



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób dziecięcych dla województwa 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](http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl)



## Spis treści

<b>I</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>5</b>
1.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	6
1.2	Współczynniki chorobowości szpitalnej w pediatrii ogólnej oraz zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	6
<b>II</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>9</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	10
2.1.1	Pediatrya ogólna . . . . .	23
2.1.2	Neonatologia . . . . .	41
2.1.3	Pediatrya specjalistyczna . . . . .	41
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .	42
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	42
2.3.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce . . . . .	42
2.3.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej . . . . .	49
2.3.3	Listy aktywne . . . . .	58
2.4	Wykorzystanie nagłej opieki medycznej . . . . .	62
2.5	Kadry medyczne . . . . .	70
2.6	Zasoby sprzętowe . . . . .	70
<b>III</b>	<b>Prognoza</b>	<b>71</b>
3.1	Prognoza stanu i struktury ludności . . . . .	72
3.2	Prognoza liczby łóżek . . . . .	72
3.3	Prognoza świadczeń i świadczeniodawców . . . . .	72







EFEKTYWNE DZIAŁANIE  
PRZEZ MAPOWANIE



## Część I

# Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

## 1.1 Demografia województwa i jego powiatów

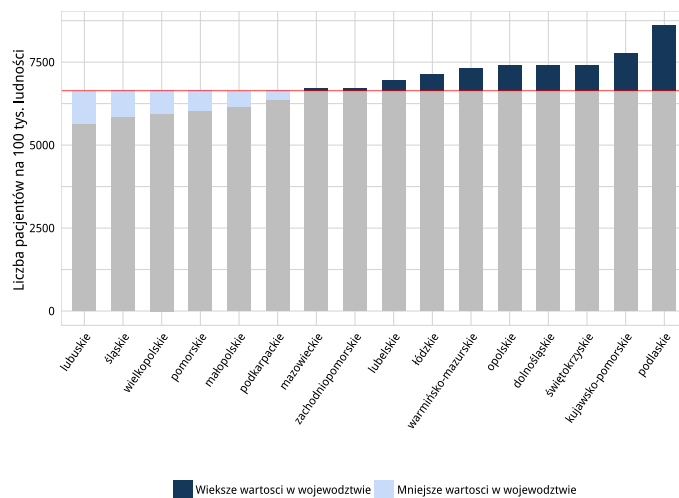
Sytuacja demograficzna w analizowanym okresie została omówiona w opublikowanych 30 kwietnia 2016 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

## 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. dzieci<sup>1</sup>. W województwie pomorskim współczynnik chorobowości szpitalnej wyniósł 6 033,8 pacjentów na 100 tys. dzieci. Był to 4. najniższy wynik w kraju.

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

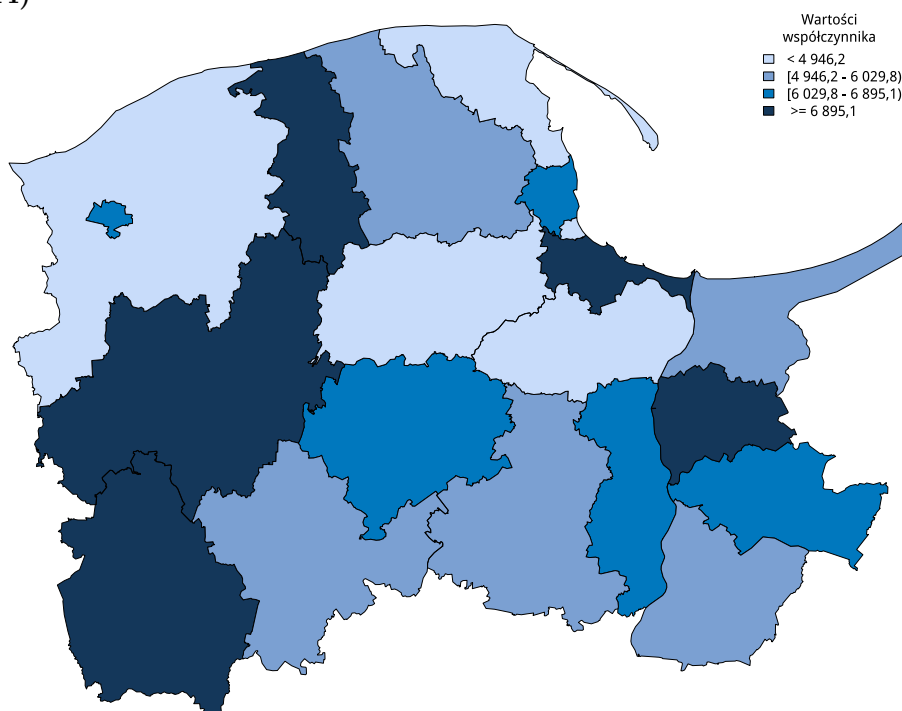


Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie pomorskim najwyższą wartością współczynnika chorobowości szpitalnej charakteryzowały się powiaty bytowski i malborski. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 8 800,2 i 8 480,7.

<sup>1</sup>W 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)



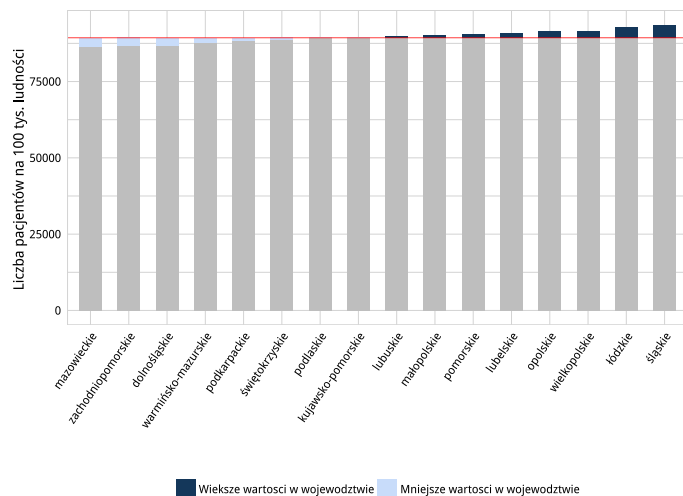
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

## 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. dzieci<sup>2</sup>. W województwie pomorskim współczynnik zgłaszalności w POZ wyniósł 90 385,8 pacjentów na 100 tys. dzieci. Był to 6. najwyższy wynik w kraju.

<sup>2</sup>W 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.

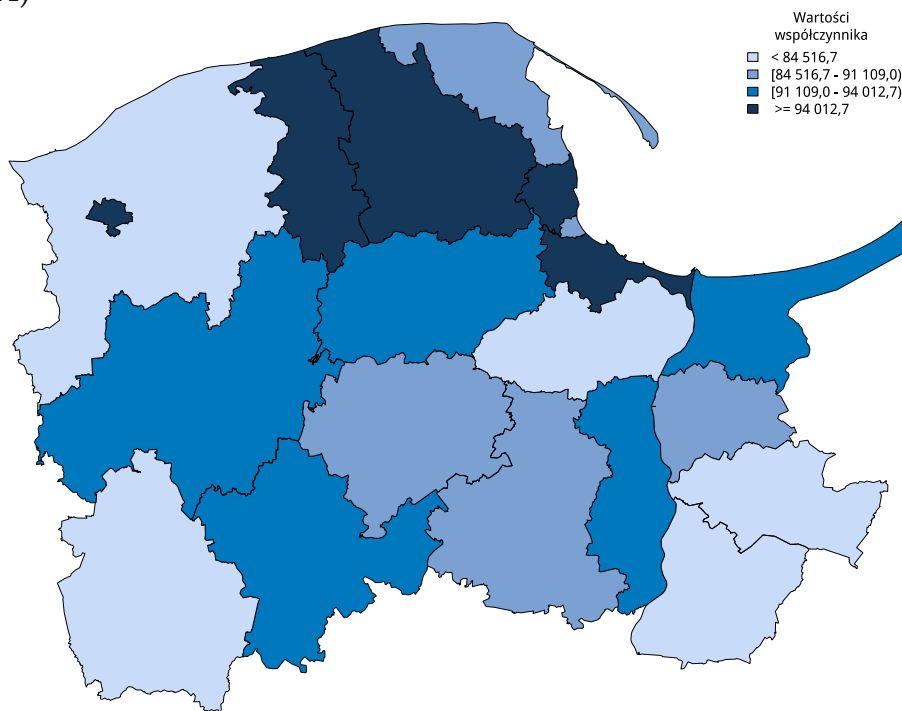
Wykres 1.2: Empiryczny współczynnik zgłaszalności w POZ wg województw zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie pomorskim najwyższą wartością współczynnika zgłaszalności w POZ charakteryzowały się powiaty m. Słupsk i lęborski. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 101 969,4 i 99 070,1.

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

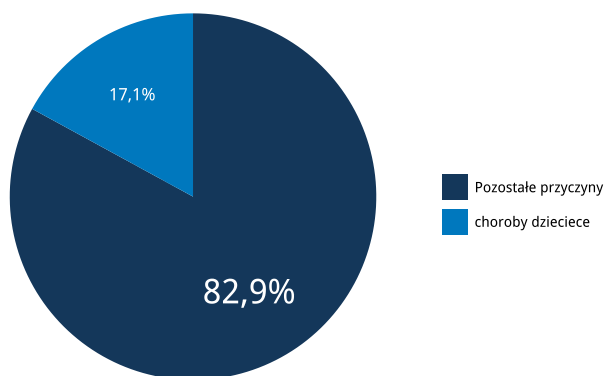
## 2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych<sup>3</sup> 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 pomorskim odnotowano 80,8 tys. hospitalizacji, z czego 9,4 tys. trwających jeden dzień (w tym 4,13% hospitalizacji spoza województwa) hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa). Stanowiło to 17,05% wszystkich hospitalizacji w województwie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 18 035,98, co było 13. wartością wśród województw. W analizie wyróżniono kilka grup wiekowych:

- w grupie wiekowej 0-5 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 34 633,28 (12. największa wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 6-10 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 9 723,90 (13. największa wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 11-17 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 8 841,04 (13. największa wartość wśród województw)

Wykres 2.1: Struktura hospitalizacji w województwie wg głównej przyczyny hospitalizacji



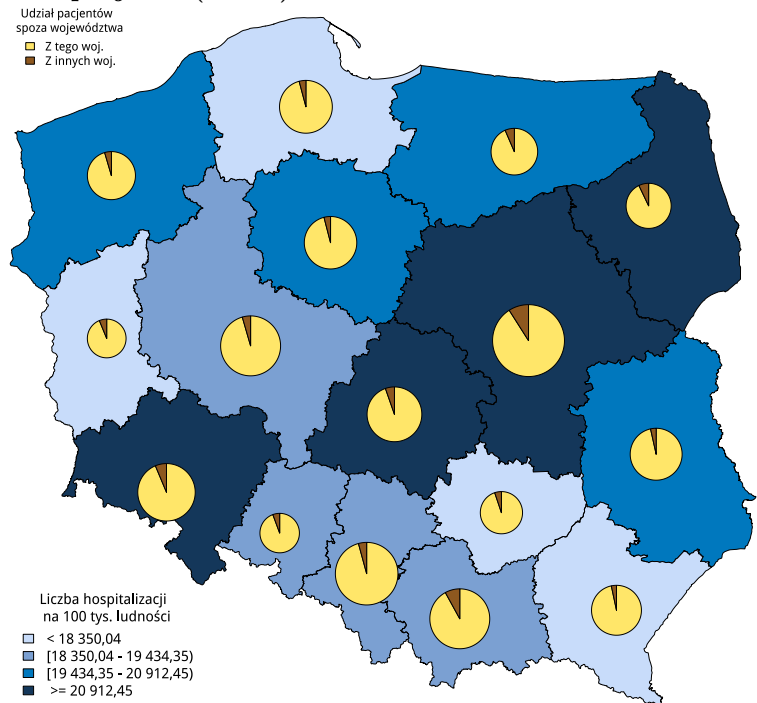
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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.

<sup>3</sup>Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

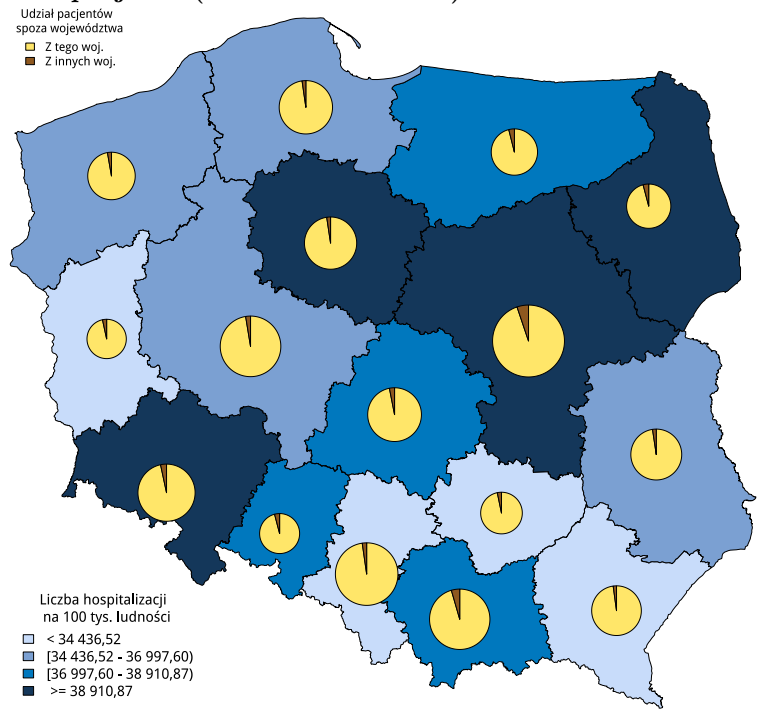
Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach,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

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



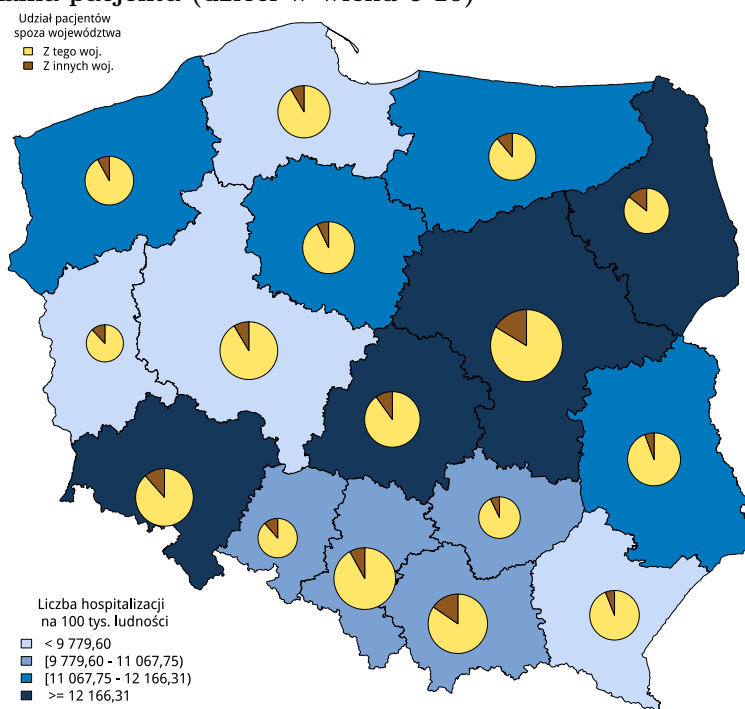
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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



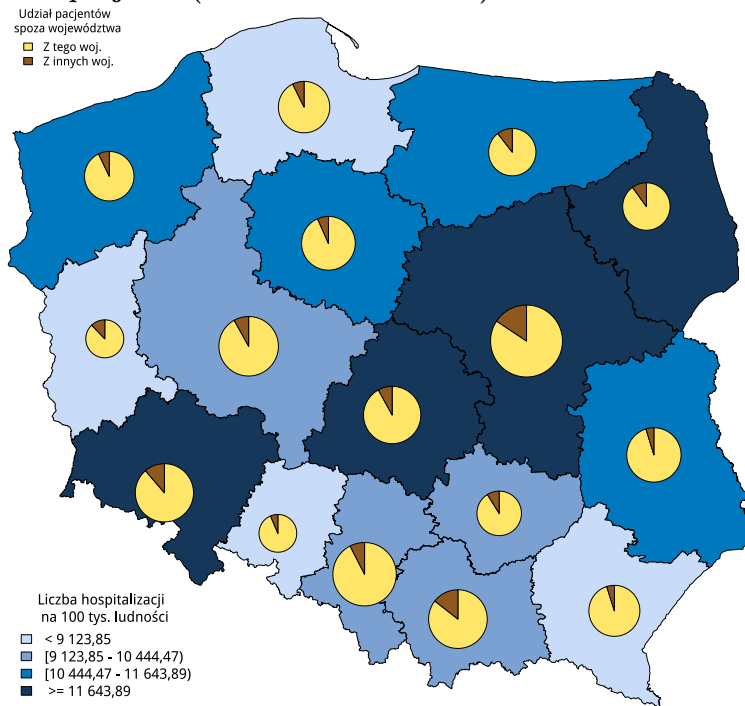
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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.

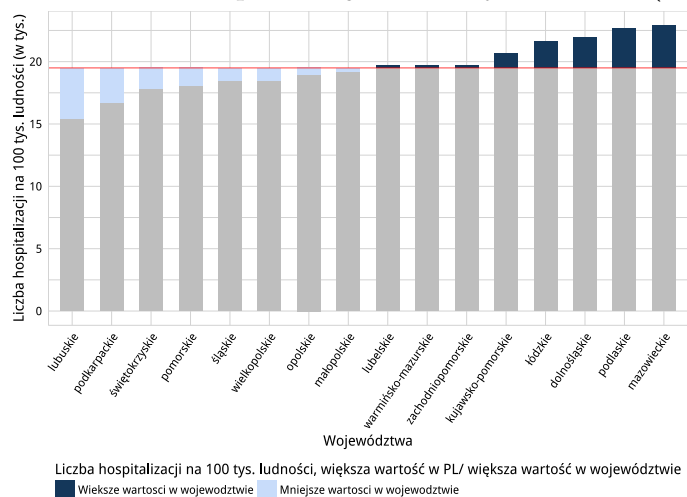
Mapa 2.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci w wieku 11-17)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

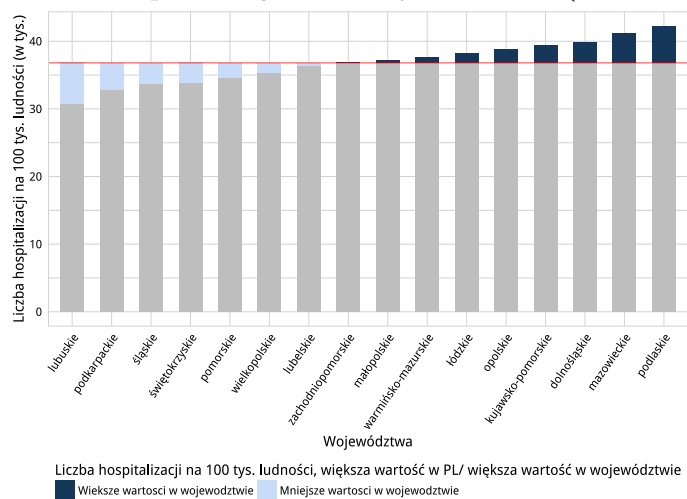


Wykres 2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności (dzieci)



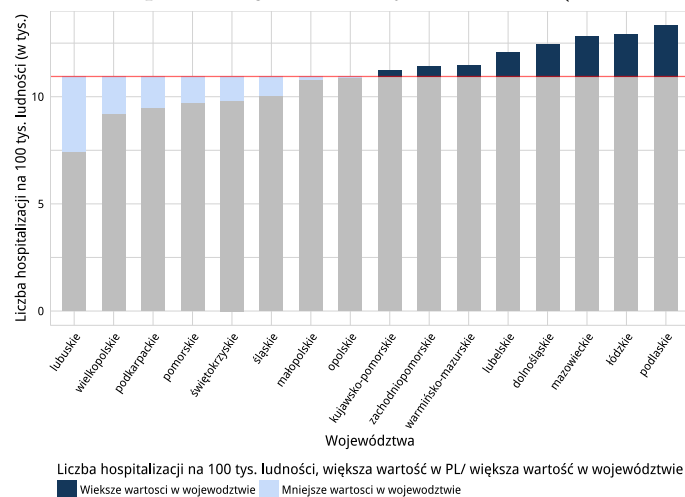
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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



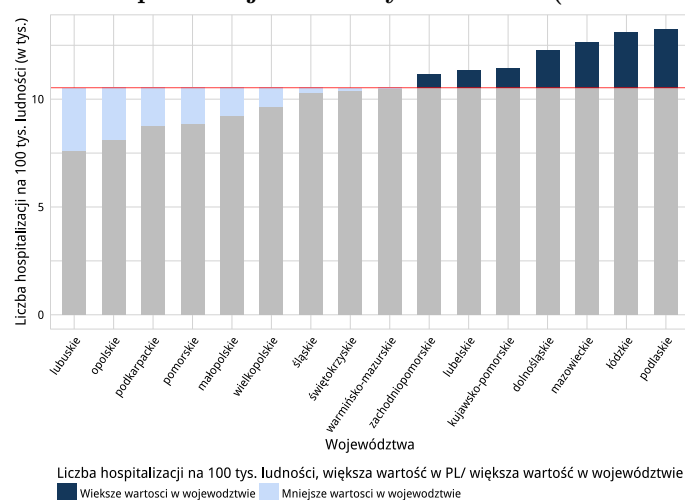
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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 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
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.

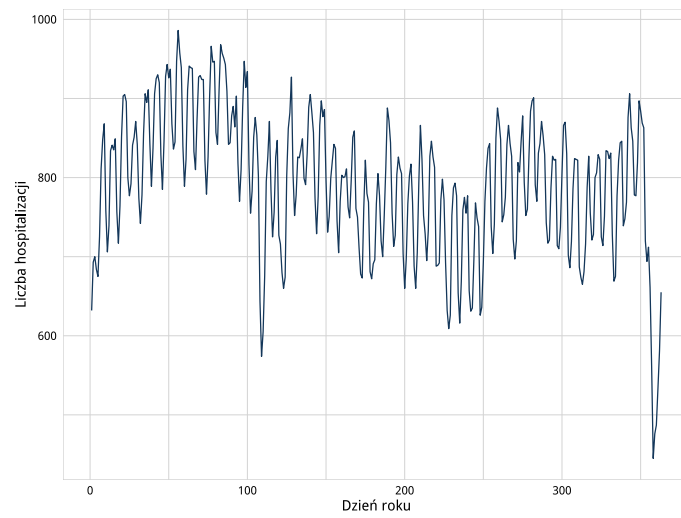
Tabela 2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

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.

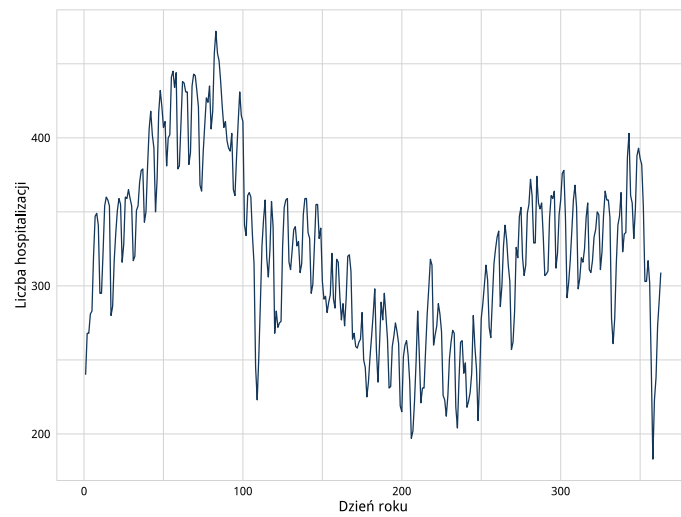
W województwie maksymalna dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 986, minimalna 445 natomiast średnia zaś 793,0. Liczbę osób hospitalizowanych w poszczególnych dniach 2014 roku prezentuje Wykres 2.6.

Wykres 2.6: Dzienna liczba hospitalizacji (sezonowość)



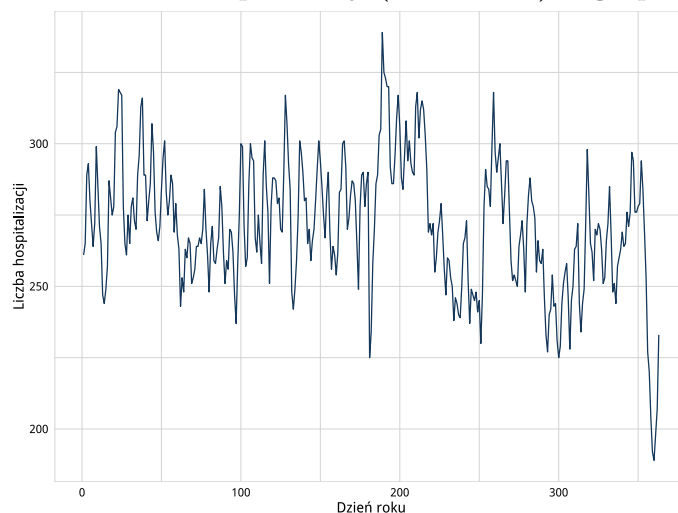
Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

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



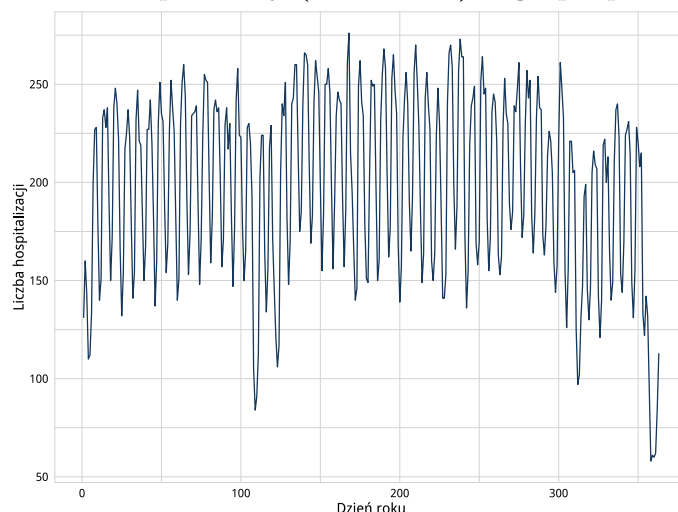
Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

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 36<sup>4</sup>. Każdy z 9 największych świadczeniodawców sprawozdał co najmniej 2 584 hospitalizacji. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zostało wykazane u 12 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
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny im. F. Ceynowy sp. z o.o.	wejherowski

<sup>4</sup>Jak już stwierdzono, na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

ID	Nazwa	Powiat
11.0004	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0008	Szpital św. Wincentego A Paulo sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia kontradmirała profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr Jadwigi Obodzińskiej-Król w Malborku	malborski
11.0018	"Zdrowie" sp. z o.o.	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0027	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka	słupski
11.0028	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0030	Wojewódzki Zespół Reumatologiczny im. dr Jadwigi Titz-Kosko w Sopocie	m. Sopot
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0032	"Centrum Medyczne Dąbrowa-Dąbrówka" sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0033	"Salus" sp. z o.o.	m. Słupsk
11.0036	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	pucki
11.0037	Swissmed Centrum Zdrowia s.a.	m. Gdańsk
11.0043	Pomorskie Centrum Toksykologii	m. Gdańsk
11.0045	"Clinica Medica" sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0046	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Koszalinie	m. Słupsk
11.0058	Nadmorskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0063	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Lancet" Piotr Lange	bytowski

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Największy świadczeniodawca sprawozdał 16,15 tys. hospitalizacji dla 13,72 tys. pacjentów. Tym samym 20,0% 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.

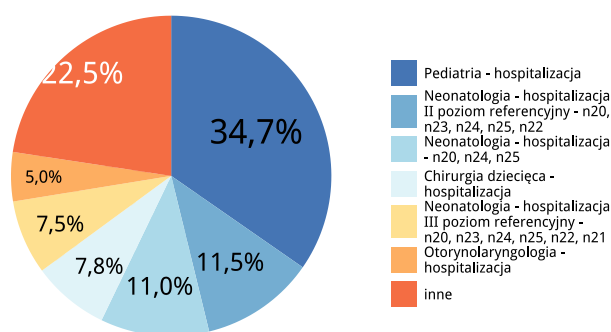
Tabela 2.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) (tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) (tys.)	Liczba hospitalizacji jednolodowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
11.0001	13,72	16,15	2,40	-	20,0	20,0
11.0002	8,66	11,14	3,12	-	13,8	33,8
11.0003	7,50	8,18	0,92	-	10,1	43,9
11.0019	5,01	6,21	1,19	-	7,7	51,6
11.0004	3,70	4,31	0,59	-	5,3	56,9
11.0005	3,67	3,87	0,09	0,02	4,8	61,7
11.0011	2,79	2,98	0,07	-	3,7	65,4
11.0006	2,51	2,69	0,13	-	3,3	68,7
11.0013	2,38	2,61	0,02	-	3,2	71,9
11.0012	2,26	2,58	0,10	-	3,2	75,1
11.0007	2,32	2,52	0,04	-	3,1	78,2
11.0015	2,24	2,37	0,08	-	2,9	81,2
11.0017	1,51	1,64	0,06	-	2,0	83,2
11.0018	1,45	1,55	0,02	-	1,9	85,1
11.0008	1,31	1,38	0,08	-	1,7	86,8
11.0026	1,22	1,35	0,01	-	1,7	88,5
11.0027	1,24	1,31	0,01	-	1,6	90,1
11.0021	1,15	1,30	0,02	-	1,6	91,7
11.0023	1,17	1,28	0,04	-	1,6	93,3
11.0016	1,16	1,25	0,03	-	1,5	94,9
11.0022	1,19	1,24	0,00	-	1,5	96,4
11.0024	1,03	1,11	0,03	-	1,4	97,8
11.0030	0,40	0,49	-	-	0,6	98,4
11.0014	0,39	0,41	0,22	-	0,5	98,9
11.0033	0,21	0,21	0,01	0,01	0,3	99,1
11.0045	0,18	0,18	0,08	0,00	0,2	99,4
11.0043	0,16	0,16	0,00	-	0,2	99,6
11.0032	0,16	0,16	-	0,16	0,2	99,8
11.0037	0,10	0,11	-	0,10	0,1	99,9
11.0031	0,06	0,06	0,03	-	0,1	100,0
11.0028	0,01	0,01	-	-	0,0	100,0
11.0063	0,01	0,01	-	0,01	0,0	100,0
11.0036	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
11.0025	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
11.0046	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
11.0058	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
województwo	66,42	80,84	9,38	0,30	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

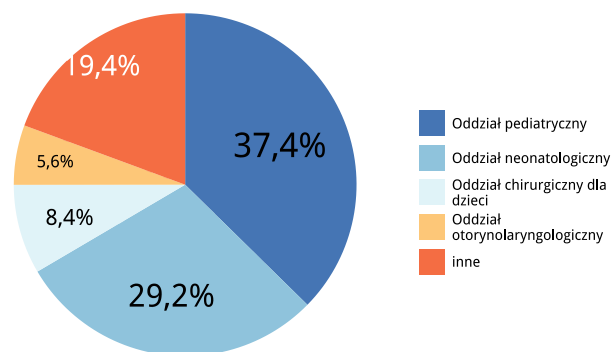
Największą liczbą hospitalizacji w ramach analizowanej grupy charakteryzowały się oddziały: <sup>5</sup> pediatryczny oraz neonatologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 66,5% w analizowanej grupie. Najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów o nazwach : Pediatria - hospitalizacja oraz Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 46,2% hospitalizacji w analizowanej grupie.

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.

<sup>5</sup>Przez 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))



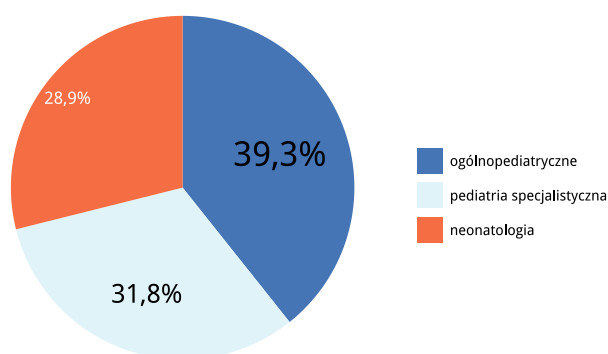
Tabela 2.5: Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów(w tys.)

Oddział - zakres	Pediatryczny - hospitalizacja	Neonatologia - hospitalizacja - n20, n24, n25	Neonatologia - hospitalizacja II poziom	Neonatologia - hospitalizacja III poziom	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Otorynolaryngologia - hospitalizacja	Pozostałe
pediatryczny	26,3	0,3	-	-	-	-	3,7
neonatologiczny	-	8,1	9,3	6,1	-	-	0,1
chirurgiczny dla dzieci	-	-	-	-	6,3	-	0,5
otorynolaryngologiczny	-	-	-	-	-	4,0	0,5
Pozostałe	1,8	0,5	-	-	-	-	13,4

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 grupie<sup>6</sup>.

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 ogólnopediatryczne. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 39,34% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.6 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

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

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
ogólnopediatryczne	26,78	31,80	2,46	0,00	39,34	39,34
pediatria specjalistyczna	20,42	25,68	6,74	0,28	31,77	71,11
neonatologia	22,78	23,35	0,17	0,01	28,89	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały<sup>7</sup>, zaś Tabela 2.8 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń<sup>8</sup>.

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

Podgrupa	pediatryczny	neonatologiczny	chirurgiczny dla dzieci	otorynolaryngologiczny	Pozostałe
ogólnopediatryczne	24,84	0,06	0,35	0,27	6,28
pediatria specjalistyczna	5,14	0,87	6,46	4,28	8,92
neonatologia	0,22	22,65	0,02	-	0,46
Województwo	30,20	23,59	6,83	4,55	15,67
Polska	435,19	365,64	135,75	48,75	389,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

Podgrupa	Pediatria - hospitalizacja	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22	Neonatologia - hospitalizacja - n20, n24, n25	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22, n21	Otorynolaryngologia - hospitalizacja	Pozostałe
ogólnopediatryczne	25,67	0,04	0,02	0,33	0,01	0,27	5,47
pediatria specjalistyczna	2,34	0,45	0,18	5,96	0,28	3,74	12,74
neonatologia	0,01	8,82	8,67	0,01	5,77	-	0,06
Województwo	28,02	9,31	8,87	6,29	6,06	4,01	18,27
Polska	433,18	116,64	131,21	131,71	128,22	44,03	389,84

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

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

Podgrupa	Pediatria - hospitalizacja	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22	Neonatologia - hospitalizacja - n20, n24, n25	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22, n21	Otorinolaryngologia - hospitalizacja	Pozostałe
----------	----------------------------	--	---	--------------------------------------	--	--------------------------------------	-----------

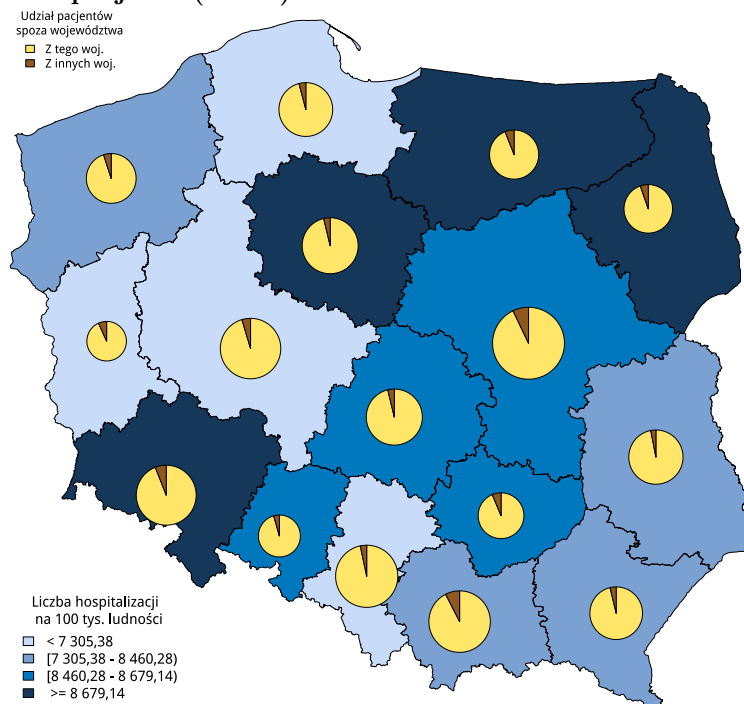
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.1.1 Pediatria ogólna

W 2014 roku w województwie pomorskim odnotowano 31,80 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako ogólnopediatryczne (dalej: podgrupa), co stanowiło 39,34% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 7 095,38 i była to 13 największa wartość wśród województw. W analizie wyróżniono kilka grup wiekowych:

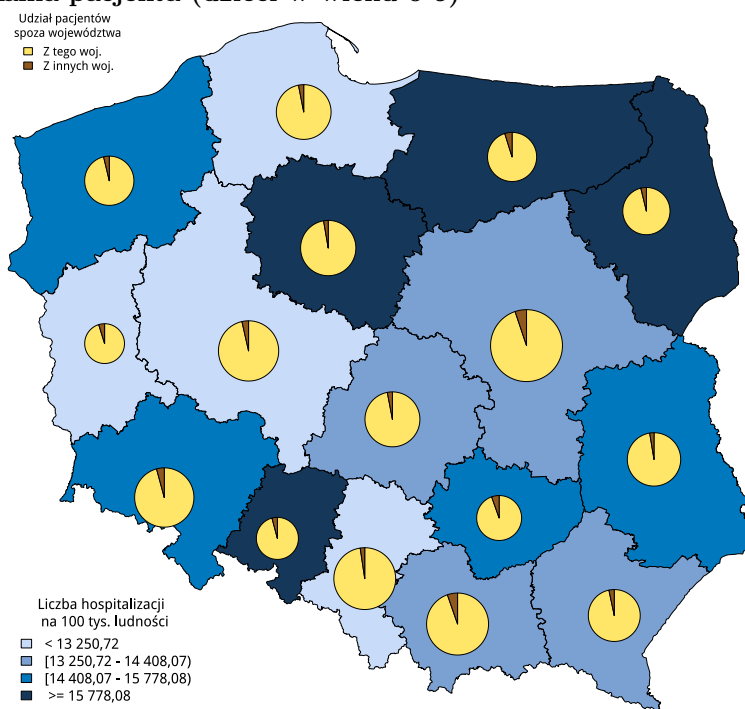
- w grupie wiekowej 0-5 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 13 141,42 (13. największa wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 6-10 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 4 052,87 (15. największa wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 11-17 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 3 757,12 (15. największa wartość wśród województw)

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



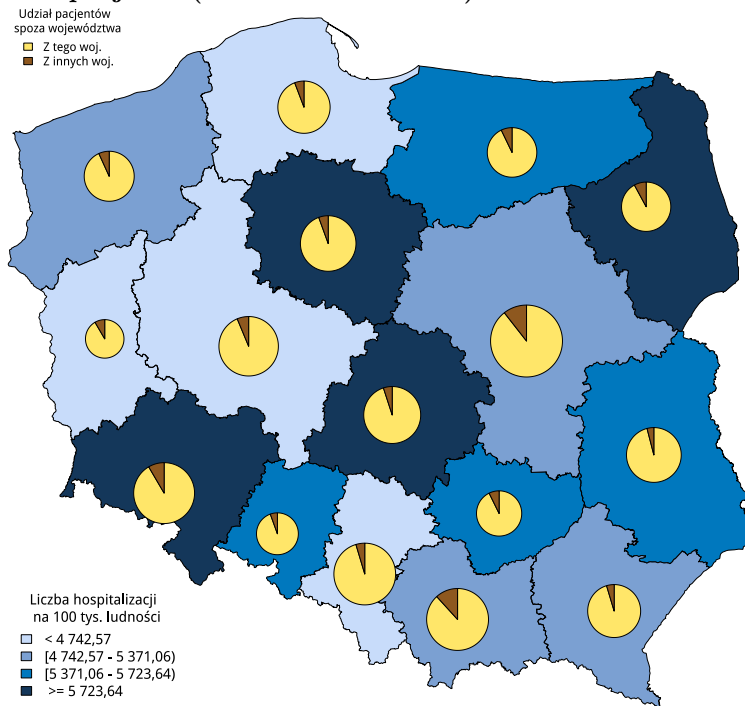
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



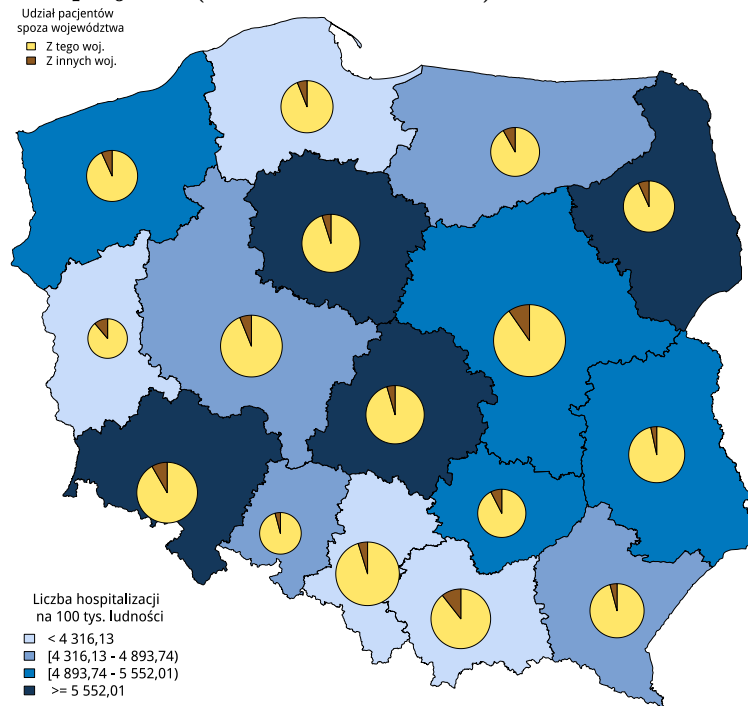
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



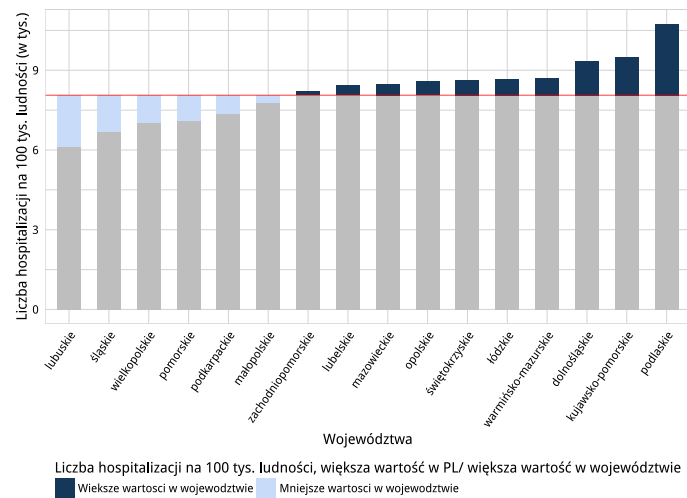
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



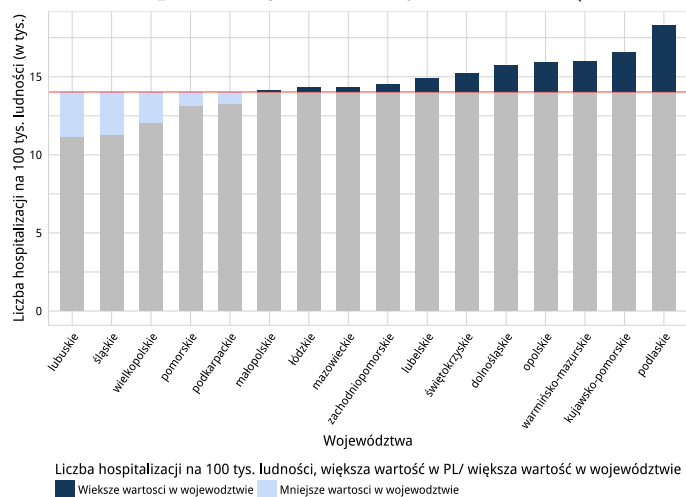
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



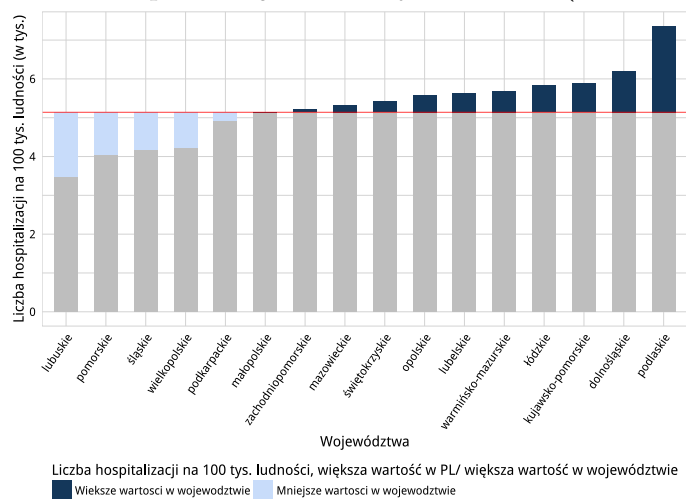
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



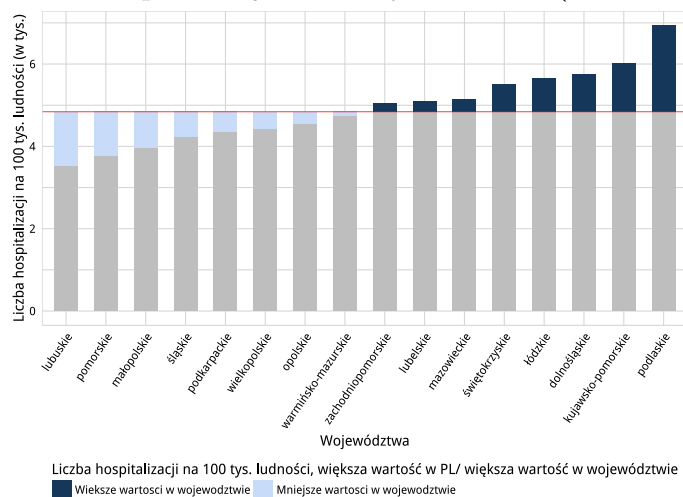
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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.

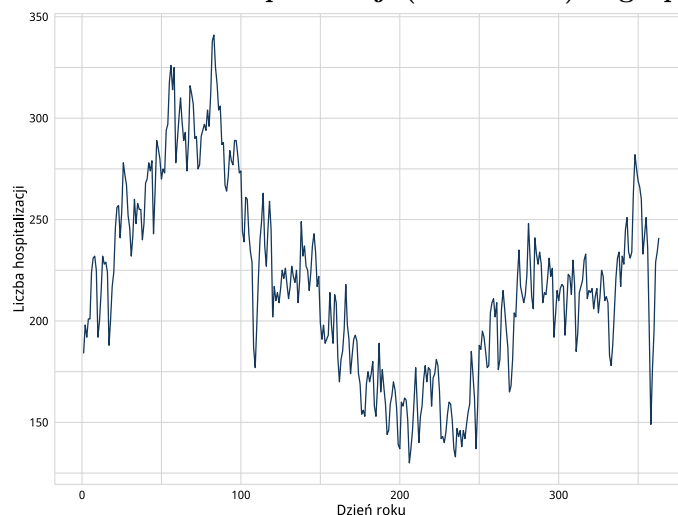
Tabela 2.10: Statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe na 100 tys. ludności z danej grupy wiekowej

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 472, minimalna 183 natomiast średnia zaś 322,8. Liczbę osób hospitalizowanych w poszczególnych dniach 2014 roku prezentuje Wykres 2.6.

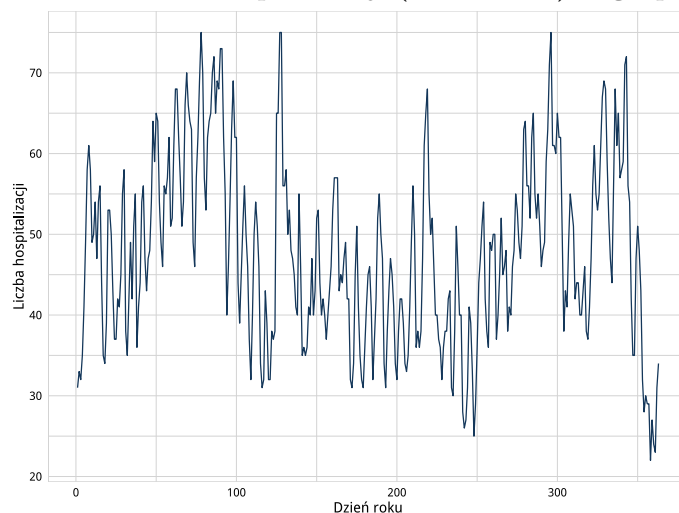
Wykres 2.17: **Dzienna liczba hospitalizacji (sezonowość) w grupie wieku 0-5**



Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

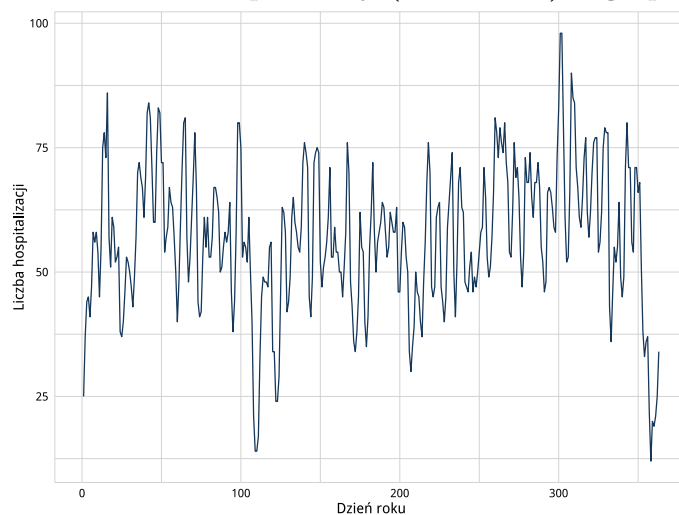


Wykres 2.18: **Dzienna liczba hospitalizacji (sezonowość) w grupie wieku 6-10**



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 pomorskim którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 14 świadczeniodawców. Największy świadczeniodawca sprawozdał 4,36 (tys.) hospitalizacji dla 3,88 (tys.) pacjentów. Tym samym 13,7% 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

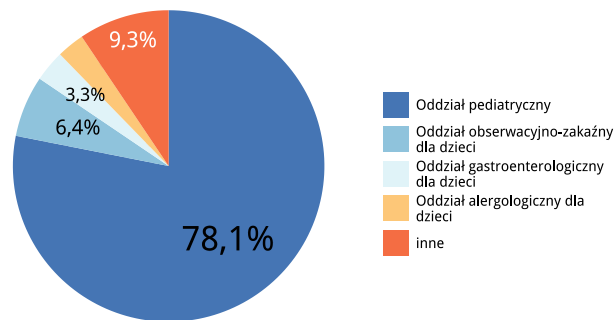
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
11.0019	3,88	4,36	0,34	-	13,7	13,7
11.0001	3,16	3,66	0,61	-	11,5	25,2
11.0003	2,53	2,77	0,06	-	8,7	33,9
11.0002	1,84	2,35	0,93	-	7,4	41,3
11.0004	1,52	1,77	0,11	-	5,6	46,9
11.0011	1,36	1,50	0,04	-	4,7	51,6
11.0012	1,30	1,44	0,06	-	4,5	56,1
11.0013	1,26	1,42	0,02	-	4,5	60,6
11.0007	1,16	1,31	0,02	-	4,1	64,7
11.0005	1,06	1,13	0,03	-	3,6	68,2
11.0008	1,03	1,08	0,03	-	3,4	71,6
11.0015	1,00	1,08	0,06	-	3,4	75,0
11.0006	0,97	1,06	0,03	-	3,3	78,4
11.0022	1,01	1,03	0,00	-	3,2	81,6
11.0017	0,88	1,00	0,04	-	3,1	84,7
11.0021	0,72	0,83	0,01	-	2,6	87,3
11.0018	0,76	0,82	0,01	-	2,6	89,9
11.0026	0,70	0,80	0,00	-	2,5	92,5
11.0023	0,66	0,73	0,01	-	2,3	94,7
11.0024	0,56	0,60	0,02	-	1,9	96,6
11.0016	0,52	0,57	0,01	-	1,8	98,4
11.0030	0,23	0,26	-	-	0,8	99,2
11.0043	0,15	0,16	0,00	-	0,5	99,7
11.0031	0,06	0,06	0,03	-	0,2	99,9
11.0027	0,02	0,02	-	-	0,1	100,0
11.0014	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
11.0032	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
11.0036	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
województwo	28,32	31,80	-	0,00	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>9</sup> 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 dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 84,0% .

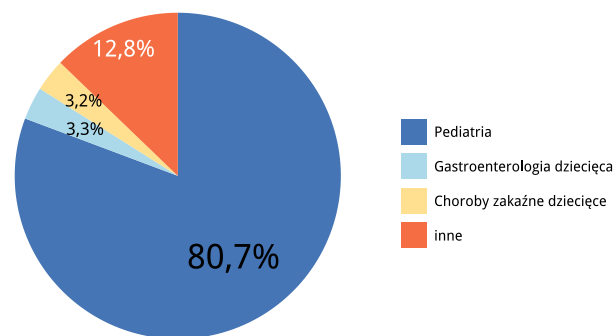
<sup>9</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórke organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. 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 dla dzieci	gastroenterologiczny dla dzieci	alergologiczny dla dzieci	Pozostałe	Suma
11.0019	1,73	1,00	-	0,91	0,72	4,36
11.0001	2,36	-	1,03	-	0,27	3,66
11.0003	2,61	-	-	-	0,16	2,77
11.0002	1,32	-	-	-	1,03	2,35

ID	pediatryczny	obserwacyjno- zakaźny dla dzieci	gastroenterologiczny dla dzieci	alergologiczny dla dzieci	Pozostałe	Suma
11.0004	1,66	-	-	-	0,11	1,77
11.0011	1,49	-	-	-	0,00	1,50
11.0012	1,44	-	-	-	0,00	1,44
11.0013	1,40	-	-	-	0,01	1,42
11.0007	1,31	-	-	-	0,00	1,31
11.0005	1,07	-	-	-	0,06	1,13
11.0008	1,08	-	-	-	0,01	1,08
11.0015	1,08	-	-	-	0,00	1,08
11.0006	1,02	-	-	-	0,04	1,06
11.0022	-	1,03	-	-	-	1,03
11.0017	0,99	-	-	-	0,00	1,00
11.0021	0,83	-	-	-	0,00	0,83
11.0018	0,81	-	-	-	0,01	0,82
11.0026	0,80	-	-	-	-	0,80
11.0023	0,72	-	-	-	0,00	0,73
11.0024	0,59	-	-	-	0,01	0,60
11.0016	0,54	-	-	-	0,04	0,57
11.0030	-	-	-	-	0,26	0,26
11.0043	-	-	-	-	0,16	0,16
11.0031	-	-	-	-	0,06	0,06
11.0027	-	-	-	-	0,02	0,02
11.0014	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0032	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0036	-	-	-	-	0,00	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

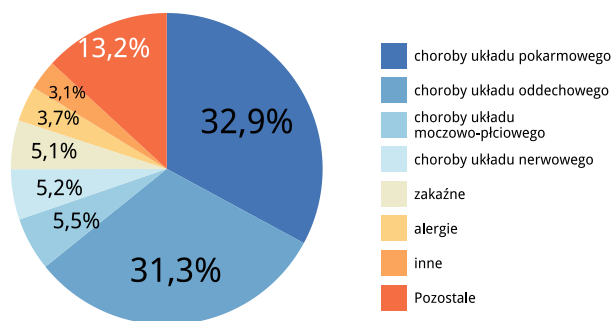
ID	Pediatra - hospitalizacja	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja	Pozostałe	Suma
11.0019	3,20	-	-	1,16	4,36
11.0001	2,36	1,03	-	0,27	3,66
11.0003	2,61	-	-	0,16	2,77
11.0002	0,68	-	-	1,67	2,35
11.0004	1,66	-	-	0,11	1,77
11.0011	1,49	-	-	0,00	1,50
11.0012	1,44	-	-	0,00	1,44
11.0013	1,40	-	-	0,01	1,42
11.0007	1,31	-	-	0,00	1,31
11.0005	1,07	-	-	0,06	1,13

ID	Pediatria - hospitalizacja	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja	Pozostałe	Suma
11.0008	1,08	-	-	0,01	1,08
11.0015	1,08	-	-	0,00	1,08
11.0006	1,02	-	-	0,04	1,06
11.0022	-	-	1,03	-	1,03
11.0017	0,99	-	-	0,00	1,00
11.0021	0,83	-	-	0,00	0,83
11.0018	0,81	-	-	0,01	0,82
11.0026	0,80	-	-	-	0,80
11.0023	0,72	-	-	0,00	0,73
11.0024	0,59	-	-	0,01	0,60
11.0016	0,54	-	-	0,04	0,57
11.0030	-	-	-	0,26	0,26
11.0043	-	-	-	0,16	0,16
11.0031	-	-	-	0,06	0,06
11.0027	-	-	-	0,02	0,02
11.0014	-	-	-	0,00	0,00
11.0032	-	-	-	0,00	0,00
11.0036	-	-	-	0,00	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W roku 2014 najczęstszą przyczyną hospitalizacji w województwie pomorskim były choroby układu pokarmowego.

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 pokarmowego	choroby układu oddechowego	choroby układu moczowo-płciowego	choroby układu nerwowego	zakaźne	alergie	inne	Pozostałe
dolnośląskie	12,75	15,67	2,70	2,69	1,10	1,77	2,86	6,08
kujawsko-pomorskie	9,65	12,55	2,14	2,90	1,13	1,48	1,76	4,77
lubelskie	10,32	10,65	1,93	2,39	0,88	1,14	1,02	4,42
lubuskie	3,11	3,98	1,26	0,86	0,25	0,29	0,46	1,17
łódzkie	10,14	14,25	1,68	1,77	0,68	2,09	0,97	5,01
małopolskie	14,58	16,67	1,84	3,90	1,50	2,21	3,00	6,04
mazowieckie	23,30	23,62	7,59	6,36	2,60	3,58	3,33	13,52
opolskie	4,15	5,84	0,61	0,94	0,42	0,38	0,44	1,09
podkarpackie	9,14	9,74	1,22	2,56	1,07	1,06	0,95	3,83
podlaskie	7,21	6,95	1,30	1,43	1,22	0,83	0,76	2,91
pomorskie	10,46	9,95	1,76	1,66	1,61	1,18	0,98	4,18
śląskie	16,40	16,50	3,11	3,48	1,31	1,56	2,00	7,28
świętokrzyskie	6,91	5,34	0,98	1,25	0,22	0,59	0,86	2,40
warmińsko-mazurskie	7,36	7,93	1,14	1,61	0,75	1,52	0,64	2,65
wielkopolskie	13,79	14,83	2,69	3,51	1,99	1,33	2,36	6,47
zachodniopomorskie	8,20	6,69	1,53	1,92	0,58	0,81	1,30	3,58

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

ID	choroby układu pokarmowego	choroby układu oddechowego	choroby układu moczowo-płciowego	choroby układu nerwowego	zakaźne	alergie	inne	Pozostałe
11.0019	0,79	2,14	0,25	0,03	0,26	0,57	0,03	0,28
11.0001	1,67	0,59	0,17	0,14	0,08	0,10	0,10	0,80
11.0003	1,35	0,66	0,13	0,19	0,15	0,04	0,03	0,21
11.0002	0,04	0,06	0,25	0,55	0,30	0,02	0,12	1,02
11.0004	0,52	0,52	0,14	0,18	0,08	0,03	0,12	0,19
11.0011	0,55	0,63	0,06	0,05	0,04	0,03	0,04	0,10
11.0012	0,49	0,52	0,07	0,04	0,08	0,04	0,09	0,11
11.0013	0,48	0,56	0,08	0,03	0,04	0,06	0,06	0,12
11.0007	0,48	0,46	0,09	0,13	0,02	0,02	0,05	0,05
11.0005	0,43	0,35	0,12	0,04	0,03	0,04	0,03	0,09
11.0008	0,35	0,46	0,05	0,05	0,02	0,04	0,03	0,08
11.0015	0,54	0,34	0,05	0,00	0,03	0,01	0,01	0,09
11.0006	0,30	0,42	0,07	0,06	0,00	0,02	0,11	0,08
11.0022	0,61	0,07	0,00	-	0,30	0,02	0,00	0,03

ID	choroby układu pokarmowego	choroby układu oddechowego	choroby układu moczowo-płciowego	choroby układu nerwowego	zakaźne	alergie	inne	Pozostałe
11.0017	0,32	0,40	0,06	0,04	0,02	0,02	0,02	0,11
11.0021	0,32	0,30	0,04	0,01	0,02	0,02	0,04	0,08
11.0018	0,30	0,31	0,03	0,03	0,06	0,02	0,01	0,06
11.0026	0,24	0,41	0,02	0,02	0,02	0,02	0,01	0,07
11.0023	0,28	0,27	0,03	0,02	0,05	0,02	0,01	0,05
11.0024	0,22	0,24	0,03	0,02	0,02	0,02	0,04	0,03
11.0016	0,17	0,24	0,02	0,05	0,01	0,01	0,00	0,08
11.0030	-	-	-	0,00	-	0,00	-	0,25
11.0043	-	-	-	-	-	-	-	0,16
11.0031	-	0,00	-	-	0,00	-	-	0,06
11.0027	0,00	-	-	-	-	-	0,02	-
11.0014	-	-	-	-	-	-	0,00	-
11.0032	-	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0036	0,00	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	10,46	9,95	1,76	1,66	1,61	1,18	0,98	4,18
Polska	167,45	181,18	33,48	39,26	17,32	21,80	23,69	75,42

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 (21% 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	P06	P12	D46	D18	P20	Pozostałe	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
11.0019	16	26	4	4	1	4	12	7	23	4,30
11.0001	5	5	5	7	13	3	1	2	60	3,63
11.0003	37	6	9	9	8	5	1	2	23	2,77
11.0002	0	0	0	5	1	-	0	1	93	2,27
11.0004	24	8	9	11	5	5	2	2	34	1,69
11.0011	22	8	17	10	6	11	4	2	19	1,47
11.0012	27	10	11	11	8	9	2	2	20	1,42
11.0013	20	20	14	9	13	2	0	5	17	1,41
11.0007	29	6	18	7	7	7	0	2	24	1,31
11.0005	27	20	7	9	5	1	2	3	26	1,13
11.0008	28	30	8	5	9	0	2	2	15	1,08
11.0015	39	14	9	8	11	7	1	2	10	1,07
11.0022	47	-	-	17	0	1	1	-	34	1,03
11.0017	20	12	16	10	7	2	6	2	25	0,99
11.0006	14	10	20	9	15	10	0	2	20	0,96
11.0018	23	18	12	13	9	5	2	2	18	0,82

ID	P22	P04	P03	P06	P12	D46	D18	P20	Pozostałe	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
11.0026	18	28	5	5	5	4	12	2	21	0,80
11.0021	26	16	13	8	10	7	-	2	19	0,79
11.0023	20	17	7	10	12	11	2	3	19	0,72
11.0024	34	29	11	6	4	-	0	3	13	0,58
11.0016	23	27	3	5	11	1	0	2	28	0,57
11.0030	-	-	-	-	-	-	-	4	96	0,26
11.0043	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,16
11.0031	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,06
11.0027	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,02
11.0032	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,00
11.0014	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,00
11.0036	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,00
Województwo	21	13	8	8	7	4	3	3	33	31,32
Polska	18	14	7	6	7	4	3	3	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
P06 MNIEJSZE INFEKCJE (W TYM CHOROBY IMMUNOLOGICZNE)
P12 INNE ZABURZENIA ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE I METABOLICZNE
D46 POCHP I INNE OBTURACYJNE CHOROBY UKŁADU ODDECHOWEGO
D18 ZAPALENIE PŁUC NIETYPOWE, WIRUSOWE
P20 CHOROBY SKÓRY, UKŁADU MIĘŚNIOWO-KOSTNEGO LUB TKANKI ŁĄCZNEJ

Źródło: opracowanie DAiS.

W województwie pomorskim 46% hospitalizacji zostało sprawozdanych jako hospitalizacje stanowiące zakończenie leczenia<sup>10</sup> natomiast 52,4% hospitalizacji zakończyło się jako skierowanie do dalszej opieki.<sup>11</sup>

Tabela 2.18: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
11.0019	29,4	1,2	69,3	0,1
11.0001	83,0	2,9	14,0	0,0
11.0003	51,6	0,9	47,4	-
11.0002	91,2	1,7	7,1	0,0

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

<sup>11</sup>Należy 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 [%]
11.0004	59,6	1,8	38,5	0,1
11.0011	65,6	1,4	33,0	-
11.0012	91,2	3,5	5,3	-
11.0013	40,0	2,3	57,7	-
11.0007	-	0,2	99,8	-
11.0005	43,8	0,8	55,3	0,1
11.0008	32,1	1,1	66,8	-
11.0015	92,4	1,9	5,7	-
11.0006	2,0	1,2	96,8	-
11.0022	49,6	2,7	47,7	-
11.0017	1,4	-	98,6	-
11.0021	57,2	2,4	40,4	-
11.0018	67,8	1,7	30,5	-
11.0026	46,8	0,2	53,0	-
11.0023	0,7	2,3	97,0	-
11.0024	88,8	0,7	10,5	-
11.0016	73,5	1,7	24,7	-
11.0030	-	-	100,0	-
11.0043	55,6	28,7	15,0	-
11.0031	3,4	1,7	94,9	-
11.0027	-	-	100,0	-
11.0014	-	-	100,0	-
11.0032	-	-	100,0	-
11.0036	100,0	-	-	-
Województwo	52,4	1,8	45,9	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
11.0001	57,3	18,2	6,0	48,0
11.0002	47,4	20,4	6,6	47,3
11.0003	68,3	15,0	4,7	47,0
11.0004	63,1	17,0	5,1	48,7
11.0005	67,5	13,5	4,8	46,9
11.0006	66,5	15,9	4,9	46,9
11.0007	61,4	16,9	5,5	48,3
11.0008	68,3	14,8	4,8	46,5

ID	Udział pacjentów 0-5 (%)	Udział pacjentów 6-10 (%)	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet
11.0011	70,7	15,0	4,4	48,4
11.0012	63,4	15,1	5,3	51,6
11.0013	66,2	16,0	4,7	47,4
11.0014	50,0	50,0	6,5	50,0
11.0015	75,5	13,1	3,9	48,0
11.0016	61,9	18,6	5,2	46,3
11.0017	60,3	14,2	5,8	50,5
11.0018	63,7	19,3	5,2	48,0
11.0019	73,4	15,5	4,0	45,4
11.0021	58,6	19,1	5,6	44,7
11.0022	37,5	30,8	8,2	43,2
11.0023	71,1	12,4	4,4	49,5
11.0024	69,8	13,9	4,7	49,2
11.0026	66,1	18,0	4,7	47,4
11.0027	94,4	-	0,9	44,4
11.0030	15,6	23,8	11,0	57,4
11.0031	13,6	28,8	10,9	55,9
11.0032	-	50,0	10,0	-
11.0036	-	-	17,0	100,0
11.0043	-	-	15,5	71,2
Województwo	63,1	16,9	5,3	47,6
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 100,0%. 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
11.0001	4,4	38,9	56,7
11.0002	7,5	48,8	43,7
11.0003	2,8	13,1	84,1
11.0004	5,8	35,7	58,5
11.0005	3,9	18,3	77,8
11.0006	6,5	9,2	84,3
11.0007	1,5	23,1	75,3
11.0008	5,1	13,8	81,1

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
11.0011	0,6	6,2	93,2
11.0012	1,2	10,2	88,5
11.0013	4,2	18,6	77,2
11.0014	-	50,0	50,0
11.0015	0,3	5,3	94,4
11.0016	2,1	12,0	85,9
11.0017	2,2	8,6	89,1
11.0018	4,2	3,9	91,9
11.0019	3,6	37,8	58,6
11.0021	2,6	2,8	94,6
11.0022	5,8	44,5	49,7
11.0023	1,4	3,2	95,5
11.0024	16,4	3,2	80,5
11.0026	5,1	11,3	83,5
11.0027	5,6	11,1	83,3
11.0030	7,8	89,8	2,3
11.0031	10,2	78,0	11,9
11.0032	-	50,0	50,0
11.0036	100,0	-	-
11.0043	10,0	61,9	28,1
Województwo	4,1	24,2	71,7
Polska	5,1	27,2	67,7

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

W województwie pomorskim odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni w tym samym szpitalu (niezależnie od rozpoznania) wyniósł 4,1% (13. najwyższa wartość wśród województw). Odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy<sup>12</sup> w ciągu 30 dni wyniósł 5,3% (12. najwyższa wartość wśród województw). Tabela 2.21 prezentuje informacje nt. ponownych hospitalizacji dla poszczególnych szpitali.

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
11.0019	3,1	6,0	4,5
11.0001	4,3	7,9	7,5
11.0003	1,4	4,4	3,3

<sup>12</sup>Pod pojęciem grupy rozumie się wszystkie rozpoznania ICD10 analizowane w niniejszej mapie.

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
11.0002	6,0	10,0	8,1
11.0004	0,9	6,6	6,2
11.0011	0,8	3,4	2,2
11.0012	1,3	4,2	2,8
11.0013	1,6	5,4	3,7
11.0007	1,1	6,0	4,8
11.0005	3,1	3,7	2,2
11.0008	3,9	2,5	0,6
11.0015	1,3	2,1	0,7
11.0006	1,6	4,4	3,0
11.0022	2,2	2,0	1,0
11.0017	1,4	3,4	1,7
11.0021	1,3	4,3	3,4
11.0018	1,6	4,2	2,9
11.0026	0,9	5,4	5,1
11.0023	1,5	3,4	1,8
11.0024	2,2	3,2	1,2
11.0016	0,5	3,5	3,1
11.0030	6,6	6,6	4,3
11.0043	-	0,6	-
11.0031	-	1,7	-
11.0027	-	-	-
11.0014	-	-	-
11.0032	-	-	-
11.0036	-	-	-
Woj.	2,4	5,3	4,1
Polska	2,4	5,6	4,6

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Porównanie ponownych hospitalizacji<sup>13</sup> 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. 6 świadczeniodawców mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechowało się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów. Równocześnie 4 świadczeniodawców cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości w województwie (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni)<sup>14</sup>.

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

<sup>14</sup>Wnioskowanie 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
11.0019	4,5	3,0	4,3
11.0001	3,5	2,0	3,4
11.0003	3,6	3,0	3,5
11.0002	3,3	2,0	3,3
11.0004	4,0	3,0	4,0
11.0011	3,2	3,0	3,2
11.0012	3,9	3,0	3,9
11.0013	3,7	3,0	3,5
11.0007	3,3	3,0	3,3
11.0005	3,3	3,0	3,3
11.0008	5,1	4,0	5,0
11.0015	2,6	2,0	2,5
11.0006	3,8	3,0	3,7
11.0022	4,3	4,0	4,2
11.0017	2,9	2,0	2,9
11.0021	3,9	3,0	3,8
11.0018	4,1	3,0	4,0
11.0026	3,6	3,0	3,5
11.0023	3,9	3,0	3,7
11.0024	3,4	3,0	3,4
11.0016	4,3	3,0	4,1
11.0030	9,7	9,0	8,8
11.0043	2,5	2,0	3,9
11.0031	1,2	1,0	1,5
11.0027	5,8	6,0	7,5
11.0014	1,0	1,0	2,1
11.0032	1,0	1,0	2,8
11.0036	6,0	6,0	4,5
Woj.	3,8	3,0	3,7
Polska	4,2	3,0	4,2

Źródło: Opracowanie DAiS 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)<sup>15</sup>, 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 szczepienia 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.

<sup>15</sup>Stan 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 ryczału 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 lekarskiej<sup>16</sup>. 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

<sup>16</sup>Liczbę 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.

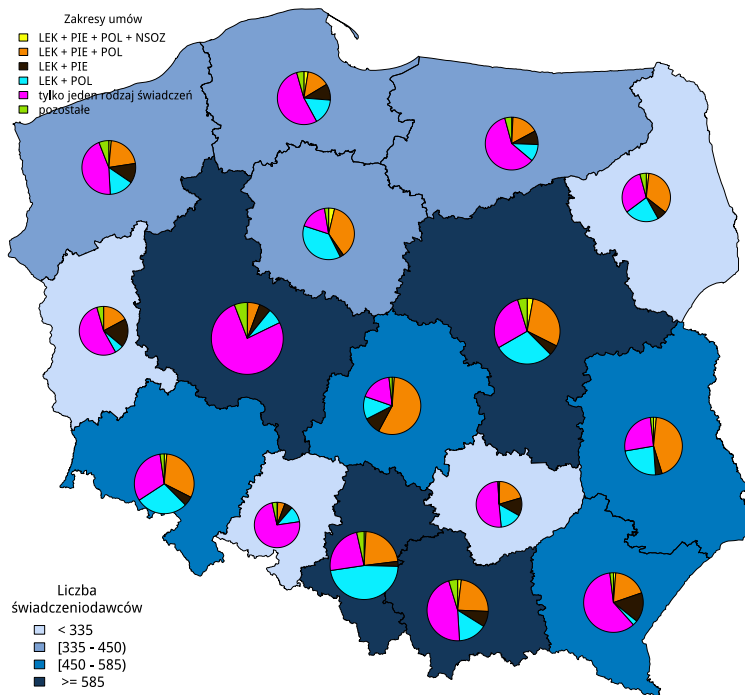


Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców 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
<b>suma</b>	<b>6 596</b>	<b>3 412</b>	<b>4 395</b>	<b>490</b>	-	-	-	-

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 pielęgniarok POZ stanowią 0,21% wszystkich świadczeń<sup>17</sup>, 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)

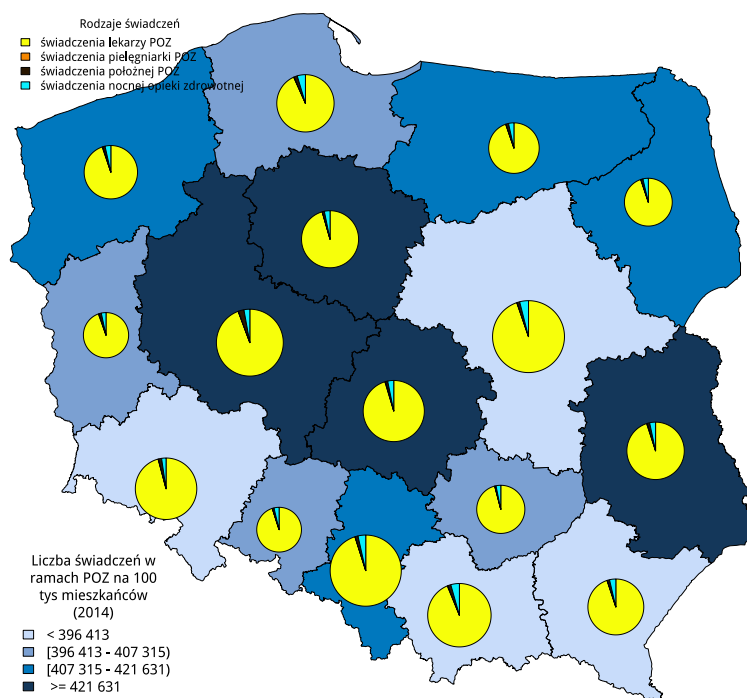
Województwo	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ (w tys.)	Liczba świadczeń położnych POZ (w tys.)	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (w tys.)	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń położnych POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej na 100 tys. ludności
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

<sup>17</sup>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. 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
<b>suma</b>	<b>148 087</b>	<b>326</b>	<b>2 334</b>	<b>5 468</b>	-	-	-	-

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

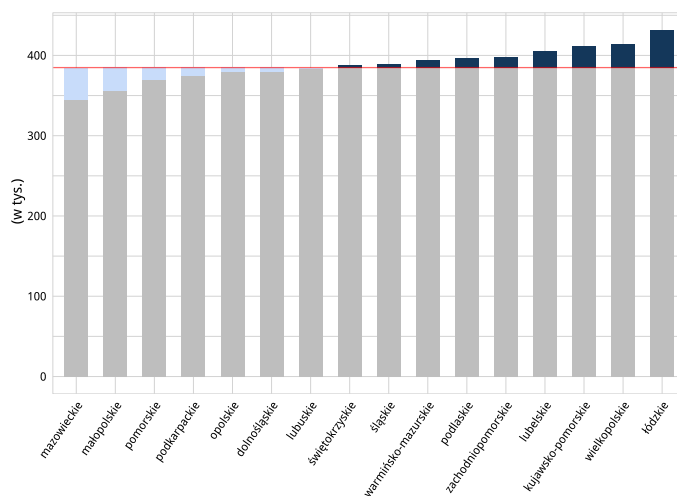
kolei najwięcej świadczeń dla pacjentów spoza województwa zostało udzielonych w województwie mazowieckim, stanowiły one 2,23% wszystkich świadczeń lekarzy POZ w tym województwie. Najmniej świadczeń dla pacjentów spoza województwa udzielono w województwie opolskim, stanowiły one 1,58% wszystkich świadczeń 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
<b>suma</b>	<b>6 596</b>	<b>148 087</b>	-	-	-	-

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
<b>suma</b>	<b>9 319</b>	<b>8 400</b>	<b>7 766</b>	<b>6 602</b>	<b>6 234</b>	<b>21 653</b>	<b>42 412</b>	<b>45 702</b>

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W 2014 roku w województwie pomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej udzielało 385 podmiotów. Świadczenia lekarza POZ były udzielane w 311 podmiotach, świadczenia pielęgniarki POZ w 135, świadczenia położnej POZ w 171 a świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w 26. Na 100 tysięcy mieszkańców województwa pomorskiego przypadało 13,51 podmiotów udzielających świadczeń lekarza POZ, 5,86 podmiotów udzielających świadczeń pielęgniarki POZ, 7,43 podmiotów udzielających świadczeń położnej POZ oraz 1,13 podmiotów świadczących nocną i świąteczną opiekę zdrowotną. Liczba świadczeń udzielona przez te podmioty wyniosła 9 128 tys., z tego 93,27% stanowiły świadczenia lekarzy, 0,22% świadczenia pielęgniarki, 1,88% świadczenia położnej a 4,62% świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

### Świadczenia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

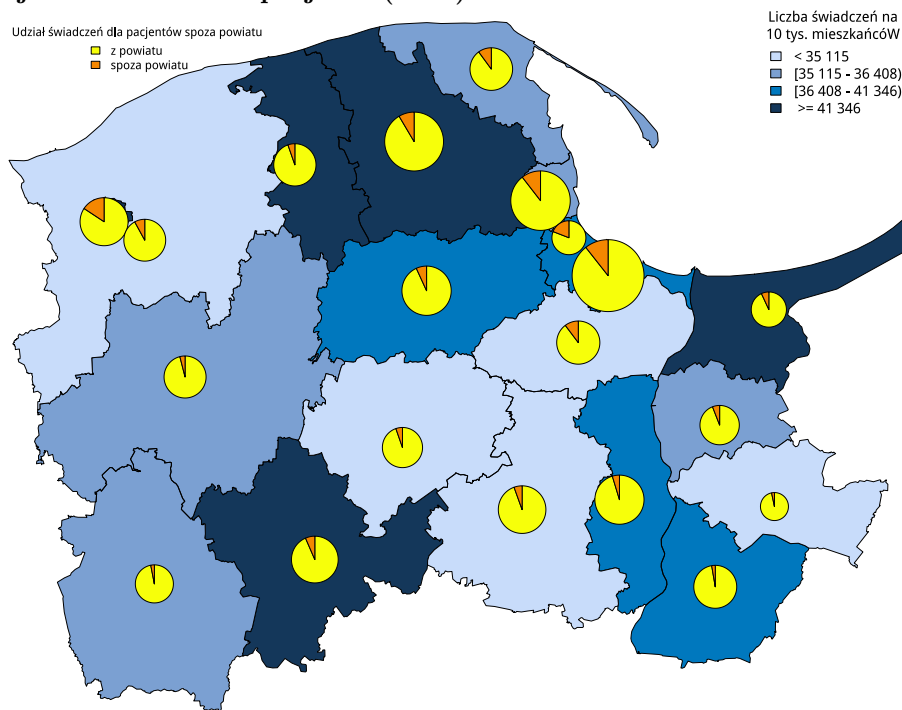
Największa liczba świadczeń lekarza POZ w województwie pomorskim została udzielona w powiecie m. Gdańsk i wynosiła 1 699 tys. czyli średnio 37 tys. świadczeń na 10 tys. ludności a najmniejsza w powiecie sztumski i wynosiła 73 tys., czyli średnio 17 tys. świadczeń na 10 tys. ludności. Tabela 2.28 przedstawia liczbę świadczeń lekarza POZ dla wszystkich powiatów województwa pomorskiego. Liczba świadczeń na jednego ubezpieczonego była najwyższa w powiecie nowodworski (4,69) a najniższa w sztumski (1,93). Po standaryzacji względem wieku i płci na 10 tys. mieszkańców najwyższa liczba świadczeń lekarzy POZ została udzielona w powiecie m. Słupsk (46 tys.), a najniższa w sztumski (18 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)
bytowski	21	2,67	283	3,97	36 044	37 285	3,82
chojnicki	11	1,14	404	6,52	41 925	42 728	4,05
człuchowski	16	2,81	204	3,05	35 706	36 406	3,96
gdański	14	1,30	310	10,26	28 840	30 755	3,78
kartuski	10	0,79	482	6,83	37 953	39 466	4,19
kościerski	7	0,98	244	5,31	34 135	35 148	3,60
kwidzyński	15	1,79	305	2,67	36 419	37 952	3,78
łęborski	23	3,47	289	5,31	43 622	44 394	4,57
malborski	12	1,87	228	5,89	35 441	35 532	3,72
nowodworski	9	2,48	157	6,90	43 299	44 239	4,69
pucki	15	1,82	297	10,05	35 988	37 279	4,21
słupski	19	1,94	279	7,96	28 559	29 690	3,79
starogardzki	9	0,71	429	5,49	33 695	34 556	3,65
tczewski	9	0,78	478	4,67	41 153	41 753	4,34
wejherowski	24	1,16	872	8,50	41 987	43 554	4,36
sztumski	4	0,94	73	3,30	17 196	17 958	1,93
m. Gdańsk	53	1,15	1 699	10,63	36 813	36 006	3,56
m. Gdynia	24	0,97	902	10,49	36 397	35 310	3,69
m. Słupsk	8	0,86	442	15,71	47 403	45 992	4,14
m. Sopot	8	2,12	139	19,10	37 025	33 566	3,61

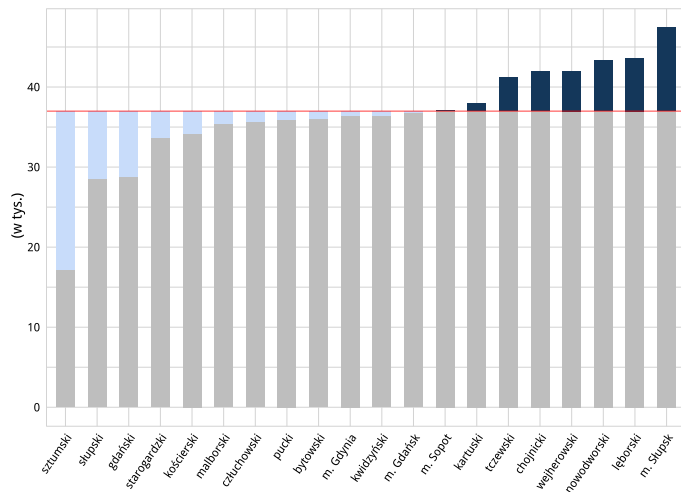
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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 pomorskim świadczenia - bilans zdrowia stanowiły 1,02% świadczeń lekarzy POZ, porady patronażowe 0,15%, świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem cukrzycy i/lub chorób układu krążenia 20,46% a świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem innym niż cukrzyca i/lub choroba układu krążenia 78,38%. 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
bytowski	21	283	0,36	3,82	1,28	0,14	24,19	74,03
chojnicki	11	404	0,39	4,05	1,24	0,15	21,67	76,55
człuchowski	16	204	0,54	3,96	0,83	0,14	30,28	68,21
gdański	14	310	0,23	3,78	1,43	0,15	18,28	79,91
kartuski	10	482	0,55	4,19	1,67	0,26	15,20	82,32
kościerski	7	244	0,49	3,60	1,94	0,15	17,17	80,26
kwidzyński	15	305	0,17	3,78	0,90	0,06	25,53	73,34
łęborski	23	289	1,62	4,57	1,34	0,17	29,87	67,01
malborski	12	228	0,14	3,72	1,01	0,10	18,02	80,73
nowodworski	9	157	3,32	4,69	0,90	0,10	15,85	79,83
pucki	15	297	5,92	4,21	0,71	0,04	19,97	73,35
śląpski	19	279	2,10	3,79	0,54	0,13	25,98	71,26
starogardzki	9	429	0,34	3,65	0,65	0,04	22,95	76,02
tczewski	9	478	0,10	4,34	0,86	0,09	21,14	77,81
wejherowski	24	872	0,41	4,36	1,38	0,22	19,95	78,03
sztumski	4	73	0,05	1,93	1,50	0,01	27,39	71,06
m. Gdańsk	53	1 699	0,42	3,56	0,85	0,23	19,50	79,00
m. Gdynia	24	902	0,31	3,69	0,48	0,11	19,29	79,81
m. Słupsk	8	442	0,18	4,14	1,09	0,05	10,55	88,13
m. Sopot	8	139	0,83	3,61	0,66	0,10	23,65	74,76

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+
bytowski	19	15	14	15	15	44	89	72
chojnicki	24	22	22	21	19	62	123	111
człuchowski	11	8	9	9	9	30	71	57
gdański	26	21	20	16	14	54	82	75
kartuski	48	37	35	30	27	80	123	102
kościerski	17	14	13	13	12	39	72	62
kwidzyński	17	17	16	16	12	46	98	83
łęborski	18	15	16	15	13	42	90	81
malborski	11	11	10	11	9	31	76	71
nowodworski	8	8	8	7	7	24	50	43
pucki	23	20	20	16	14	48	82	74
śląpski	14	12	13	14	13	40	91	83
starogardzki	29	24	24	22	21	67	130	112



Powiat	≤ 2	3 – 5	6 – 10	11 – 17	18 – 24	25 – 44	45 – 64	65+
tczewski	31	28	28	25	23	75	140	128
wejherowski	75	64	56	45	42	150	229	211
sztumski	4	4	4	4	3	10	25	20
m. Gdańsk	134	111	93	69	78	255	427	532
m. Gdynia	68	60	50	40	35	116	228	304
m. Słupsk	28	23	22	20	16	55	132	147
m. Sopot	6	5	4	4	6	19	35	60
<b>suma</b>	<b>613</b>	<b>520</b>	<b>476</b>	<b>411</b>	<b>387</b>	<b>1 287</b>	<b>2 393</b>	<b>2 428</b>

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

Najwięcej świadczeń pielęgniarki POZ udzielono w powiecie m. Gdańsk (3 705), a najmniej w powiecie malborski (22). Tabela 2.31 przedstawia liczbę świadczeń pielęgniarek POZ dla wszystkich powiatów województwa pomorskiego. Udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.32. W 2014 w całym województwie pomorskim porady profilaktyczne w programie profilaktyki gruźlicy stanowiły 33,70% świadczeń pielęgniarki POZ, porady patronażowe 39,36%, a świadczenia dla pacjentów spoza list świadczeniobiorców 26,95%.

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.)
bytowski	9	1,14	800	10,62	102	116
chojnicki	7	0,73	876	0,91	91	102
człuchowski	6	1,05	1 262	3,09	221	243
gdański	6	0,56	422	0,24	39	43
kartuski	4	0,31	448	6,25	35	35
kościerski	6	0,84	912	3,62	128	138
kwidzyński	3	0,36	177	3,95	21	26
lęborski	9	1,36	1 341	41,24	202	228
malborski	2	0,31	22	-	3	4
nowodworski	5	1,38	851	91,89	235	249
pucki	6	0,73	3 398	83,78	412	422
słupski	7	0,72	901	52,83	92	105
starogardzki	5	0,39	284	6,69	22	26
tczewski	4	0,34	256	3,52	22	26
wejherowski	11	0,53	2 345	5,42	113	120
sztumski	1	0,24	50	-	12	15
m. Gdańsk	24	0,52	3 705	9,93	80	82

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.)
m. Gdynia	15	0,61	945	10,69	38	38
m. Słupsk	5	0,54	1 444	0,35	155	235

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
bytowski	9	800	3,38	86,00	10,62
chojnicki	7	876	18,15	81,85	-
człuchowski	6	1 262	73,45	25,44	1,11
gdański	6	422	14,93	85,07	-
kartuski	4	448	12,72	77,23	10,04
kościerski	6	912	78,84	19,41	1,75
kwidzyński	3	177	-	96,05	3,95
łęborski	9	1 341	0,67	51,75	47,58
malborski	2	22	-	95,45	4,55
nowodworski	5	851	0,35	2,59	97,06
pucki	6	3 398	8,62	0,18	91,20
słupski	7	901	7,99	35,63	56,38
starogardzki	5	284	1,76	91,55	6,69
tczewski	4	256	18,36	81,25	0,39
wejherowski	11	2 345	52,11	47,68	0,21
sztumski	1	50	-	100,00	-
m. Gdańsk	24	3 705	68,77	25,18	6,05
m. Gdynia	15	945	77,78	20,21	2,01
m. Słupsk	5	1 444	0,07	99,86	0,07

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

Najwięcej świadczeń położnej POZ udzielono w powiecie m. Gdańsk (49 295), a najmniej w powiecie m. Sopot (154). Tabela 2.33 przedstawia liczbę świadczeń położnej POZ dla wszystkich powiatów województwa pomorskiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.34. W 2014 w całym województwie pomorskim wizyty patronażowe stanowiły 51,58% świadczeń położnej POZ, wizyty w opiece pooperacyjnej 0,46%, wizyty w edukacji przedporodowej 47,95%, a świadczenia dla pacjentów spoza list świadczeniobiorców 0,00%.

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.)
bytowski	6	0,76	5 709	1,49	1 447	925
chojnicki	5	0,52	12 411	6,03	2 544	2 296
człuchowski	4	0,70	6 080	5,00	2 110	1 969
gdański	6	0,56	4 874	3,39	894	553
kartuski	8	0,63	12 085	10,33	1 905	1 410
kościerski	5	0,70	1 966	2,80	552	397
kwidziński	6	0,72	8 518	3,47	2 028	1 879
łęborski	4	0,60	4 089	1,79	1 216	757
malborski	5	0,78	6 714	6,21	2 045	2 003
nowodworski	7	1,93	1 540	9,03	844	739
pucki	10	1,21	1 034	0,58	249	149
ślupski	7	0,72	2 007	2,89	412	289
starogardzki	7	0,55	11 449	6,36	1 772	1 682
tczewski	10	0,86	8 998	4,52	1 528	1 390
wejherowski	16	0,77	17 622	6,91	1 682	1 286
sztumski	2	0,47	999	-	469	287
m. Gdańsk	37	0,80	49 295	36,62	2 030	2 057
m. Gdynia	18	0,73	9 055	15,31	694	583
m. Ślupsk	5	0,54	6 790	13,71	1 378	1 407
m. Sopot	3	0,80	154	1,30	76	68

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 pooperacyjnych	% wizyt patronazowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
bytowski	6	5 709	20,25	-	79,75	-
chojnicki	5	12 411	52,70	0,02	47,28	-
człuchowski	4	6 080	52,04	-	47,86	0,10
gdański	6	4 874	11,45	0,98	87,57	-
kartuski	8	12 085	42,37	0,26	57,37	-
kościerski	5	1 966	27,92	0,61	71,46	-
kwidzyński	6	8 518	56,20	0,36	43,44	-
łęborski	4	4 089	9,98	-	90,02	-
malborski	5	6 714	55,57	0,69	43,74	-
nowodworski	7	1 540	41,36	0,91	57,73	-
pucki	10	1 034	5,90	0,48	93,62	-
ślupski	7	2 007	10,11	-	89,89	-
starogardzki	7	11 449	59,54	0,51	39,95	-
tczewski	10	8 998	49,22	2,72	48,06	-
wejherowski	16	17 622	40,89	0,20	58,90	-
sztumski	2	999	4,80	0,50	94,69	-
m. Gdańsk	37	49 295	66,77	0,50	32,73	0,00
m. Gdynia	18	9 055	24,62	0,06	75,33	-
m. Słupsk	5	6 790	24,02	-	75,98	-
m. Sopot	3	154	-	1,30	98,70	-

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w województwie pomorskim

Najwięcej świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielono w powiecie m. Gdańsk (87 875), a najmniej w powiecie człuchowski (4 198). Tabela 2.35 przedstawia liczbę świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej dla wszystkich powiatów województwa pomorskiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.35. W 2014 w całym województwie pomorskim porady ambulatoryjne stanowiły 95,19% świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, porady wyjazdowe 4,06% a porady dla pacjentów z UE/EFTA 0,75%.

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.)
--------	---	---	---	--------------------------------------	---

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.)
bytowski	2	14 053	12,66	1 787	1 780
chojnicki	1	20 353	17,81	2 113	2 085
człuchowski	1	4 198	6,91	736	747
gdański	1	13 925	17,15	1 297	1 276
kartuski	1	19 797	8,07	1 558	1 473
kościerski	1	12 940	14,20	1 812	1 779
kwidziński	1	10 845	8,83	1 297	1 300
łęborski	1	22 612	29,25	3 413	3 413
malborski	1	15 238	39,16	2 371	2 414
nowodworski	1	5 912	17,54	1 631	1 651
pucki	1	10 753	23,40	1 305	1 289
słupski	1	14 101	18,87	1 443	1 474
starogardzki	2	26 158	8,50	2 055	2 035
tczewski	2	25 537	9,06	2 201	2 187
wejherowski	2	30 100	14,99	1 449	1 405
sztumski	-	-	-	-	-
m. Gdańsk	4	87 875	18,35	1 904	1 998
m. Gdynia	1	39 303	20,46	1 586	1 672
m. Słupsk	1	42 366	34,30	4 545	4 751
m. Sopot	1	6 068	40,49	1 612	1 631

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
bytowski	2	14 053	95,13	3,75	1,12
chojnicki	1	20 353	96,75	2,16	1,09

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej	% świadczeń ambulatoryjnych	% świadczeń wyjazdowych	% świadczeń dla pacjentów z UE
człuchowski	1	4 198	95,16	3,50	1,33
gdański	1	13 925	94,59	4,90	0,52
kartuski	1	19 797	97,52	2,07	0,41
kościerski	1	12 940	96,34	3,38	0,27
kwidzyński	1	10 845	90,42	8,42	1,16
łęborski	1	22 612	95,08	3,67	1,25
malborski	1	15 238	94,86	4,16	0,98
nowodworski	1	5 912	94,55	4,77	0,68
pucki	1	10 753	91,09	8,25	0,66
słupski	1	14 101	98,61	0,66	0,73
starogardzki	2	26 158	94,64	4,63	0,73
tczewski	2	25 537	94,46	4,87	0,67
wejherowski	2	30 100	95,51	4,17	0,32
sztumski	-	-	-	-	-
m. Gdańsk	4	87 875	95,19	4,21	0,60
m. Gdynia	1	39 303	97,56	1,65	0,79
m. Słupsk	1	42 366	93,93	5,25	0,82
m. Sopot	1	6 068	88,15	9,61	2,24

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 pomorskim funkcjonowało 309 podmiotów. Liczbę podmiotów POZ w poszczególnych województwach przedstawiono na Wykresie 2.28, a w poszczególnych pomorskich powiatach na Wykresie 2.29.

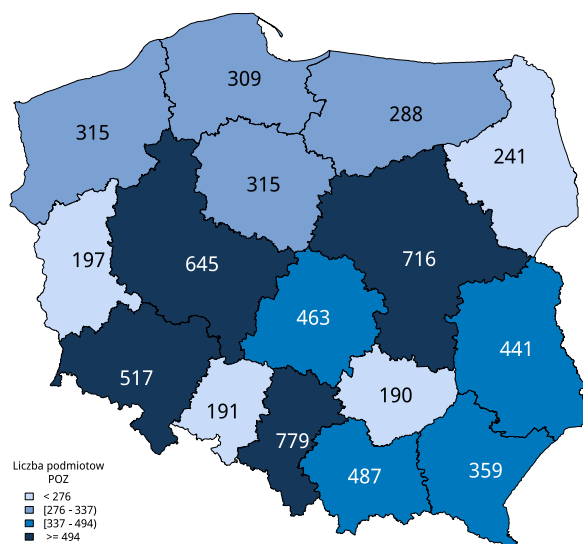
Różnice w liczbie podmiotów podanych w poprzedniej części dokumentu a obecnej wynikają głównie z faktu, iż lista aktywna dotyczy tylko lekarzy POZ oraz przedstawia stan na miesiąc czerwiec 2014 roku. Z kolei dane sprawozdawcze odnoszą się do całego roku 2014 oraz uwzględniają wszystkie typy świadczeń. 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.). Średnią liczbę pacjentów zapisanych do podmiotów POZ w województwach przedstawiono na Wykresie 2.30. Spośród powiatów województwa pomorskiego największą liczbą pacjentów zapisanych do jednego świadczeniodawcy POZ charakteryzowały się następujące powiaty: powiat m. Słupsk, powiat starogardzki oraz powiat tczewski. Powiaty łęborski, człuchowski i bytowski cechowały się z kolei najniższymi wartościami tej statystyki. Średnią liczbę pacjentów zapisanych do podmiotów POZ w powiatach województwa pomorskiego przedstawiono

na Wykresie 2.31.

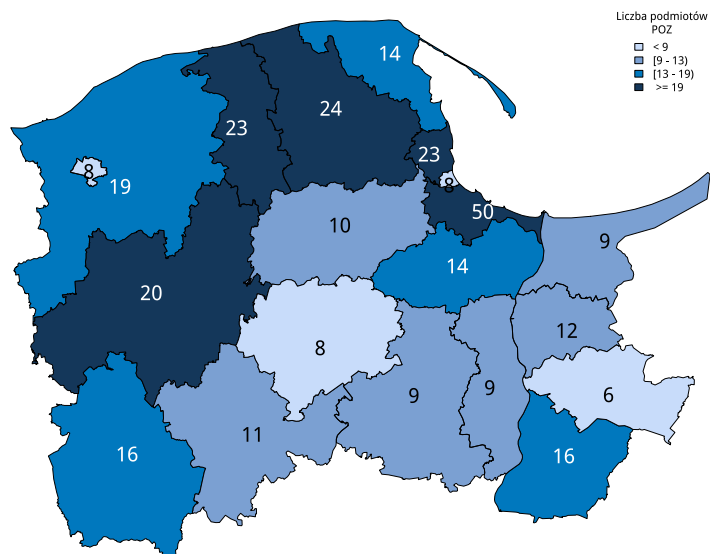
W 2014 roku 37,01 mln osób zapisanych było do jednego podmiotu Podstawowej Opieki Zdrowotnej (stan na czerwiec). Oznacza to, że 96 na 100 mieszkańców Polski było w czerwcu 2014 roku zapisanych do podmiotów POZ. Najwyższym wskaźnikiem osób zapisanych do POZ w stosunku do liczby ludności cechowały się 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). W województwie pomorskim wskaźnik ten wyniósł 95,9 na 100 mieszkańców, co plasowało to województwo na dziewiątym miejscu w Polsce. Liczbę osób zapisanych do podmiotów POZ w przeliczeniu na 100 mieszkańców województwa przedstawiono na Wykresie 2.32. W 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 76 (powiat słupski) do 114 (powiat m. Słupsk). Zauważyć też można powiaty, w których liczba zapisanych pacjentów przekraczała liczbę mieszkańców (powiat m. Sopot, powiat m. Gdańsk, powiat chojnicki, powiat m. Słupsk). 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 pomorskiego przedstawiono na Wykresie 2.33.

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



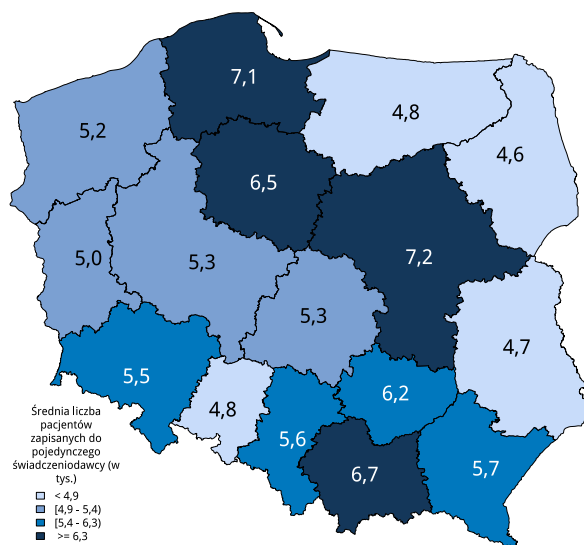
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

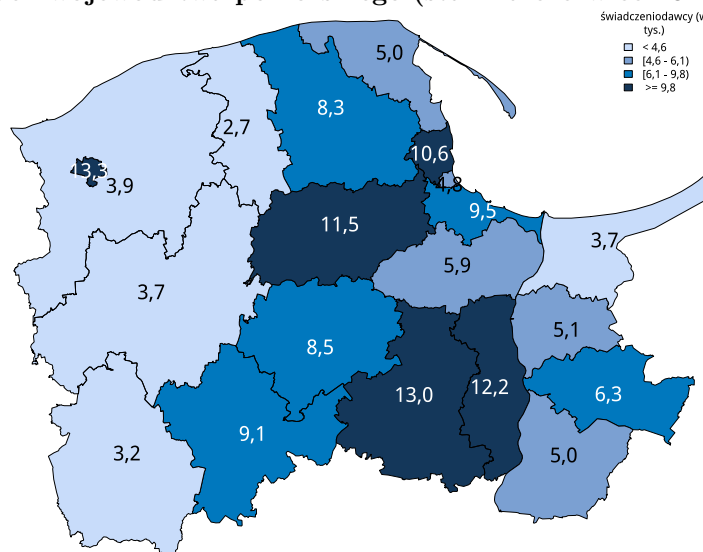
Wykres 2.30: Średnia liczba pacjentów zapisanych do pojedynczego świadczeniodawcy POZ (w tys.) w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

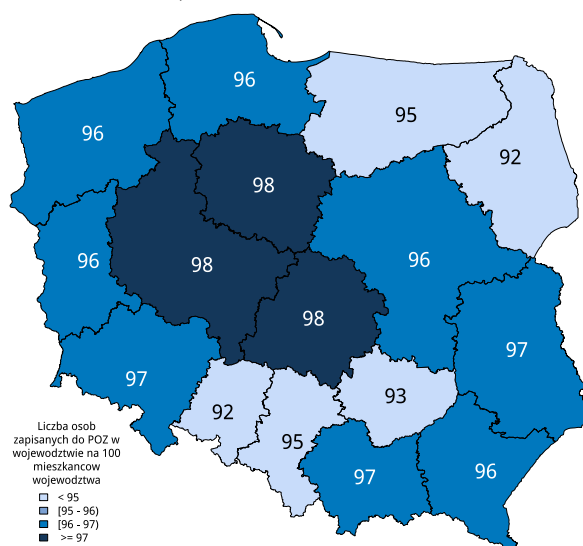


Wykres 2.31: Średnia liczba pacjentów zapisanych do pojedynczego świadczeniodawcy POZ (w tys.) w powiatach województwa pomorskiego (stan na czerwiec 2014)



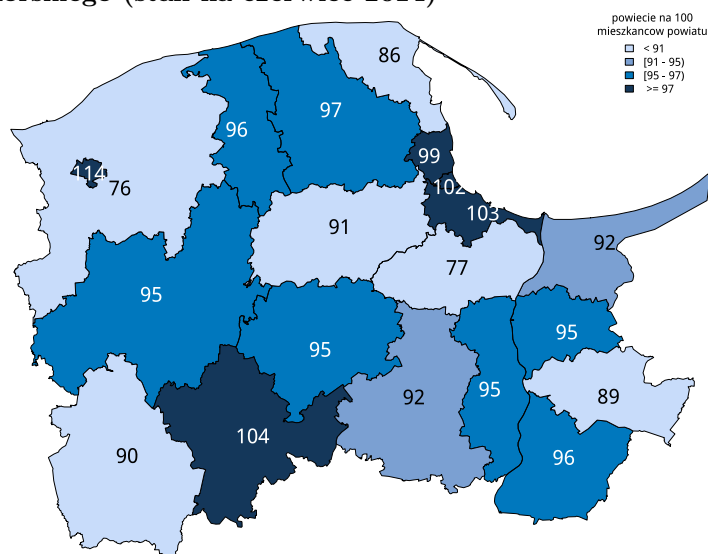
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 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 zdrowia<sup>18</sup>.

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 leczenia<sup>19</sup>.

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 bezpośrednio zdefiniowanie tej

<sup>18</sup>Podstawa 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.

<sup>19</sup>Podstawa 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.

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 20 powiatów województwa pomorskiego 17, czyli 85%, cechowało się wartością omawianego wskaźnika wyższą od ogólnopolskiej (29,5), a 9, czyli 45%, wyższą od wojewódzkiej (35,5). Skrajne wartości dla powiatów wyniosły 26,5 (powiat człuchowski) oraz 49,8 (powiat lęborski). W skali kraju mediana dla powiatów wyniosła 27,8, co oznacza, że spośród pomorskich powiatów 19 notowało wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej powyżej, a 1 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 (32,5). Wyraźnie ukazuje on przestrzenne rozmieszczenie podmiotów o wyższych i niższych wartościach WWNOM w województwie pomorskim. Na Wykresie 2.37 przedstawiono zależność pomiędzy liczbą osób zapisanych do podmiotu POZ (logarytm), a wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie pomorskim. Podobnie 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: 0,10. 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 pomorskiego.

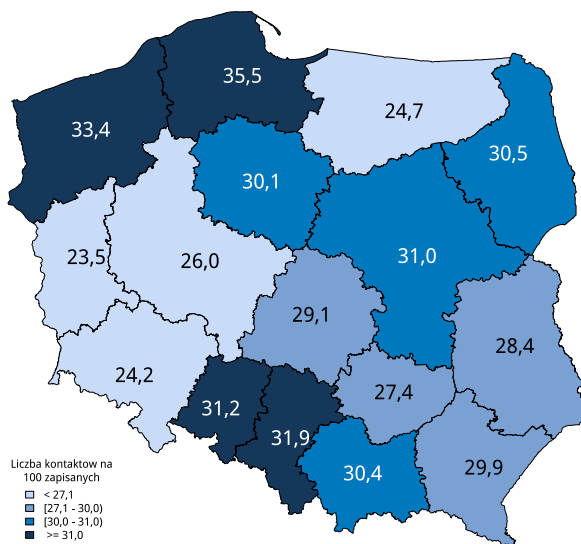
W Tabeli 2.37 przedstawiono liczbę zapisanych pacjentów oraz wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej u wybranych świadczeniodawców w omawianym województwie. Przedstawiono wszystkich świadczeniodawców, którzy spełniali przynajmniej jeden z poniższych warunków (1 – 4):

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.

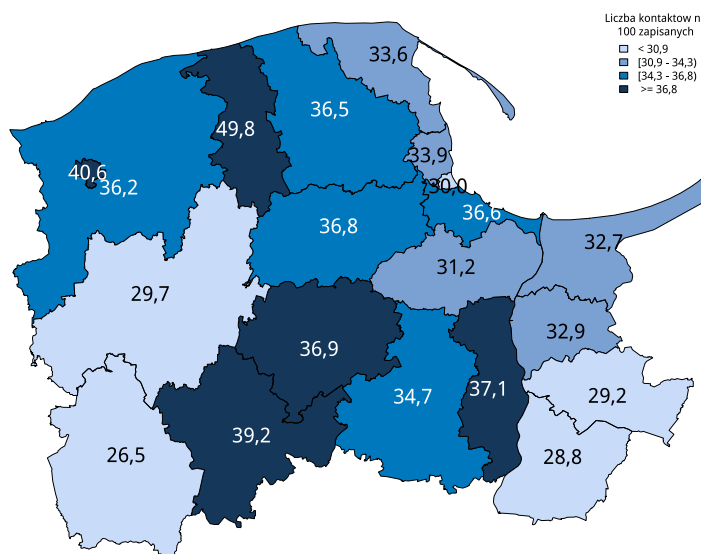
W Tabeli uwzględniono wyłącznie podmioty, do których zapisanych było co najmniej 500 pacjentów.

Wykres 2.34: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwach Polski



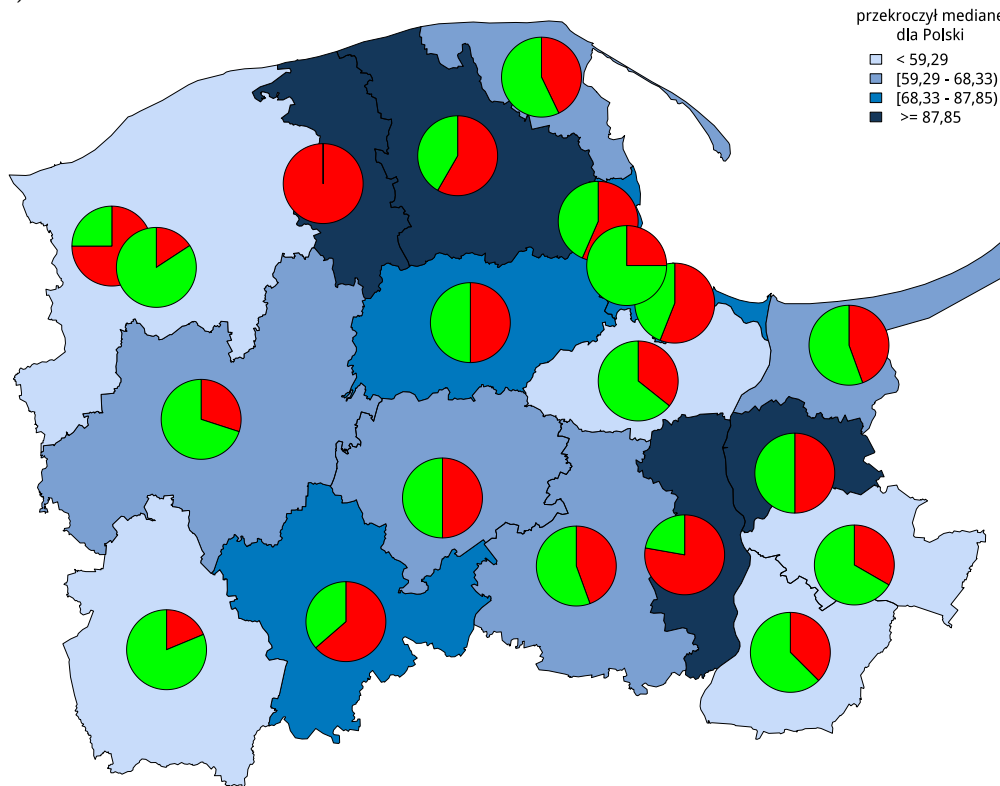
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



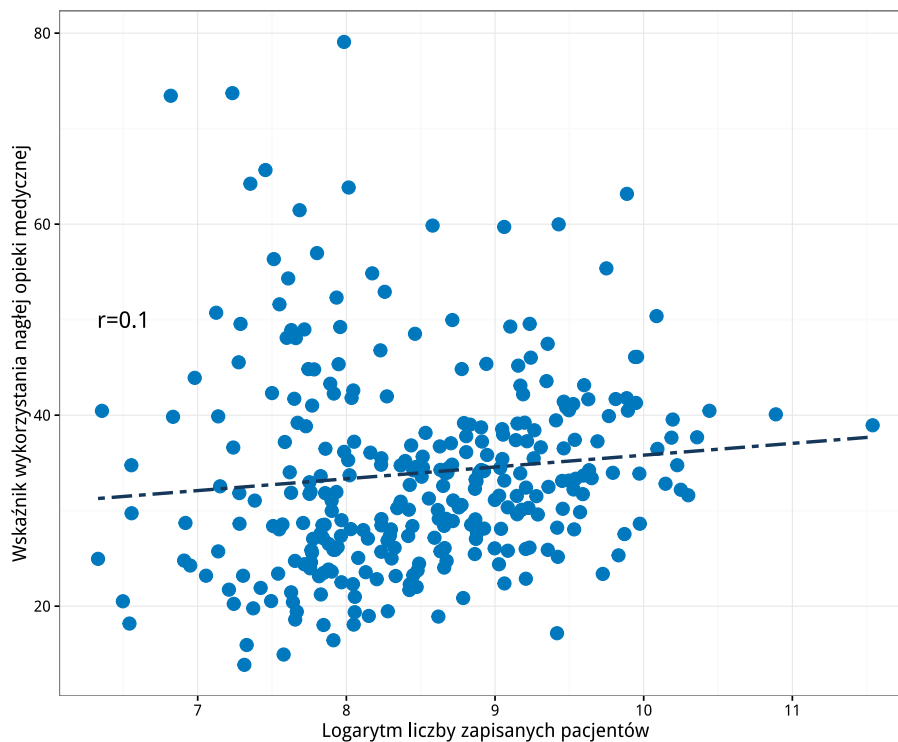
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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).



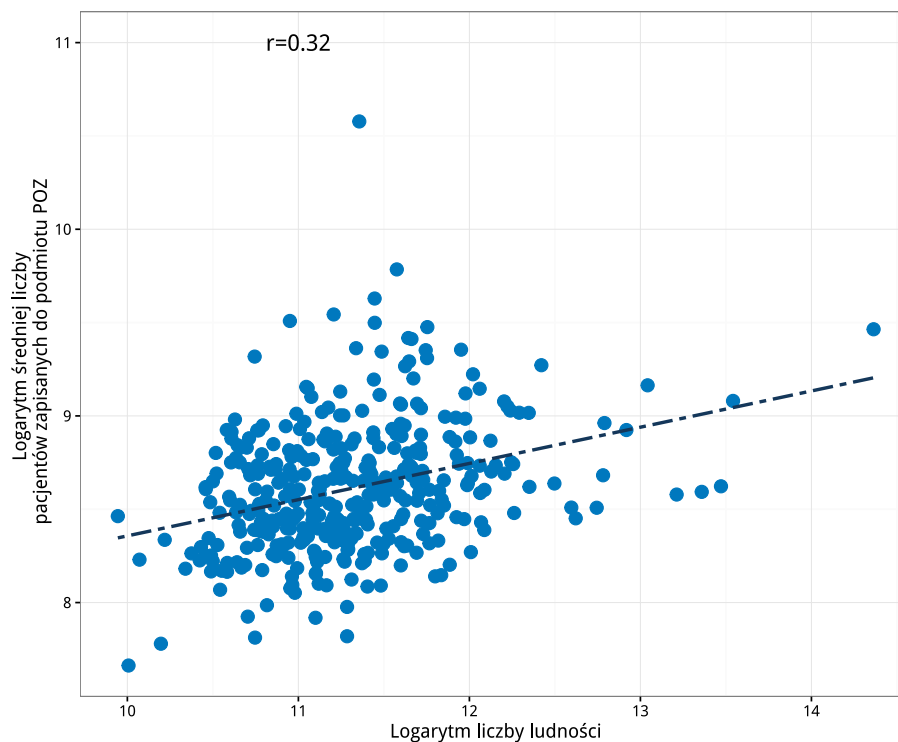
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



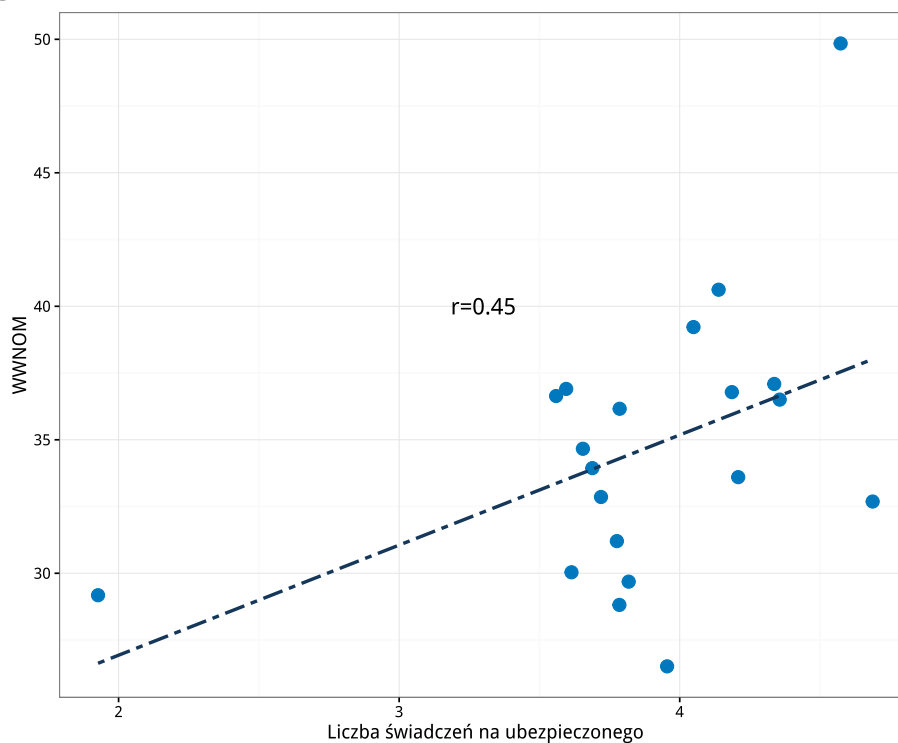
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 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
"Eskulap" Wiesława Szpakowska-Chrostowska, Bogdana Sadłowska, Małgorzata Rutkowska-Sankowska, Roman Sadłowski sp.p.	bytowski	8,83	30,3		x		
Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski	1,90	51,6	x		x	
Centrum Medyczne Eskulap	chojnicki	18,24	41,7		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Therapeutica"	chojnicki	1,46	49,6			x	
Przychodnia Lekarska Nova	chojnicki	17,14	55,4			x	x
Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki	2,94	79,1	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Almus" s.c. Andrzej Zinczenko i Wspólnicy	człuchowski	6,54	20,9		x		
Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Halina Groszewska	człuchowski	2,06	48,9	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Centrum Medyczne"	gdański	21,40	33,9		x		x
NZOZ "Medycyna Rodzinna"	gdański	2,40	44,8	x			

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Kaszubskie Centrum Medyczne w Sierakowicach	kartuski	18,60	25,3				x
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Żukowie	kartuski	28,28	32,2		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne św. Łukasza	kartuski	8,98	49,3			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne "Kaszuby"	kartuski	24,02	50,4	x		x	x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia"	kościerski	34,28	40,5		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medicenter	kościerski	7,65	45,4	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicus"	kwidzyński	12,30	17,2		x		
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Sanmed"	kwidzyński	6,85	39,0	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Gab-Med" Jan Sobczyk	łęborski	2,00	48,1			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Eps-Medica"	łęborski	4,73	48,5			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Jan Włodarczyk	łęborski	2,25	49,0			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Elvita"	łęborski	2,86	49,2			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Stary Browar"	łęborski	2,79	52,3			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdrowie"	łęborski	3,55	54,8			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Fa-Med"	łęborski	1,83	56,3			x	
Centrum Medyczne	łęborski	2,45	57,0			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Dobre Zdrowie"	łęborski	5,33	59,8		x	x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "An-Med"	łęborski	2,18	61,5			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medi-Car" Beata Bogdał	łęborski	3,03	63,8			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Ewa-Med"	łęborski	1,73	65,7			x	
Ośrodek Zdrowia "Promotion"	łęborski	0,92	73,4	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Stogi"	m. Gdańsk	17,90	34,0				x
Przychodnia Lekarska Nowy Chełm	m. Gdańsk	24,16	36,5				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Morena"	m. Gdańsk	31,54	37,7				x
Nadmorskie Centrum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia "Na Wzgórzu"	m. Gdańsk	102,77	38,9		x		x
Przychodnia "Kalina"	m. Gdańsk	6,08	50,0			x	
Przychodnia "Kalina"	m. Gdańsk	1,24	50,7			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Aksamitna"	m. Gdańsk	8,62	59,7			x	



Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Centrum Medyczne Polmed	m. Gdańsk	12,43	60,0	x		x	
"Centrum Medyczne Dąbrowa-Dąbrówka" sp. z o.o.	m. Gdynia	19,36	27,6				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia U Źródła Marii"	m. Gdynia	21,46	28,6				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Vita-Med	m. Gdynia	25,52	32,8		x		x
Przychodnia Lekarska Grabówek	m. Gdynia	15,26	34,2				x
Przychodnia Lekarska Witomino	m. Gdynia	16,14	37,3				x
Przychodnia Lekarska Obłuże-Oksywie	m. Gdynia	17,43	39,9				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Śródmieście"	m. Gdynia	19,81	40,5	x			x
Miejska Ambulatoryjna Opieka Zdrowotna w Słupsku	m. Słupsk	53,58	40,1		x		x
"Salus" sp. z o.o.	m. Słupsk	20,79	46,1	x			x
Centrum Medyczne "Sopmed" Przychodnia Ośrodek Medyczny "Mederi"	m. Sopot	15,52	33,4	x	x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Almed"	malborski	10,51	35,5		x		
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	malborski	9,32	37,4	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Spółki Partnerskiej Lekarzy Wojciech Dobrzyński i Grzegorz Brzuszek	nowodworski	9,60	33,9		x		
Szpital im. dr Jadwigi Obodzińskiej-Król w Malborku	nowodworski	1,38	73,7	x		x	
Puckie Centrum Medyczne sp. z o.o. sp.k.	pucki	12,86	36,5		x		
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Sanitas" sp.j. Przychodnia "Pod Kogucikiem"	pucki	10,23	49,6	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne Falck Ustka	słupski	19,68	63,2	x	x	x	x
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska	starogardzki	29,73	31,6		x		x
Zakład Opieki Zdrowotnej "Medpharma"	starogardzki	27,61	34,8				x
Centrum Medyczne Polmed	starogardzki	21,07	46,1	x			x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Eskulap"	sztumski	8,63	22,4		x		
NZOZ MEDICUS	sztumski	3,86	52,9	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Pelmed"	tczewski	16,73	23,4				x
Zespół Opieki Zdrowotnej Medical sp. z o.o.	tczewski	26,55	37,6		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medyk"	tczewski	10,31	46,0	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 1	wejherowski	26,77	39,5		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Kaszuby"	wejherowski	20,91	41,3				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Bukowa"	wejherowski	19,64	41,8				x
Centrum Medyczne Imed	wejherowski	2,02	54,3			x	

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Śródmieście"	wejherowski	1,56	64,2	x		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



## 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.

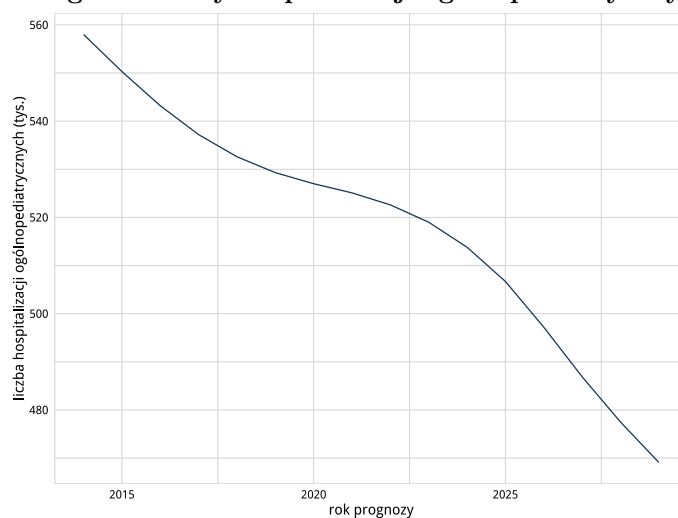
### 3.3 Prognoza świadczeń i świadczeniodawców

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 danego powiatu).

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).

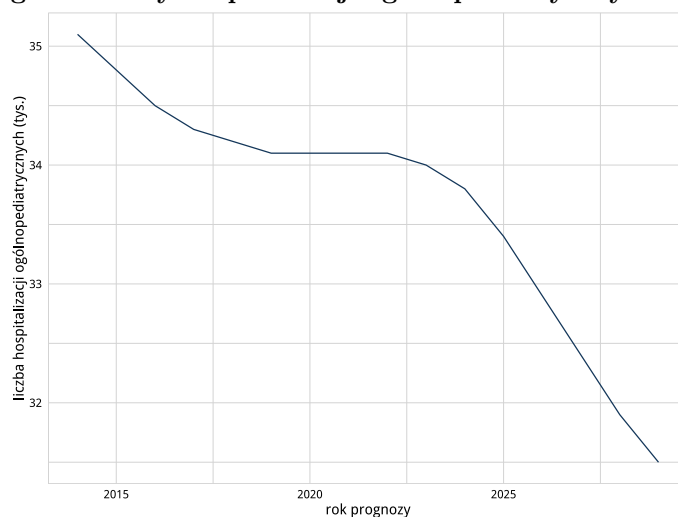
Biorąc pod uwagę prognozę liczby ludności wg powiatów oraz przyjętych grup wieku opublikowaną przez Główny Urząd Statystyczny, jak również empiryczne wskaźniki wzorców hospitalizacji oraz decyzji migracyjnych otrzymano potencjalną liczbę hospitalizacji ogólnopediatrycznych w danym szpitalu. Wartością warunkującą rekomendację 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.

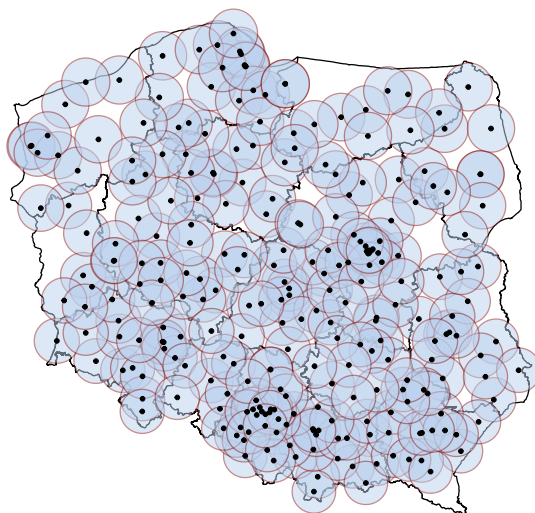
Tabela 3.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach.

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
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny im. F. Ceynowy sp. z o.o.	wejherowski
11.0004	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia

ID	Nazwa	Powiat
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0008	Szpital św. Wincentego A Paulo sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej	łęborski
11.0015	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. dr Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0017	Szpital im. dr Jadwigi Obodzińskiej-Król w Malborku	malborski
11.0018	”Zdrowie” sp. z o.o.	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	człuchowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.