



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób dziecięcych dla województwa świętokrzyskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

I	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Współczynniki chorobowości szpitalnej w pediatrii ogólnej oraz zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	6
II	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	9
2.1	Lecznictwo szpitalne	10
2.1.1	Pediatrya ogólna	23
2.1.2	Neonatologia	40
2.1.3	Pediatrya specjalistyczna	40
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	40
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	40
2.3.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	40
2.3.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	47
2.3.3	Listy aktywne	55
2.4	Wykorzystanie nagłej opieki medycznej	58
2.5	Kadry medyczne	65
2.6	Zasoby sprzętowe	65
III	Prognoza	66
3.1	Prognoza stanu i struktury ludności	67
3.2	Prognoza liczby łóżek	67
3.3	Prognoza świadczeń i świadczeniodawców	67



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Część I

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

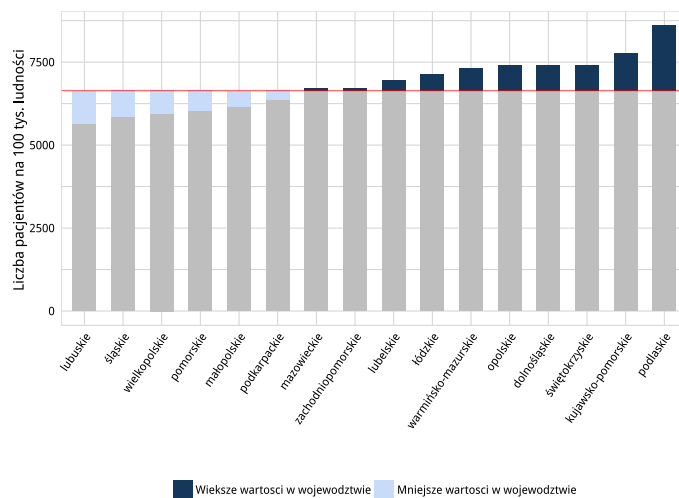
Sytuacja demograficzna w analizowanym okresie została omówiona w opublikowanych 30 kwietnia 2016 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

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

Chorobowość szpitalna

Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. dzieci¹. W województwie świętokrzyskim współczynnik chorobowości szpitalnej wyniósł 7 424,4 pacjentów na 100 tys. dzieci. Był to 3. najwyższy wynik w kraju.

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

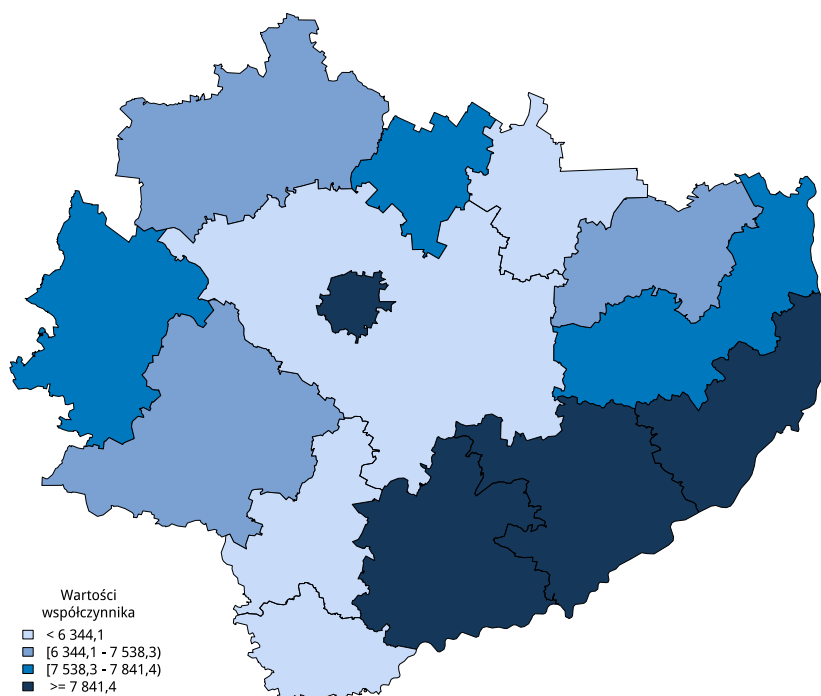


Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie świętokrzyskim najwyższą wartością współczynnika chorobowości szpitalnej charakteryzowały się powiaty m. Kielce i sandomierski. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 11 719,0 i 8 813,1.

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

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



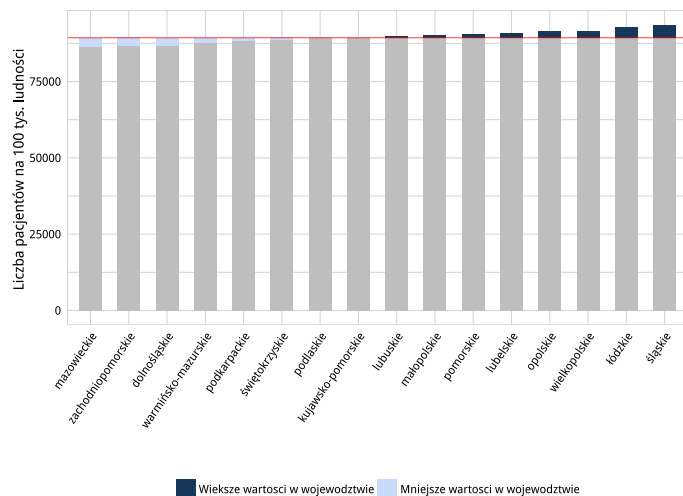
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

Współczynnik zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej (dalej: POZ) wyraża liczbę pacjentów, którzy choć raz skorzystali ze świadczeń POZ (tj. świadczenia lekarza POZ, pielęgniarki POZ lub położnej POZ) wg miejsca zamieszkania w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. dzieci². W województwie świętokrzyskim współczynnik zgłaszalności w POZ wyniósł 88 587,9 pacjentów na 100 tys. dzieci. Był to 6. najniższy wynik w kraju.

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

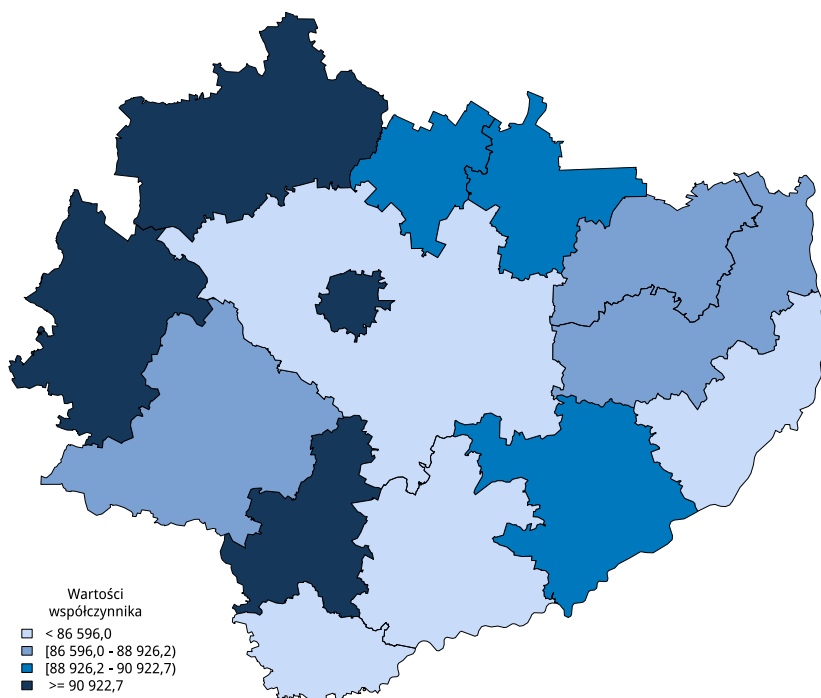
Wykres 1.2: Empiryczny współczynnik zgłaszalności w POZ wg województw zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie świętokrzyskim najwyższą wartością współczynnika zgłaszalności w POZ charakteryzowały się powiaty m. Kielce i włoszczowski. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 97 798,6 i 97 384,6.

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



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Ministerstwo Zdrowia

Część II

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

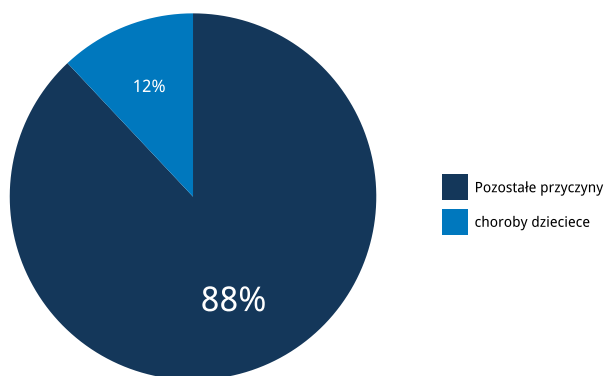
2.1 Lecznictwo szpitalne

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

W 2014 w województwie świętokrzyskim odnotowano 38,3 tys. hospitalizacji, z czego 2,2 tys. trwających jeden dzień (w tym 5,15% hospitalizacji spoza województwa) hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa). Stanowiło to 12,01% wszystkich hospitalizacji w województwie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 17 811,44, co było 14. wartością wśród województw. W analizie wyróżniono kilka grup wiekowych:

- w grupie wiekowej 0-5 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 33 846,24 (13. największa wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 6-10 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 9 798,16 (12. największa wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 11-17 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 10 400,75 (9. największa wartość wśród województw)

Wykres 2.1: Struktura hospitalizacji w województwie wg głównej przyczyny hospitalizacji



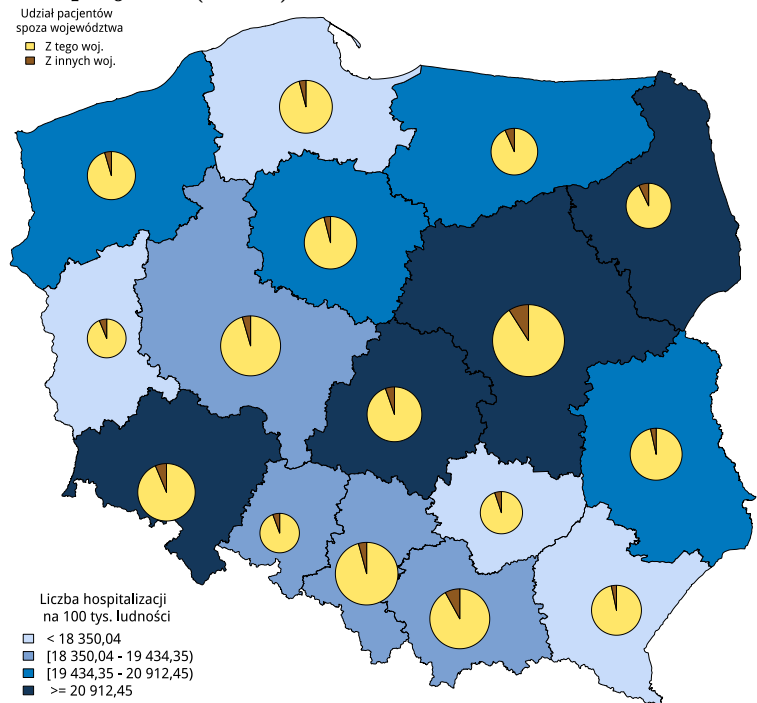
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

³Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

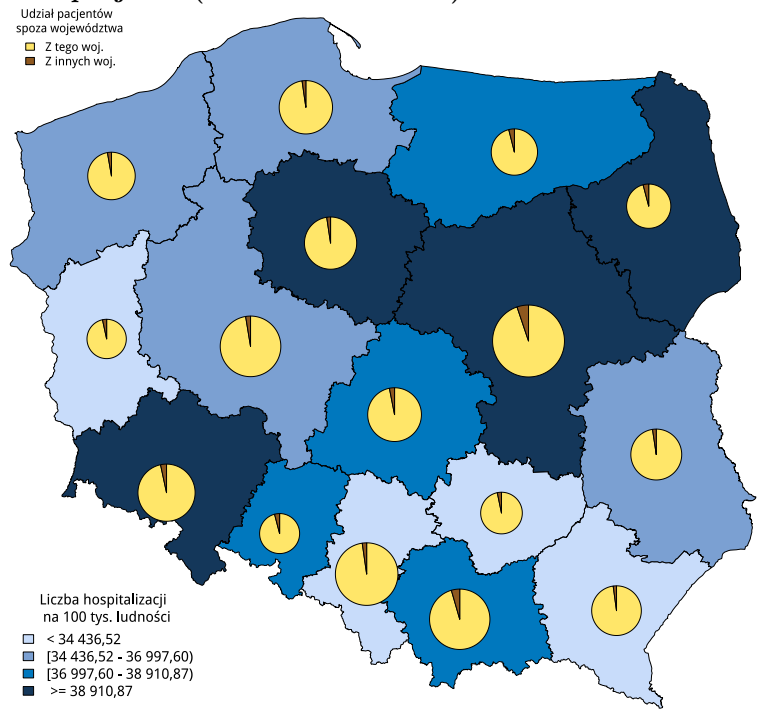
Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach,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

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



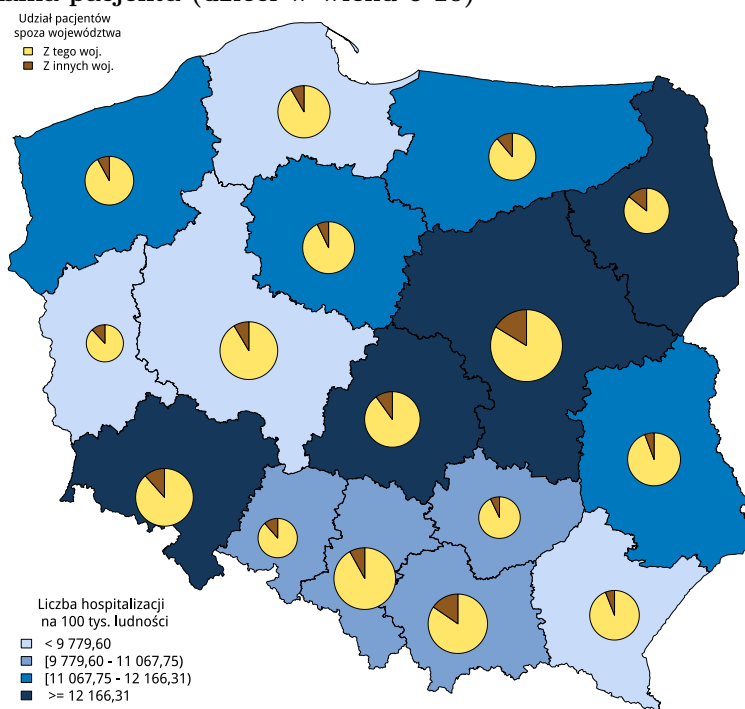
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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



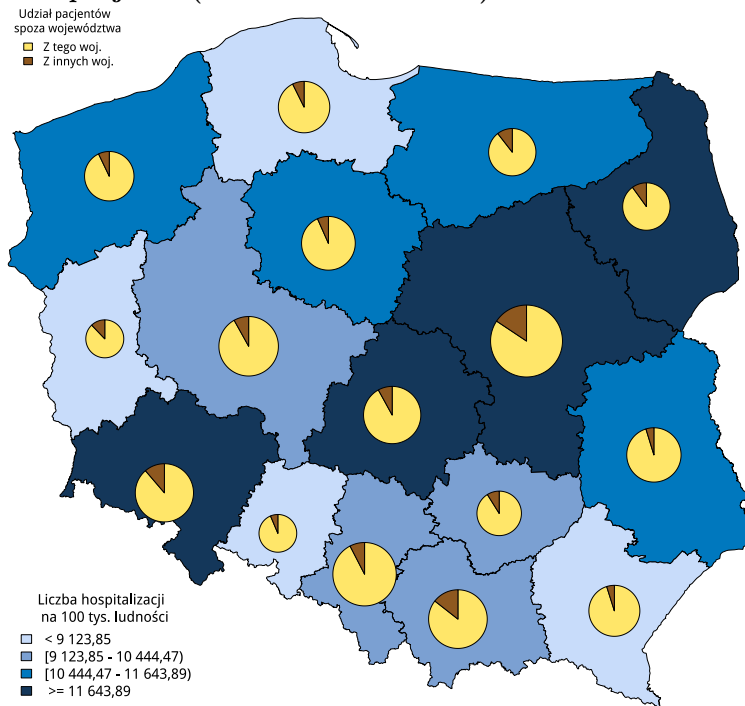
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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



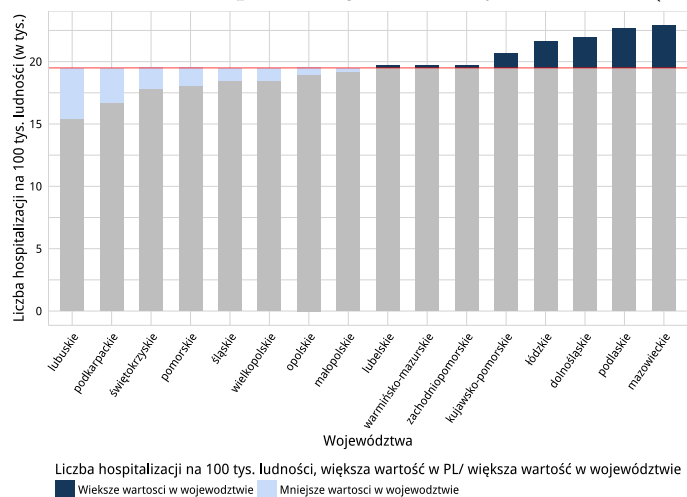
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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



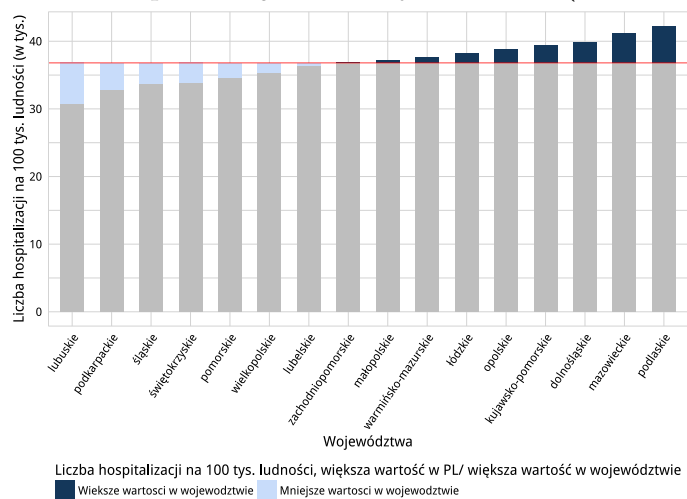
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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



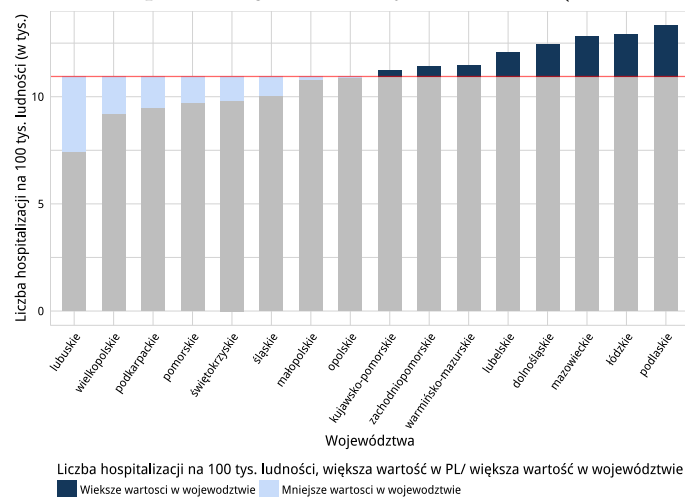
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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



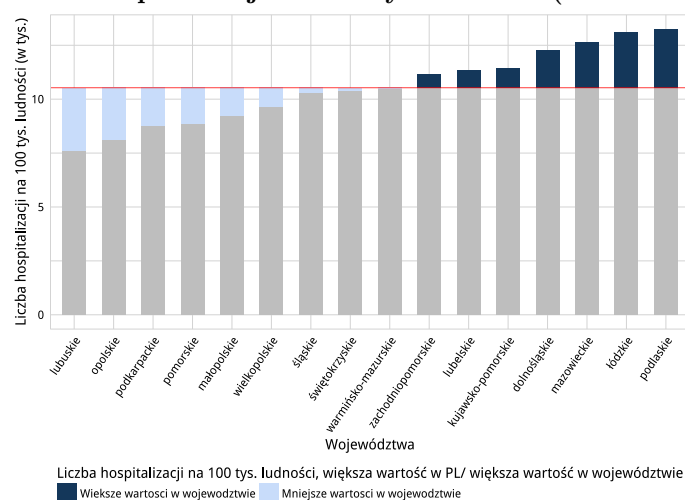
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

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

Województwo	Łączna liczba hospitalizacji	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (w tys.; bez trybu 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.

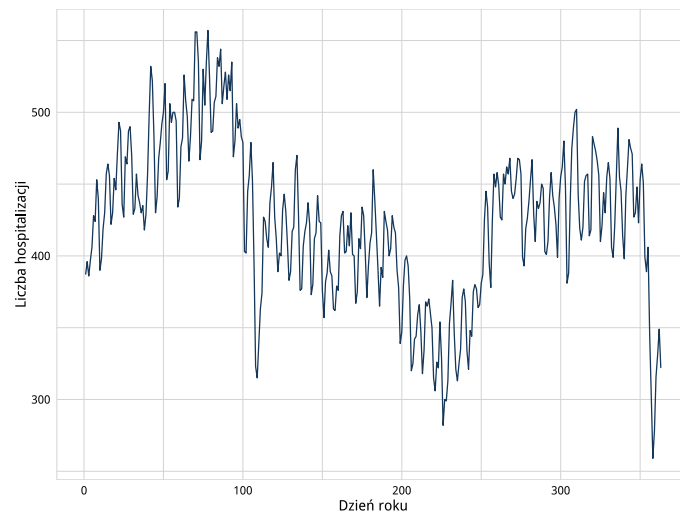
Tabela 2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

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.

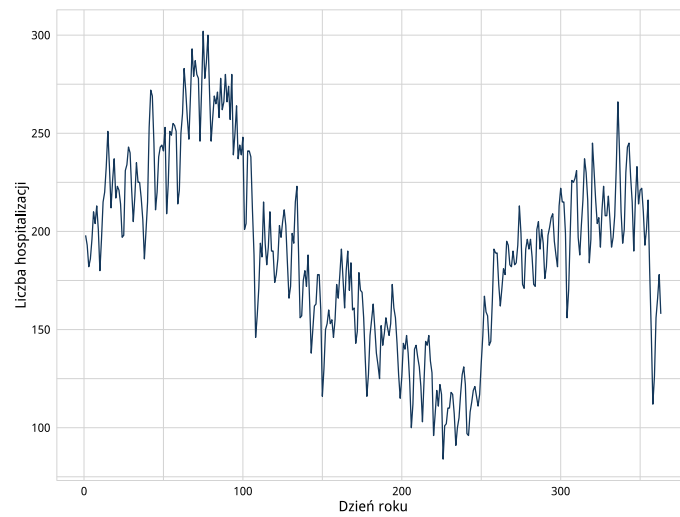
W województwie maksymalna dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 557, minimalna 259 natomiast średnia zaś 424,7. Liczbę osób hospitalizowanych w poszczególnych dniach 2014 roku prezentuje Wykres 2.6.

Wykres 2.6: Dzienna liczba hospitalizacji (sezonowość)



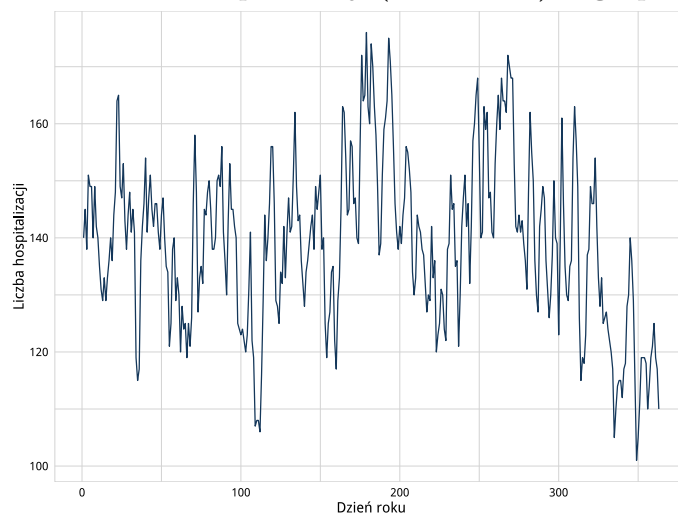
Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

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



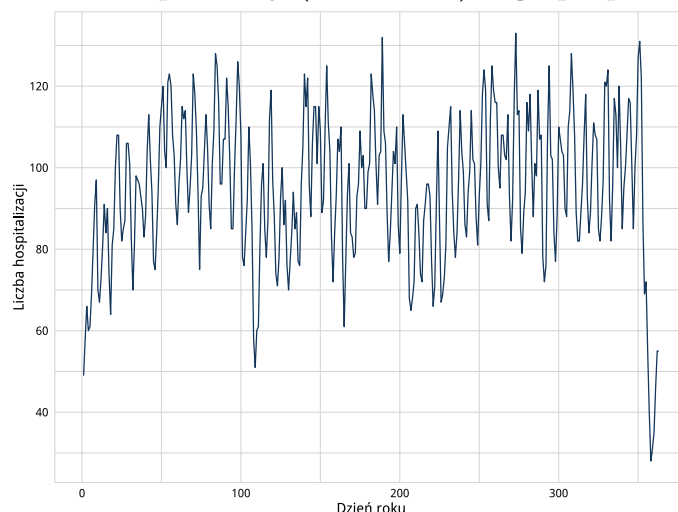
Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

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 27⁴.

Każdy z 7 największych świadczeniodawców sprawozdał co najmniej 1 932 hospitalizacji. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zostało wykazane u 9 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
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	m. Kielce
13.0002	Świętokrzyskie Centrum Onkologii Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kielcach	m. Kielce

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

ID	Nazwa	Powiat
13.0003	Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich	konecki
13.0007	Zespół Opieki Zdrowotnej w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej-Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0010	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Władysława Buszkowskiego	m. Kielce
13.0011	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze	kielecki
13.0012	Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju	buski
13.0014	Szpital Kielecki św. Aleksandra sp. z o.o.	m. Kielce
13.0016	Zespół Opieki Zdrowotnej w Pińczowie	pińczowski
13.0017	Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka - Szpital Specjalistyczny w Kielcach	m. Kielce
13.0018	"Uzdrowisko Busko-Zdrój" s.a.	buski
13.0019	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Kielcach	m. Kielce
13.0020	Szpital Powiatowy w Chmielniku	kielecki
13.0021	"Twoje Zdrowie" - Lekarze Specjaliści sp. z o.o.	opatowski
13.0023	Top Medicus sp. z o.o.	opatowski
13.0028	Visus II - sp. z o.o.	starachowicki
13.0030	Prosta Lith sp. z o.o.	m. Kielce
13.0033	Salwiko-Chirurgia sp. z o.o.	m. Kielce
13.0035	Bella Derm dr n. med. Halina Brodecka - Klecha	m. Kielce
13.0036	Ortmedic sp. z o.o.	m. Kielce
13.0037	Neomed sp. z o.o.	m. Kielce

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Największy świadczeniodawca sprawozdał 14,13 tys. hospitalizacji dla 12,00 tys. pacjentów. Tym samym 36,9% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) (tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) (tys.)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
13.0010	12,00	14,13	1,17	-	36,9	36,9
13.0005	2,58	3,00	0,03	-	7,8	44,7
13.0001	2,36	2,45	0,06	-	6,4	51,1

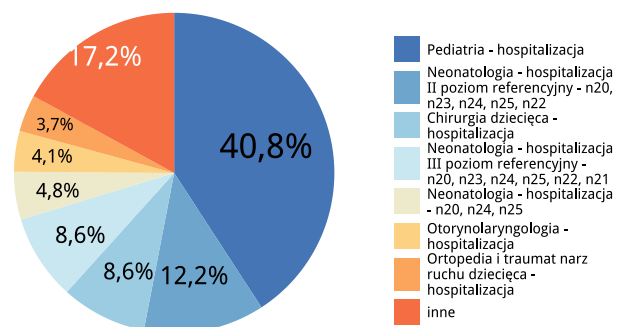
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy)(tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) (tys.)	Liczba hospitalizacji jednolodowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
13.0003	1,88	2,07	0,43	-	5,4	56,5
13.0004	1,85	2,00	0,08	-	5,2	61,7
13.0013	1,70	1,96	0,04	-	5,1	66,8
13.0007	1,76	1,93	0,12	-	5,0	71,9
13.0008	1,73	1,93	0,05	-	5,0	76,9
13.0006	1,50	1,62	0,02	-	4,2	81,1
13.0017	1,52	1,57	0,00	-	4,1	85,2
13.0009	1,30	1,42	0,02	-	3,7	88,9
13.0014	1,28	1,30	0,00	-	3,4	92,3
13.0012	1,11	1,21	0,01	-	3,2	95,5
13.0021	0,45	0,47	0,02	-	1,2	96,7
13.0018	0,36	0,40	0,00	-	1,0	97,7
13.0023	0,29	0,30	0,01	-	0,8	98,5
13.0016	0,27	0,27	0,02	-	0,7	99,2
13.0011	0,03	0,09	0,06	-	0,2	99,5
13.0002	0,08	0,09	0,02	-	0,2	99,7
13.0028	0,03	0,04	-	0,04	0,1	99,8
13.0035	0,03	0,03	-	0,03	0,1	99,9
13.0033	0,01	0,02	-	0,02	0,0	99,9
13.0019	0,01	0,01	0,00	0,00	0,0	100,0
13.0037	0,01	0,01	-	0,01	0,0	100,0
13.0036	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
13.0030	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
13.0020	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
województwo	32,73	38,33	2,16	0,10	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Największą liczbą hospitalizacji w ramach analizowanej grupy charakteryzowały się oddziały: ⁵ pediatryczny oraz neonatologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 76,3% 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 53,0% hospitalizacji w analizowanej grupie.

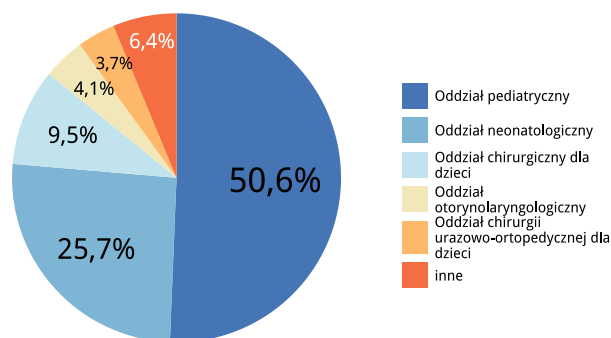
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.10: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.11: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

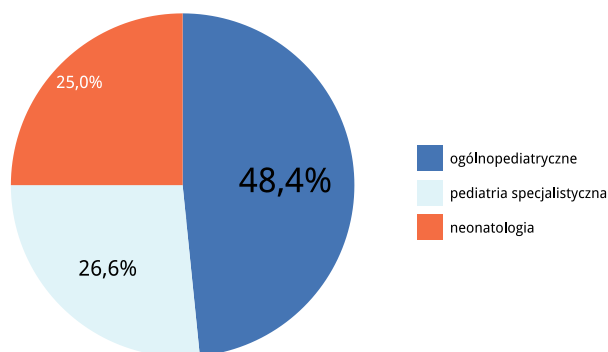
Oddział - zakres	Pediatria - hospitalizacja	Neonatologia - hospitalizacja - n20, n24, n25	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22, n21	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Ortopedia i traumat narz ruchu dziecięca - hospitalizacja	Otorynolaryngologia - hospitalizacja	Pozostałe
pediatryczny	15,7	-	-	-	-	-	-	3,8
neonatologiczny	-	1,8	4,7	3,3	-	-	-	0,0
chirurgiczny dla dzieci	-	-	-	-	3,3	-	-	0,3

Oddział - zakres	Pediatria - hospitalizacja	Neonatologia - hospitalizacja - n20, n24, n25	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22, n21	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Ortopedia i traumat narz ruchu dziecięca - hospitalizacja	Otorynolaryngologia - hospitalizacja	Pozostałe
chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	-	-	-	-	-	1,4	-	-
otorynolaryngologiczny	-	-	-	-	-	-	1,6	0,0
Pozostałe	-	-	-	-	-	-	-	2,4

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 grupie⁶.

Wykres 2.12: Struktura hospitalizacji wg podgrup



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 3 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę ogólnopediatryczne. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 48,43% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.6 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

⁶Na 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	15,86	18,56	0,79	0,00	48,43	48,43
pediatria specjalistyczna	9,06	10,18	1,32	0,10	26,55	74,98
neonatologia	9,30	9,59	0,05	-	25,02	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

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

Podgrupa	pediatryczny	neonatologiczny	chirurgiczny dla dzieci	otorynolaryngologiczny	chirurgii urazowo- ortopedycznej dla dzieci	Pozostałe
ogólnopediatryczne	17,15	0,04	0,46	0,12	0,08	0,71
pediatria specjalistyczna	2,26	0,48	3,19	1,46	1,35	1,44
neonatologia	0,00	9,33	-	-	-	0,25
Województwo	19,41	9,85	3,65	1,58	1,43	2,40
Polska	435,19	365,64	135,75	48,75	21,47	368,03

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	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22, n21	Neonatologia - hospitalizacja - n20, n24, n25	Otorynolaryngologia - hospitalizacja	Ortopedia i traumat narz ruchu dziecięca - hospitalizacja	Pozostałe
ogólnopediatryczne	14,42	0,02	0,36	0,02	-	0,12	0,08	3,54
pediatria specjalistyczna	1,23	0,16	2,95	0,26	0,05	1,46	1,35	2,72
neonatologia	0,00	4,50	-	3,02	1,80	-	-	0,26
Województwo	15,65	4,68	3,31	3,31	1,85	1,57	1,43	6,53
Polska	433,18	116,64	131,71	128,22	131,21	44,03	21,42	368,42

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

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

Podgrupa	Pediatria - hospitalizacja	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22, n21	Neonatologia - hospitalizacja - n20, n24, n25	Otorynolaryngologia - hospitalizacja	Ortopedia i traumat narz ruchu dziecięca - hospitalizacja	Pozostałe
----------	----------------------------	--	--------------------------------------	--	---	--------------------------------------	---	-----------

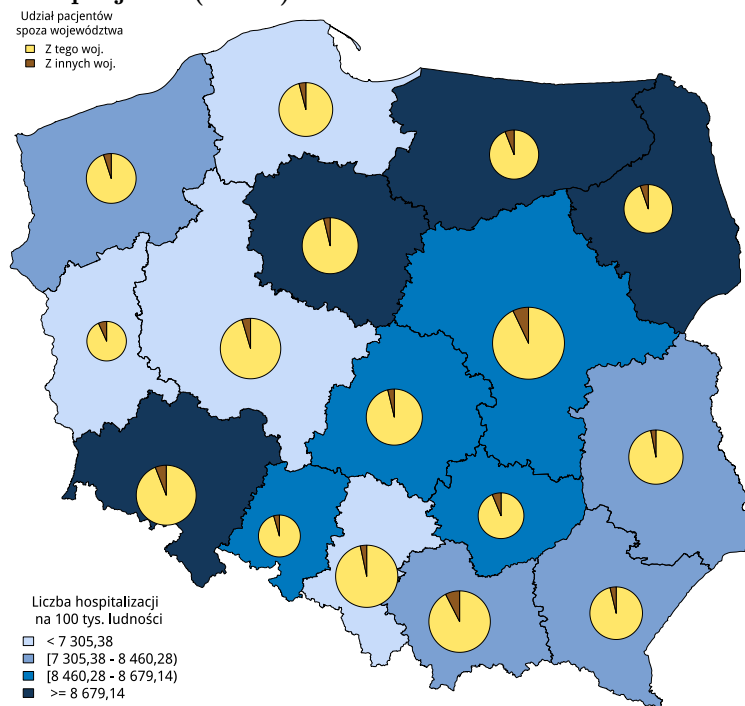
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Pediatria ogólna

W 2014 roku w województwie świętokrzyskim odnotowano 18,56 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako ogólnopediatryczne (dalej: podgrupa), co stanowiło 48,43% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 8 625,53 i była to 6 największa wartość wśród województw. W analizie wyróżniono kilka grup wiekowych:

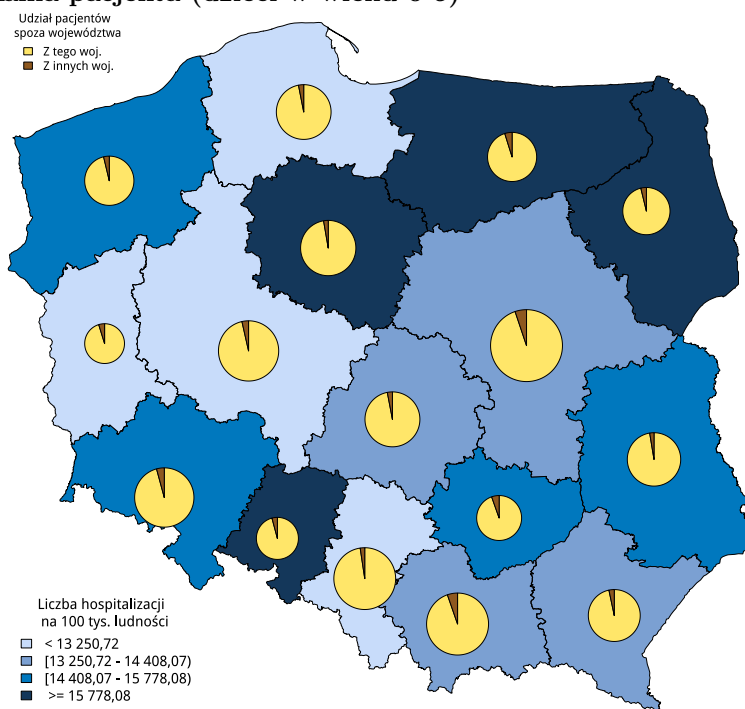
- w grupie wiekowej 0-5 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 15 221,89 (6. największa wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 6-10 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 5 418,53 (8. największa wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 11-17 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 5 516,18 (5. największa wartość wśród województw)

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



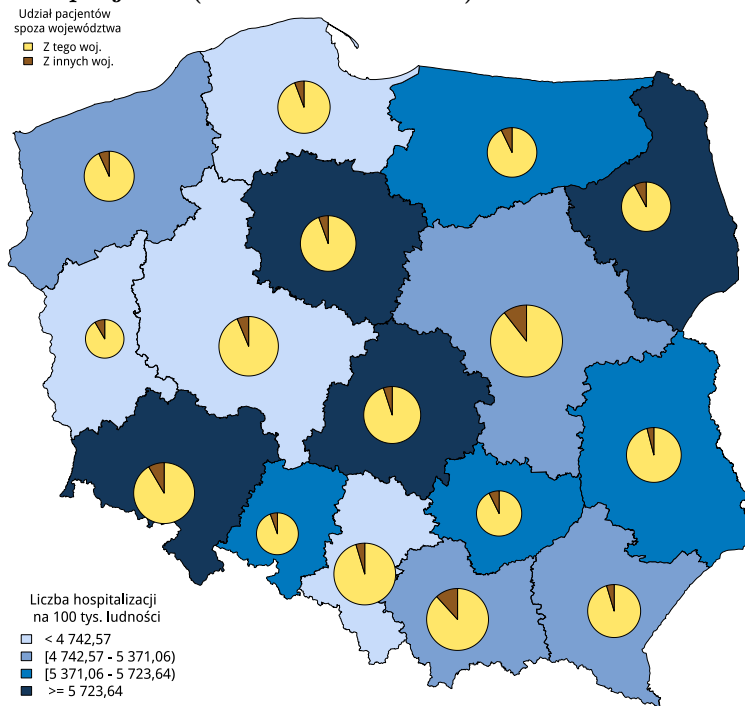
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



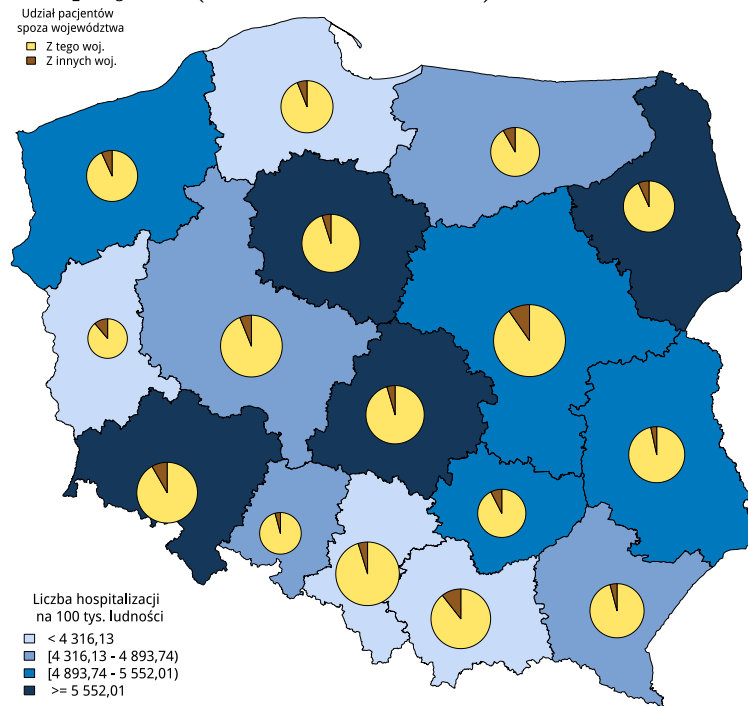
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



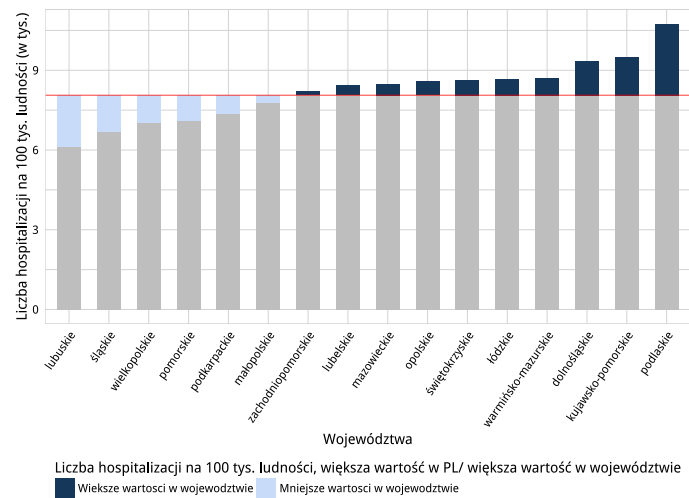
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



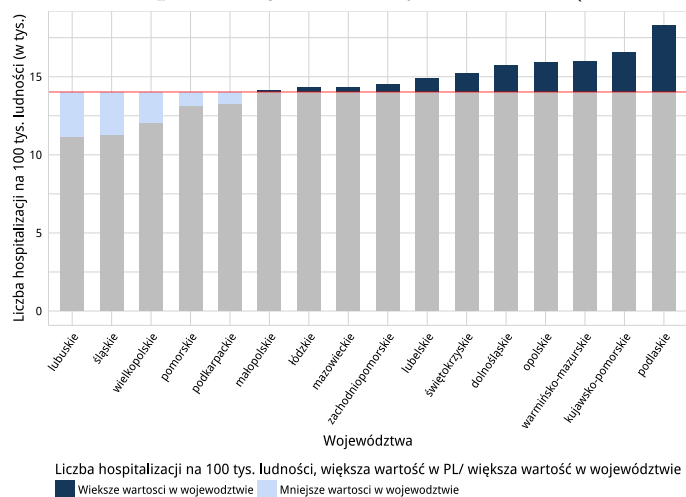
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



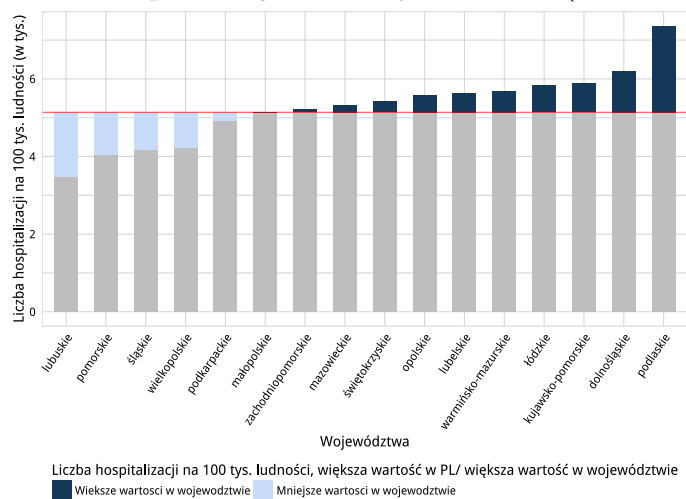
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



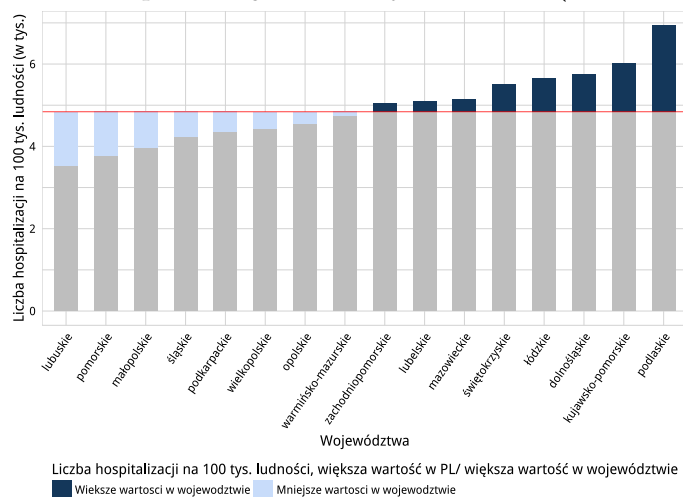
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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.

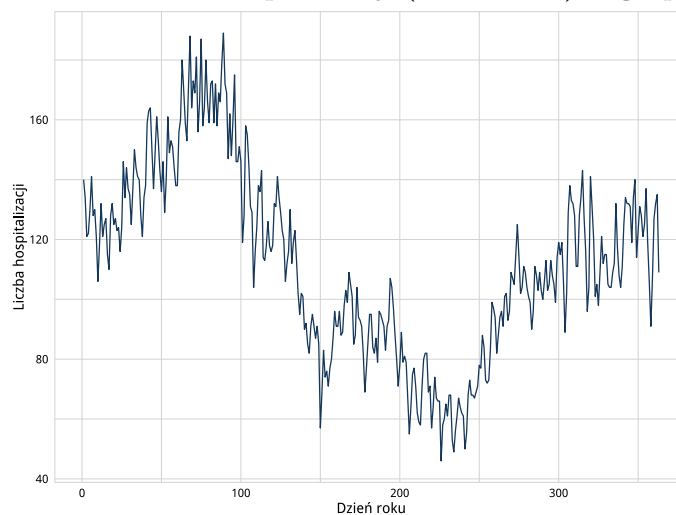
Tabela 2.10: Statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe na 100 tys. ludności z danej grupy wiekowej

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.

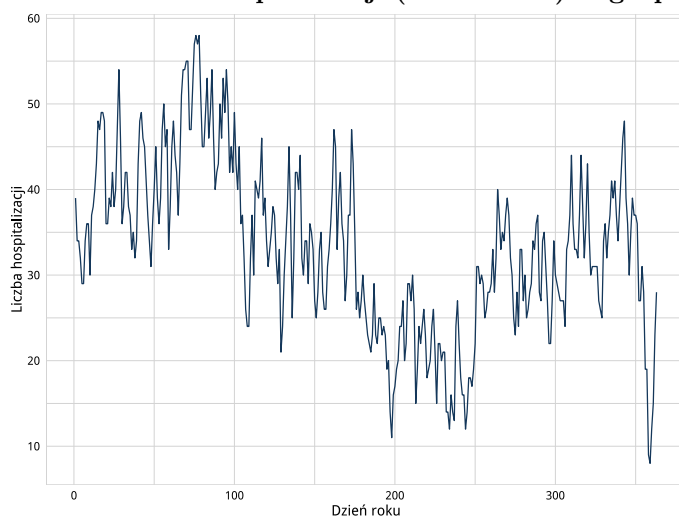
W województwie maksymalna dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 302, minimalna 84 natomiast średnia zaś 190,5. Liczbę osób hospitalizowanych w poszczególnych dniach 2014 roku prezentuje Wykres 2.6.

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



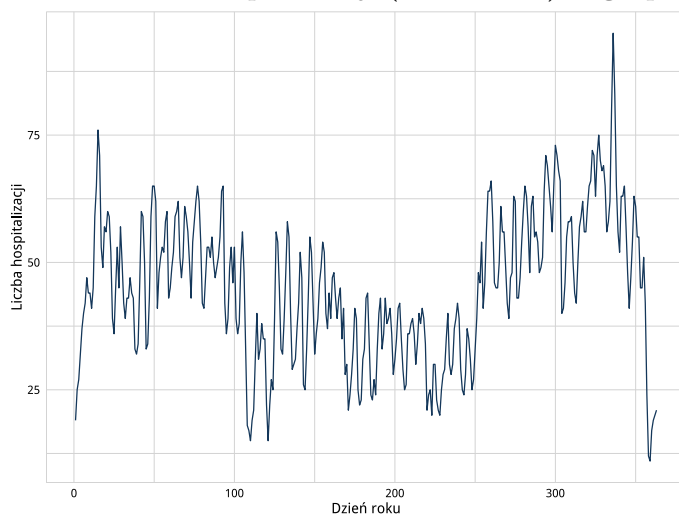
Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

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 świętokrzyskim którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców. Największy świadczeniodawca sprawozdał 8,25 (tys.) hospitalizacji dla 7,19 (tys.) pacjentów. Tym samym 44,5% 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

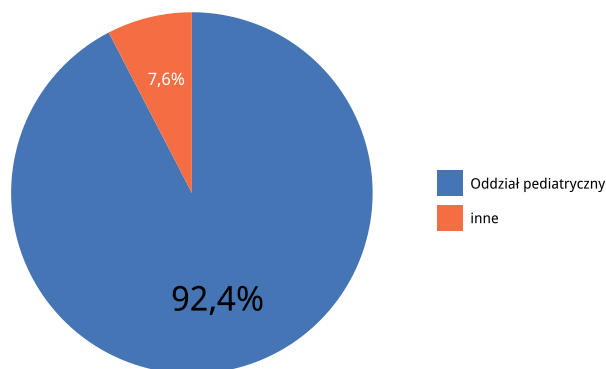
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
13.0010	7,19	8,25	0,55	-	44,5	44,5
13.0005	1,51	1,70	0,01	-	9,2	53,6
13.0013	1,14	1,30	0,03	-	7,0	60,6
13.0004	0,96	1,06	0,03	-	5,7	66,4
13.0008	0,92	1,04	0,02	-	5,6	72,0
13.0007	0,92	1,01	0,02	-	5,4	77,4
13.0006	0,90	0,99	0,01	-	5,3	82,7
13.0009	0,85	0,95	0,01	-	5,1	87,8
13.0003	0,74	0,79	0,03	-	4,3	92,1
13.0012	0,69	0,78	0,00	-	4,2	96,3
13.0021	0,32	0,34	0,01	-	1,8	98,1
13.0023	0,16	0,17	0,00	-	0,9	99,0
13.0001	0,08	0,09	0,00	-	0,5	99,5
13.0011	0,02	0,08	0,06	-	0,4	99,9
13.0017	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9
13.0018	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
13.0016	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
13.0037	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
13.0002	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
13.0014	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
województwo	16,42	18,56	-	0,00	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹ i w ramach jakich zakresów w 2014 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83,0% .

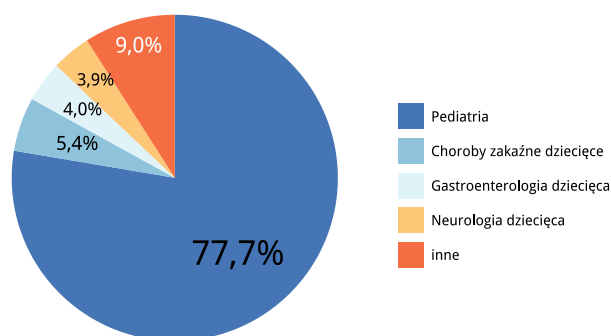
⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.20: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.21: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

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

ID	pediatryczny	Pozostałe	Suma
13.0010	7,45	0,80	8,25
13.0005	1,39	0,31	1,70
13.0013	1,30	0,00	1,30
13.0004	1,05	0,01	1,06

ID	pediatryczny	Pozostałe	Suma
13.0008	1,02	0,02	1,04
13.0007	0,97	0,04	1,01
13.0006	0,97	0,02	0,99
13.0009	0,94	0,00	0,95
13.0003	0,78	0,01	0,79
13.0012	0,78	0,00	0,78
13.0021	0,34	0,00	0,34
13.0023	0,16	0,00	0,17
13.0001	-	0,09	0,09
13.0011	-	0,08	0,08
13.0017	-	0,01	0,01
13.0018	-	0,00	0,00
13.0002	-	0,00	0,00
13.0014	-	0,00	0,00
13.0016	-	0,00	0,00
13.0037	-	0,00	0,00

Źródło: Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ.

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

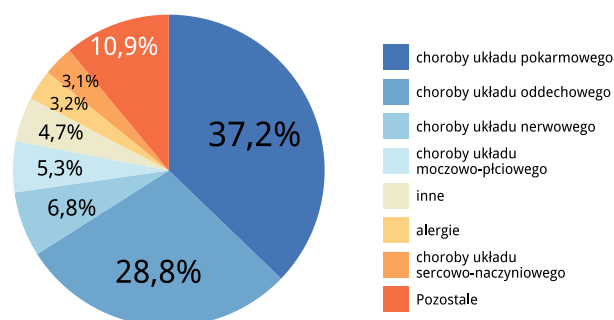
ID	Pediatryczna - hospitalizacja	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja	Neurologia dziecięca - hospitalizacja	Pozostałe	Suma
13.0010	4,72	1,00	0,75	0,72	1,07	8,25
13.0005	1,39	-	-	-	0,31	1,70
13.0013	1,30	-	-	-	0,00	1,30
13.0004	1,05	-	-	-	0,01	1,06
13.0008	1,02	-	-	-	0,02	1,04
13.0007	0,97	-	-	-	0,04	1,01
13.0006	0,97	-	-	-	0,02	0,99
13.0009	0,94	-	-	-	0,00	0,95
13.0003	0,78	-	-	-	0,01	0,79
13.0012	0,78	-	-	-	0,00	0,78
13.0021	0,34	-	-	-	0,00	0,34
13.0023	0,16	-	-	-	0,00	0,17
13.0001	-	-	-	-	0,09	0,09
13.0011	-	-	-	-	0,08	0,08
13.0017	-	-	-	-	0,01	0,01
13.0018	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0002	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0014	-	-	-	-	0,00	0,00

ID	Pediatria - hospitalizacja	Choroby zakaźne - dziecięca - hospitalizacja	Gastroenterologia - dziecięca - hospitalizacja	Neurologia - dziecięca - hospitalizacja	Pozostałe	Suma
13.0016	-	-	-	-	0,00	0,00
13.0037	-	-	-	-	0,00	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W roku 2014 najczęstszą przyczyną hospitalizacji w województwie świętokrzyskim 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 nerwowego	choroby układu moczowo-płciowego	inne	alergie	choroby układu sercowo-naczyniowego	Pozostałe
dolnośląskie	12,75	15,67	2,69	2,70	2,86	1,77	0,68	6,50
kujawsko-pomorskie	9,65	12,55	2,90	2,14	1,76	1,48	1,33	4,58
lubelskie	10,32	10,65	2,39	1,93	1,02	1,14	0,58	4,72
lubuskie	3,11	3,98	0,86	1,26	0,46	0,29	0,13	1,29
łódzkie	10,14	14,25	1,77	1,68	0,97	2,09	0,86	4,84
małopolskie	14,58	16,67	3,90	1,84	3,00	2,21	0,49	7,05
mazowieckie	23,30	23,62	6,36	7,59	3,33	3,58	2,70	13,42
opolskie	4,15	5,84	0,94	0,61	0,44	0,38	0,19	1,32
podkarpackie	9,14	9,74	2,56	1,22	0,95	1,06	0,57	4,33

Województwo	choroby układu pokarmowego	choroby układu oddechowego	choroby układu nerwowego	choroby układu moczowo-płciowego	inne	alergie	choroby układu sercowo-naczyniowego	Pozostałe
podlaskie	7,21	6,95	1,43	1,30	0,76	0,83	0,85	3,28
pomorskie	10,46	9,95	1,66	1,76	0,98	1,18	0,26	5,53
śląskie	16,40	16,50	3,48	3,11	2,00	1,56	0,96	7,63
świętokrzyskie	6,91	5,34	1,25	0,98	0,86	0,59	0,58	2,04
warmińsko-mazurskie	7,36	7,93	1,61	1,14	0,64	1,52	0,43	2,97
wielkopolskie	13,79	14,83	3,51	2,69	2,36	1,33	1,54	6,92
zachodniopomorskie	8,20	6,69	1,92	1,53	1,30	0,81	0,41	3,75

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

ID	choroby układu pokarmowego	choroby układu oddechowego	choroby układu nerwowego	choroby układu moczowo-płciowego	inne	alergie	choroby układu sercowo-naczyniowego	Pozostałe
13.0010	3,16	1,66	0,78	0,35	0,49	0,22	0,40	1,20
13.0005	0,47	0,58	0,15	0,32	0,05	0,03	0,04	0,07
13.0013	0,52	0,52	0,04	0,08	0,05	0,03	0,01	0,05
13.0004	0,44	0,31	0,10	0,02	0,06	0,02	0,00	0,10
13.0008	0,43	0,36	0,04	0,03	0,00	0,05	0,02	0,11
13.0007	0,25	0,36	0,02	0,03	0,06	0,04	0,00	0,24
13.0006	0,37	0,40	0,02	0,04	0,02	0,03	0,05	0,06
13.0009	0,42	0,39	0,01	0,02	0,01	0,02	0,00	0,06
13.0003	0,34	0,21	0,06	0,04	0,05	0,02	0,02	0,06
13.0012	0,34	0,30	0,02	0,03	0,03	0,03	0,00	0,04
13.0021	0,11	0,14	0,00	0,02	0,02	0,01	0,03	0,02
13.0023	0,05	0,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
13.0001	0,00	0,04	0,00	-	0,02	0,01	0,00	0,02
13.0011	-	-	-	0,00	-	0,07	-	-
13.0017	-	-	-	-	0,01	-	-	-
13.0018	-	-	-	-	-	-	-	0,00
13.0002	-	-	-	-	-	0,00	-	-
13.0014	0,00	-	-	-	0,00	-	-	-
13.0016	0,00	-	-	-	-	-	-	-
13.0037	-	-	-	-	-	0,00	-	-
Woj.	6,91	5,34	1,25	0,98	0,86	0,59	0,58	2,04
Polska	167,45	181,18	39,26	33,48	23,69	21,80	12,56	80,17

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.16 prezentuje najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem głównym wchodzącym w skład analizowanej podgrupy. Najczęściej wykorzystywaną grupą JGP do sprawozdawania hospitalizacji w analizowanej grupie rozpoznań była P22 INFIEKCYJNE I NIEINFIEKCYJNE ZAPALENIE ŻOŁĄDKA I JELIT (26% 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	P12	P03	P06	P21	P20	A59	Pozostałe	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
13.0010	27	10	8	5	6	5	3	4	32	8,17
13.0005	18	26	3	5	5	2	1	0	40	1,70
13.0013	28	9	13	25	7	0	2	0	15	1,27
13.0004	22	8	21	9	5	0	2	3	29	1,06
13.0008	34	21	3	10	8	1	3	0	19	1,03
13.0007	21	24	20	3	3	0	4	1	24	1,01
13.0006	27	4	3	6	3	5	2	1	50	0,99
13.0009	28	15	13	13	5	0	1	0	25	0,95
13.0012	27	12	18	15	4	0	3	0	19	0,78
13.0003	28	12	8	6	4	2	2	4	35	0,77
13.0021	22	30	9	8	6	8	2	0	15	0,34
13.0023	18	27	5	15	4	8	1	-	21	0,16
13.0001	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,09
13.0011	-	-	-	1	-	-	3	-	96	0,08
13.0017	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,01
13.0002	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,00
13.0014	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,00
13.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,00
13.0018	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,00
13.0037	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,00
Województwo	26	13	9	8	6	3	2	2	31	18,41
Polska	18	14	7	7	6	2	3	1	42	547,35

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.17: Nazwy grup JGP użytych w tabeli

Pełna nazwa produktu
P22 INFIEKCYJNE I NIEINFIEKCYJNE ZAPALENIE ŻOŁĄDKA I JELIT
P04 CHOROBY DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH
P12 INNE ZABURZENIA ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE I METABOLICZNE
P03 CHOROBY GÓRNEGO ODCINKA DRÓG ODDECHOWYCH
P06 MNIEJSZE INFIEKCJE (W TYM CHOROBY IMMUNOLOGICZNE)
P21 CHOROBY SERCA
P20 CHOROBY SKÓRY, UKŁADU MIĘŚNIOWO-KOSTNEGO LUB TKANKI ŁĄCZNEJ
A59 BÓLE GŁOWY

Źródło: opracowanie DAiS.

W województwie świętokrzyskim 62% hospitalizacji zostało sprawozdanych jako hospitalizacje stanowiące zakończenie leczenia¹⁰ natomiast 37,0% hospitalizacji zakończyło się jako skierowanie do dalszej opieki.¹¹

Tabela 2.18: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
13.0010	45,6	0,6	53,7	0,0
13.0005	72,0	0,6	27,4	-
13.0013	0,5	2,0	97,5	-
13.0004	27,4	1,9	70,8	-
13.0008	15,5	2,2	82,2	-
13.0007	30,9	2,8	66,2	0,1
13.0006	1,5	1,5	97,0	-
13.0009	18,9	1,5	79,6	-
13.0003	14,4	5,7	79,8	-
13.0012	41,6	2,0	56,3	-
13.0021	81,7	1,8	16,5	-
13.0023	62,7	3,0	34,3	-
13.0001	63,6	1,1	35,2	-
13.0011	23,4	1,3	75,3	-
13.0017	-	-	100,0	-
13.0018	100,0	-	-	-
13.0002	100,0	-	-	-
13.0014	50,0	-	50,0	-
13.0016	100,0	-	-	-
13.0037	100,0	-	-	-
Województwo	37,0	1,4	61,6	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
13.0001	33,8	17,5	9,3	30,7
13.0002	-	-	15,5	50,0
13.0003	53,3	16,2	6,9	51,6

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

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

ID	Udział pacjentów 0-5 (%)	Udział pacjentów 6-10 (%)	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet
13.0004	58,5	16,0	6,2	48,9
13.0005	55,0	18,9	6,3	52,2
13.0006	60,8	17,1	5,6	47,3
13.0007	56,8	17,7	6,1	48,0
13.0008	65,1	17,6	5,1	44,6
13.0009	62,7	19,1	5,2	48,6
13.0010	53,4	17,6	6,6	49,7
13.0011	-	10,0	15,5	23,4
13.0012	63,5	17,4	5,2	51,3
13.0013	59,2	19,3	5,8	48,9
13.0014	50,0	-	8,5	50,0
13.0016	-	-	16,0	-
13.0017	100,0	-	-	66,7
13.0018	33,3	33,3	8,7	66,7
13.0021	56,1	21,5	6,1	52,5
13.0023	51,2	16,2	6,8	44,6
13.0037	-	-	14,0	-
Województwo	56,2	17,9	6,2	49,2
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 27,7%. 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
13.0001	2,3	48,9	48,9
13.0002	-	-	100,0
13.0003	4,1	6,3	89,6
13.0004	4,5	14,2	81,3
13.0005	13,9	18,7	67,4
13.0006	9,4	7,4	83,2
13.0007	27,7	5,8	66,5
13.0008	3,0	12,3	84,7
13.0009	3,4	1,9	94,7
13.0010	2,8	48,4	48,8
13.0011	-	68,8	31,2

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
13.0012	16,1	9,7	74,2
13.0013	3,5	27,4	69,1
13.0014	-	50,0	50,0
13.0016	-	-	100,0
13.0017	-	-	100,0
13.0018	-	66,7	33,3
13.0021	2,4	28,9	68,7
13.0023	1,2	17,5	81,3
13.0037	-	100,0	-
Województwo	6,3	29,4	64,4
Polska	5,1	27,2	67,7

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

W województwie świętokrzyskim odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni w tym samym szpitalu (niezależnie od rozpoznania) wyniósł 4,7% (7. najwyższa wartość wśród województw). Odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy¹² w ciągu 30 dni wyniósł 5,4% (11. 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
13.0010	2,6	5,7	5,8
13.0005	2,4	4,1	3,9
13.0013	1,0	7,1	5,8
13.0004	1,6	4,0	2,9
13.0008	2,3	5,8	3,8
13.0007	0,9	5,5	4,0
13.0006	1,6	3,5	2,2
13.0009	1,4	4,3	2,4
13.0003	1,3	3,4	1,9
13.0012	0,8	6,1	4,1
13.0021	2,4	5,9	2,9
13.0023	1,2	1,2	1,8
13.0001	4,5	3,4	5,7
13.0011	-	48,1	48,1

¹²Pod 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
13.0017	-	-	-
13.0018	-	-	-
13.0002	-	-	-
13.0014	-	-	-
13.0016	-	-	-
13.0037	-	-	-
Woj.	2,0	5,4	4,7
Polska	2,4	5,6	4,6

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Porównanie ponownych hospitalizacji¹³ w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu wskazuje, że 6 świadczeniodawców cechował względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszy niż w województwie) oraz względnie krótki średni czas pobytu. 5 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)¹⁴.

Tabela 2.22: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią
13.0010	3,2	2,0	3,2
13.0005	5,3	5,0	5,4
13.0013	5,0	4,0	4,9
13.0004	3,3	3,0	3,3
13.0008	4,4	4,0	4,3
13.0007	3,8	3,0	3,8
13.0006	3,3	3,0	3,2
13.0009	4,5	4,0	4,4
13.0003	4,4	4,0	4,4
13.0012	2,9	2,0	2,9
13.0021	4,7	4,0	4,7
13.0023	4,7	5,0	4,7
13.0001	4,6	4,5	3,9
13.0011	1,3	1,0	1,9
13.0017	7,2	7,0	4,4
13.0018	2,3	3,0	3,5
13.0002	1,0	1,0	3,5

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

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

ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią
13.0014	5,0	5,0	4,0
13.0016	1,5	1,5	4,0
13.0037	1,0	1,0	3,9
Woj.	3,8	3,0	3,8
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 pólgu 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 umożliwi 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 świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (NSOZ).

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

Zgodnie z powołanymi wyżej rozporządzeniami świadczenia lekarza POZ obejmują:

- profilaktykę chorób, w tym badania i porady w ramach profilaktyki wieku rozwojowego oraz 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.

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 połogu, w tym edukację przedporodową realizowaną u kobiet w ciąży (w tym w ciąży wysokiego ryzyka), począwszy od dwudziestego pierwszego tygodnia ciąży do terminu rozwiązania,

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

- 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 lekarskiej¹⁶. Natomiast wśród świadczeniodawców realizujących świadczenia pielęgniarstwa i położne widać duży rozrzut liczby świadczeniodawców przypadających na 100 tys. mieszkańców.

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

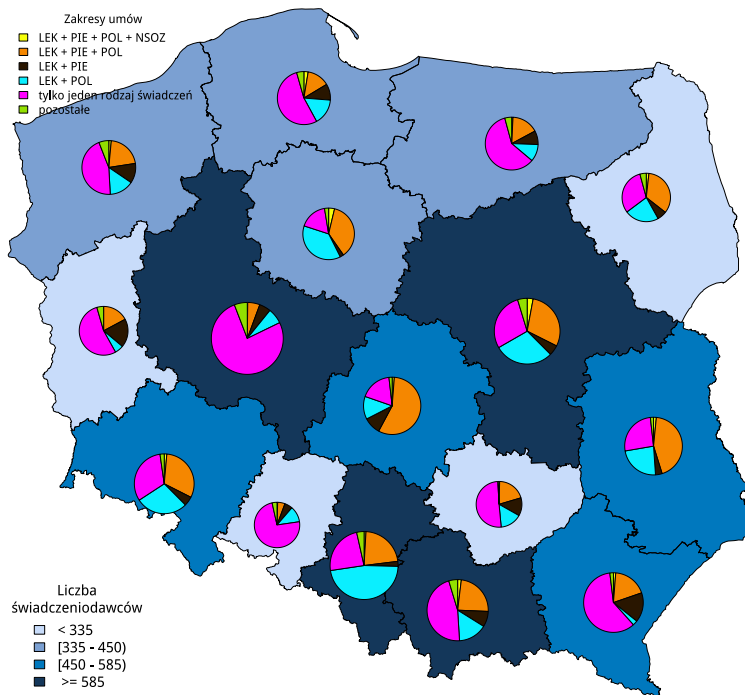
Tabela 2.24: Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia w ramach POZ wg województw i rodzajów świadczeń (2014)

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

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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



Źródło: Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

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

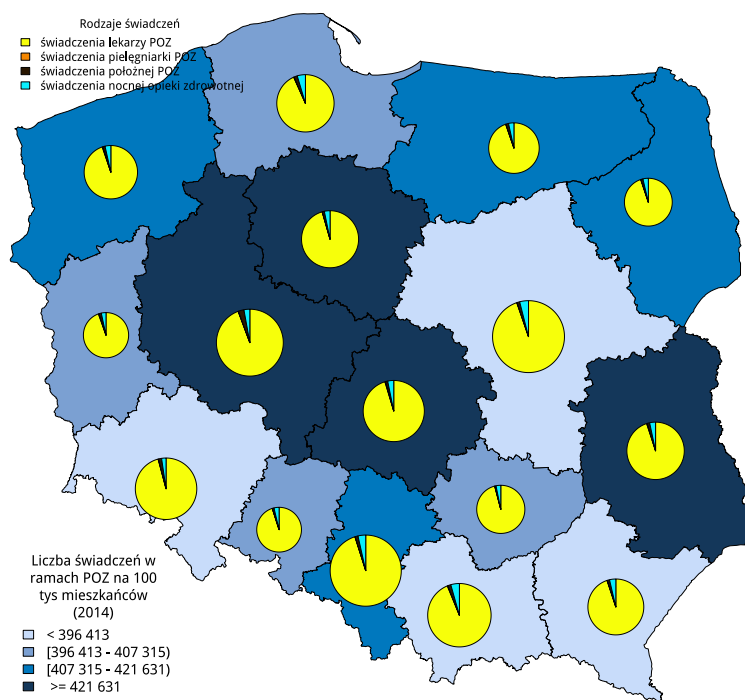
Województwo	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ (w tys.)	Liczba świadczeń położnych POZ (w tys.)	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (w tys.)	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ na 100 tys. ludności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

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

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

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

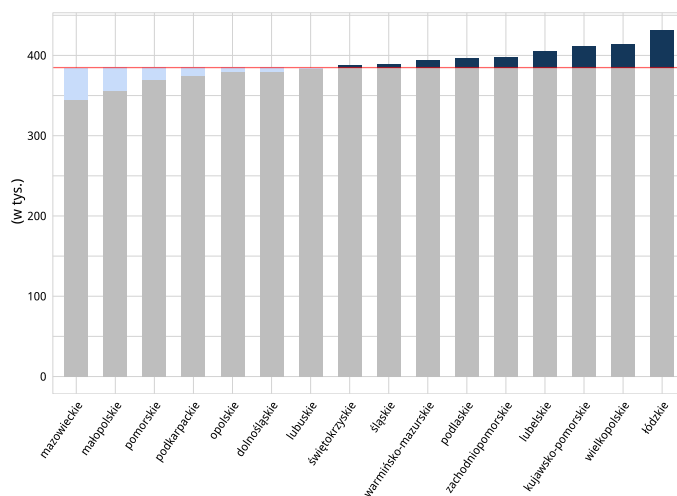
kolei najwięcej świadczeń dla pacjentów spoza województwa zostało udzielonych w województwie mazowieckim, stanowiły one 2,23% wszystkich świadczeń lekarzy POZ w tym województwie. Najmniej świadczeń dla pacjentów spoza województwa udzielono w województwie opolskim, stanowiły one 1,58% wszystkich świadczeń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

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

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

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W 2014 roku w województwie świętokrzyskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej udzielało 235 podmiotów. Świadczenia lekarza POZ były udzielane w 194 podmiotach, świadczenia pielęgniarki POZ w 93, świadczenia położnej POZ w 96 a świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w 18. Na 100 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego przypadało 15,36 podmiotów udzielających świadczeń lekarza POZ, 7,36 podmiotów udzielających świadczeń pielęgniarki POZ, 7,60 podmiotów udzielających świadczeń położnej POZ oraz 1,42 podmiotów świadczących nocną i świąteczną opiekę zdrowotną. Liczba świadczeń udzielona przez te podmioty wyniosła 5 103 tys., z tego 95,89% stanowiły świadczenia lekarzy, 0,15% świadczenia pielęgniarki, 0,77% świadczenia położnej a 3,19% świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Świadczenia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie świętokrzyskim

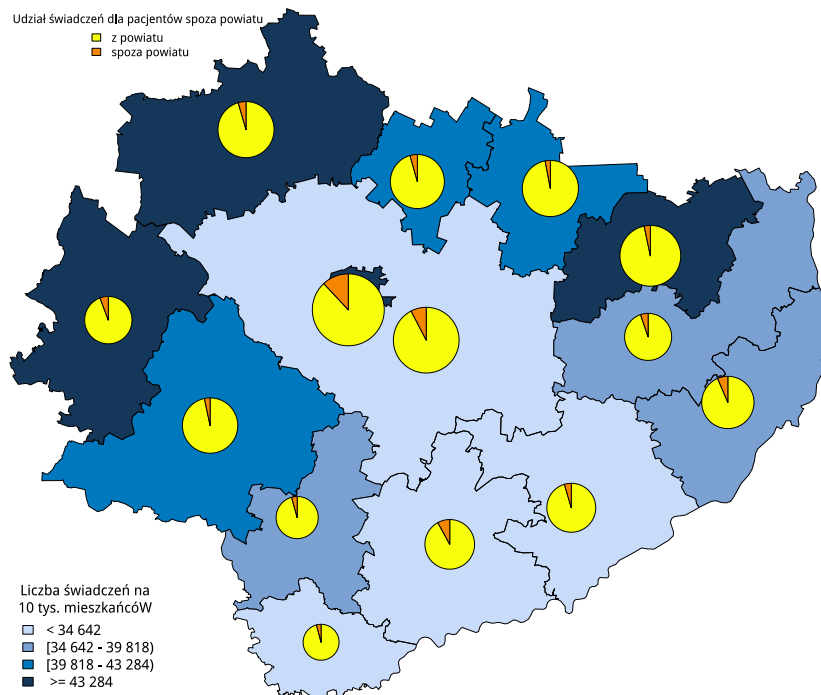
Największa liczba świadczeń lekarza POZ w województwie świętokrzyskim została udzielona w powiecie m. Kielce i wynosiła 865 tys. czyli średnio 43 tys. świadczeń na 10 tys. ludności a najmniejsza w powiecie kazimierski i wynosiła 85 tys., czyli średnio 25 tys. świadczeń na 10 tys. ludności. Tabela 2.28 przedstawia liczbę świadczeń lekarza POZ dla wszystkich powiatów województwa świętokrzyskiego. Liczba świadczeń na jednego ubezpieczonego była najwyższa w powiecie włoszczowski (4,89) a najniższa w kazimierski (3,08). Po standaryzacji względem wieku i płci na 10 tys. mieszkańców najwyższa liczba świadczeń lekarzy POZ została udzielona w powiecie włoszczowski (47 tys.), a najniższa w kazimierski (24 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)
buski	10	1,36	251	7,99	34 191	33 679	3,71
jędrzejowski	15	1,71	361	3,30	41 160	41 451	4,50
kazimierski	5	1,44	85	4,13	24 590	24 316	3,08
kielecki	28	1,35	640	7,62	30 737	32 641	3,61
konecki	11	1,33	378	4,52	45 544	45 202	4,78
opatowski	12	2,21	210	5,23	38 673	38 756	4,36
ostrowiecki	18	1,58	493	3,27	43 403	42 711	4,64
pińczowski	5	1,24	145	4,28	35 996	35 339	4,05
sandomierski	19	2,39	298	6,43	37 430	37 321	3,97
skarżyski	12	1,55	333	4,38	42 927	41 841	4,80
starachowicki	12	1,30	379	2,98	40 963	40 204	4,39
staszowski	12	1,64	239	4,54	32 651	33 171	3,45
włoszczowski	10	2,17	215	5,72	46 637	46 811	4,89
m. Kielce	25	1,26	865	11,96	43 500	42 891	4,12

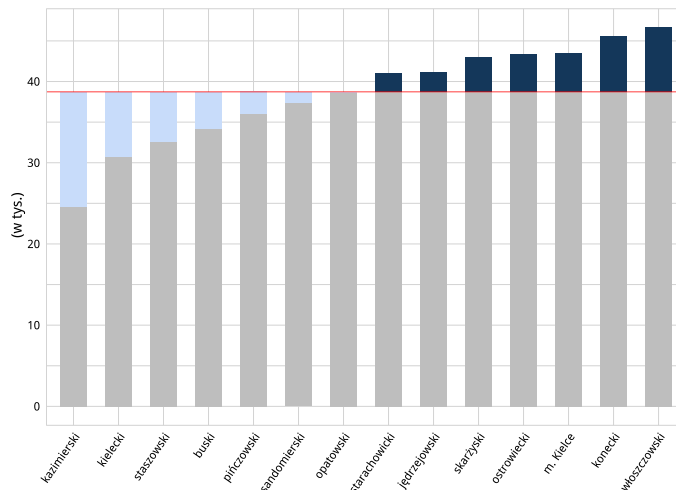
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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 świętokrzyskim świadczenia - bilans zdrowia stanowiły 0,55% świadczeń lekarzy POZ, porady patronażowe 0,05%, świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem cukrzycy i/lub chorób układu krążenia 22,40% a świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem innym niż cukrzyca i/lub choroba układu krążenia 77,00%. 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 rozpoznaną cukrzycą i/lub chorób układu krążenia	% świadczeń dla pacjentów bez rozpoznania cukrzycy i/lub chorób układu krążenia
buski	10	251	0,44	3,71	1,09	0,04	26,49	71,94
jędrzejowski	15	361	0,65	4,50	0,47	0,00	29,00	69,87
kazimierski	5	85	0,50	3,08	0,08	0,02	29,27	70,13
kielecki	28	640	0,37	3,61	0,75	0,08	17,20	81,60
konecki	11	378	0,65	4,78	0,48	0,03	24,79	74,05
opatowski	12	210	0,48	4,36	0,37	0,02	31,93	67,20
ostrowiecki	18	493	0,18	4,64	0,26	0,02	27,17	72,37
pińczowski	5	145	0,48	4,05	-	-	22,73	76,78
sandomierski	19	298	0,68	3,97	0,64	0,05	24,47	74,16
skarżyski	12	333	0,32	4,80	0,50	0,08	25,75	73,36
starachowicki	12	379	0,18	4,39	0,18	0,00	18,80	80,85
staszowski	12	239	0,38	3,45	0,92	0,10	21,36	77,24
włoszczowski	10	215	0,90	4,89	1,00	0,06	25,52	72,53
m. Kielce	25	865	0,21	4,12	0,60	0,09	14,06	85,04

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+
buski	12	13	12	12	9	33	73	87
jędrzejowski	13	14	16	15	15	57	114	114
kazimierski	4	4	4	4	3	11	24	31
kielecki	37	36	38	34	31	104	179	180
konecki	16	17	19	16	15	59	115	120
opatowski	8	8	10	10	9	29	64	71
ostrowiecki	24	25	23	20	15	58	151	177
pińczowski	5	5	7	7	5	20	45	50
sandomierski	15	16	17	15	11	39	82	104
skarżyski	15	15	15	13	11	41	102	122
starachowicki	16	15	17	16	16	54	111	134
staszowski	13	13	13	13	11	35	68	74
włoszczowski	11	11	13	11	9	29	59	72
m. Kielce	53	52	43	34	32	126	243	282
suma	243	246	248	220	192	694	1 431	1 618

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie świętokrzyskim

Najwięcej świadczeń pielęgniarki POZ udzielono w powiecie skarżyski (3 162), a najmniej w powiecie kazimierski (2). Tabela 2.31 przedstawia liczbę świadczeń pielęgniarek POZ dla wszystkich powiatów województwa świętokrzyskiego. Udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.32. W 2014 w całym województwie świętokrzyskim porady profilaktyczne w programie profilaktyki gruźlicy stanowiły 53,57% świadczeń pielęgniarki POZ, porady patronażowe 38,63%, a świadczenia dla pacjentów spoza list świadczeniobiorców 7,79%.

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.)
buski	5	0,68	248	10,89	34	37
jędrzejowski	3	0,34	158	82,28	18	20
kazimierski	1	0,29	2	100,00	1	1
kielecki	12	0,58	1 216	8,96	58	66
konecki	8	0,96	374	5,88	45	55
opatowski	7	1,29	169	20,12	31	39
ostrowiecki	5	0,44	256	5,86	23	26
pińczowski	1	0,25	22	100,00	5	6
sandomierski	7	0,88	104	15,38	13	15
skarżyski	6	0,77	3 162	2,56	407	413
starachowicki	5	0,54	181	4,42	20	23
staszowski	12	1,64	462	24,03	63	70
włoszczowski	8	1,73	448	20,98	97	106
m. Kielce	13	0,65	896	7,25	45	50

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeń pielęgniarki POZ	% porad profilaktyki gruźlicy	% porad patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
buski	5	248	67,74	24,19	8,06
jędrzejowski	3	158	-	11,39	88,61
kazimierski	1	2	-	-	100,00

Powiat	Liczba świadczeniiodawców sprawozdających świadczenia pielęgnianki POZ	Liczba świadczeń pielęgnianki POZ	% porad profilaktyki gruźlicy	% porad patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
kielecki	12	1 216	47,86	44,41	7,73
konecki	8	374	-	92,78	7,22
opatowski	7	169	-	79,29	20,71
ostrowiecki	5	256	57,03	40,62	2,34
pińczowski	1	22	-	-	100,00
sandomierski	7	104	-	83,65	16,35
skarżyski	6	3 162	95,45	4,55	-
starachowicki	5	181	-	97,24	2,76
staszowski	12	462	-	76,84	23,16
włoszczowski	8	448	23,44	55,58	20,98
m. Kielce	13	896	11,72	84,82	3,46

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie świętokrzyskim

Najwięcej świadczeń położnej POZ udzielono w powiecie ostrowiecki (6 253), a najmniej w powiecie kazimierski (38). Tabela 2.33 przedstawia liczbę świadczeń położnej POZ dla wszystkich powiatów województwa świętokrzyskiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.34. W 2014 w całym województwie świętokrzyskim wizyty patronażowe stanowiły 58,94% świadczeń położnej POZ, wizyty w opiece pooperacyjnej 1,21%, wizyty w edukacji przedporodowej 39,83%, a świadczenia dla pacjentów spoza list świadczeniobiorców 0,02%.

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

Powiat	Liczba świadczeniiodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniiodawców 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.)
buski	3	0,41	2 115	28,42	562	680
jędrzejowski	5	0,57	3 638	4,18	823	808
kazimierski	1	0,29	38	7,89	22	29
kielecki	15	0,72	4 931	4,91	473	433
konecki	6	0,72	1 756	2,85	418	353
opatowski	3	0,55	523	0,57	191	160
ostrowiecki	9	0,79	6 253	5,66	1 059	1 287
pińczowski	3	0,74	2 456	8,59	1 203	1 241

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.)
sandomierski	8	1,00	927	7,98	228	242
skarżyski	9	1,16	4 036	6,37	1 003	1 130
starachowicki	3	0,32	719	0,14	151	132
staszowski	10	1,36	4 584	3,77	1 242	1 278
włoszczowski	6	1,30	3 282	7,89	1 421	1 674
m. Kielce	15	0,75	4 074	3,24	387	325

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 patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
buski	3	2 115	54,61	2,36	42,98	0,05
jędrzejowski	5	3 638	37,33	2,34	60,34	-
kazimierski	1	38	5,26	-	94,74	-
kielecki	15	4 931	36,71	3,97	59,32	-
konecki	6	1 756	10,54	-	89,46	-
opatowski	3	523	0,96	-	99,04	-
ostrowiecki	9	6 253	56,80	0,19	42,96	0,05
pińczowski	3	2 456	29,80	0,08	70,11	-
sandomierski	8	927	32,58	0,65	66,77	-
skarżyski	9	4 036	43,31	0,64	56,05	-
starachowicki	3	719	18,36	-	81,64	-
staszowski	10	4 584	47,82	0,39	51,79	-
włoszczowski	6	3 282	63,71	1,52	34,70	0,06
m. Kielce	15	4 074	9,87	0,74	89,35	0,05

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w województwie świętokrzyskim

Najwięcej świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielono w powiecie m. Kielce (39 804), a najmniej w powiecie opatowski (2 770). Tabela 2.35 przedstawia liczbę świadczeń nocnej i świątecznej

opieki zdrowotnej dla wszystkich powiatów województwa świętokrzyskiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.35. W 2014 w całym województwie świętokrzyskim porady ambulatoryjne stanowiły 95,77% świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, porady wyjazdowe 4,14% a porady dla pacjentów z UE/EFTA 0,09%.

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.)
buski	1	11 378	21,34	1 549	1 560
jędrzejowski	1	10 126	5,80	1 155	1 138
kazimierski	1	7 097	9,79	2 046	2 102
kielecki	2	13 983	16,16	672	656
konecki	1	9 241	12,36	1 114	1 119
opatowski	1	2 770	9,75	511	513
ostrowiecki	1	13 598	9,60	1 196	1 231
pińczowski	1	5 521	11,63	1 368	1 396
sandomierski	1	7 617	18,09	957	962
skarżyski	1	11 863	13,48	1 528	1 568
starachowicki	1	13 582	8,51	1 468	1 479
staszowski	1	9 227	17,49	1 258	1 252
włoszczowski	1	6 920	18,09	1 500	1 484
m. Kielce	4	39 804	19,74	2 002	2 018

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
buski	1	11 378	99,87	0,13	-
jędrzejowski	1	10 126	99,40	0,60	-
kazimierski	1	7 097	98,55	1,45	-
kielecki	2	13 983	93,98	5,96	0,06
konecki	1	9 241	97,00	3,00	-
opatowski	1	2 770	96,97	3,03	-
ostrowiecki	1	13 598	95,29	4,71	-
pińczowski	1	5 521	100,00	-	-
sandomierski	1	7 617	92,88	6,98	0,13
skarżyski	1	11 863	91,49	8,51	-
starachowicki	1	13 582	93,88	6,12	-
staszowski	1	9 227	97,30	2,70	-

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej	% świadczeń ambulatoryjnych	% świadczeń wyjazdowych	% świadczeń dla pacjentów z UE
włoszczowski	1	6 920	95,55	4,44	0,01
m. Kielce	4	39 804	95,17	4,50	0,33

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 świętokrzyskim funkcjonowało 190 podmiotów. Liczbę podmiotów POZ w poszczególnych województwach przedstawiono na Wykresie 2.28, a w poszczególnych świętokrzyskich powiatach na Wykresie 2.29.

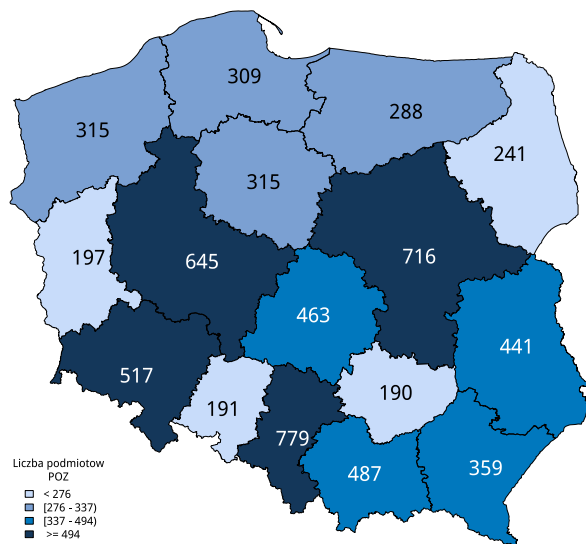
Różnice w liczbie podmiotów podanych w poprzedniej części dokumentu a obecnej wynikają głównie z faktu, iż lista aktywna dotyczy tylko lekarzy POZ oraz przedstawia stan na miesiąc czerwiec 2014 roku. Z kolei dane sprawozdawcze odnoszą się do całego roku 2014 oraz uwzględniają wszystkie typy świadczeń.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

W 2014 roku do jednego podmiotu POZ zapisanych było średnio 5,7 tys. osób. Średnio podmioty o największej liczbie zapisanych pacjentów występowały w województwach mazowieckim (7,2 tys.) oraz pomorskim (7,1 tys.). Z kolei podmioty o średnio najmniejszej liczbie zapisanych pacjentów znajdowały się w województwach podlaskim (4,6 tys.) oraz lubelskim (4,7 tys.). W województwie świętokrzyskim średnio do jednego świadczeniodawcy Podstawowej Opieki Zdrowotnej zapisanych było 6,2 tys. pacjentów, co plasowało to województwo na dwunastym miejscu w Polsce. Średnią liczbę pacjentów zapisanych do podmiotów POZ w województwach przedstawiono na Wykresie 2.30. Spośród powiatów województwa świętokrzyskiego największą liczbą pacjentów zapisanych do jednego świadczeniodawcy POZ charakteryzowały się następujące powiaty: powiat m. Kielce, powiat starachowicki oraz powiat konecki. Powiaty sandomierski, opatowski i włoszczowski cechowały się z kolei najniższymi wartościami tej statystyki. Średnią liczbę pacjentów zapisanych do podmiotów POZ w powiatach województwa świętokrzyskiego 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 świętokrzyskim wskaźnik ten wyniósł 92,9 na 100 mieszkańców, co plasowało to województwo na trzecim miejscu w Polsce. Liczbę osób zapisanych do podmiotów POZ w przeliczeniu na 100 mieszkańców województwa przedstawiono na Wykresie 2.32. W świętokrzyskich 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 80 (powiat kazimierski) do 105 (powiat m. Kielce). W tym ostatnim zauważyć można, że liczba zapisanych do POZ pacjentów przekracza liczbę ludności. Wynika to ze znacznej skali migracji pacjentów i zapisywania się na listy aktywne nie w powiecie zamieszkania. Jest to zjawisko

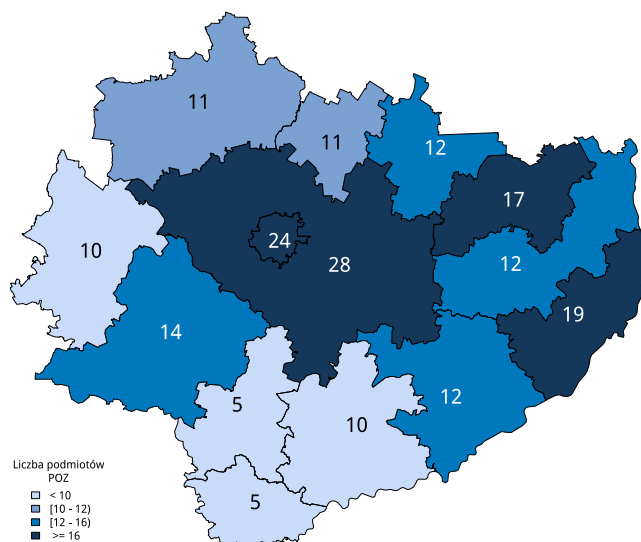
obserwowalne w skali całego kraju. Zwłaszcza duże ośrodki miejskie są często bardziej obciążone pacjentami w POZ niż wskazywałaby na to liczba ich mieszkańców, gdyż zapisują one pacjentów z powiatów ościennych, a największe z całego województwa, czy kraju. Liczbę osób zapisanych do podmiotów POZ w przeliczeniu na 100 mieszkańców powiatów województwa świętokrzyskiego przedstawiono na Wykresie 2.33.

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



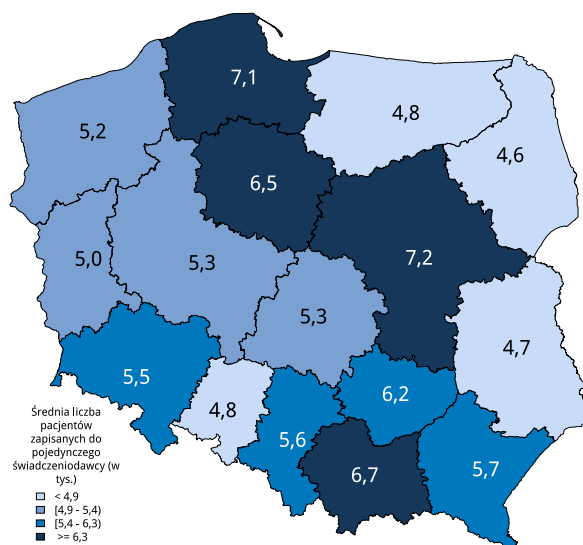
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



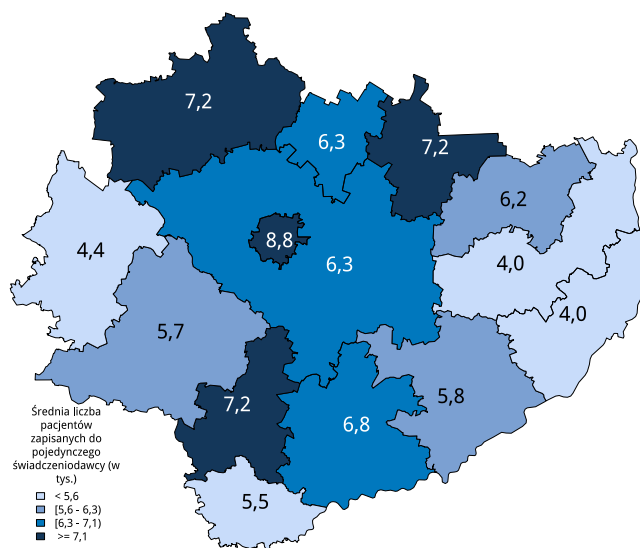
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



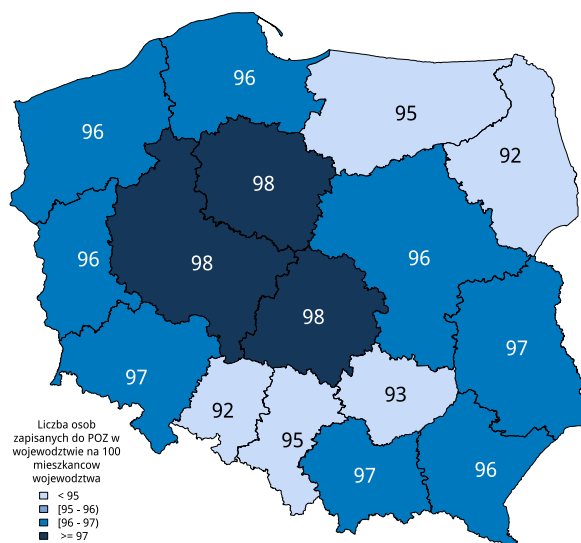
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



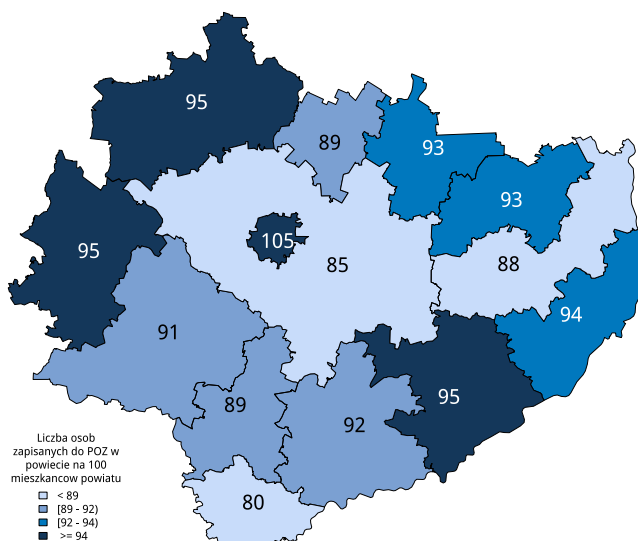
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 świętokrzyskiego (stan na czerwiec 2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.4 Wykorzystanie nagłej opieki medycznej

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

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

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

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

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

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

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

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

Na poziomie województw omawianą statystykę zaprezentowano na Wykresie 2.34. Najwyższe wartości notowano w województwach pomorskim (35,5), zachodniopomorskim (33,4), śląskim (31,9), opolskim (31,2). Najniższe zaś w województwach lubuskim (23,5), dolnośląskim (24,2), warmińsko-mazurskim (24,7), wielkopolskim (26,0). W skali całego kraju wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej wyniósł 29,5. Na poziomie powiatów powyższą analizę przedstawiono na Wykresie 2.35. Spośród 14 powiatów województwa świętokrzyskiego 3, czyli 21%, cechowały się wartością omawianego wskaźnika wyższą od ogólnopolskiej (29,5), a 7, czyli 50%, wyższą od wojewódzkiej (27,4). Skrajne wartości dla powiatów wyniosły 17,6 (powiat opatowski) oraz 35,1 (powiat m. Kielce). W skali kraju mediana dla powiatów wyniosła 27,8, co oznacza, że spośród świętokrzyskich powiatów 5 notowało wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej powyżej, a 9 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 (24,9). Wyraźnie ukazuje on przestrzenne rozmieszczenie podmiotów o wyższych i niższych wartościach WWNOM w województwie świętokrzyskim. Na Wykresie 2.37 przedstawiono zależność pomiędzy liczbą osób zapisanych do podmiotu POZ (logarytm), a wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie świętokrzyskim. Podobnie jak

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

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

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: 0,11. 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).

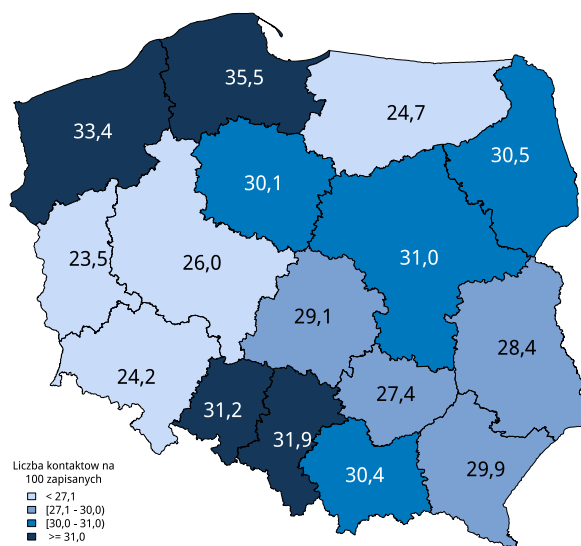
Na Wykresie 2.39 przedstawiono zależność pomiędzy liczbą świadczeń lekarzy POZ udzielanych pacjentom z listy aktywnej a wskaźnikiem WWNOM dla poszczególnych powiatów województwa świętokrzyskiego.

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.

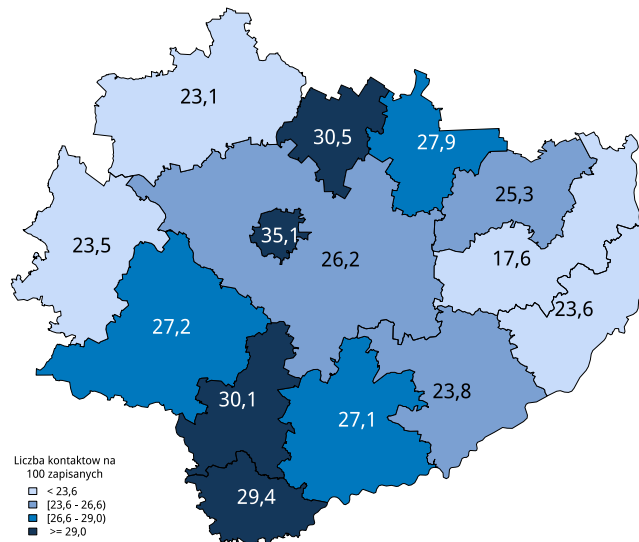
W Tabeli uwzględniono wyłącznie podmioty, do których zapisanych było co najmniej 500 pacjentów.

Wykres 2.34: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwach Polski



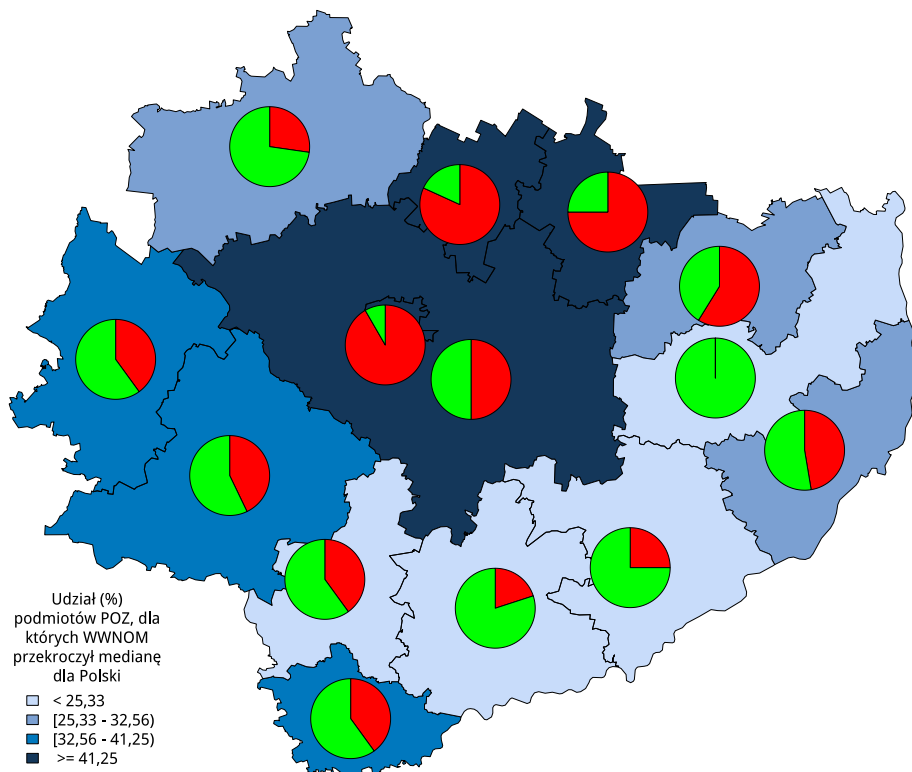
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



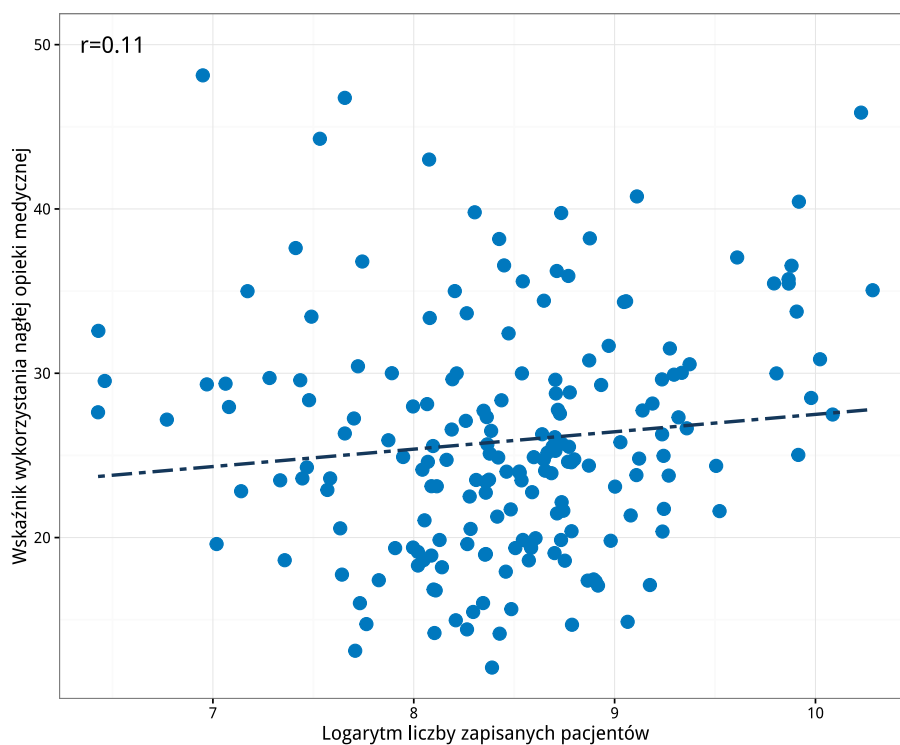
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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).



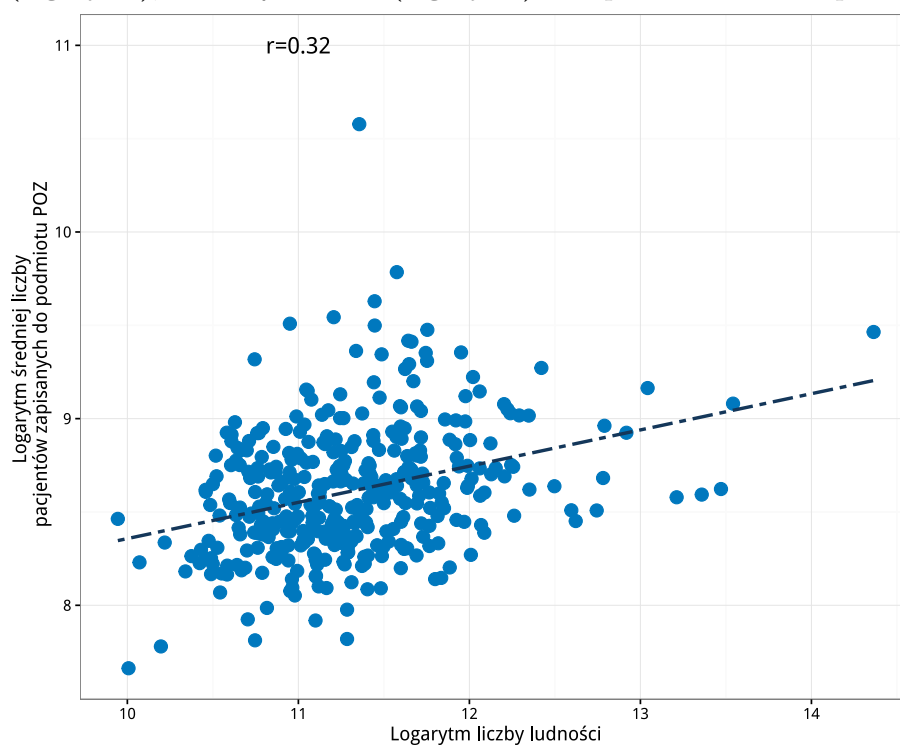
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



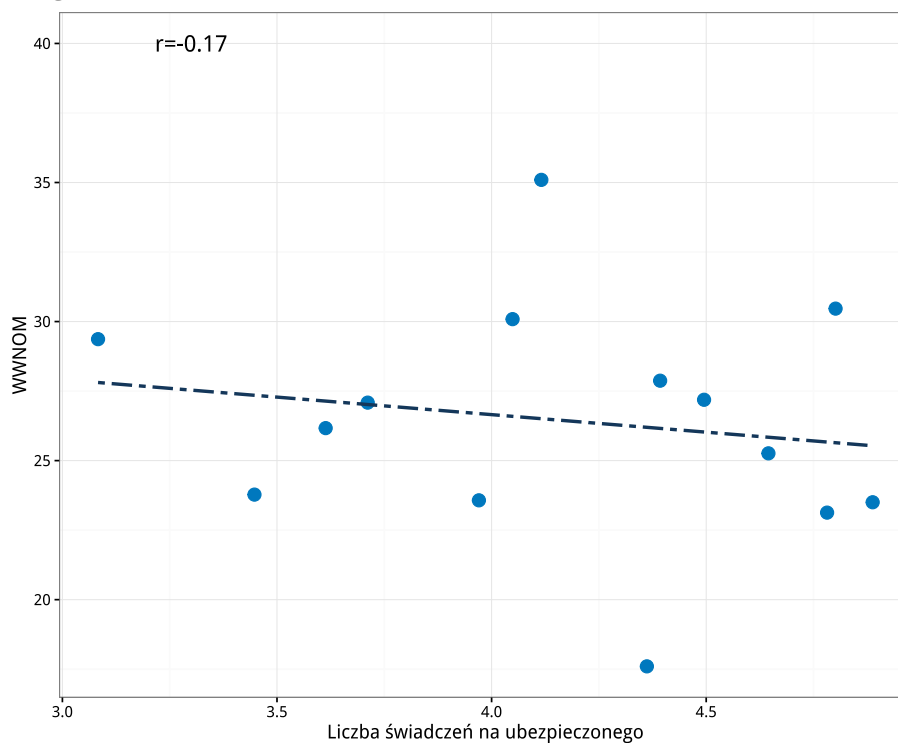
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.38: Zależność pomiędzy liczbą 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 świętokrzyskiego



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.)	WNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Samodzielny Publiczny Zespół Podstawowej Opieki Zdrowotnej - Busko Zdrój	buski	29,28	35,1	x	x		x
Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Jędrzejowie	jędrzejowski	19,28	35,5		x		x
NZOZ Jędrzejowskie Centrum Medyczne w Jędrzejowie	jędrzejowski	6,08	36,2			x	
Iwona Szwach Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Is-Med-Ps"	jędrzejowski	1,87	44,3	x		x	
Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kazimierzy Wielkiej	kazimierski	10,67	31,5		x		
Centrum Medyczne Maxmed	kazimierski	4,56	38,2	x		x	
Zespół Ośrodków Zdrowia w Górnem	kielecki	11,61	26,7		x		x
Gminny Ośrodek Zdrowia w Mniowie	kielecki	6,44	35,9			x	
Przychodnia Rodzinna Raszkówka Grażyna Woźniak w Mniowie	kielecki	2,31	36,8			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Bilcza" w Bilczy	kielecki	7,16	38,2			x	

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Przychodnia dla Rodziny "Galus" Ewa i Robert Brumirscy w Kielcach	kielecki	4,04	39,8			x	
Asmedic sp. z o.o.	kielecki	1,04	48,1	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - "Południowa"	konecki	24,00	27,5		x		x
Przychodnia Zdrowie	konecki	5,11	30,0	x			
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Kielcach	m. Kielce	11,77	30,5				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - "Partner"	m. Kielce	22,53	30,9				x
"Medyk"	m. Kielce	20,06	33,8				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - "Supramed"	m. Kielce	17,92	35,5				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Dalmed" w Kielcach	m. Kielce	19,27	35,7				x
Przychodnia Rodzinna Kalinka	m. Kielce	1,66	37,6			x	
Centrum Medyczne "Zdrowie" w Kielcach	m. Kielce	6,21	39,8			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - "Promed" w Kielcach	m. Kielce	20,28	40,4			x	x
Rodzina sp. z o.o.	m. Kielce	9,05	40,8			x	
"Centrum" sp. z o.o.	m. Kielce	27,64	45,9	x	x	x	x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicus" w Iwaniskach	opatowski	6,55	14,7		x		
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - "Zdrowie" - Opatów	opatowski	5,37	22,8	x			
Ośrodek Lecznico-Profilaktyczny Promed w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki	13,67	21,6				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Rodzina" w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki	20,22	25,0		x		x
Przychodnia "Medyk Plus"	ostrowiecki	3,66	35,0	x			
Samorządowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Pińczowie	pińczowski	19,55	36,5	x	x	x	x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Rodzina" w Sandomierzu	sandomierski	10,89	29,9		x		
Filipczak - Zioło Elżbieta - Przychodnia Medycyny Pracy i Medycyny Rodzinnej "Medical"	sandomierski	2,26	30,4	x			
"Medicus X" Górnaś-Salata, Walerowicz, Kwiatkowska, Kozłowska, Ludew-Lekarska sp.p.	skarżyski	14,92	37,0		x	x	x
Przychodnia Rodzinna Alfa Jerzy Błasiak, Izabela Podsiadły-Gajda, Kamila Wlazłowska-Musiał, Lekarze sp.p.	skarżyski	2,12	46,8	x		x	
Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Pawłowie	starachowicki	13,43	24,4				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Eskulap" w Starachowicach	starachowicki	21,56	28,5		x		x
Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej	starachowicki	3,22	43,0	x		x	

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Miejsko-Gminny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski	18,14	30,0		x		x
Przychodnia Rodzinna w Staszowie sp. z o.o.	staszowski	4,67	36,6	x		x	
Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej - Krasocin	włoszczowski	8,78	21,3		x		
Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie	włoszczowski	4,78	32,4	x			

Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

2.5 Kadry medyczne

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

2.6 Zasoby sprzętowe

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



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Ministerstwo Zdrowia

Część III

Prognoza

3.1 Prognoza stanu i struktury ludności

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

3.2 Prognoza liczby łóżek

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

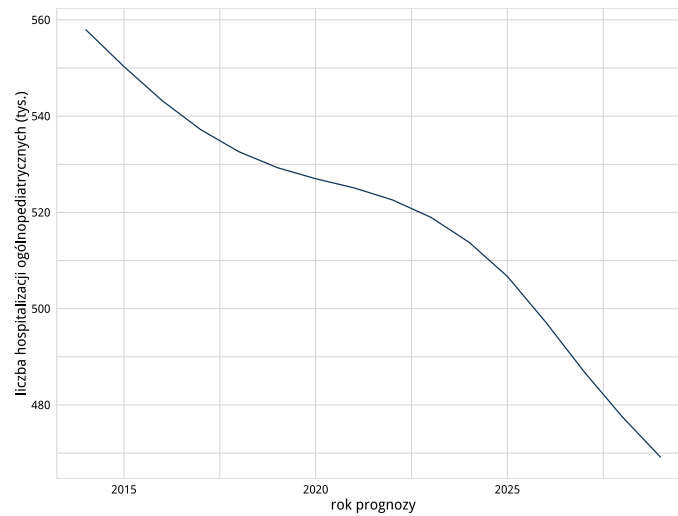
3.3 Prognoza świadczeń i świadczeniodawców

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

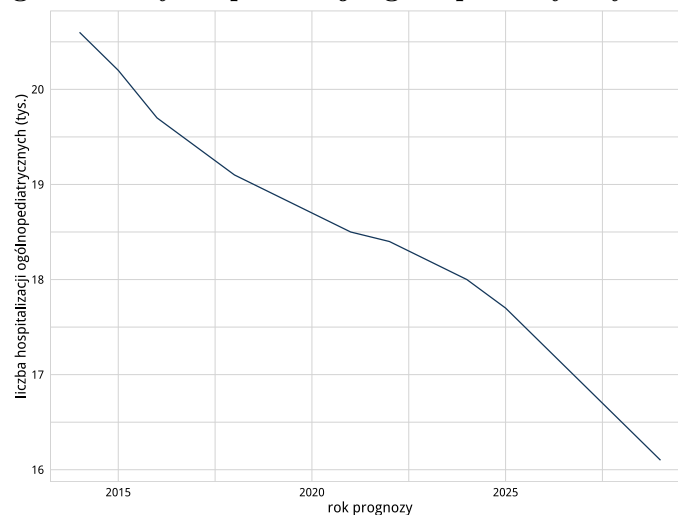
Biorąc pod uwagę prognozę liczby ludności wg powiatów oraz przyjętych grup wieku opublikowaną przez Główny Urząd Statystyczny, jak również empiryczne wskaźniki wzorców hospitalizacji oraz decyzji migracyjnych otrzymano potencjalną liczbę hospitalizacji ogólnopediatrycznych w danym szpitalu. Wartością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

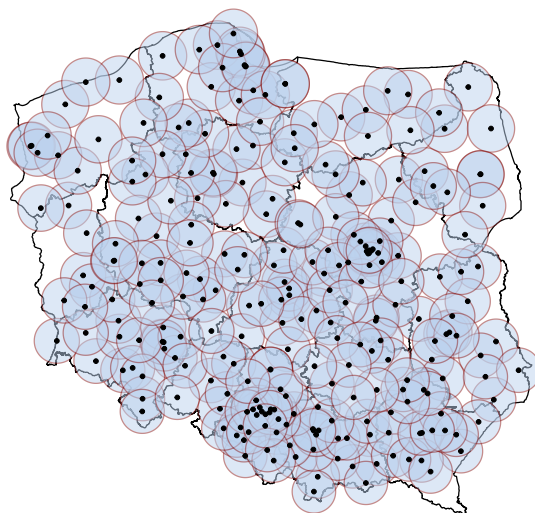
Tabela 3.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach.

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 prog 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 proggu 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 proggu 700 hospitalizacji ogólnopediatrycznych w roku 2020

ID	Nazwa	Powiat
13.0003	Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim	ostrowiecki
13.0004	Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej	starachowicki
13.0005	Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu	sandomierski
13.0006	Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich	konecki

ID	Nazwa	Powiat
13.0007	Zespół Opieki Zdrowotnej w Skarżysku Kamiennej Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej-Curie	skarżyski
13.0008	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie	staszowski
13.0009	Artmedik sp. z o.o.	jędrzejowski
13.0010	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Władysława Buszkowskiego	m. Kielce
13.0012	Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie	włoszczowski
13.0013	Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdroju	buski

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.