koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Wykres 2.23: Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia w ramach POZ oraz procentowy udział sprawozdawanych zakresów umów (2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.25. Analizując dane można zauważyć, iż dominują świadczenia udzielane przez lekarzy POZ. W Polsce stanowią one 94,80% procent świadczeń sprawozdanych w ramach POZ. Na drugim miejscu znajdują się świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (3,50% wszystkich świadczeń). Z kolei świadczenia pielęgniarek POZ stanowią 0,21% wszystkich świadczeń¹⁷, a świadczenia położnych POZ 1,49%. Na Mapie 2.24 wykresy kołowe przedstawiają procentowe udziały poszczególnych rodzajów zrealizowanych świadczeń w podziale na województwa.

Tabela 2.25: Liczba świadczeń sprawozdanych w ramach POZ (2014)

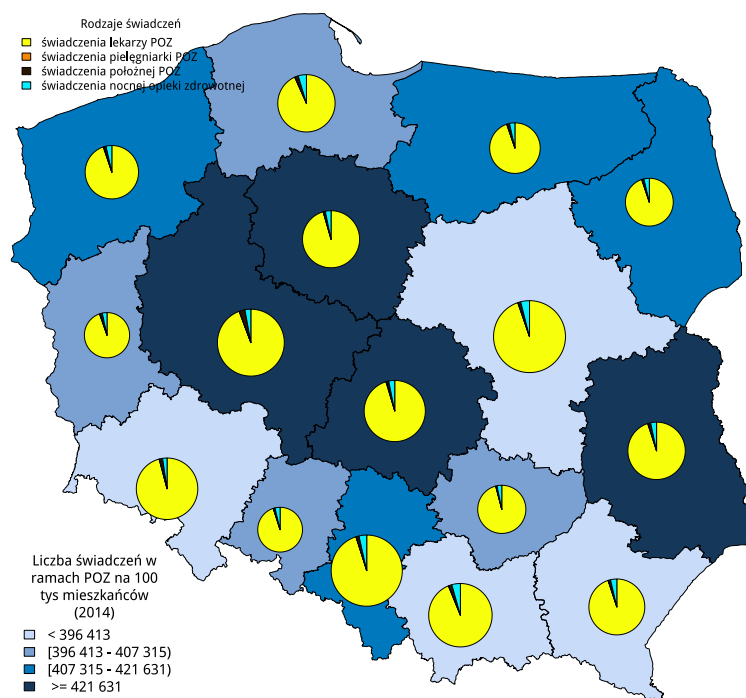
Województwo	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ (w tys.)	Liczba świadczeń położnych POZ (w tys.)	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (w tys.)	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń położnych POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	11 039	23	190	268	379 531	795	6 521	9 229
kujawsko-pomorskie	8 594	12	101	290	411 209	581	4 844	13 873
lubelskie	8 715	34	123	305	405 788	1 578	5 734	14 221
lubuskie	3 914	19	67	139	383 645	1 888	6 613	13 592
łódzkie	10 807	39	129	362	431 551	1 542	5 147	14 446
małopolskie	11 990	37	198	560	355 973	1 101	5 893	16 639

¹⁷W zakresie świadczeń Pielęgniarki POZ sprawozdawczość realizowana jest indywidualnie oraz jako zbiorcze zestawienie miesięczne. W formie zestawienia zbiorczego w 2014 roku sprawozdano 71 126 tys. świadczeń, natomiast w formie indywidualnej 326 tys. Analizie poddano tylko dane sprawozdane indywidualnie.

Województwo	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ (w tys.)	Liczba świadczeń położnych POZ (w tys.)	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (w tys.)	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń położnych POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej na 100 tys. ludności
mazowieckie	18 405	30	231	771	345 026	562	4 329	14 456
opolskie	3 798	2	49	147	379 490	163	4 912	14 711
podkarpackie	7 963	15	109	305	373 982	724	5 116	14 339
podlaskie	4 731	8	68	183	396 950	667	5 706	15 313
pomorskie	8 514	20	171	422	369 855	888	7 445	18 337
śląskie	17 829	19	245	658	388 773	419	5 353	14 347
świętokrzyskie	4 893	8	39	163	387 343	609	3 114	12 882
warmińsko-mazurskie	5 684	12	99	207	393 607	863	6 890	14 349
wielkopolskie	14 387	21	415	434	414 315	610	11 954	12 508
zachodniopomorskie	6 823	26	98	253	397 758	1 539	5 685	14 752
suma	148 087	326	2 334	5 468	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.24: Liczba sprawozdanych świadczeń w ramach POZ na 100 tys. ludności oraz procentowy udział poszczególnych rodzajów świadczeń (2014)



Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ przedstawiono w Tabeli 2.26. Największa liczba świadczeń udzielonych przez lekarzy POZ została udzielona w województwie mazowieckim (18 405 tys.) a najmniejsza w województwie opolskim (3 798 tys.). Zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw przedstawiono na Wykresie 2.25. Po standaryzacji względem wieku i płci największa liczba świadczeń została udzielona w województwie łódzkim, a najmniejsza w województwie mazowieckim. Z

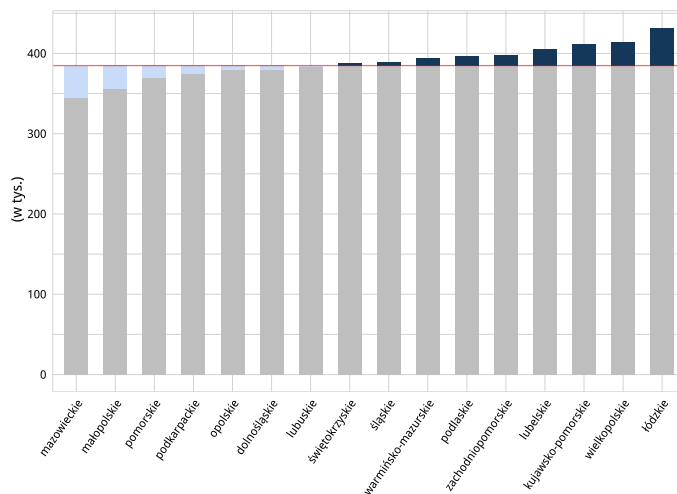
kolei najwięcej świadczeń dla pacjentów spoza województwa zostało udzielonych w województwie mazowieckim, stanowiły one 2,23% wszystkich świadczeń lekarzy POZ w tym województwie. Najmniej świadczeń dla pacjentów spoza województwa udzielono w województwie opolskim, stanowiły one 1,58% wszystkich świadczeń udzielonych przez lekarzy POZ w tym województwie. Liczbę świadczeń lekarzy POZ dla poszczególnych grup wiekowych przedstawiono w Tabeli 2.27.

Tabela 2.26: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ wg województw (2014)

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdanych świadczenia POZ	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	% świadczeń dla pacjentów spoza województwa	Liczba świadczeń na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń na 100 tys. ludności (standar.)	Liczba świadczeń na pacjenta (lista aktywna)
dolnośląskie	521	11 039	1,59	379 531	378 419	3,91
kujawsko-pomorskie	320	8 594	1,46	411 209	414 216	4,21
lubelskie	444	8 715	1,32	405 788	403 956	4,18
lubuskie	205	3 914	1,76	383 645	389 197	4,00
łódzkie	468	10 807	1,33	431 551	422 133	4,40
małopolskie	496	11 990	2,03	355 973	358 544	3,66
mazowieckie	735	18 405	2,23	345 026	340 890	3,59
opolskie	196	3 798	1,58	379 490	379 090	4,12
podkarpackie	363	7 963	1,08	373 982	381 421	3,91
podlaskie	249	4 731	1,38	396 950	396 537	4,30
pomorskie	311	8 514	2,23	369 855	374 184	3,86
śląskie	824	17 829	0,91	388 773	385 869	4,09
świętokrzyskie	194	4 893	1,56	387 343	382 480	4,16
warmińsko-mazurskie	292	5 684	1,85	393 607	404 724	4,13
wielkopolskie	657	14 387	1,41	414 315	421 046	4,23
zachodniopomorskie	321	6 823	1,91	397 758	400 695	4,15
suma	6 596	148 087	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.25: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności w województwach (2014)



Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.27: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ (w tys.) dla poszczególnych grup wiekowych (2014)

Województwo	≤ 2	3 – 5	6 – 10	11 – 17	18 – 24	25 – 44	45 – 64	65+
dolnośląskie	667	590	536	456	437	1 568	3 246	3 540
kujawsko-pomorskie	518	479	446	385	380	1 262	2 539	2 586
lubelskie	478	463	444	400	377	1 257	2 490	2 806
lubuskie	237	223	206	176	158	578	1 170	1 166
łódzkie	644	612	575	464	424	1 557	3 145	3 386
małopolskie	877	775	709	596	556	1 724	3 190	3 563
mazowieckie	1 358	1 135	1 003	785	704	2 574	4 968	5 878
opolskie	218	192	174	162	156	490	1 100	1 306
podkarpackie	465	423	433	387	355	1 231	2 276	2 393
podlaskie	293	254	231	202	207	660	1 311	1 574
pomorskie	613	520	476	411	387	1 287	2 393	2 428
śląskie	1 161	1 079	970	822	760	2 685	5 050	5 301
świętokrzyskie	243	246	248	220	192	694	1 431	1 618
warmińsko-mazurskie	306	280	275	252	236	806	1 783	1 747
wielkopolskie	902	821	745	619	638	2 284	4 168	4 208
zachodniopomorskie	340	306	296	264	268	995	2 153	2 202
suma	9 319	8 400	7 766	6 602	6 234	21 653	42 412	45 702

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W 2014 roku w województwie kujawsko-pomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej udzielało 350 podmiotów. Świadczenia lekarza POZ były udzielane w 320 podmiotach, świadczenia pielęgniarki POZ w 161, świadczenia położnej POZ w 294 a świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w 26. Na 100 tysięcy mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego przypadało 15,31 podmiotów udzielających świadczeń lekarza POZ, 7,70 podmiotów udzielających świadczeń pielęgniarki POZ, 14,07 podmiotów udzielających świadczeń położnej POZ oraz 1,24 podmiotów świadczących nocną i świąteczną opiekę zdrowotną. Liczba świadczeń udzielona przez te podmioty wyniosła 8 998 tys., z tego 95,52% stanowiły świadczenia lekarzy, 0,13% świadczenia pielęgniarki, 1,13% świadczenia położnej a 3,22% świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Świadczenia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

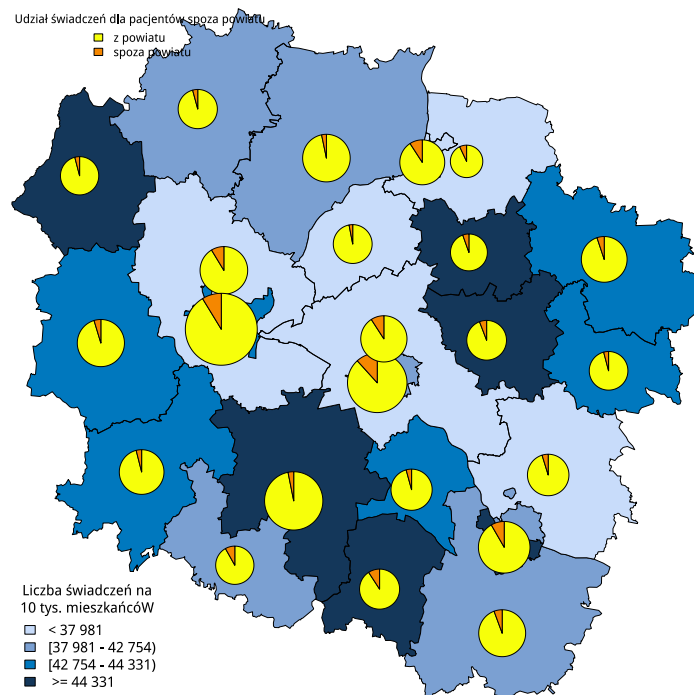
Największa liczba świadczeń lekarza POZ w województwie kujawsko-pomorskim została udzielona w powiecie m. Bydgoszcz i wynosiła 1 529 tys. czyli średnio 43 tys. świadczeń na 10 tys. ludności a najmniejsza w powiecie grudziądzki i wynosiła 107 tys., czyli średnio 27 tys. świadczeń na 10 tys. ludności. Tabela 2.28 przedstawia liczbę świadczeń lekarza POZ dla wszystkich powiatów województwa kujawsko-pomorskiego. Liczba świadczeń na jednego ubezpieczonego była najwyższa w powiecie radziejowski (5,00) a najniższa w m. Grudziądz (3,09). Po standaryzacji względem wieku i płci na 10 tys. mieszkańców najwyższa liczba świadczeń lekarzy POZ została udzielona w powiecie radziejowski (52 tys.), a najniższa w grudziądzki (28 tys.).

Tabela 2.28: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)	Liczba świadczeń na pacjenta (lista aktywna)
aleksandrowski	11	1,97	238	4,24	42 786	42 295	4,52
brodnicki	18	2,30	338	5,11	43 145	44 786	4,37
bydgoski	17	1,52	387	8,66	34 610	36 261	4,24
chełmiński	8	1,52	196	3,02	37 323	38 174	3,92
golubsko-dobrzyński	9	1,98	211	5,82	46 503	47 770	4,82
grudziądzki	6	1,49	107	6,96	26 724	27 797	3,47
inowrocławski	22	1,35	760	3,13	46 600	46 638	4,78
lipnowski	12	1,79	244	4,77	36 461	37 788	3,76
mogileński	8	1,72	187	8,11	40 208	40 651	4,27
nakielski	10	1,15	375	4,66	43 127	44 606	4,50
radziejowski	9	2,17	217	9,18	52 394	52 259	5,00
rypiński	7	1,57	193	4,10	43 222	43 424	4,52
sępoleński	6	1,44	187	4,03	45 060	45 817	4,82
świecki	16	1,60	386	3,26	38 638	39 400	4,14
toruński	19	1,86	351	9,14	34 336	36 829	4,64
tucholski	7	1,45	202	4,20	41 846	42 862	4,38
wąbrzeski	9	2,58	165	5,42	47 418	48 017	4,81
włocławski	21	2,42	368	5,61	42 410	42 760	4,76
żniński	10	1,41	313	3,93	44 266	44 888	4,72
m. Bydgoszcz	49	1,37	1 529	8,72	42 754	41 605	4,00
m. Grudziądz	9	0,93	318	9,15	32 739	31 878	3,09
m. Toruń	26	1,28	813	11,71	40 039	39 860	3,67
m. Włocławek	11	0,97	506	8,33	44 396	43 435	4,24

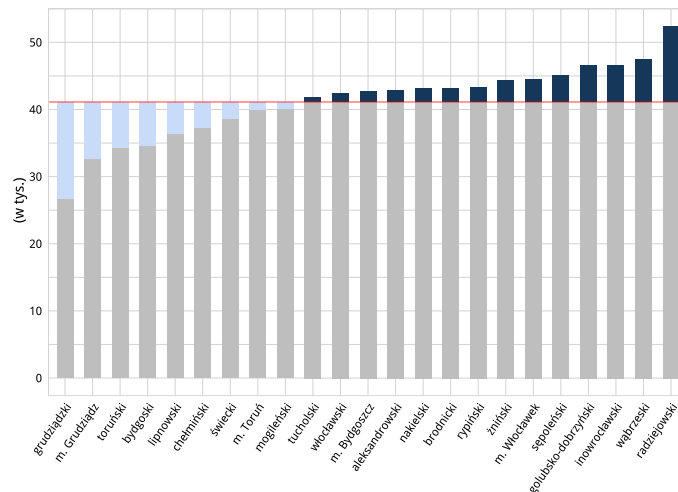
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.26: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 10 tys. ludności oraz struktura tych wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.27: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 10 tys. ludności (2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.29. W 2014 w całym województwie kujawsko-pomorskim świadczenia - bilans zdrowia stanowiły 0,66% świadczeń lekarzy POZ, porady patronażowe 0,10%, świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem cukrzycy i/lub chorób układu krążenia 19,40% a świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem innym niż cukrzyca i/lub choroba układu krążenia 79,83%. Liczba, a co za tym idzie udział poszczególnych świadczeń może wynikać ze sposobu prowadzonej sprawozdawczości (NFZ w bazie danych ma dostęp do jednego sprawozdanego świadczenia). Liczba świadczeń w poszczególnych grupach wiekowych została przedstawiona w Tabeli 2.29.

Tabela 2.29: Udział poszczególnych świadczeń lekarzy POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	% świadczeń dla pacjentów spoza POZ	Liczba świadczeń na pacjenta (lista aktywna)	% świadczeń - bilans zdrowia	% porad patronażowych	% świadczeń dla pacjentów z rozpoznaniami cukrzycy i/lub chorób układu krążenia	% świadczeń dla pacjentów bez rozpoznania cukrzycy i/lub chorób układu krążenia
aleksandrowski	11	238	0,91	4,52	0,15	0,01	19,46	79,46
brodnicki	18	338	0,85	4,37	0,50	0,07	23,12	75,47
bydgoski	17	387	0,26	4,24	0,76	0,18	14,24	84,57
chełmiński	8	196	0,18	3,92	0,73	0,05	17,27	81,78
golubsko-dobrzyński	9	211	0,28	4,82	0,64	0,10	25,57	73,41
grudziądzki	6	107	0,19	3,47	0,36	0,07	27,14	72,23
inowrocławski	22	760	0,20	4,78	0,80	0,10	17,56	81,34
lipnowski	12	244	0,36	3,76	0,87	0,09	23,76	74,92
mogileński	8	187	0,20	4,27	0,59	0,06	30,75	68,39
nakielski	10	375	0,21	4,50	0,91	0,08	17,60	81,19
radziejowski	9	217	0,87	5,00	0,80	0,11	18,49	79,74
rypiński	7	193	0,47	4,52	0,62	0,08	24,31	74,52
sępoleński	6	187	0,48	4,82	1,10	0,15	14,73	83,54
świecki	16	386	0,45	4,14	0,33	0,14	17,45	81,63
toruński	19	351	0,19	4,64	0,82	0,07	15,05	83,87
tucholski	7	202	0,87	4,38	1,15	0,26	24,78	72,93
wąbrzeski	9	165	0,25	4,81	0,89	0,11	30,40	68,35
włocławski	21	368	0,47	4,76	0,79	0,10	21,55	77,08
żniński	10	313	0,42	4,72	1,12	0,13	16,80	81,53
m. Bydgoszcz	49	1 529	0,33	4,00	0,52	0,13	16,13	82,89
m. Grudziądz	9	318	0,15	3,09	0,26	0,03	18,75	80,80
m. Toruń	26	813	0,31	3,67	0,57	0,09	21,03	77,99
m. Włocławek	11	506	0,18	4,24	0,61	0,09	20,84	78,28

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.30: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ (w tys.) w podziale na grupy wiekowe

Powiat	≤ 2	3 – 5	6 – 10	11 – 17	18 – 24	25 – 44	45 – 64	65+
aleksandrowski	12	12	12	11	9	32	71	78
brodnicki	17	14	14	13	17	58	108	97
bydgoski	26	23	23	20	21	67	111	96
chełmiński	12	11	11	10	10	29	58	56
golubsko-dobrzyński	11	10	10	9	10	30	64	66
grudziądzki	7	5	6	5	6	15	33	30
inowrocławski	41	39	37	32	31	109	235	236
lipnowski	14	11	11	11	12	38	75	72
mogileński	10	10	10	9	9	29	57	53
nakielski	23	20	20	19	19	55	111	108

Powiat	≤ 2	3 – 5	6 – 10	11 – 17	18 – 24	25 – 44	45 – 64	65+
radziejowski	13	12	13	10	9	31	65	65
rypiński	11	10	10	8	8	27	58	61
sępoleński	11	10	10	10	8	25	56	57
świecki	23	22	21	19	19	59	117	105
toruński	22	19	19	18	18	58	103	95
tucholski	13	10	11	10	9	30	64	56
wąbrzeski	9	8	7	7	7	25	50	51
włocławski	18	16	17	15	16	54	116	117
żniński	18	16	16	13	14	44	97	95
m. Bydgoszcz	100	94	79	62	66	217	416	495
m. Grudziądz	20	21	17	13	11	41	94	100
m. Toruń	60	56	46	35	36	119	225	237
m. Włocławek	28	27	27	23	17	69	154	161
suma	518	479	446	385	380	1 262	2 539	2 586

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

Najwięcej świadczeń pielęgniarki POZ udzielono w powiecie lipnowski (1 260), a najmniej w powiecie aleksandrowski (19). Tabela 2.31 przedstawia liczbę świadczeń pielęgniarek POZ dla wszystkich powiatów województwa kujawsko-pomorskiego. Udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.32. W 2014 w całym województwie kujawsko-pomorskim porady profilaktyczne w programie profilaktyki gruźlicy stanowiły 40,97% świadczeń pielęgniarki POZ, porady patronażowe 49,50%, a świadczenia dla pacjentów spoza list świadczeniobiorców 9,53%.

Tabela 2.31: Liczba sprawozdanych świadczeń pielęgniarki POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń pielęgniarki POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
aleksandrowski	2	0,36	19	36,84	3	4
brodnicki	6	0,77	373	2,95	48	53
bydgoski	10	0,89	1 030	18,35	92	94
chełmiński	4	0,76	104	-	20	20
golubsko-dobrzyński	3	0,66	27	3,70	6	6
grudziądzki	2	0,50	554	13,18	138	151
inowrocławski	16	0,98	901	0,78	55	64
lipnowski	10	1,49	1 260	12,30	188	201
mogileński	3	0,65	95	9,47	20	22
nakielski	4	0,46	228	7,46	26	28
radziejowski	6	1,45	1 153	3,82	278	316

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgnarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgnarki POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń pielęgnarki POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
rypiński	5	1,12	328	0,61	73	76
sępoleński	5	1,20	378	2,38	91	97
świecki	7	0,70	351	6,84	35	37
toruński	5	0,49	160	11,25	16	18
tucholski	6	1,24	511	32,88	106	112
wąbrzeski	4	1,15	117	8,55	34	35
włocławski	9	1,04	950	24,95	109	121
żniński	7	0,99	479	8,77	68	71
m. Bydgoszcz	28	0,78	766	10,05	21	22
m. Grudziądz	3	0,31	337	9,50	35	37
m. Toruń	10	0,49	1 034	11,41	51	53
m. Włocławek	6	0,53	980	8,06	86	99

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.32: Udział poszczególnych świadczeń pielęgnarki POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgnarki POZ	Liczba świadczeń pielęgnarki POZ	% porad profilaktyki gruźlicy	% porad patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
aleksandrowski	2	19	-	73,68	26,32
brodnicki	6	373	21,72	75,07	3,22
bydgoski	10	1 030	24,17	54,27	21,55
chełmiński	4	104	8,65	87,50	3,85
golubsko-dobrzyński	3	27	44,44	48,15	7,41
grudziądzki	2	554	98,38	1,44	0,18
inowrocławski	16	901	21,42	75,36	3,22
lipnowski	10	1 260	63,81	26,43	9,76
mogileński	3	95	68,42	31,58	-
nakielski	4	228	15,35	76,75	7,89
radziejowski	6	1 153	8,24	90,55	1,21
rypiński	5	328	-	98,48	1,52
sępoleński	5	378	10,32	87,57	2,12
świecki	7	351	58,97	39,03	1,99
toruński	5	160	90,00	3,75	6,25
tucholski	6	511	17,22	41,68	41,10
wąbrzeski	4	117	-	90,60	9,40

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgnianki POZ	Liczba świadczeń pielęgnianki POZ	% porad profilaktyki gruźlicy	% porad patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
włocławski	9	950	27,89	41,89	30,21
żniński	7	479	18,16	68,89	12,94
m. Bydgoszcz	28	766	53,92	34,20	11,88
m. Grudziądz	3	337	74,48	25,22	0,30
m. Toruń	10	1 034	86,17	11,22	2,61
m. Włocławek	6	980	50,92	48,37	0,71

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

Najwięcej świadczeń położnej POZ udzielono w powiecie m. Bydgoszcz (15 403), a najmniej w powiecie rypiński (1 536). Tabela 2.33 przedstawia liczbę świadczeń położnej POZ dla wszystkich powiatów województwa kujawsko-pomorskiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.34. W 2014 w całym województwie kujawsko-pomorskim wizyty patronażowe stanowiły 74,79% świadczeń położnej POZ, wizyty w opiece pooperacyjnej 1,06%, wizyty w edukacji przedporodowej 24,09%, a świadczenia dla pacjentów spoza list świadczeniobiorców 0,06%.

Tabela 2.33: Liczba sprawozdanych świadczeń położnej POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń położnej POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet (standar.)
aleksandrowski	9	1,62	3 232	2,72	1 126	952
brodnicki	15	1,91	4 695	3,96	1 188	708
bydgoski	16	1,43	5 867	5,71	1 040	676
chełmiński	6	1,14	3 096	4,39	1 157	942
golubsko-dobrzyński	7	1,54	1 555	1,22	677	429
grudziądzki	6	1,49	2 126	4,80	1 057	716
inowrocławski	22	1,35	5 528	0,58	658	430
lipnowski	14	2,09	3 470	2,16	1 030	670
mogileński	7	1,51	2 358	2,80	994	729
nakielski	10	1,15	2 342	1,15	534	347
radziejowski	8	1,93	1 637	0,31	781	440
rypiński	6	1,34	1 536	0,07	680	352
sępoleński	6	1,44	1 939	3,25	931	556

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń położnej POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet (standar.)
świecki	16	1,60	7 128	6,97	1 408	1 224
toruński	15	1,47	2 642	2,69	511	295
tucholski	7	1,45	3 992	7,89	1 647	1 154
wąbrzeski	8	2,30	1 713	10,97	968	814
włocławski	18	2,07	4 935	4,70	1 127	883
żniński	9	1,27	5 043	5,77	1 412	1 096
m. Bydgoszcz	44	1,23	15 403	2,30	813	547
m. Grudziądz	7	0,72	3 631	1,10	713	547
m. Toruń	26	1,28	13 650	9,74	1 255	946
m. Włocławek	12	1,05	3 714	9,91	618	556

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.34: Udziałów poszczególnych świadczeń położnej POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeń położnej POZ	% wizyt w edukacji przedporodowych	% wizyt w opiece poporodowych	% wizyt patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
aleksandrowski	9	3 232	37,35	2,41	60,24	-
brodnicki	15	4 695	16,83	-	83,05	0,13
bydgoski	16	5 867	21,85	0,84	77,18	0,14
chełmiński	6	3 096	47,97	1,03	51,00	-
golubsko-dobrzyński	7	1 555	13,25	0,90	85,72	0,13
grudziądzki	6	2 126	31,42	0,56	68,02	-
inowrocławski	22	5 528	8,66	0,22	91,03	0,09
lipnowski	14	3 470	21,41	0,23	78,10	0,26
mogileński	7	2 358	23,28	0,30	76,42	-
nakielski	10	2 342	9,39	0,21	90,39	-
radziejowski	8	1 637	3,05	1,34	95,11	0,49
rypiński	6	1 536	0,72	1,30	97,98	-
sępoleński	6	1 939	7,94	-	92,06	-
świecki	16	7 128	57,30	0,08	42,62	-
toruński	15	2 642	13,74	0,23	86,03	-
tucholski	7	3 992	32,72	-	67,23	0,05
wąbrzeski	8	1 713	49,97	0,47	49,56	-
włocławski	18	4 935	28,45	11,41	60,12	0,02
żniński	9	5 043	40,15	0,02	59,75	0,08

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeń położnej POZ	% wizyt w edukacji przedporodowych	% wizyt w opiece pooperacyjnych	% wizyt patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
m. Bydgoszcz	44	15 403	8,83	0,13	90,99	0,05
m. Grudziądz	7	3 631	14,54	-	85,46	-
m. Toruń	26	13 650	24,95	0,29	74,76	0,01
m. Włocławek	12	3 714	32,63	4,68	62,57	0,11

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

Najwięcej świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielono w powiecie m. Bydgoszcz (68 137), a najmniej w powiecie nakielski (3 670). Tabela 2.35 przedstawia liczbę świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej dla wszystkich powiatów województwa kujawsko-pomorskiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.35. W 2014 w całym województwie kujawsko-pomorskim porady ambulatoryjne stanowiły 95,00% świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, porady wyjazdowe 4,46% a porady dla pacjentów z UE/EFTA 0,54%.

Tabela 2.35: Liczba sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
aleksandrowski	1	4 177	6,78	750	759
brodnicki	1	8 766	9,27	1 118	1 081
bydgoski	1	8 305	12,70	743	731
chełmiński	1	4 165	3,58	792	779
golubsko-dobrzyński	1	11 171	10,69	2 458	2 405
grudziądzki	-	-	-	-	-
inowrocławski	1	17 970	7,25	1 101	1 123
lipnowski	1	14 563	6,85	2 172	2 109
mogileński	1	4 004	10,69	863	865
nakielski	1	3 670	7,33	422	416
radziejowski	1	4 436	17,63	1 069	1 075
rypiński	1	7 231	10,76	1 619	1 602
sępoleński	1	5 399	13,45	1 300	1 276
świecki	1	10 987	4,91	1 100	1 077
toruński	1	4 630	13,61	453	440
tucholski	1	8 661	10,23	1 790	1 761
wąbrzeski	1	3 804	8,89	1 091	1 087
włocławski	-	-	-	-	-

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
żniński	2	20 398	10,99	2 885	2 865
m. Bydgoszcz	4	68 137	21,35	1 905	1 995
m. Grudziądz	1	27 382	38,66	2 818	2 838
m. Toruń	2	43 529	28,92	2 143	2 195
m. Włocławek	1	8 565	32,50	752	788

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.36: Udziałów poszczególnych świadczeń nocnej opieki i świątecznej zdrowotnej w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej	% świadczeń ambulatoryjnych	% świadczeń wyjazdowych	% świadczeń dla pacjentów z UE
aleksandrowski	1	4 177	97,41	2,54	0,05
brodnicki	1	8 766	99,36	-	0,64
bydgoski	1	8 305	95,41	4,29	0,30
chełmiński	1	4 165	98,25	1,70	0,05
golubsko-dobrzyński	1	11 171	98,17	1,42	0,40
grudziądzki	-	-	-	-	-
inowrocławski	1	17 970	78,35	21,40	0,24
lipnowski	1	14 563	97,01	2,79	0,20
mogileński	1	4 004	96,70	3,30	-
nakielski	1	3 670	94,71	4,17	1,12
radziejowski	1	4 436	97,54	2,46	-
rypiński	1	7 231	91,41	-	8,59
sępoleński	1	5 399	95,59	3,48	0,93
świecki	1	10 987	97,19	2,05	0,76
toruński	1	4 630	90,56	8,77	0,67
tucholski	1	8 661	96,39	3,59	0,02
wąbrzeski	1	3 804	94,06	5,94	-
włocławski	-	-	-	-	-
żniński	2	20 398	95,41	3,88	0,71
m. Bydgoszcz	4	68 137	95,66	4,25	0,09
m. Grudziądz	1	27 382	99,10	0,02	0,88
m. Toruń	2	43 529	95,18	4,68	0,14
m. Włocławek	1	8 565	93,85	5,91	0,25

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.3 Listy aktywne

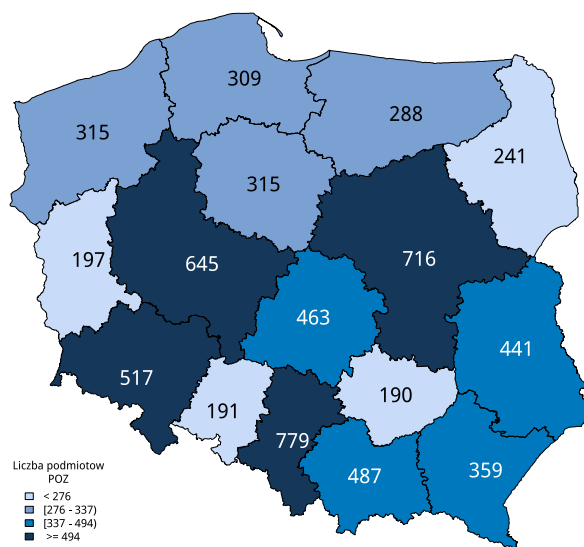
Według list aktywnych w 2014 (stan na czerwiec) w Polsce działały 6 453 podmioty Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ). Spośród nich najwięcej znajdowało się w województwach o największej liczbie ludności tj. mazowieckim, śląskim, wielkopolskim, małopolskim i dolnośląskim. W województwie kujawsko-pomorskim funkcjonowało 315 podmiotów. Liczbę podmiotów POZ w poszczególnych województwach przedstawiono na Wykresie 2.28, a w poszczególnych kujawsko-pomorskich powiatach na Wykresie 2.29.

Różnice w liczbie podmiotów podanych w poprzedniej części dokumentu a obecnej wynikają głównie z faktu, iż lista aktywna dotyczy tylko lekarzy POZ oraz przedstawia stan na miesiąc czerwiec 2014 roku. Z kolei dane sprawozdawcze odnoszą się do całego roku 2014 oraz uwzględniają wszystkie typy świadczeń. W 2014 roku istniały podmioty, które zakończyły działalność przed czerwcem lub rozpoczęły ją po tym miesiącu. Istniały też podmioty nie posiadające umowy z zakresu świadczeń lekarza POZ. Ponadto kilkanaście podmiotów posiada listę aktywną, jednak nie sprawozdają świadczeń z zakresu lekarza POZ. Na podstawie danych sprawozdawczych świadczenia POZ realizowane są także przez Szpitalne Oddziały Ratunkowe jak i Izby Przyjęć - dotyczy to świadczeń w zakresie NSOL.

W 2014 roku do jednego podmiotu POZ zapisanych było średnio 5,7 tys. osób. Średnio podmioty o największej liczbie zapisanych pacjentów występowały w województwach mazowieckim (7,2 tys.) oraz pomorskim (7,1 tys.). Z kolei podmioty o średnio najmniejszej liczbie zapisanych pacjentów znajdowały się w województwach podlaskim (4,6 tys.) oraz lubelskim (4,7 tys.). W województwie kujawsko-pomorskim średnio do jednego świadczeniodawcy Podstawowej Opieki Zdrowotnej zapisanych było 6,5 tys. pacjentów, co plasowało to województwo na trzynastym miejscu w Polsce. Średnią liczbę pacjentów zapisanych do podmiotów POZ w województwach przedstawiono na Wykresie 2.30. Spośród powiatów województwa kujawsko-pomorskiego największą liczbą pacjentów zapisanych do jednego świadczeniodawcy POZ charakteryzowały się następujące powiaty: powiat m. Grudziądz, powiat m. Włocławek oraz powiat m. Toruń. Powiaty włocławski, wąbrzeski i toruński cechowały się z kolei najniższymi wartościami tej statystyki. Średnią liczbę pacjentów zapisanych do podmiotów POZ w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego przedstawiono na Wykresie 2.31.

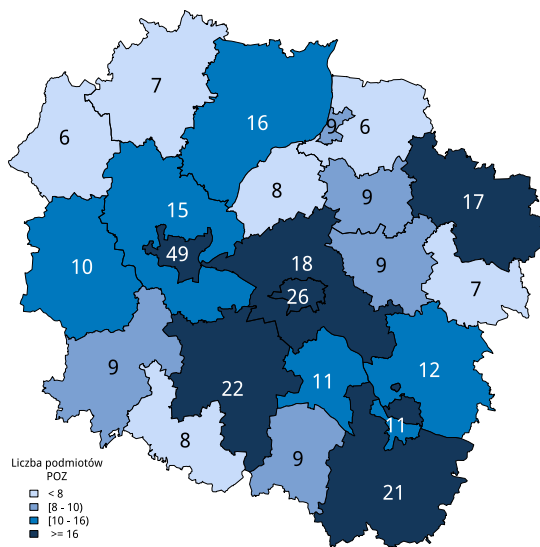
W 2014 roku 37,01 mln osób zapisanych było do jednego podmiotu Podstawowej Opieki Zdrowotnej (stan na czerwiec). Oznacza to, że 96 na 100 mieszkańców Polski było w czerwcu 2014 roku zapisanych do podmiotów POZ. Najwyższym wskaźnikiem osób zapisanych do POZ w stosunku do liczby ludności cechowały się województwa wielkopolskie (98,0 na 100 mieszkańców), łódzkie (97,8 na 100 mieszkańców) i kujawsko-pomorskie (97,6 na 100 mieszkańców). Najmniejszym, województwa opolskie (92,0 na 100 mieszkańców) oraz podlaskie (92,2 na 100 mieszkańców). Liczbę osób zapisanych do podmiotów POZ w przeliczeniu na 100 mieszkańców województwa przedstawiono na Wykresie 2.32. W kujawsko-pomorskich powiatach zaobserwować można znaczne zróżnicowanie pod względem liczby unikalnych pacjentów (tj. zliczając pojedynczo przypadki zapisania do kilku podmiotów POZ) zarejestrowanych u świadczeniodawców w powiecie w przeliczeniu na stu mieszkańców powiatu. Omawiana statystyka waha się od 74 (powiat toruński) do 109 (powiat m. Toruń). Zauważyć też można powiaty, w których liczba zapisanych pacjentów przekraczała liczbę mieszkańców (powiat m. Włocławek, powiat radziejowski, powiat m. Grudziądz, powiat m. Bydgoszcz, powiat m. Toruń). Wynika to ze znacznej skali migracji pacjentów i zapisywania się na listy aktywne nie w powiecie zamieszkania. Jest to zjawisko obserwowalne w skali całego kraju. Zwłaszcza duże ośrodki miejskie są często bardziej obciążone pacjentami w POZ niż wskazywałaby na to liczba ich mieszkańców, gdyż zapisują one pacjentów z powiatów ościennych, a największe z całego województwa, czy kraju. Liczbę osób zapisanych do podmiotów POZ w przeliczeniu na 100 mieszkańców powiatów województwa kujawsko-pomorskiego przedstawiono na Wykresie 2.33.

Wykres 2.28: Liczba podmiotów POZ w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



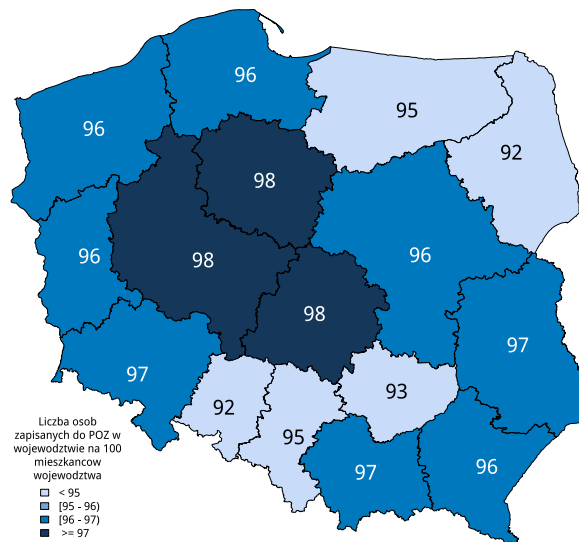
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.29: Liczba podmiotów POZ w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego (stan na czerwiec 2014)



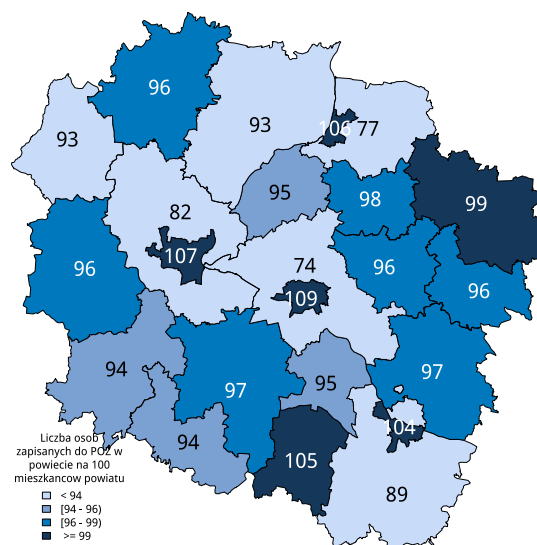
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.32: Liczba osób zapisanych do podmiotów POZ na 100 mieszkańców w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.33: Liczba osób zapisanych do podmiotów POZ na 100 mieszkańców w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego (stan na czerwiec 2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.4 Wykorzystanie nagłej opieki medycznej

Dokonano analizy list aktywnych pacjentów pod kątem świadczeń udzielonych w ramach Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych, Izb Przyjęć oraz Opieki Nocnej i Świątecznej. Zgłoszenie się pacjenta do takiej formy opieki podyktowane jest nagłą potrzebą zdrowotną, której nie może zaspokoić w pozostałych formach opieki.

Do nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej pacjenci zgłaszają się z następujących powodów: nagłego zachorowania, nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów sugerujących bezpośrednie zagrożenie życia lub istotny uszczerbek na zdrowiu, a zastosowane środki domowe lub leki dostępne bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy, gdy zachodzi obawa, że oczekiwanie na otwarcie przychodni może wpłynąć niekorzystnie na stan zdrowia. Świadczenia nocnej i świątecznej opieki lekarskiej są bezpłatne

i udzielane bez skierowania. W ramach nocnej i świątecznej opieki lekarskiej natomiast, nie można uzyskać wizyty kontrolnej w związku z leczeniem rozpoczętym wcześniej, recepty na leki stosowane stale w związku z przewlekłym schorzeniem oraz rutynowego zaświadczenia o stanie zdrowia¹⁸.

Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) udzielone są w trybie nagłym pacjentowi znajdującemu się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Obejmują również świadczenia, które ze względu na stan zdrowia pacjenta wymagają niezwłocznego podjęcia czynności związanych z diagnostyką i leczeniem. Nie mogą być zrealizowane w tym czasie przez świadczeniodawców udzielających świadczeń w innych rodzajach. Gdy to konieczne świadczenia obejmują zapewnienie transportu w celu zachowania ciągłości leczenia¹⁹.

Jednakże teza praktyczna, zgłaszana przez środowisko medyczne jest taka, iż występują 2 główne powody dla których pacjenci korzystają z ww. form opieki: (1) wydarzenie nagłe, wobec czego pacjent musi pilnie zaspokoić potrzebę zdrowotną na poziomie takiej formy opieki lub uzyskać dostęp świadczenia wyższego rzędu (hospitalizacji), (2) pacjenci zazwyczaj decydują się na taką formę opieki zdrowotnej, gdyż kolejka diagnostyczna jest zbyt długa.

Jednakże, ze względu na sposób gromadzenia danych nie jest możliwe bezpośrednie zdefiniowanie tej grupy pacjentów.

Dane te dają jednak możliwość wyłączenia z analiz części pacjentów z grupy (1) tj. tych pacjentów, których przyczyną zgłoszenia do SOR, IP lub NPL była konieczność uzyskania świadczenia wyższego rzędu (hospitalizacji). Z tego powodu z analizy wyłączono tych pacjentów, których hospitalizacje zostały sprawozdane do płatnika publicznego (NFZ) w ciągu 2 dni od daty wizyty.

Liczbę tę przeliczono na 100 pacjentów zapisanych do POZ (stan na czerwiec 2014) na poziomie województw, powiatów i podmiotów POZ. Omawiany wskaźnik, dalej nazywany będzie wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej (WWNOM). Przyjęto, że liczba takich przypadków powinna być proporcjonalna do liczby zapisanych pacjentów, a wahania wskaźnika powinny mieć przyczynę raczej w szeroko rozumianej dostępności do usług medycznych w regionie. Z drugiej strony na zróżnicowanie w wartościach wskaźnika wykorzystania opieki doraźnej duży wpływ będzie miała dostępność do SOR, izb przyjęć i punktów nocnej i świątecznej opieki medycznej. Znaczna liczba takich punktów w regionie będzie dodatkowo wpływać na omawiany wskaźnik (co widać na podstawie np. dużych miast). Przy szczegółowym i pogłębionym wnioskowaniu na podstawie danych zaprezentowanych poniżej należy wziąć pod uwagę opisane powyżej jak i wszelkie inne uwarunkowania lokalne.

Na poziomie województw omawianą statystykę zaprezentowano na Wykresie 2.34. Najwyższe wartości notowano w województwach pomorskim (35,5), zachodniopomorskim (33,4), śląskim (31,9), opolskim (31,2). Najniższe zaś w województwach lubuskim (23,5), dolnośląskim (24,2), warmińsko-mazurskim (24,7), wielkopolskim (26,0). W skali całego kraju wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej wyniósł 29,5. Na poziomie powiatów powyższą analizę przedstawiono na Wykresie 2.35. Spośród 23 powiatów województwa kujawsko-pomorskiego 9, czyli 39%, cechowało się wartością omawianego wskaźnika wyższą od ogólnopolskiej (29,5), a 9, czyli 39%, wyższą od wojewódzkiej (30,1). Skrajne wartości dla powiatów wyniosły 16,6 (powiat włocławski) oraz 45,2 (powiat żniński). W skali kraju mediana dla powiatów wyniosła 27,8, co oznacza, że spośród kujawsko-pomorskich powiatów 12 notowało wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej powyżej, a 11 poniżej tej środkowej wartości.

Analizy wskaźnika wykorzystania nagłej opieki medycznej dokonano również na poziomie pojedynczych podmiotów POZ. Na Wykresie 2.36 zaprezentowano zróżnicowanie wewnątrz powiatów wśród świadczeniodawców POZ odnosząc ich wartości WWNOM do mediany dla podmiotów w Polsce (26,7) oraz mediany dla podmiotów w województwie (27,4). Wyraźnie ukazuje on przestrzenne rozmieszczenie podmiotów o wyższych i niższych wartościach WWNOM w województwie kujawsko-pomorskim. Na Wykresie 2.37 przedstawiono zależność pomiędzy liczbą osób zapisanych do podmiotu POZ (logarytm), a wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie kujawsko-pomorskim. Podobnie

¹⁸Podstawa prawna: Zarządzenie Nr 64/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 listopada 2013 r. w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, z późn.zm.

¹⁹Podstawa prawna: Zarządzenie Nr 110/2015/BP Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne, z późn.zm.

jak w całym kraju zauważyć można dodatnią korelację pomiędzy liczbą tymi statystykami. W przypadku Polski współczynnik korelacji Pearsona wyniósł 0,17. Przy ograniczeniu wyłącznie do omawianego województwa: 0,24. Czyli zasadniczo pacjenci zapisani do większych podmiotów względnie częściej pacjenci korzystają z SOR-ów, izb przyjęć i z opieki nocnej i świątecznej. Biorąc pod uwagę, że średnia wielkość podmiotów jest skorelowana z liczbą ludności na poziomie powiatów (współczynnik korelacji Pearsona równy 0,32 - Wykres 2.38) zauważyć można wspomniany wcześniej wpływ dostępności do odpowiednich świadczeń na wartość wskaźnika wykorzystania nagłej opieki medycznej. Dlatego też podmioty POZ na podstawie WWNOM należy porównywać wyłącznie w przypadku, gdy pacjenci zapisani do tych podmiotów cechują się względnie podobną dostępnością (np. powiaty o podobnej liczbie ludności, gęstości zaludnienia).

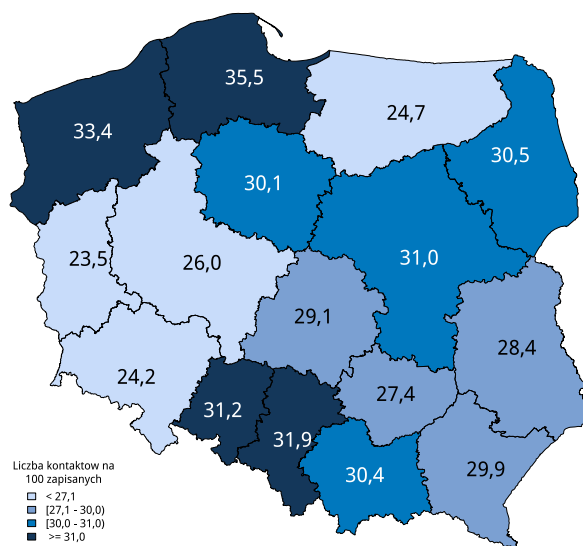
Na Wykresie 2.39 przedstawiono zależność pomiędzy liczbą świadczeń lekarzy POZ udzielanych pacjentom z listy aktywnej a wskaźnikiem WWNOM dla poszczególnych powiatów województwa kujawsko-pomorskiego.

W Tabeli 2.37 przedstawiono liczbę zapisanych pacjentów oraz wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej u wybranych świadczeniodawców w omawianym województwie. Przedstawiono wszystkich świadczeniodawców, którzy spełniali przynajmniej jeden z poniższych warunków (1 – 4):

1. Cechowali się najwyższym wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w swoim powiecie,
2. Cechowali się największą liczbą zapisanych pacjentów w swoim powiecie,
3. Znajdowali się wśród 10% podmiotów o najwyższym wskaźniku wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie,
4. Znajdowali się wśród 10% podmiotów o największej liczbie zapisanych pacjentów w województwie.

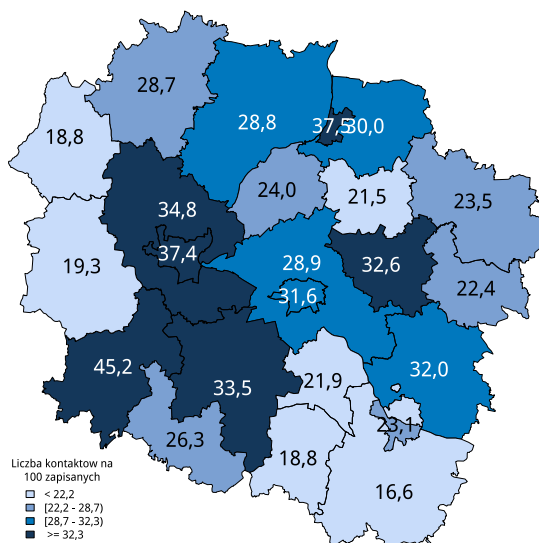
W Tabeli uwzględniono wyłącznie podmioty, do których zapisanych było co najmniej 500 pacjentów.

Wykres 2.34: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwach Polski



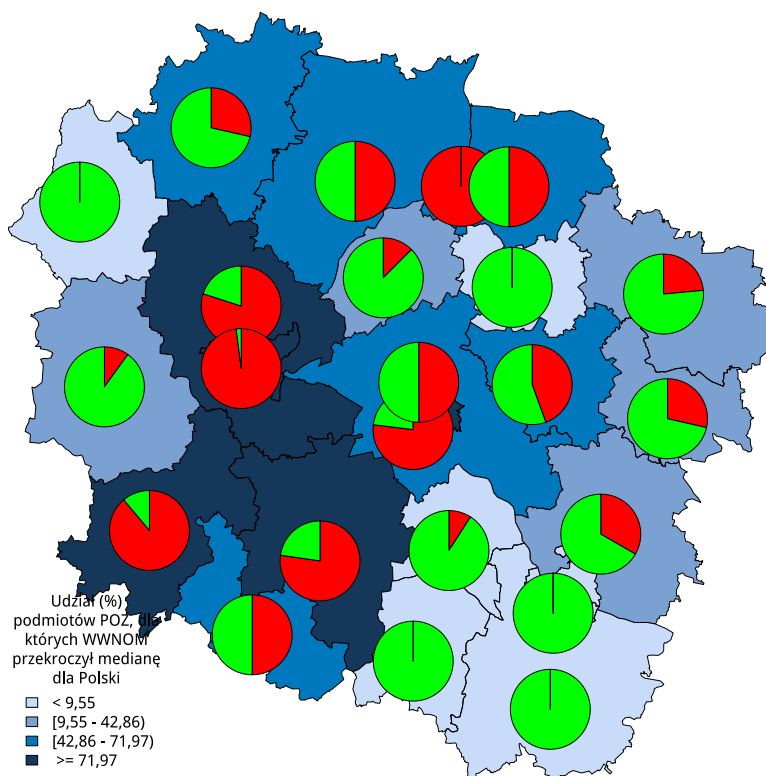
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.35: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego



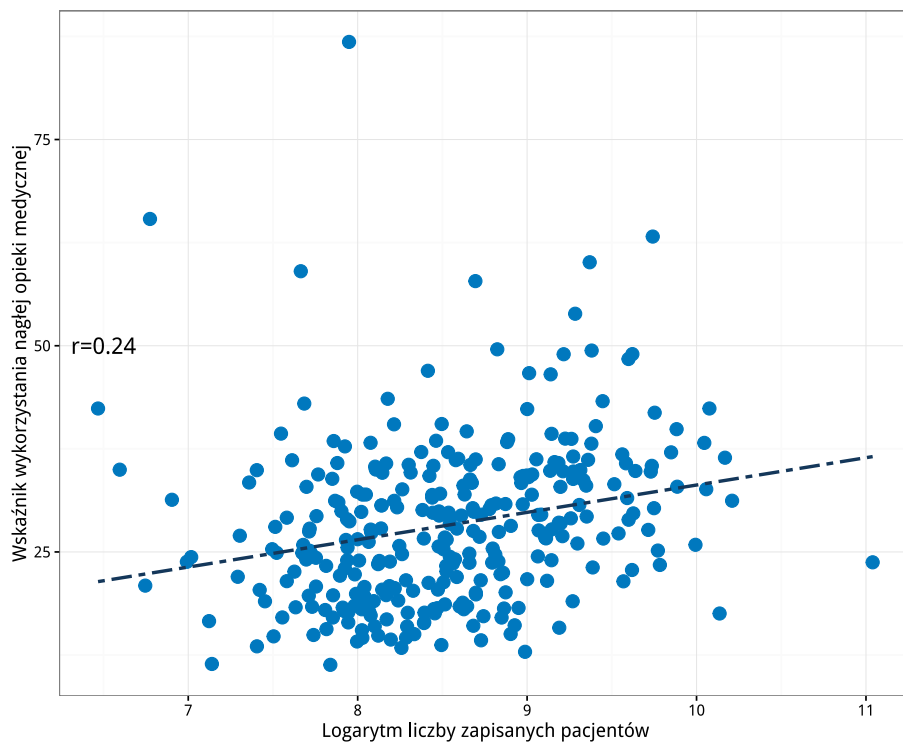
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.36: Udział podmiotów w powiecie, dla których wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej (WWNOM) przekroczył medianę dla Polski (kartogram) oraz medianę dla województwa (kartodiagram kołowy - kolorem czerwonym oznaczono podmioty przekraczające medianę dla województwa, kolorem zielonym podmioty nie przekraczające tej wartości).



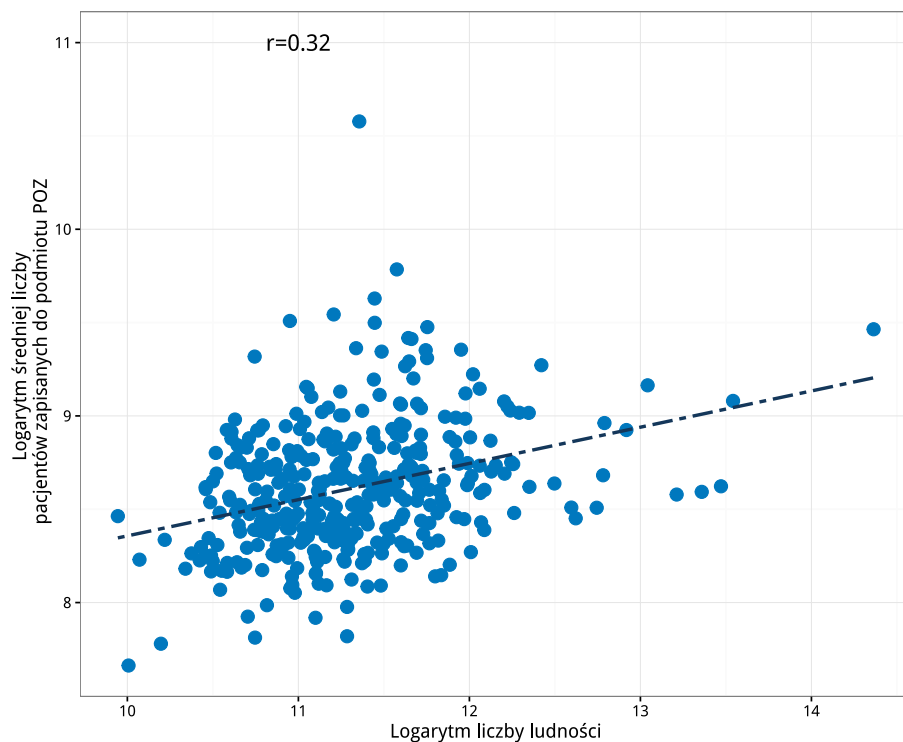
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.37: Zależność pomiędzy liczbą osób zapisanych do podmiotu POZ (logarytm), a wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie kujawsko-pomorskim, uwzględniono wyłącznie podmioty, do których zapisanych było przynajmniej 500 pacjentów



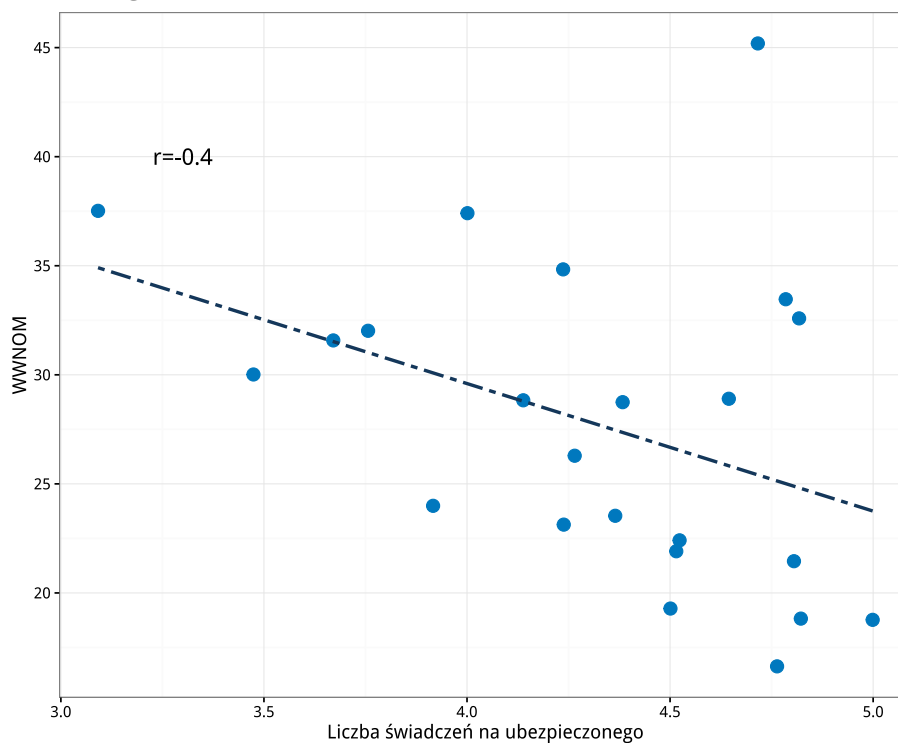
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.38: Zależność pomiędzy średnią liczbą pacjentów zapisanych do jednego POZ w powiecie (logarytm), a liczbą ludności (logarytm) - kropkami oznaczono powiaty w Polsce



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.39: Wskaźnik WWNOM w zależności od liczby sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ udzielanych pacjentom z listy aktywnej dla poszczególnych powiatów województwa kujawsko-pomorskiego



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.37: Wyróżnione podmioty POZ w województwie wg warunków (patrz tekst) - uwzględniono wyłącznie podmioty o co najmniej 500 zapisanych pacjentach

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska w Ciechocinku - Bogusława Kędzierska	aleksandrowski	15,05	22,8		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Rodzinna" - Edyta Stefaniak-Mansour	aleksandrowski	11,52	29,3	x			
NZOZ Novamed Przychodnia Rodzinna w Brodnicy Prowadzony przez "Novamed" sp. z o.o.	brodnicki	13,90	27,2		x		x
Anmed Anna Sipak-Olszewska, Marzena Sipak-Mątwicka sp.j.	brodnicki	1,00	31,3	x			
Miejsko-Gminna Przychodnia Zdrowia	bydgoski	12,70	26,6		x		
NZOZ Centrum Medyczne Ikar w Bydgoszczy	bydgoski	6,80	49,6			x	
Utworzony przez Centrum Medyczne Ikar - Borowicz sp.j.							
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Koronowie	bydgoski	11,72	60,1	x		x	

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Twój Lekarz" Jarosław Rożnowski	chełmiński	17,53	25,2		x		x
Zespół Opieki Zdrowotnej w Chełmnie	chełmiński	9,88	28,5	x			
Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej "Gol-Med." sp. z o.o. w Golubiu - Dobrzyniu	golubsko-dobrzyński	15,36	34,8		x		x
Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Golubiu-Dobrzyniu pow. przez "Szpital Powiatowy" sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński	2,83	86,8	x		x	
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki	9,06	27,2		x		
Zakład Opieki Zdrowotnej Gminy Grudziądz	grudziądzki	6,85	35,6	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Cegielna" s.c. w Inowrocławiu	inowrocławski	10,53	38,7			x	
Przychodnia Rąbin	inowrocławski	19,58	39,9		x	x	x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Rodzina" sp. z o.o. w Mogilnie	inowrocławski	3,69	40,5			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Centrum Medyczne "Farma-Med" w Inowrocławiu	inowrocławski	17,21	41,9			x	x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Ars Medica" s.c. Przychodnia Lekarska Magdalena Hus, Jacek Szymczak	inowrocławski	8,20	46,7	x		x	
Miejsko-Gminna Przychodnia w Świeciu	świecki	27,17	31,2		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Wamap" - Przemysław Głazik	świecki	4,90	40,5	x		x	
NZOZ "Lekarze Rodzinni" Tokarczyk i Wspólnicy sp.j. w Lipnie	lipnowski	23,32	32,6		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Wimed" w Lipnie utworzony przez Jolantę Wiśniewską	lipnowski	11,86	49,4	x		x	
Wamed Łasecka i Hillemann Lekarze Specjaliści Pediatrii i Chorób Wewnętrznych sp.p.	żniński	0,64	42,4			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Rodzinna" s.c. w Żninie	żniński	10,05	49,0			x	
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Barcinie SPZOZ w Barcinie	żniński	10,76	53,9			x	
"Epoka" Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Piotr Chodkiewicz	żniński	17,01	63,2	x	x	x	x
Przychodnia Medycyny Rodzinnej "Nowy Fordon" sp. z o.o.	m. Bydgoszcz	19,65	32,9				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia "Górzyskowo" sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	14,53	35,7				x
SPZOZ 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką	m. Bydgoszcz	26,05	36,4		x		x
NZOZ Przychodnia na Szwederowie w Bydgoszczy Prowadzony przez Przychodnię na Szwederowie sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	14,21	36,8				x

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Wielospecjalistyczna Przychodnia "Bartodzieje" sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	18,95	37,1				x
"Intermed" sp. z o.o. NZOZ "Przychodnia Wzgórze Wolności" w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	9,36	39,3			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Micro - Med" Prowadzony przez Grażynę Dąbrowską Przychodnia Osowa	m. Bydgoszcz	1,90	39,3			x	
NZOZ Przychodnia Przyjazna Prowadzony przez Przyjazna sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	5,67	39,6			x	
NZOZ Przychodnia "Kapuściska" sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	12,16	40,3			x	
NZOZ Przychodnia "Kapuściska" sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	8,11	42,3			x	
Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	12,66	43,3			x	
Szpital Uniwersytecki Nr 2 im. dr Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	3,56	43,6			x	
NZOZ Przychodnia "Ogrody" Prowadzony przez Przychodnię "Ogrody" sp. z o.o.	m. Bydgoszcz	9,31	46,5			x	
NZOZ Centrum Zdrowia "Błonie" sp. z o.o. "Krystyna Kopa i Wspólnicy" w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	14,74	48,4			x	x
Medic sp. z o.o. NZOZ Prowadzony przez "Medic" sp. z o.o.	m. Bydgoszcz	15,08	49,0			x	x
NZOZ "Zdrowie dla Ciebie" w Bydgoszczy Prowadzony przez Fundację "Zdrowie dla Ciebie"	m. Bydgoszcz	2,13	59,0			x	
NZOZ Centrum Medyczne Ikar w Bydgoszczy Utworzony przez Centrum Medyczne Ikar - Borowicz sp.j.	m. Bydgoszcz	0,88	65,4	x		x	
SPZOZ Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Grudziądz	16,81	34,7				x
Przychodnia Jedyńka	m. Grudziądz	23,06	38,2		x		x
NZOZ Centrum Medyczne "Ikar" w Grudziądzu Utworzony przez sp. z o.o. "J. K. - 21"	m. Grudziądz	10,14	38,7			x	
Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz	5,97	57,8	x		x	
Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Toruniu	m. Toruń	16,57	27,7				x
Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ Toruń	m. Toruń	14,75	28,9				x
Przychodnie Lekarskie "Tormed" w Toruniu	m. Toruń	15,16	29,7				x
Przychodnia Lekarska "Na Skarpie" sp. z o.o.	m. Toruń	17,14	30,3				x
NZOZ "Nasz Lekarz" - Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych z Przychodnią Specjalistyczną w Toruniu - Sławomir Jeka	m. Toruń	14,62	31,5				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Lecznice Citomed" sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń	23,77	42,4		x	x	x

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
NZOZ "Przychodnia Rodzinna" Utworzony przez "Przychodnia Rodzinna" M. M. Marcinkowscy s.c.	m. Toruń	2,18	43,0			x	
Specjalistyczna Przychodnia Medycyny Rodzinnej "Rudak-Med" sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń	4,51	47,0	x		x	
Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej sp. z o.o. NZOZ Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej we Włocławku	m. Włocławek	62,28	23,7		x		x
NZOZ Przychodnia Lekarska "Eskulap" we Włocławku - Irena Łukaszewska	m. Włocławek	4,99	26,8	x			
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mogilnie	mogileński	21,89	25,9		x		x
NZOZ "Zdrowa Rodzina" Ryszard Królikiewicz	mogileński	2,61	31,2	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicus" sp. z o.o.	nakielski	25,24	17,5		x		x
Medyk	nakielski	17,74	23,4				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gabinet Lekarza Rodzinnego w Żarczynie	nakielski	2,20	32,9	x			
NZOZ "Zespół Lekarski" Osiecinach s.c. Grzegorz Patorski, Marianna Patorska, Bogusław Przybyłowski	radziejowski	7,53	16,1		x		
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	radziejowski	5,04	26,5	x			
NZOZ "Dormed" s.c. - Ewa Sobocińska, Irena Olejniczak-Kula, Andrzej Jagielski, Andrzej Gontarek	rypiński	11,93	23,1		x		
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Eskulap" w Rypinie s.c. Roman Bytner, Robert Wieczorek	rypiński	4,82	29,9	x			
NZOZ Provita sp. z o.o. w Więcborku Prowadzony przez Gminne Centrum Medyczne Provita sp. z o.o.	sępoleński	14,31	21,4	x	x		x
NZOZ "Przychodnia Chełmżyńska" s.c. E. Antoniak-Hałat, M. Jakubowska, A. Muzioł	toruński	13,56	33,2		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Lecznice Citomed" sp. z o.o. w Toruniu	toruński	7,20	38,3	x			
"Miejskie Centrum Lekarskie" sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Miejskie Centrum Lekarskie w Tucholi	tucholski	16,92	35,4		x		x
Przychodnia Kęsowo	tucholski	3,53	35,7	x			
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Płużnicy	wąbrzeski	8,11	21,7		x		
NZOZ Przychodnia Lekarska "Amicus" w Wąbrzeźnie Prowadzony przez s.c. Dorota Janiuk, Jerzy Janiuk	wąbrzeski	5,29	24,1	x			
Centrum Diagnostyczno-Lecznicze "Barska" sp. z o.o.	włocławski	8,01	12,9		x		

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medykon" - Lekarz Rodzinny	włocławski	4,95	21,3	x			

Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

2.5 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2014 zostały opublikowane w dniu 30 kwietnia 2016 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

2.6 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2014 zostały opublikowane w dniu 30 kwietnia 2016 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Ministerstwo Zdrowia

Część III

Prognoza

3.1 Prognoza stanu i struktury ludności

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 kwietnia 2016 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza liczby łóżek

Prognozowana liczba łóżek została przedstawiona w opublikowanych 30 kwietnia 2016 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych. Następna prognoza liczby łóżek będzie przygotowana dla kolejnej edycji map szpitalnych publikowanych w maju 2018 r.

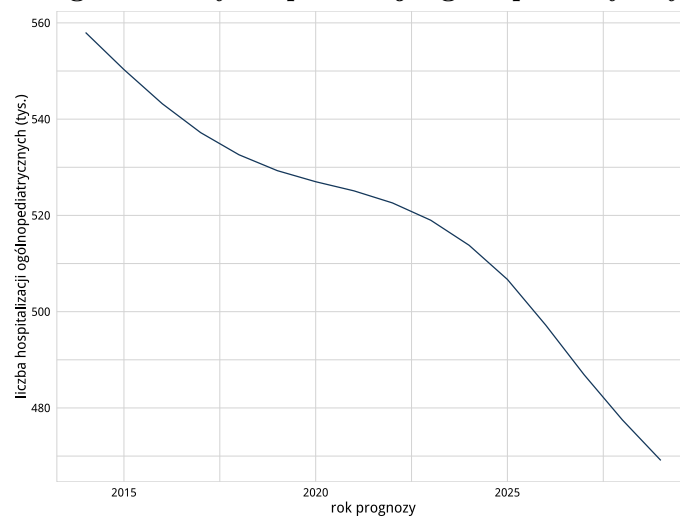
3.3 Prognoza świadczeń i świadczeniodawców

Prognostyczny model alokacji oddziałów pediatrycznych (tj. leczących choroby dziecięce uznane w niniejszym opracowaniu jako ogólnopediatryczne lub, co jest rzadsze choroby pediatryczne specjalistyczne – w przypadku gdy pododdział specjalistyczny jest główną częścią oddziału pediatrycznego) wywodzi się z obecnie obserwowanych wzorców hospitalizacji i decyzji migracyjnych pacjentów (wybór miejsca leczenia dziecka). Wzorce te zostały zdefiniowane na bazie danych prezentowanych w 2. części mapy. Współczynniki częstości hospitalizacji mieszkańców danego powiatu zostały obliczone jako liczba hospitalizacji (na oddziałach pediatrycznych niezależnie od miejsca hospitalizacji) w określonej grupie wieku (wyróżniono 3 grupy wiekowe: 0-5, 6-10, 11-17) w stosunku do populacji zamieszkałej dany powiat).

Wzorzec decyzji migracyjnych został określony natomiast jako odsetek pacjentów z danego powiatu hospitalizowanych w poszczególnych szpitalach (zlokalizowanych lub nie w powiecie zamieszkania). Współczynniki te zostały również obliczone dla poszczególnych grup wieku. Analizowano tylko szpitale, które sprawozdały co najmniej 1 pacjenta poniżej 18. roku życia z rozpoznaniem ogólnopediatrycznym i posiadały oddział pediatrii ogólnej (VIII część kodu resortowego 4401).

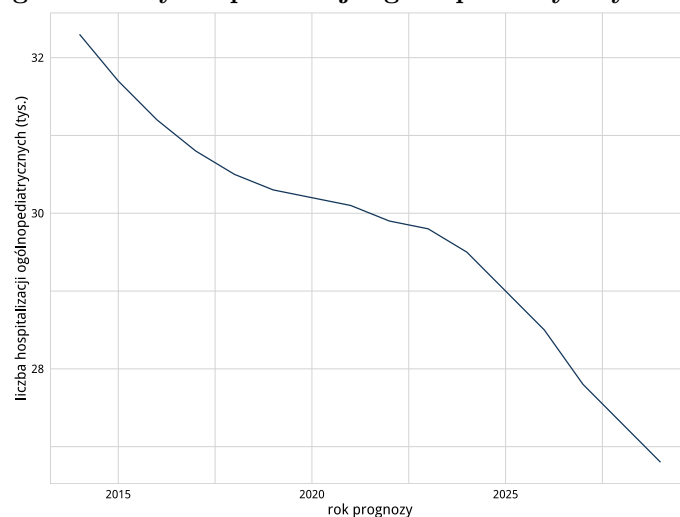
Biorąc pod uwagę prognozę liczby ludności wg powiatów oraz przyjętych grup wieku opublikowaną przez Główny Urząd Statystyczny, jak również empiryczne wskaźniki wzorców hospitalizacji oraz decyzji migracyjnych otrzymano potencjalną liczbę hospitalizacji ogólnopediatrycznych w danym szpitalu. Wartością warunkującą rekomendacje pozostawienia oddziału pediatrycznego była liczba hospitalizacji powyżej wartości brzegowej zdefiniowanej na poziomie 700 hospitalizacji zakwalifikowanych jako ogólnopediatryczne rocznie. Dla pozostałych szpitali rekomendacja polega na połączeniu lub przekształceniu istniejących oddziałów pediatrycznych w jednostki lecznictwa otwartego lub formy pośrednie.

Wykres 3.1: Prognoza liczby hospitalizacji ogólnopediatrycznych w kraju



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 3.2: Prognoza liczby hospitalizacji ogólnopediatrycznych w województwie



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

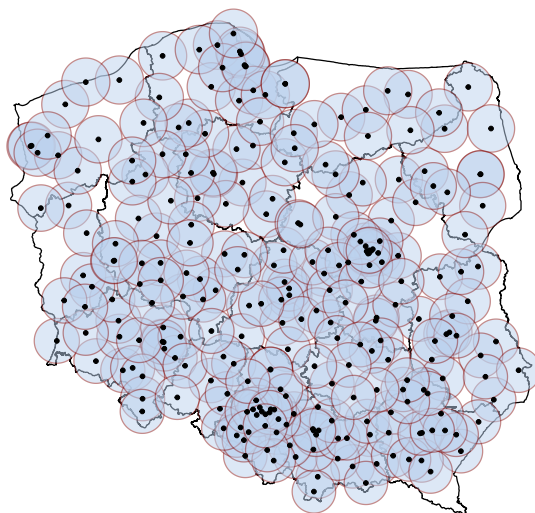
Tabela 3.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach.

Województwo	Liczba analizowanych szpitali	Liczba analizowanych szpitali, które przekroczyły próg w 2014	Prognozowana liczba analizowanych szpitali, które przekroczą próg w 2020	Łączna prognozowana liczba hospitalizacji w szpitalach, które nie przekroczą progu w 2020 (tys.)
dolnośląskie	29	21	18	5,63
kujawsko-pomorskie	20	13	13	4,30
lubelskie	23	20	18	3,03
lubuskie	10	6	6	2,35
łódzkie	21	18	18	1,57
małopolskie	23	22	22	0,66

Województwo	Liczba analizowanych szpitali	Liczba analizowanych szpitali, które przekroczyły próg w 2014	Prognozowana liczba analizowanych szpitali, które przekroczą próg w 2020	Łączna prognozowana liczba hospitalizacji w szpitalach, które nie przekroczą prognozy w 2020 (tys.)
mazowieckie	43	37	34	5,59
opolskie	12	8	7	2,57
podkarpackie	21	19	18	1,56
podlaskie	16	11	10	3,26
pomorskie	20	18	18	1,22
śląskie	28	26	25	1,60
świętokrzyskie	12	10	10	0,53
warmińsko-mazurskie	22	15	13	4,94
wielkopolskie	32	25	24	4,39
zachodniopomorskie	19	14	13	3,52

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.1: Szpitale, dla których prognozuje się przekroczenie prognozy 700 hospitalizacji z rozpoznaniem zakwalifikowanym jako ogólnopediatryczne w roku 2020. Wokół szpitali zakreślono trzydziestokilometrowe koła.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 3.2: Lista świadczeniodawców, dla których prognozuje się przekroczenie prognozy 700 hospitalizacji ogólnopediatrycznych w roku 2020

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0004	Szpital Uniwersytecki Nr 1 im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Włocławku	m. Włocławek

ID	Nazwa	Powiat
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	SPZOZ 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką	m. Bydgoszcz
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ "Nowy Szpital sp. z o.o." Prowadzony przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o."	nakielski
02.0015	NZOZ "Szpital Lipno" Utworzony przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0019	"Szpital Tucholski" sp. z o.o.	tucholski
02.0022	Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy	brodnicki
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr A. Gacy i dr J. Łaskiego - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Więcborku	sępoleński

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.