



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób zakaźnych (HIV) dla województwa wielkopolskiego

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	6
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	7
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	7
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	13
1.4	Umieralność w województwie wielkopolskim	17
II	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	20
2.1	Lecznictwo szpitalne	21
2.2	Opieka długoterminowa	29
2.2.1	Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych	29
2.2.2	Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych	41
2.3	Opieka paliatywno/hospicyjna	75
2.3.1	Opieka paliatywno/hospicyjna w warunkach stacjonarnych	76
2.3.2	Opieka paliatywno/hospicyjna w warunkach domowych	83
2.4	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	95
2.4.1	Wybór poradni	95
2.4.2	Poradnia profilaktyczno-lecznicza (hiv/aids)	97
2.5	Podstawowa Opieka Zdrowotna	105
2.5.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	105
2.5.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	112
2.5.3	Listy aktywne	123
2.6	Wykorzystanie nagłej opieki medycznej	127
2.7	Świadczenia przed postawieniem rozpoznania	137
2.8	Kadry medyczne	138
2.9	Zasoby sprzętowe	138
III	Prognoza	139
3.1	Prognoza stanu i struktury ludności	140

3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej	140
3.3	Prognoza liczby łóżek	150
3.4	Prognoza liczby miejsc w opiece paliatywno-hospicyjnej	150



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Ministerstwo Zdrowia

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 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

Modelowanie liczby zachorowań jest istotnym działaniem pozwalającym m.in. na ocenę funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej. Umożliwia określenie obecnej sytuacji epidemiologicznej, zbadanie zachodzących zależności i zjawisk oraz zidentyfikowanie czynników kształtujących sytuację zdrowotną całej populacji. Jednakże, ze względu na to, że badania epidemiologiczne w Polsce są nieliczne, koniecznym było zastosowanie pewnych przybliżeń i oszacowanie wskaźników epidemiologicznych w oparciu o dane Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: zapadalności rejestrowanej oraz chorobowości rejestrowanej).

Na potrzeby szacowania zapadalności rejestrowanej oraz chorobowości rejestrowanej analizowane podgrupy chorób podzielono na ostre oraz przewlekłe. Działanie to było poczynione aby wskazać choroby nieprzemijające tj. dla których zasadne jest obliczanie zapadalności rejestrowanej oraz chorobowości rejestrowanej jak również aby wskazać choroby przemijające tj. dla których wartości epidemiologiczne przybliża wskaźnik chorobowości szpitalnej opisany w odpowiednim rozdziale. Tabela 1.1 zawiera informacje na temat, które z podgrup zostały uznane za ostre, a które za przewlekłe.

Tabela 1.1: Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
choroby zakaźne (AIDS/HIV)	Przewlekłe

Źródło: Opracowanie DAiS.

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

Na potrzeby analizy liczby zachorowań w chorobach przewlekłych oszacowano wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z danym rozpoznaniem pojawiających się w systemie publicznej służby zdrowia. W przypadku chorób przewlekłych zapadalność szacowana będzie obliczana dla roku 2014, na podstawie danych NFZ z lat 2009–2015 (możliwość analizy historii pacjenta co najmniej pięć lat wstecz i rok w przód - w przypadku gdy reguły zdefiniowane przez ekspertów dotyczą większej liczby wystąpień pacjenta w systemie niż jedna). Pacjent pojawiający się w systemie sprawozdawczości NFZ w tym okresie będzie uznany za nowego pacjenta (pacjenta pierwszorazowego), jeżeli wystąpił z danym rozpoznaniem po raz pierwszy w roku 2014.

Liczba nowych przypadków pacjentów w publicznym systemie opieki zdrowotnej (zapadalność rejestrowana) powinna uwzględniać każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie. Ponieważ analiza przeprowadzana jest na danych płatnika, w przypadku niektórych chorób ustalono dodatkowe reguły pozwalające na określenie czy pojawienie się pacjenta w systemie oznacza zachorowanie na daną chorobę. Rozważono trzy drogi wejścia do systemu przez pacjenta: Szpital, AOS i SOR. W zależności od drogi wejścia i dalszej historii pacjenta na podstawie podanych w tabeli 1.2 reguł włączono pacjentów, u których pojawienie się w systemie z analizowanym rozpoznaniem mogło być tylko diagnostyką w kierunku tej choroby.

Równocześnie liczba wszystkich żyjących na dzień 31 grudnia 2014 pacjentów (którzy pojawili się z chorobą przewlekłą od roku 2009 według reguł przedstawionych poniżej), niezależnie od tego czy świadczenia zdrowotne finansowane ze środków NFZ zostały im udzielone w roku 2014 będzie traktowana jako wartość chorobowości rejestrowanej.

Tabela 1.2: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
choroby zakaźne (AIDS/HIV)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

Źródło: Opracowanie DAiS.

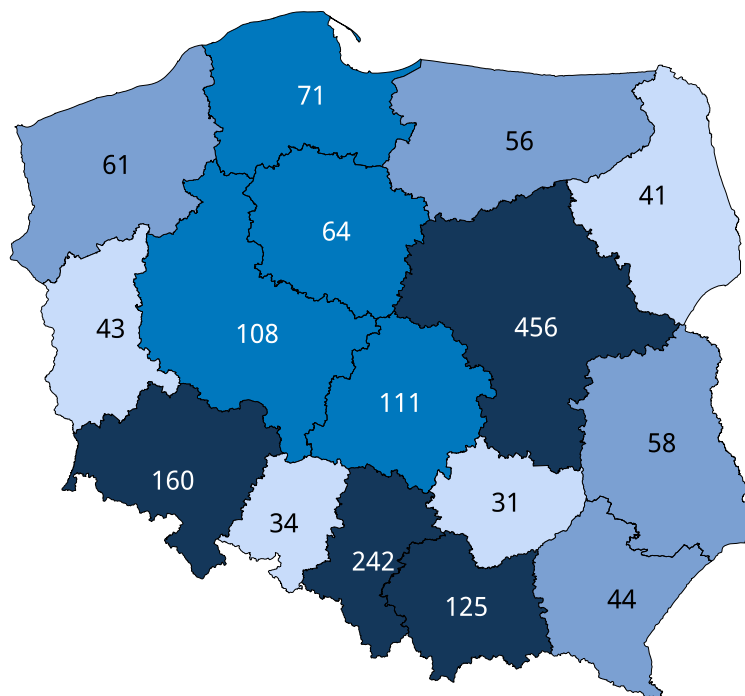
Analiza wskaźników zapadalności, wyliczonych w przedstawiony powyżej sposób, zostanie przeprowadzona w kolejnych podrozdziałach.

Zapadalność rejestrowana - choroby zakaźne (AIDS/HIV)

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy choroby zakaźne (AIDS/HIV) w roku 2014 wyniosła 1 705 przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 4,4.

Mapa 1.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2014 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 108.

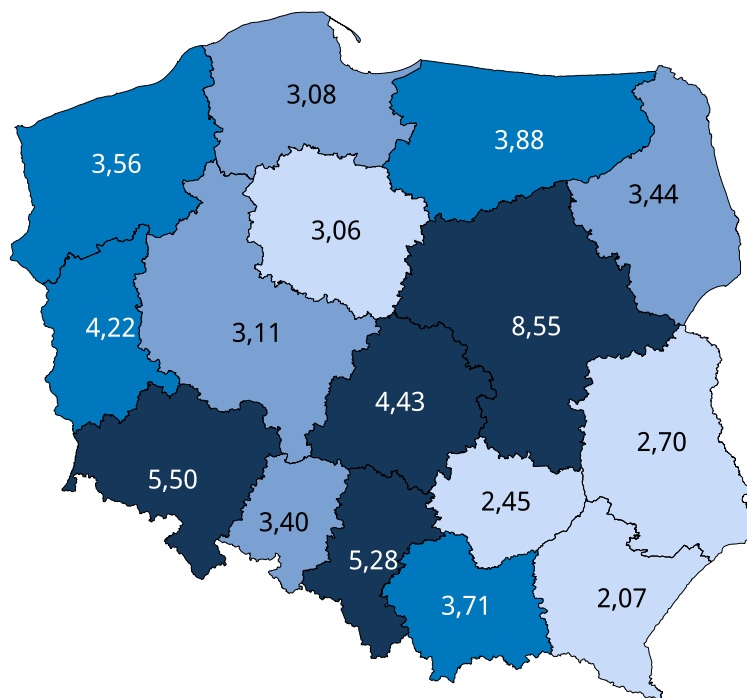
Mapa 1.1: Zapadalność rejestrowana w 2014 wg województwa zamieszkania pacjenta



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

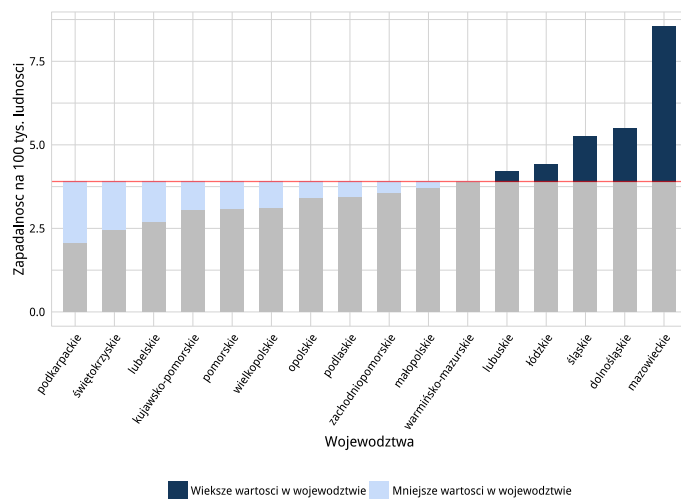
Mapa 1.2 oraz wykres 1.1 prezentują wartość wskaźników zapadalności rejestrowanej na choroby z analizowanej grupy w 2014 roku na 100 tysięcy mieszkańców w podziale na województwa. Wartość tego wskaźnika dla województwa wielkopolskiego wyniosła 3,1.

Mapa 1.2: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności w 2014 wg zamieszkania pacjenta



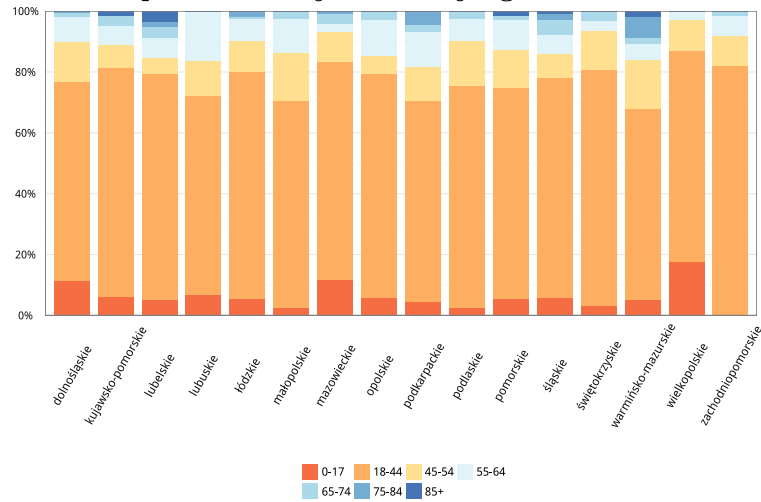
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 1.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności w 2014 wg zamieszkania pacjenta



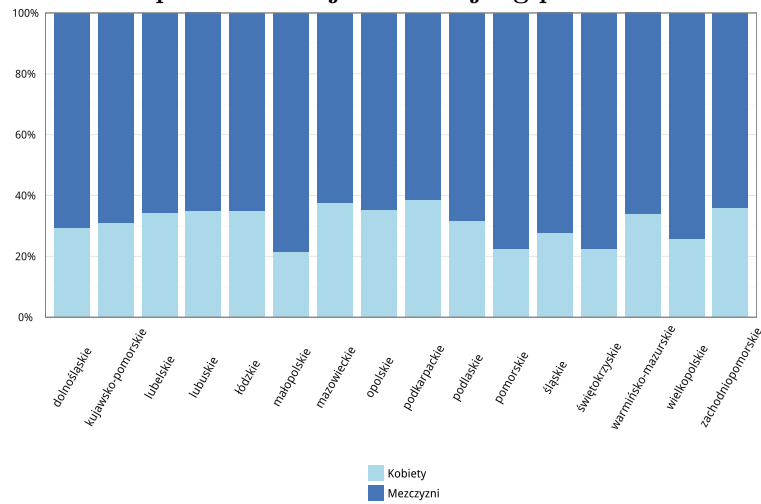
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 1.2: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku i zamieszkania pacjenta



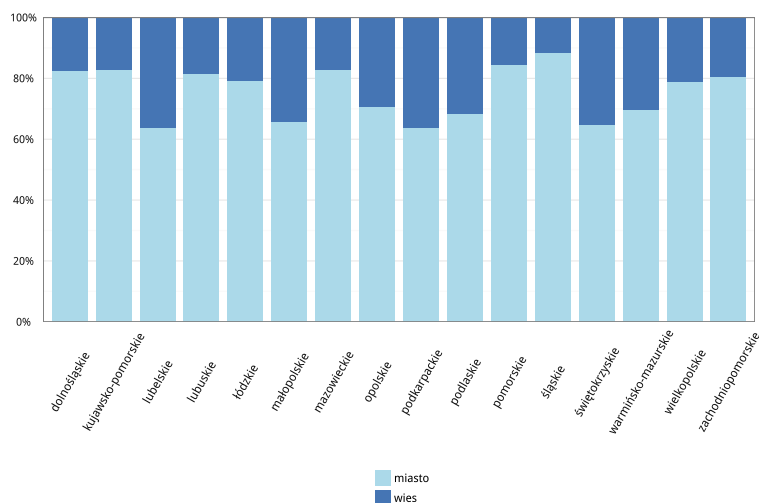
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 1.3: Struktura zapadalności rejestrowanej wg płci i zamieszkania pacjenta



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 1.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg miejsca (miasto/wieś) oraz zamieszkania pacjenta



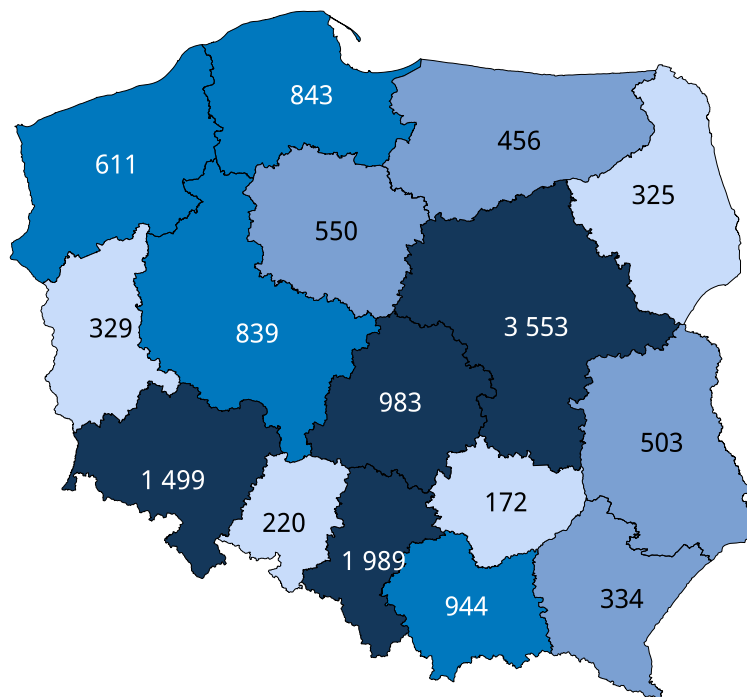
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Chorobowość rejestrowana - choroby zakaźne (AIDS/HIV)

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2014. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2014.

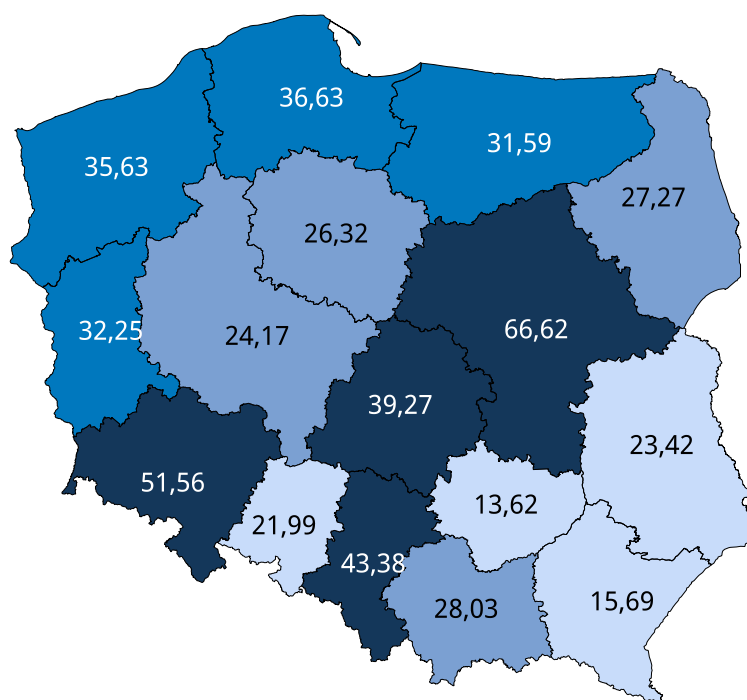
Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 14 150 (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 36,8). Mapa 1.3 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach, natomiast mapa 1.4 pokazuje liczbę chorych na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.3: Chorobowość rejestrowana 31.12.2014 wg zamieszkania pacjenta



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 1.4: Wskaźnik chorobowości rejestrowanej na 100 tysięcy ludności 31.12.2014 wg zamieszkania pacjenta



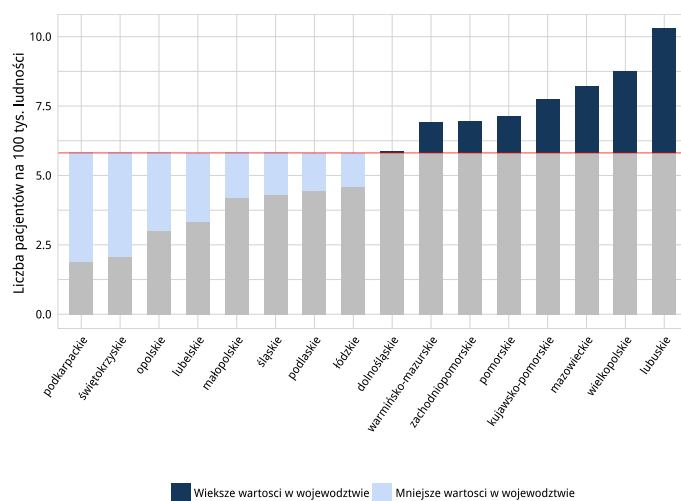
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

1.3 Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i 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. ludności¹. W województwie wielkopolskim współczynnik chorobowości szpitalnej wyniósł 8,8 pacjentów na 100 tys. ludności. Był to 2. najwyższy wynik w kraju.

Wykres 1.5: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województwa zamieszkania pacjenta (2014)

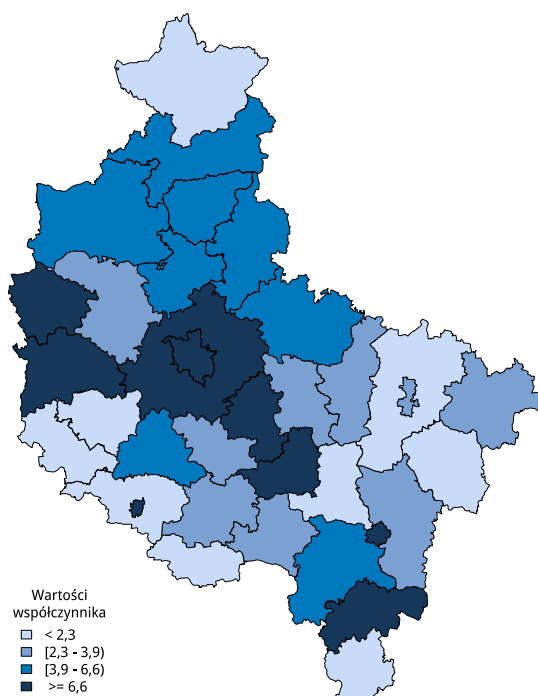


Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie wielkopolskim najwyższą wartością współczynnika chorobowości szpitalnej charakteryzowały się powiaty m.Poznań i m.Kalisz. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 27,7 i 23,2.

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 1.5: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta (2014)



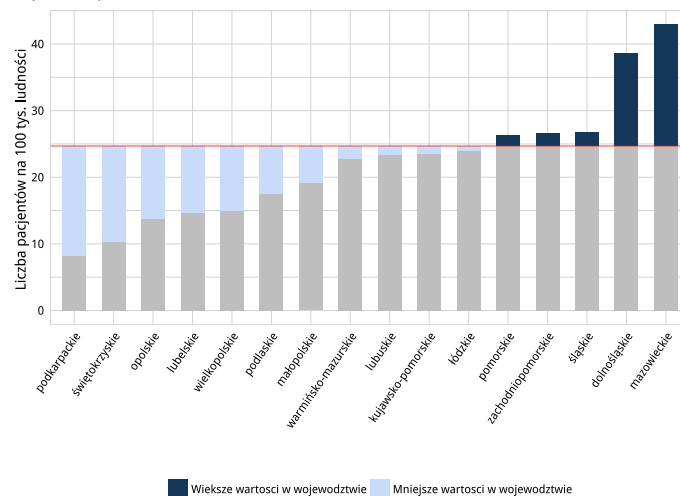
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

Chorobowość ambulatoryjna

Współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności². W województwie wielkopolskim współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wyniósł 15,1 pacjentów na 100 tys. ludności. Był to 5. 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.

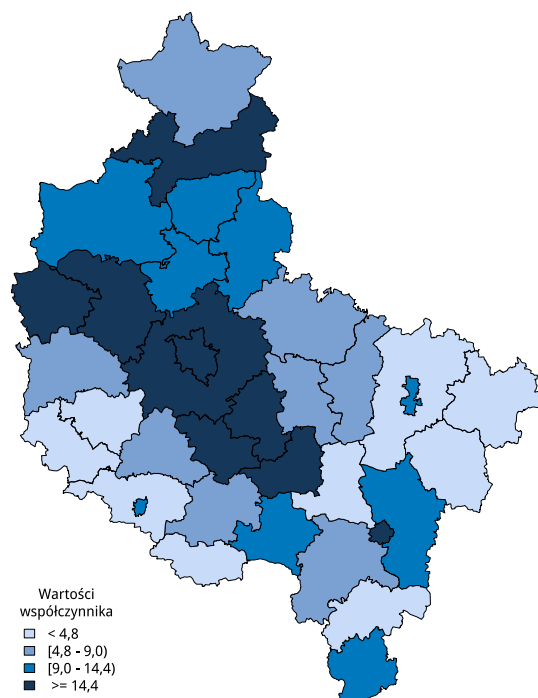
Wykres 1.6: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województwa zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie wielkopolskim najwyższą wartością współczynnika chorobowości ambulatoryjnej charakteryzowały się powiaty m.Poznań i m.Kalisz. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 38,7 i 31,0.

Mapa 1.6: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta (2014)



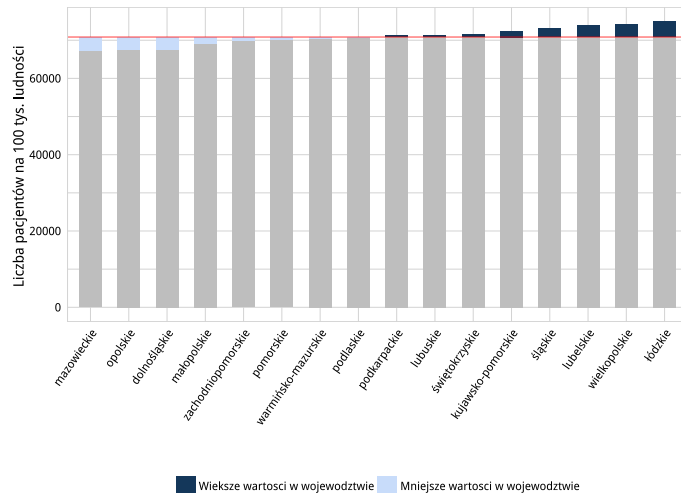
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

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. ludności³. W województwie wielkopolskim współczynnik zgłaszalności w POZ wyniósł 74 053,7 pacjentów na 100 tys. ludności. Był to 2. najwyższy wynik w kraju.

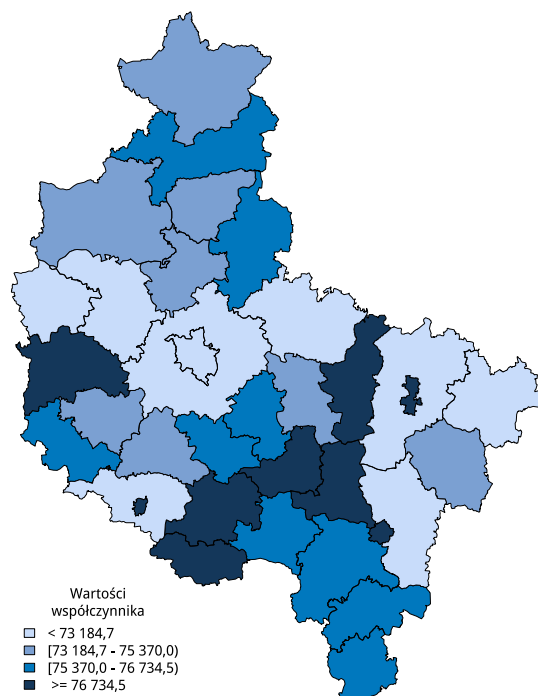
Wykres 1.7: Empiryczny współczynnik zgłaszalności w POZ wg województwa zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie wielkopolskim najwyższą wartością współczynnika zgłaszalności w POZ charakteryzowały się powiaty rawicki i pleszewski. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 78 559,3 i 78 515,2.

Mapa 1.7: Empiryczny współczynnik zgłaszalności w POZ wg powiatu zamieszkania pacjenta (2014)



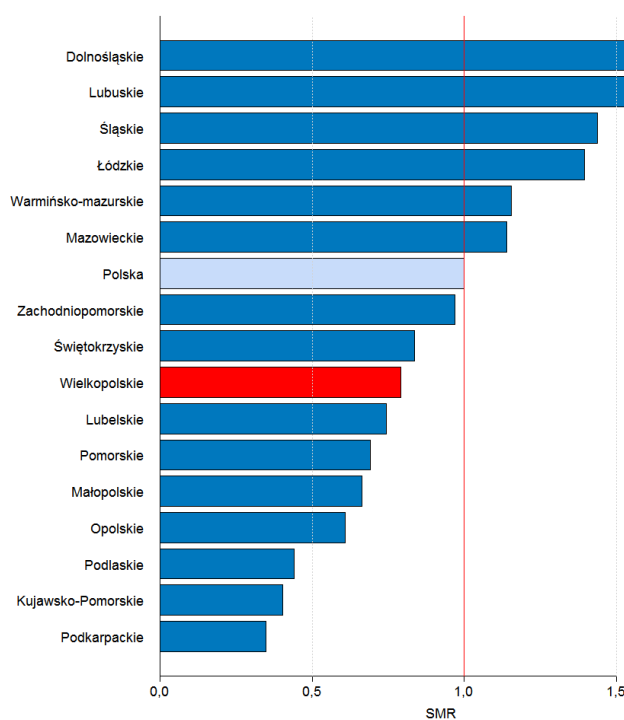
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

³W 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.

1.4 Umieralność w województwie wielkopolskim

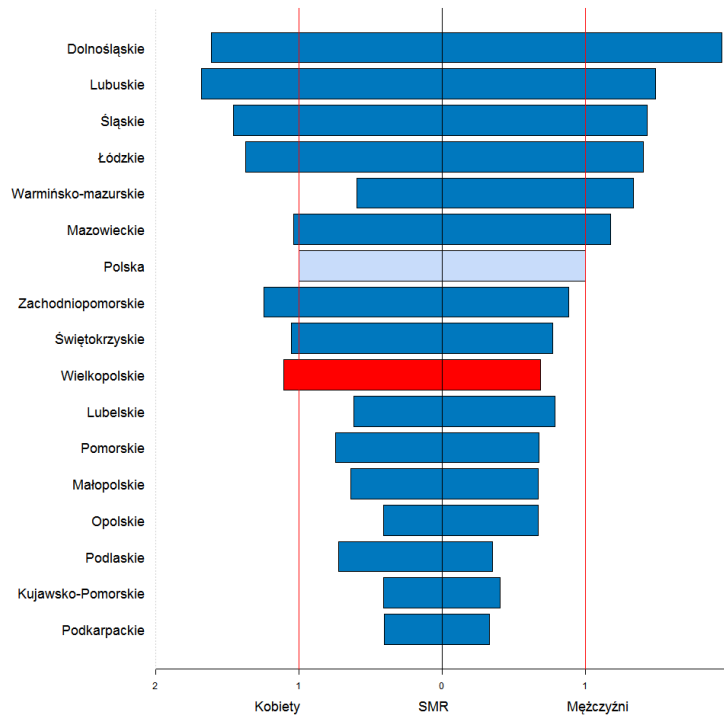
Analizowana grupa przyczyn zgonów obejmuje kody ICD-10: B20-B24. W okresie 2012-2014 w województwie wielkopolskim stwierdzono 26 zgonów z powodu HIV, z których 88% dotyczyło osób w wieku 25-64 lata, 65% zmarłych stanowili mężczyźni. Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tej choroby w województwie wielkopolskim wynosił 0,3/100 tys. ludności i był na poziomie ogólnopolskim. Współczynnik umieralności plasuje województwo na 7. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju (o 40%), natomiast umieralność kobiet jest na poziomie ogólnopolskim. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 10. miejscu, kobiet na 2. licząc od wartości najwyższych. Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa tymi chorobami jest niższe od ogólnopolskiego o 21%. Wartość SMR w województwie wielkopolskim plasuje je na 9. miejscu w Polsce licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.8). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 31,3% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest wyższy o 10,6%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 10. i 6. licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.9). Przy małej liczbie zgonów w województwie prezentowane wartości powinny być interpretowane z dużą ostrożnością.

Wykres 1.8: Standaryzowany wskaźnik umieralności w województwie na tle innych województw i kraju



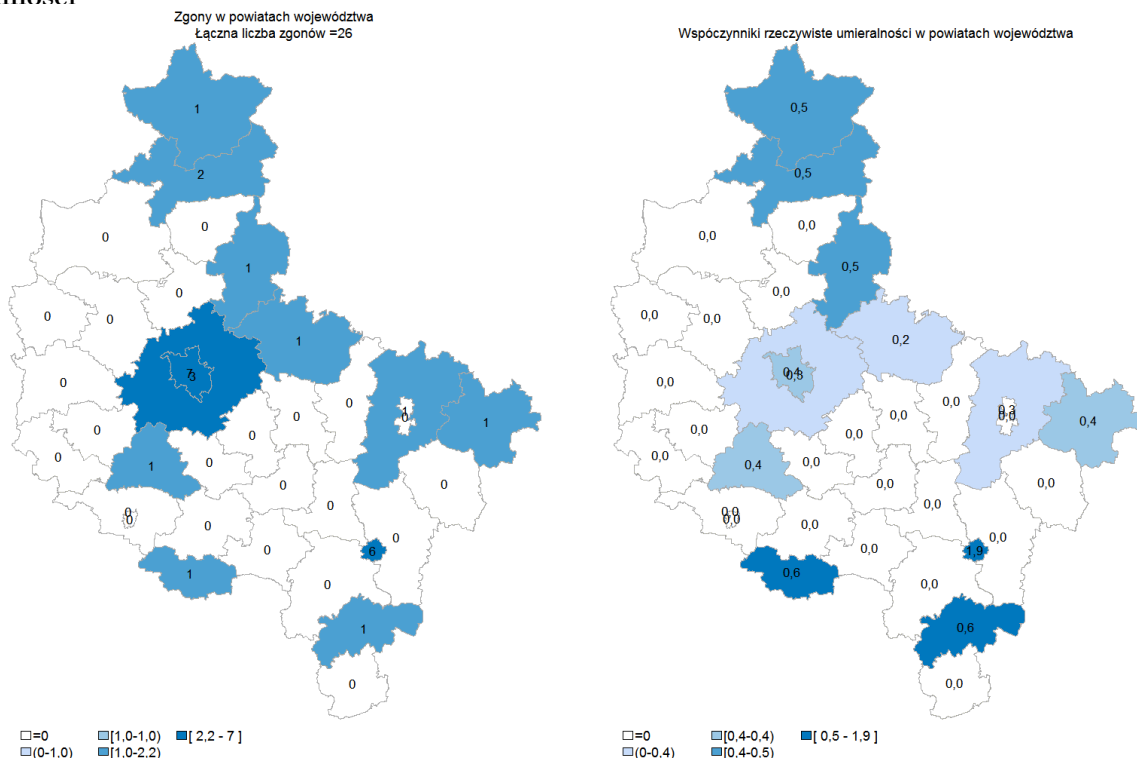
Źródło: opracowanie na podstawie danych NIZP-PZH.

Wykres 1.9: Standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć, w województwie na tle innych województw i kraju



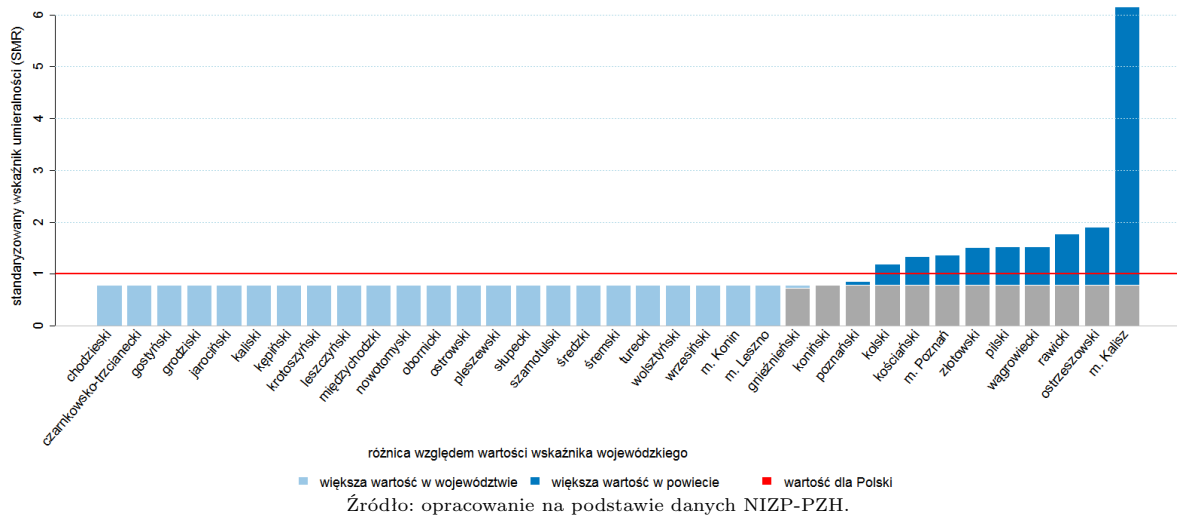
Źródło: opracowanie na podstawie danych NIZP-PZH.

Mapa 1.8: Umieralność w powiatach - liczba zgonów oraz współczynnik rzeczywisty umieralności

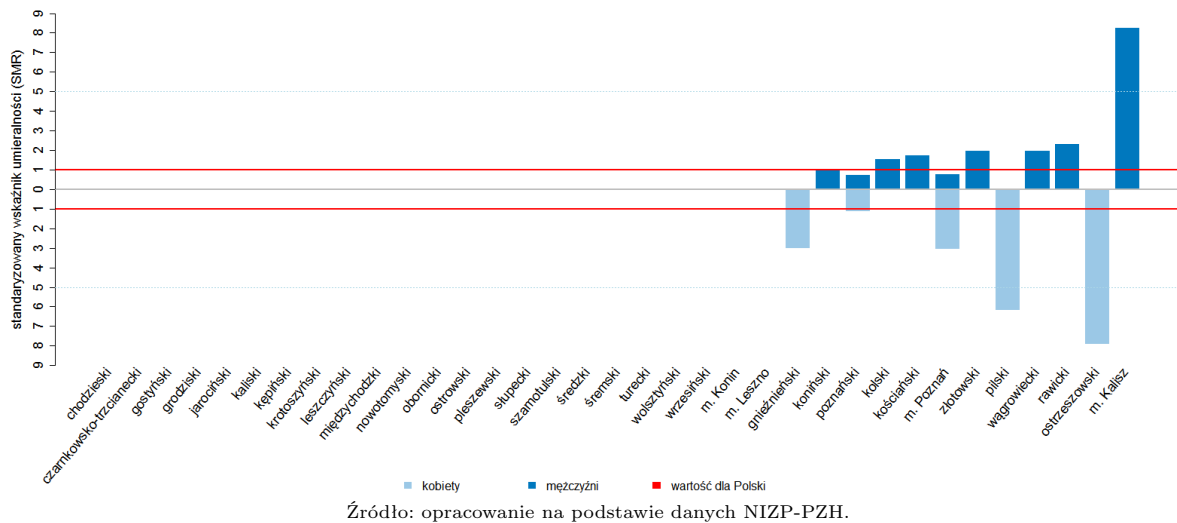


Źródło: opracowanie na podstawie danych NIZP-PZH.

Wykres 1.10: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności ogółem



Wykres 1.11: Umieralność w powiatach - standaryzowany wskaźnik umieralności w podziale na płeć



Liczbę zgonów i współczynnik rzeczywisty umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Mapie 1.8. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.10 i 1.11. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0 a 6,163. W 23 powiatach nie zaobserwowano żadnego zgonu z powodu HIV. W 9/35 powiatów województwa wielkopolskiego umieralność z powodu HIV jest wyższa od ogólnopolskiej. Na szczególną uwagę zasługuje sytuacja w Kaliszu, w którym zaobserwowano w analizowanym okresie 6 zgonów z powodu HIV.



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 sprawozdanych⁴ 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). Tabela 2.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób⁵.

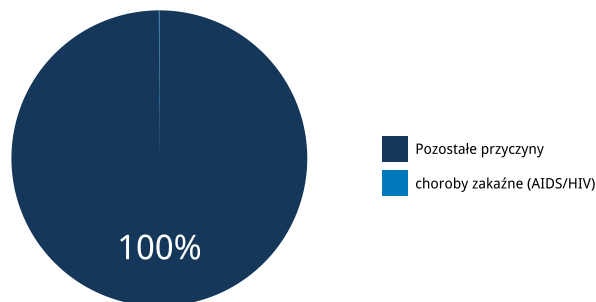
Tabela 2.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

B20
B21
B22
B23
B24

Źródło: opracowanie własne DAiS.

W roku 2014 w Polsce odnotowano 3,6 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie wielkopolskim 0,4 tys. hospitalizacji (w tym 9,95% hospitalizacji spoza województwa) z czego 0,03 tys. trwających jeden dzień. Stanowiło to 0,05% wszystkich hospitalizacji w województwie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 10,71, co było 5. największą wartością wśród województw.

Wykres 2.1: Struktura hospitalizacji w województwie wg głównej przyczyny hospitalizacji



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

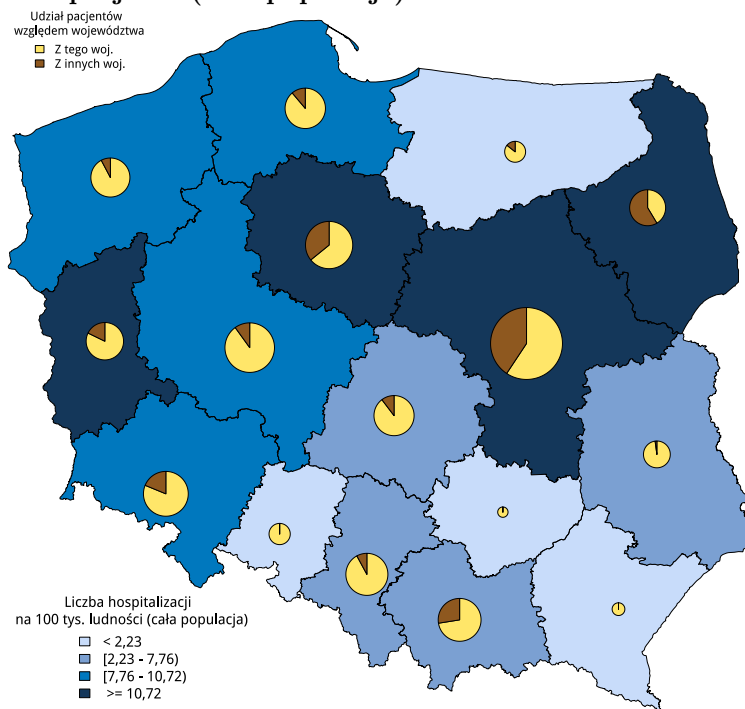
Wykres 2.1 przedstawia wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość

⁴Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

⁵Jako rozpoznanie główne hospitalizacji przyjęto rozpoznanie sprawozdane przy produkcie z katalogu 1a lub 1b.

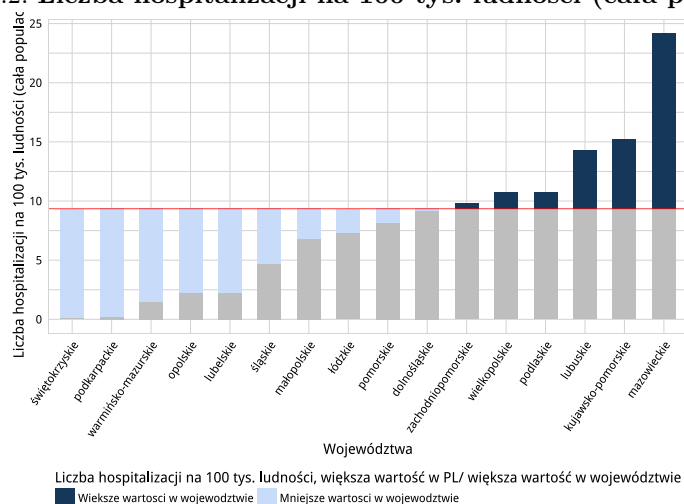
wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru 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 (cała populacja)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.2: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach.

Województwo	Łączna liczba hospitalizacji (w tys.; w tym tryb jednolodowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (w tys.; bez trybu jednolodowego)	Liczba hosp. (w tys.; w trybie jednolodowym)	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. na 100 tys. ludności
dolnośląskie	0,3	0,1	-	18,8	82	9,1
kujawsko-pomorskie	0,3	0,0	-	35,8	27	15,2
lubelskie	0,0	-	-	2,1	105	2,2
lubuskie	0,1	-	-	17,8	41	14,3
łódzkie	0,2	0,1	-	10,3	69	7,4
małopolskie	0,2	0,0	-	27,5	39	6,8
mazowieckie	1,3	0,2	-	40,7	36	24,1
opolskie	0,0	-	-	-	28	2,2
podkarpackie	0,0	-	-	-	62	0,2
podlaskie	0,1	0,0	-	58,6	37	10,7
pomorskie	0,2	0,0	-	11,2	62	8,2
śląskie	0,2	0,0	-	7,9	113	4,7
świętokrzyskie	0,0	-	-	-	44	0,2
warmińsko-mazurskie	0,0	-	-	14,3	131	1,5
wielkopolskie	0,4	0,0	-	9,9	51	10,7
zachodniopomorskie	0,2	-	-	7,7	36	9,8

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Liczba świadczeniodawców w analizowanym województwie, którzy hospitalizowali co najmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań wyniosła 4⁶.

1 świadczeniodawca sprawozdał 113 hospitalizacji. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zostało wykazane u 1 świadczeniodawcy. 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
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznym. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z Siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

⁶Jak już stwierdzono, na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Największy świadczeniodawca sprawozdał 324 hospitalizacji dla 273 pacjentów. Tym samym 87,1% 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.

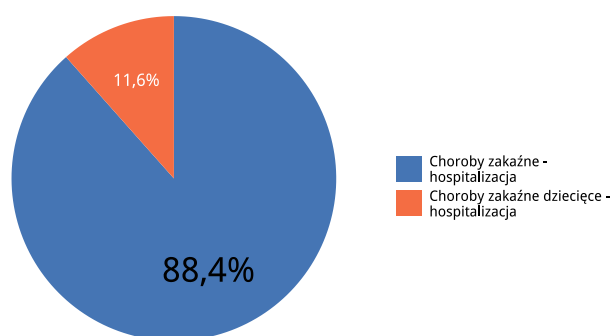
Tabela 2.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego)	Liczba hospitalizacji jednodniowych	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
15.0002	0,27	0,32	0,00	-	87,1	87,1
15.0013	0,02	0,04	0,03	-	11,6	98,7
15.0003	0,00	0,00	-	-	1,1	99,7
15.0001	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
województwo	0,30	0,37	0,03	-	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Największą liczbą hospitalizacji w ramach analizowanej grupy charakteryzowały się oddziały: ⁷ chorób zakaźnych oraz chorób zakaźnych dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,9% w analizowanej grupie. Najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów o nazwach: Choroby zakaźne - hospitalizacja oraz Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100,0% hospitalizacji w analizowanej grupie.

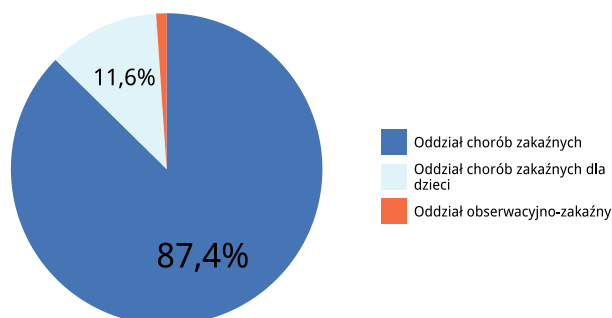
Wykres 2.3: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

⁷Przez 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 2.4: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.5: Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów

Oddział - zakres	Choroby zakaźne - hospitalizacja	03.4341.030.02
chorób zakaźnych	325	-
chorób zakaźnych dla dzieci	-	43
Pozostałe	4	-

Źródło: Opracowanie własne DAiS na podstawie danych NFZ.

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 74,1%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 68,5%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 77,4%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (75,0%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.6. Przy interpretacji wskaźnika „% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „% trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.6: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania i trybów przyjęć

ID	% trybów nagłych	% trybów planowych	% inny tryb	mediana czasu oczekiwania (w dniach)	% przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL
15.0002	86,4	13,6	-	3	87,8
15.0013	7,0	93,0	-	0	60,0
15.0003	100,0	-	-	-	-
15.0001	100,0	-	-	-	-
Woj.	77,4	22,6	-	3	74,1
Polska	68,5	31,4	0,1	3	50,9

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.7 prezentuje najczęściej sprawozdane 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 S51 AIDS - LECZENIE CHOROBY PEŁNOOBJAWOWEJ (100,0% hospitalizacji sprawozdanych z JGP w województwie). Pełne nazwy grup JGP znajdują się w tabeli 2.8 poniżej.

Tabela 2.7: Udział hospitalizacji w szpitalach wg JGP (%)

ID	S51	Pozostałe	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
15.0002	100,0	-	0,32
15.0013	100,0	-	0,04
15.0003	100,0	-	0,00
15.0001	100,0	-	0,00
Województwo	100,0	-	0,37
Polska	99,3	0,7	3,58

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.8: Nazwy grup JGP użytych w tabeli

Pełna nazwa produktu
S51 AIDS - LECZENIE CHOROBY PEŁNOOBJAWOWEJ

Źródło: opracowanie DAiS.

W województwie wielkopolskim 18,0% hospitalizacji zostało sprawozdanych jako hospitalizacje stanowiące zakończenie leczenia⁹, natomiast 79,8% hospitalizacji zakończyło się jako skierowanie do dalszej

⁹Przez zakończenie leczenia rozumie się tryb wypisu 1, 6, 7, 8, 10 wg sprawozdawczości NFZ.

Tabela 2.9: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
15.0002	91,4	1,2	6,2	1,2
15.0013	-	-	100,0	-
15.0003	-	-	100,0	-
15.0001	100,0	-	-	-
Województwo	79,8	1,1	18,0	1,1
Polska	57,5	2,6	37,5	2,3

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W województwie wielkopolskim odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni w tym samym szpitalu (niezależnie od rozpoznania) wyniósł 3,5% (15. najwyższa wartość wśród województw). Odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy¹¹ w ciągu 30 dni wyniósł 1,9% (16. najwyższa wartość wśród województw). Tabela 2.10 prezentuje informacje nt. ponownych hospitalizacji dla poszczególnych szpitali.

Tabela 2.10: 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
15.0002	-	1,5	2,2
15.0013	-	4,7	9,3
15.0003	-	-	25,0
15.0001	-	-	100,0
Woj.	-	1,9	3,5
Polska	0,3	9,2	10,2

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Porównanie ponownych hospitalizacji¹² w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu wskazuje, że 1 świadczeniodawcę cechował względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszy niż w województwie) oraz względnie krótki średni czas pobytu. 1 świadczeniodawca mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechował się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów. Równo-

¹⁰Należy 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.

¹¹Pod pojęciem grupy rozumie się wszystkie rozpoznania ICD10 znajdujące się w tabeli 2.1.

¹²Niezależnie od tego, czy ponowna hospitalizacja miała miejsce u tego świadczeniodawcy czy u innego świadczeniodawcy realizującego świadczenia w ramach kontraktu z NFZ w Polsce.

częściej 0 świadczeniodawców cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmiennych niż wartości w województwie (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni)¹³.

Tabela 2.11: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią
15.0002	4,1	2,0	3,8
15.0013	1,6	1,0	7,7
15.0003	3,8	3,5	4,2
15.0001	12,0	12,0	8,1
Woj.	3,8	2,0	3,8
Polska	8,0	3,0	8,0

Źródło: Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ.

Jedną z kategorii czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki w poszczególnych szpitalach, są cechy demograficzne pacjentów oraz ich stan zdrowia. Tabela 2.12 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów w poszczególnych szpitalach.

Tabela 2.12: Informacje o pacjentach

ID	Średni wiek pacjenta	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział kobiet [%]
15.0002	38,94	0,73	15,74
15.0013	7,26	-	51,16
15.0003	41,25	-	75,00
15.0001	47,00	-	100,00
Woj.	35,33	0,67	20,70
Polska	35,26	1,52	26,54

Źródło: Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

O charakterze danego szpitala świadczy między innymi struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. U jednego świadczeniodawcy odnotowano znaczny (tj. powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 26,8%. Informacje w tym zakresie prezentuje Tabela 2.13.

¹³Wnioskowanie o przyczynach tego stanu rzeczy wymaga pogłębionej analizy z wykorzystaniem informacji o stanie i strukturze wiekowej pacjentów.

Tabela 2.13: 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
15.0002	11,1	46,3	42,6
15.0013	-	27,9	72,1
15.0003	25,0	25,0	50,0
15.0001	-	-	100,0
Woj.	9,9	43,8	46,2
Polska	26,8	37,1	36,2

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.2 Opieka długoterminowa

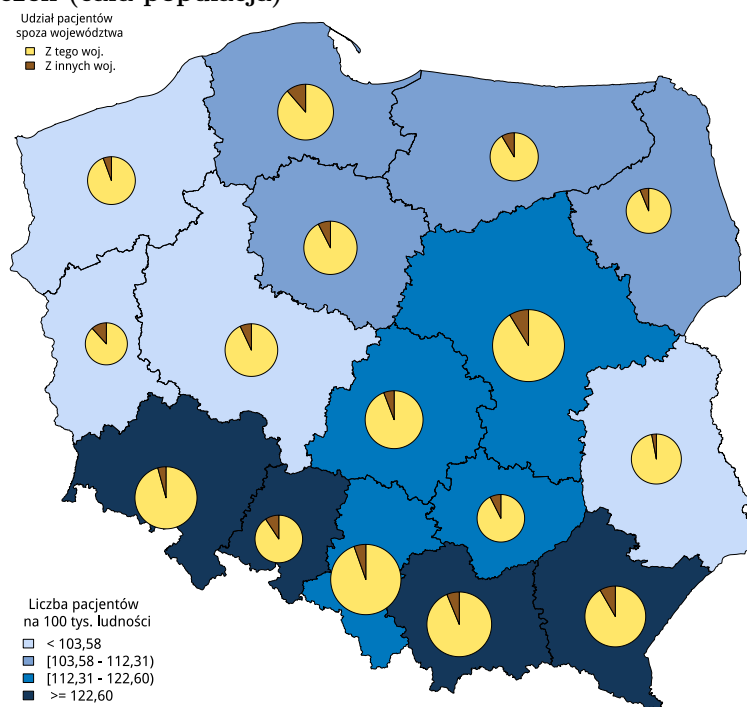
Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2014. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

2.2.1 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych

W 2014 w województwie wielkopolskim ze świadczeń w ramach opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych skorzystało 2,13 tys. osób (w tym 0,15 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 61,23. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 75,27, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci¹⁴ 2,25.

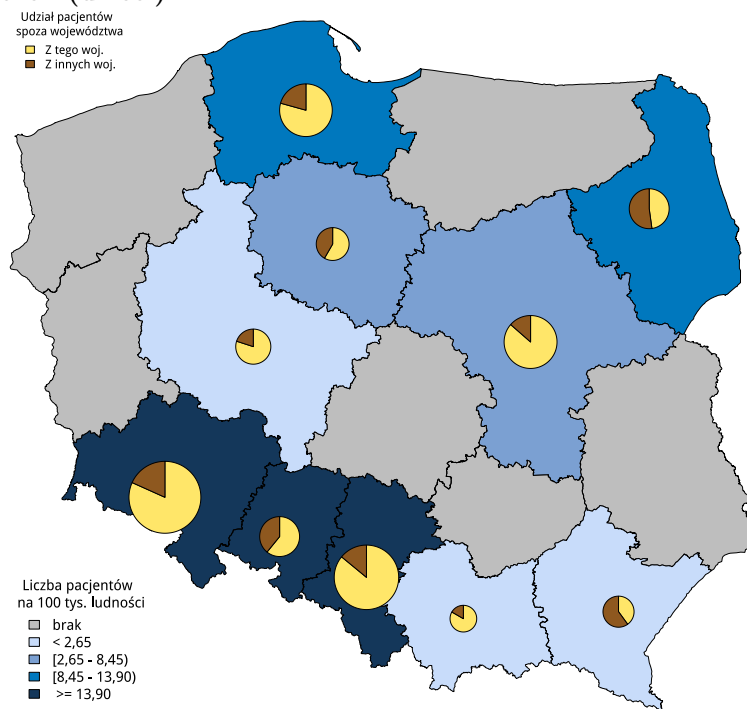
¹⁴Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



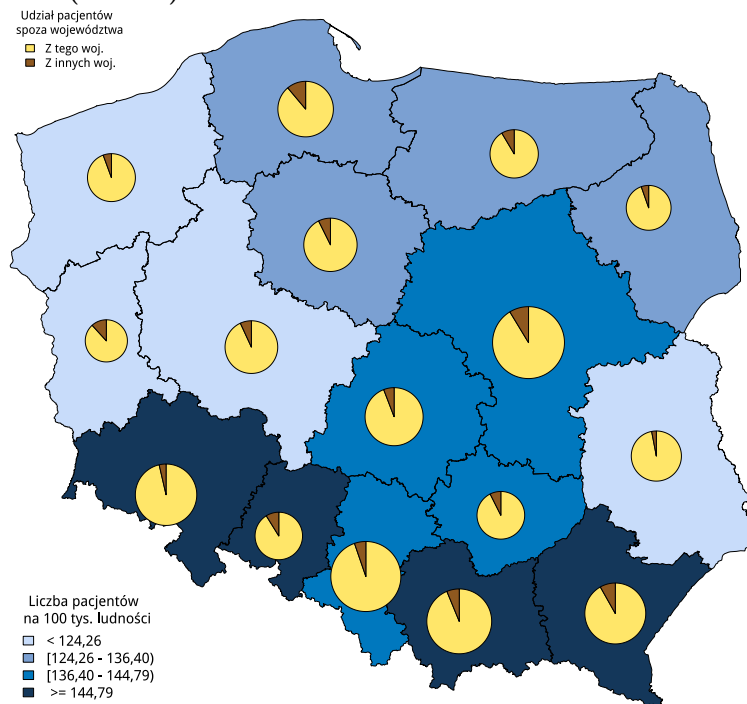
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



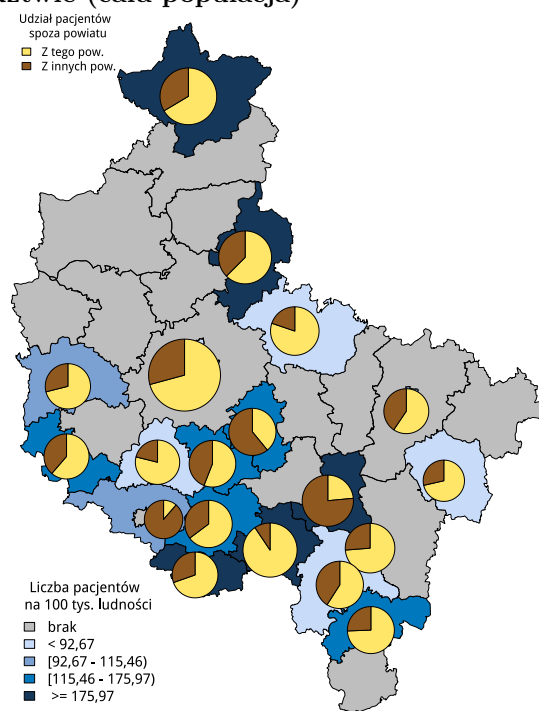
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



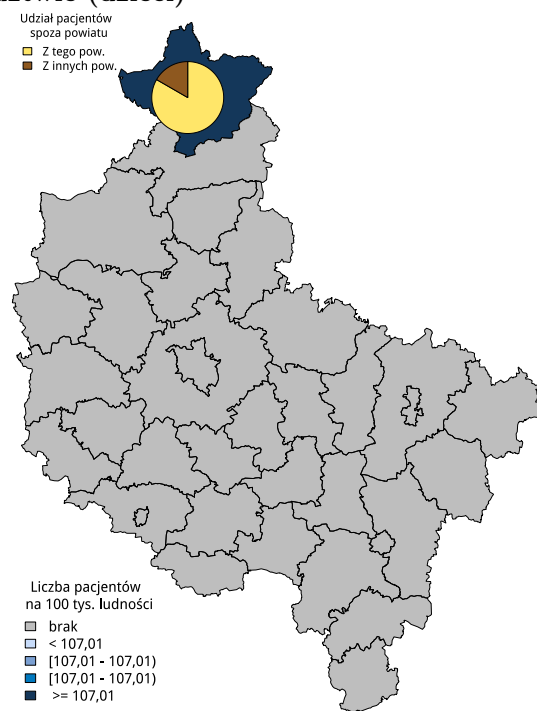
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



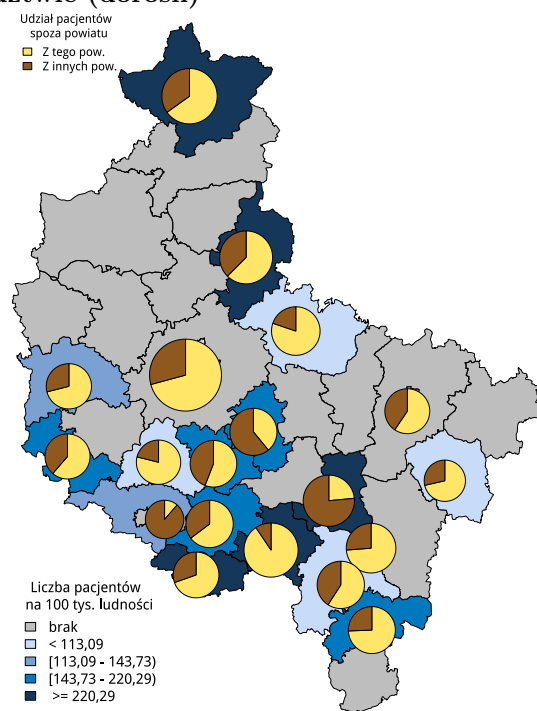
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.6: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (dzieci)



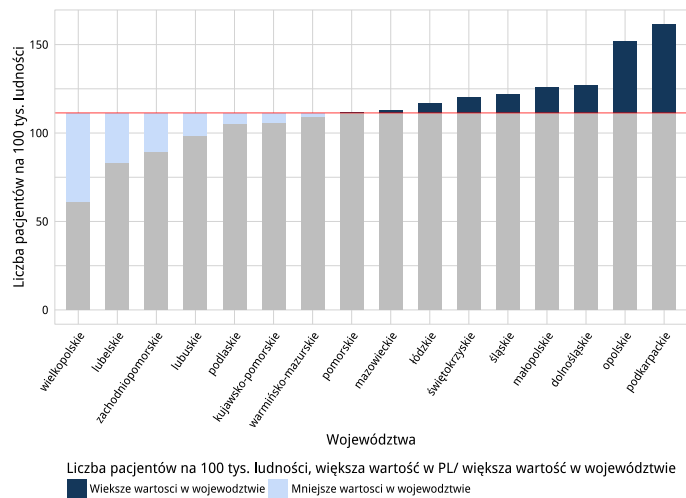
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.7: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (dorośli)



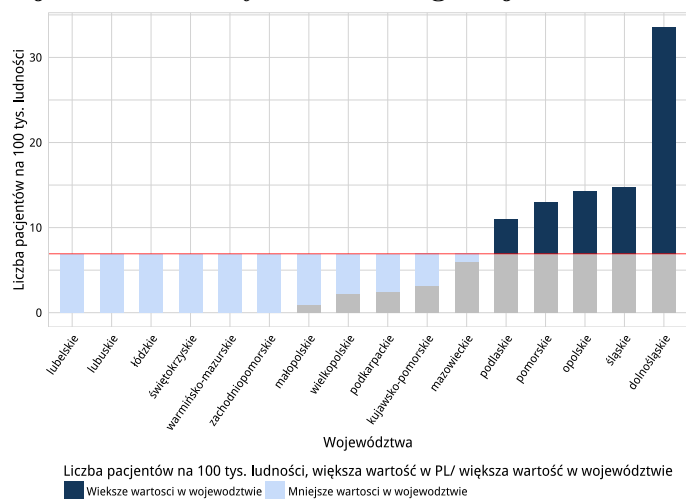
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



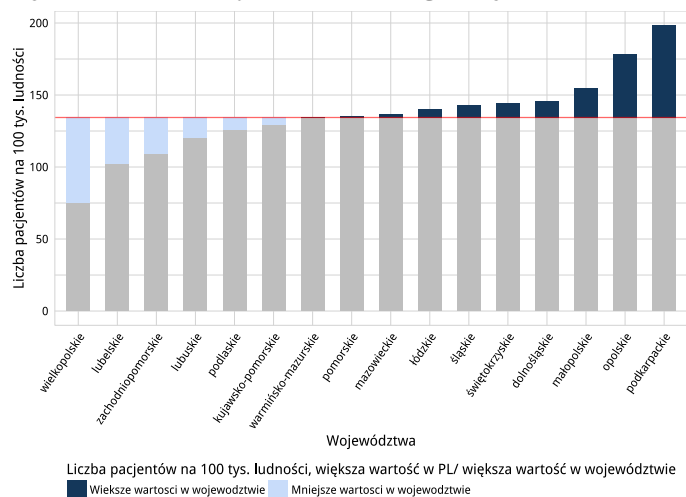
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.6: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.7: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.14: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach.

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.)	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	3,7	23 050,9	0,2	0,3	126,8
kujawsko-pomorskie	2,2	6 785,2	0,2	0,1	105,8
lubelskie	1,8	4 762,0	0,1	0,3	83,4
lubuskie	1,0	2 756,2	0,1	0,1	98,4
łódzkie	2,9	6 563,6	0,2	0,3	116,6
małopolskie	4,2	30 591,1	0,3	0,2	125,7
mazowieckie	6,0	39 149,5	0,5	0,2	112,8
opolskie	1,5	8 062,4	0,1	0,1	151,8
podkarpackie	3,4	19 554,5	0,3	0,1	161,5
podlaskie	1,3	3 381,9	0,1	0,1	105,3
pomorskie	2,6	5 896,3	0,3	0,1	111,8
śląskie	5,6	30 153,9	0,3	0,4	121,6
świętokrzyskie	1,5	5 624,3	0,1	0,3	119,9
warmińsko-mazurskie	1,6	3 022,9	0,1	0,2	109,5
wielkopolskie	2,1	5 609,6	0,1	0,2	61,2
zachodniopomorskie	1,5	3 776,1	0,1	0,2	89,7

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.15: Liczba pacjentów na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	Grupa wiekowa	
	0-17	18+
dolnośląskie	33,6	145,6
kujawsko-pomorskie	3,1	128,9
lubelskie	-	101,8
lubuskie	-	120,4
łódzkie	-	140,3
małopolskie	0,9	155,0
mazowieckie	6,0	137,1
opolskie	14,2	178,3
podkarpackie	2,5	198,4
podlaskie	10,9	125,5
pomorskie	12,9	135,7
śląskie	14,8	143,2
świętokrzyskie	-	144,5
warmińsko-mazurskie	-	134,8
wielkopolskie	2,2	75,3
zachodniopomorskie	-	108,8

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 23 Tabela 2.16 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.16: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznym. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z Siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0011	Zespół Opieki Zdrowotnej w Gnieźnie	gnieźnieński
15.0015	"Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie" sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie	krotoszyński
15.0022	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Imienia Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	Zespół Opieki Zdrowotnej w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kościanie	kościański
15.0034	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wolsztynie	wolsztyński
15.0037	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu	gostyński

ID	Nazwa	Powiat
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0066	Centrum Medyczne Małgorzata	śremski
15.0068	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy i Rehabilitacji Medycznej Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	m.Poznań
15.0094	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo-Rodzinnej "Elcor" s.c.	średzki
15.0104	Zgromadzenie Sióstr św. Elżbiety Prowincja Toruńska Hospicjum Sióstr św. Elżbiety w Złotowie	złotowski
15.0105	Spółka M. A. R. sp. z o.o. Wielospecjalistyczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Maxmed 1"	m.Konin
15.0109	Niepubliczny Zakład Opieki Specjalistycznej i Pielęgniarskiej Opieki Zdrowotnej "Salus"	m.Kalisz
15.0110	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy "Hanna"	ostrowski
15.0111	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy im. św. Józefa	pleszewski
15.0115	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy s.c. Bogumiła Feliniak, Ewa Jaworska, Bożena Kiszewska	turecki
15.0116	NZOZ Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy Niezapominajka	leszczyński

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.17. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 220 pacjentów.

Tabela 2.17: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

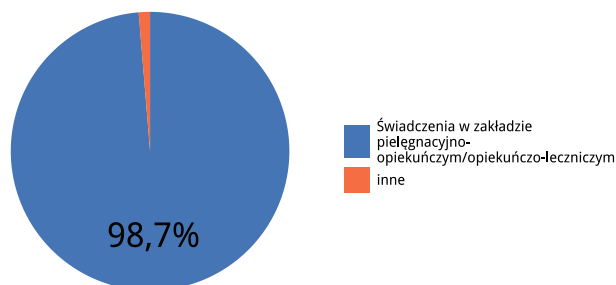
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobytów (tys.)	Odsetek pobytów w województwie (tys.)	Skumulowany procent pobytów w województwie
15.0094	0,09	0,35	13,9	13,9
15.0068	0,22	0,23	9,0	22,9
15.0002	0,15	0,15	6,0	35,0
15.0016	0,14	0,15	6,0	29,0
15.0023	0,13	0,15	5,8	40,8
15.0104	0,11	0,12	4,7	45,5
15.0034	0,09	0,11	4,2	53,9
15.0041	0,11	0,11	4,2	49,7
15.0109	0,10	0,11	4,2	58,1
15.0046	0,10	0,10	4,1	62,3
15.0027	0,10	0,10	4,0	66,3
15.0011	0,10	0,10	4,0	70,3
15.0110	0,09	0,10	3,9	74,2
15.0111	0,10	0,10	3,9	78,1
15.0066	0,08	0,09	3,7	81,8

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobyków (tys.)	Odsetek pobyków w województwie (tys.)	Skumulowany procent pobyków w województwie
15.0037	0,09	0,09	3,5	85,3
15.0022	0,08	0,08	3,3	88,5
15.0029	0,07	0,08	3,2	91,7
15.0115	0,06	0,06	2,3	93,9
15.0116	0,05	0,05	2,1	96,1
15.0001	0,04	0,04	1,8	97,9
15.0105	0,03	0,03	1,2	99,1
15.0015	0,02	0,02	0,9	100,0
Woj.	2,13	2,52	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 2.9 i 2.8 oraz Tabela 2.18¹⁵.

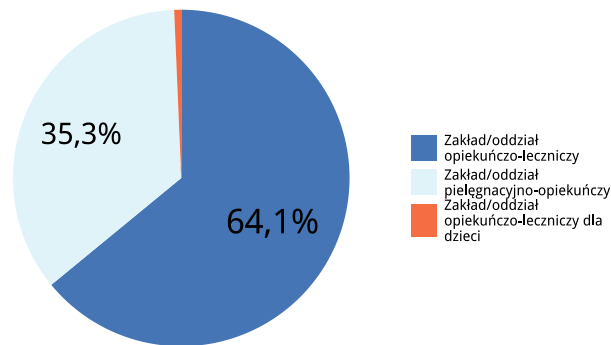
Wykres 2.8: Rozkład świadczeń wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

¹⁵Przez 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 2.9: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.18: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów(w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym	Pozostałe
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy	1,6	-
Zakład/oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy	0,9	0,0
Pozostałe	-	0,0

Źródło: Opracowanie własne DAiS na podstawie danych NFZ.

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 2.19. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.19: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów (w tys.)

ID	A	B	C	Pozostałe	Liczba pacjentów
15.0068	0,14	0,04	0,03	0,10	0,31
15.0002	0,15	-	0,04	0,00	0,19
15.0109	0,08	0,01	0,01	0,06	0,17
15.0041	0,04	0,05	0,01	0,06	0,16
15.0110	0,09	-	0,05	0,01	0,15
15.0016	0,14	0,00	-	0,00	0,14
15.0023	0,13	0,01	-	0,01	0,14

ID	A	B	C	Pozostale	Liczba pacjentów
15.0104	0,08	0,01	-	0,03	0,13
15.0111	0,08	0,01	0,01	0,02	0,13
15.0011	0,09	0,02	0,01	0,00	0,12
15.0094	0,08	0,01	0,01	0,01	0,11
15.0027	0,08	0,01	-	0,01	0,10
15.0046	0,10	0,00	-	0,00	0,10
15.0037	0,08	0,01	0,00	0,00	0,10
15.0034	0,09	0,01	-	0,00	0,10
15.0116	0,05	-	0,01	0,03	0,09
15.0066	0,07	0,00	0,00	0,01	0,09
15.0022	0,07	0,00	0,00	0,00	0,08
15.0029	0,06	0,02	-	0,00	0,08
15.0001	0,04	0,00	0,01	0,01	0,07
15.0115	0,06	0,00	0,00	-	0,06
15.0105	0,03	0,01	0,01	0,01	0,05
15.0015	0,02	-	-	0,00	0,02
Woj.	1,82	0,24	0,21	0,39	2,66
Polska	37,26	4,50	5,86	6,58	54,20

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.20: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	OSOBODZIEŃ POBYTU W ZPO/ZOL PACJENTA Z LICZBĄ PUNKTÓW 0-40 W SKALI BARTHEL ZE WSPÓŁCZYNNIKIEM KORYGUJĄCYM 1,0
B	OSOBODZIEŃ POBYTU W ZPO/ZOL PACJENTA Z LICZBĄ PUNKTÓW 0 W SKALI BARTHEL, KTÓRY UZYSKAŁ DO 8 PKT. WG SKALI GLASGOW I ŻYWIONEGO DOJELITOWO, ZE WSPÓŁCZYNNIKIEM KORYGUJĄCYM 2,6
C	OSOBODZIEŃ POBYTU W ZPO/ZOL PACJENTA Z LICZBĄ PUNKTÓW 0-40 W SKALI BARTHEL - OKRESOWY POBYT W SZPITALU - 15%

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.21 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.21: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów < 18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+
15.0001	82,28	71,11	-	93,33	66,67
15.0002	77,94	71,33	-	92,00	52,67
15.0011	76,80	69,70	-	87,88	50,51
15.0015	79,35	78,26	-	91,30	60,87
15.0016	79,52	67,83	-	92,31	65,03
15.0022	79,11	81,82	-	84,42	59,74

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów < 18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+
15.0023	78,70	72,39	-	88,06	55,22
15.0027	79,48	77,08	-	90,62	59,38
15.0029	76,78	57,75	-	90,14	60,56
15.0034	80,94	78,49	-	93,55	59,14
15.0037	75,78	59,09	-	80,68	40,91
15.0041	68,99	48,60	-	65,42	36,45
15.0046	76,68	61,86	-	83,51	51,55
15.0066	79,78	78,82	-	87,06	63,53
15.0068	74,20	56,82	-	80,45	46,36
15.0094	79,44	61,11	-	87,78	55,56
15.0104	56,51	63,16	13,16	68,42	42,11
15.0105	83,15	76,67	-	100,00	73,33
15.0109	76,23	60,00	-	84,76	54,29
15.0110	79,33	75,27	-	88,17	65,59
15.0111	73,04	66,67	-	79,17	48,96
15.0115	80,47	63,16	-	85,96	59,65
15.0116	82,46	61,54	-	98,08	69,23

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.22.

Tabela 2.22: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% pacjentów spoza województwa
15.0001	53,33	46,67	-
15.0002	76,67	23,33	-
15.0011	77,78	19,19	3,03
15.0015	43,48	56,52	-
15.0016	87,41	9,09	3,50
15.0022	70,13	28,57	1,30
15.0023	59,70	35,82	4,48
15.0027	73,96	14,58	11,46
15.0029	78,87	21,13	-
15.0034	49,46	31,18	19,35
15.0037	64,77	35,23	-
15.0041	51,40	22,43	26,17
15.0046	65,98	22,68	11,34
15.0066	55,29	43,53	1,18
15.0068	63,64	32,27	4,09
15.0094	37,78	58,89	3,33
15.0104	34,21	36,84	28,95
15.0105	66,67	33,33	-
15.0109	72,38	25,71	1,90
15.0110	55,91	38,71	5,38

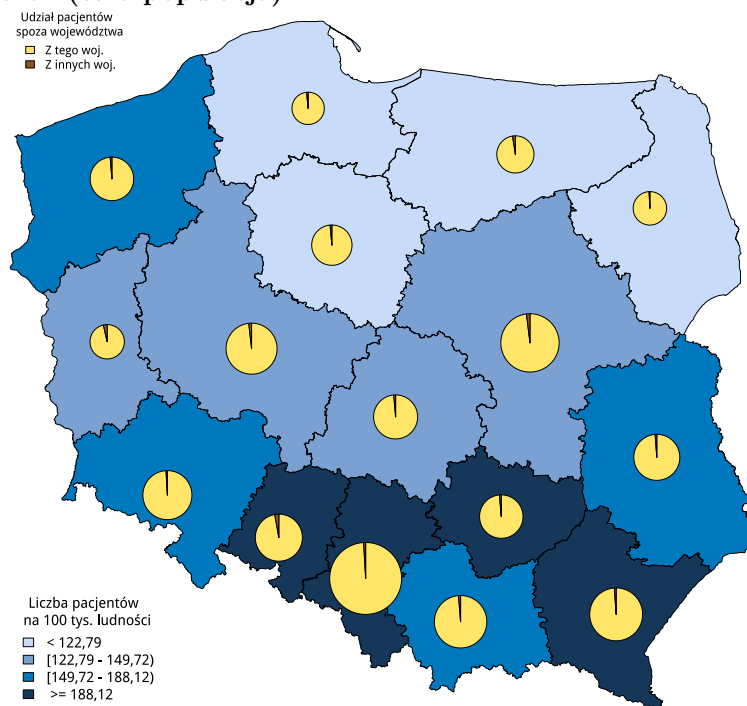
ID	% pacjentów ze swojego powiatu	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% pacjentów spoza województwa
15.0111	17,71	78,12	4,17
15.0115	70,18	28,07	1,75
15.0116	9,62	75,00	15,38

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych

W 2014 w województwie wielkopolskim ze świadczeń w ramach opieki długoterminowej w warunkach domowych skorzystało 5,04 tys. osób (w tym 0,09 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 145,08. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 175,78, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci¹⁶ 16,04.

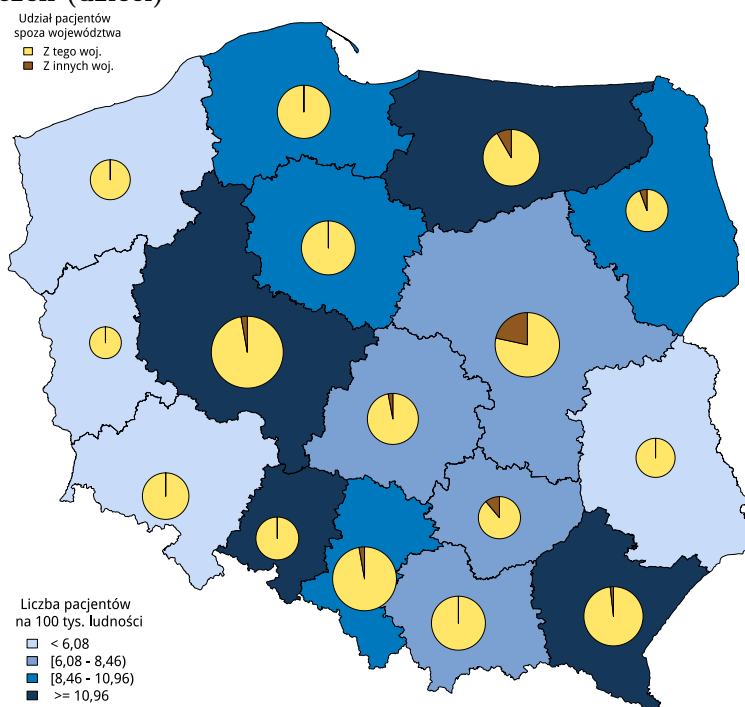
Mapa 2.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

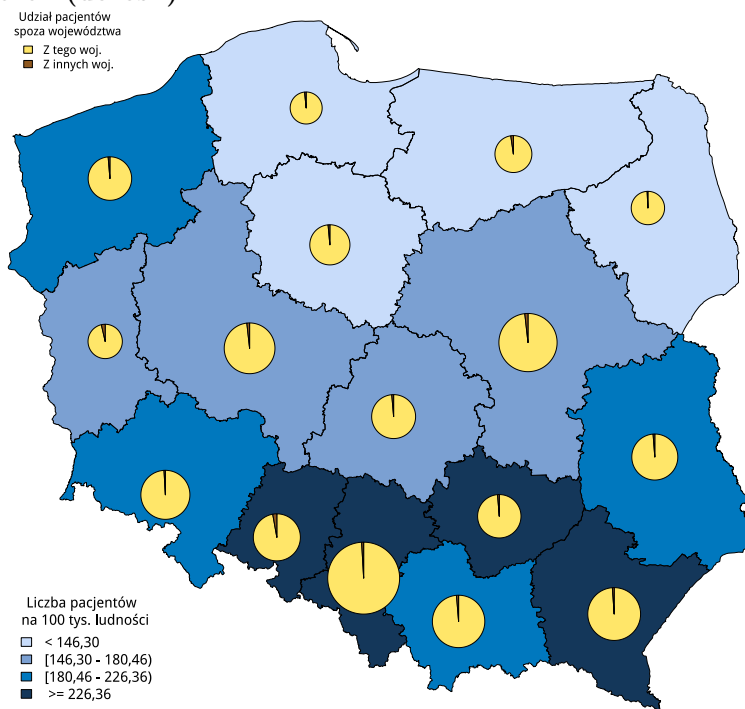
¹⁶Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.9: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



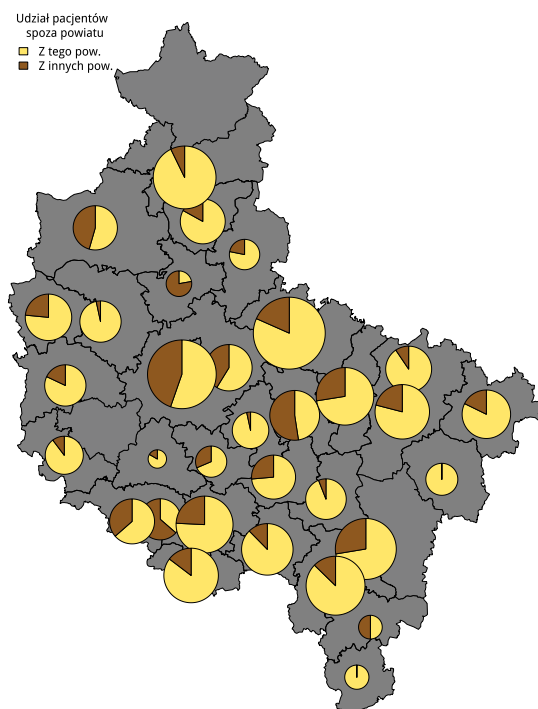
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.10: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



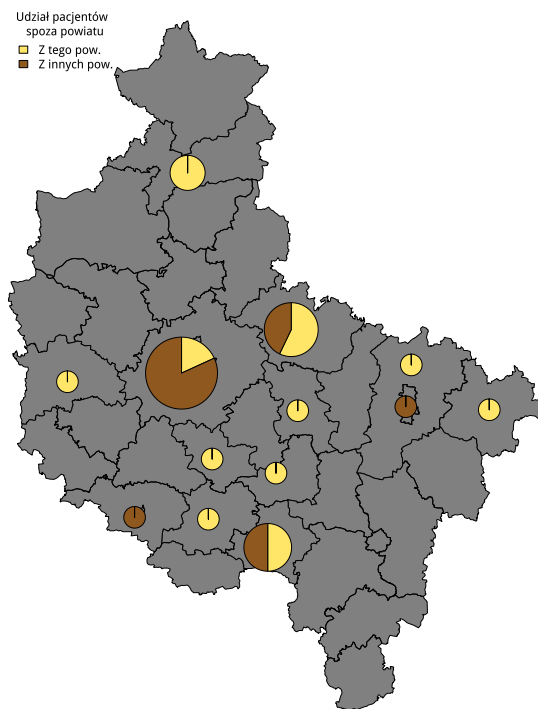
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.11: Struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania pacjenta w województwie (cała populacja)



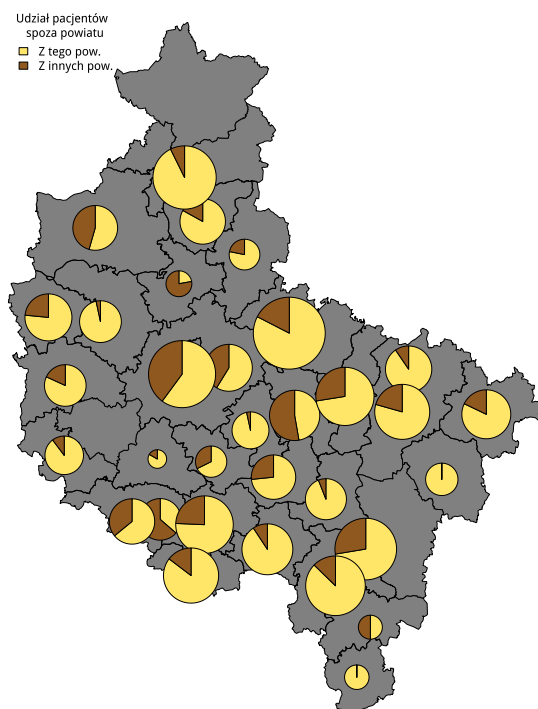
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.12: Struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania pacjenta w województwie (dzieci)



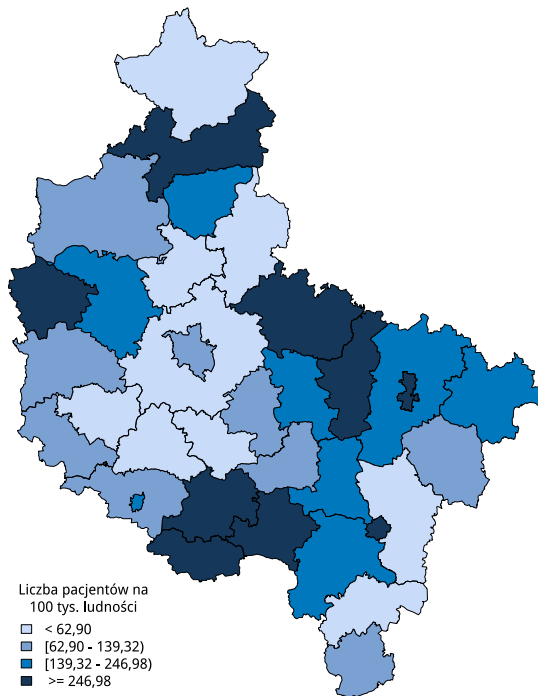
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.13: Struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania pacjenta w województwie (dorośli)



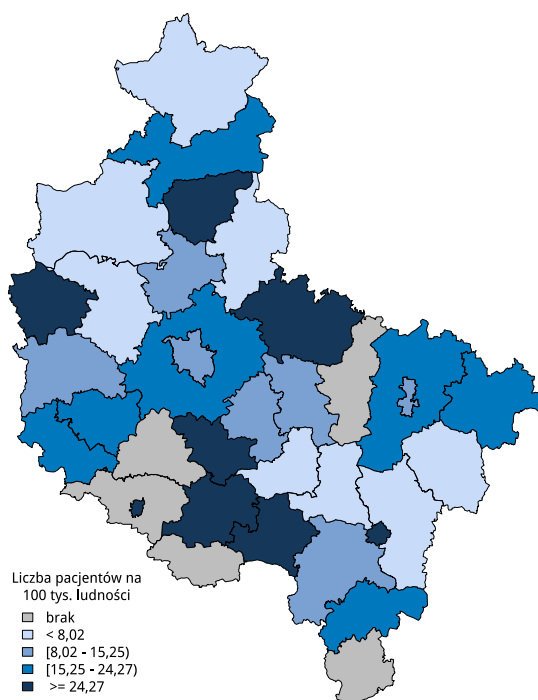
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.14: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



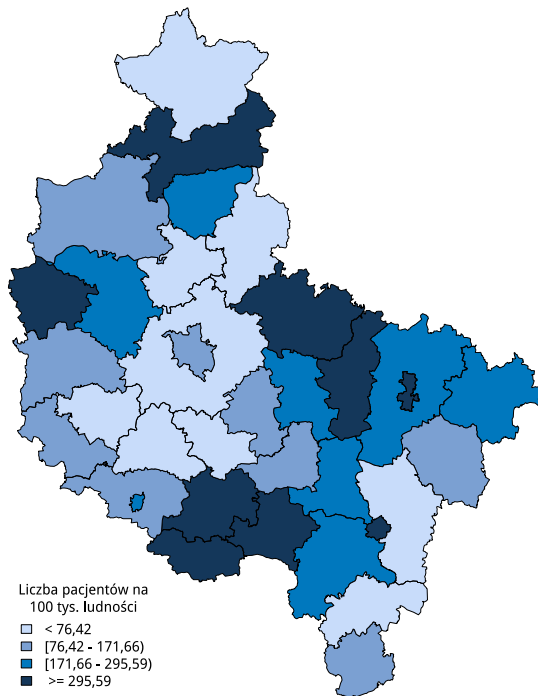
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.15: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



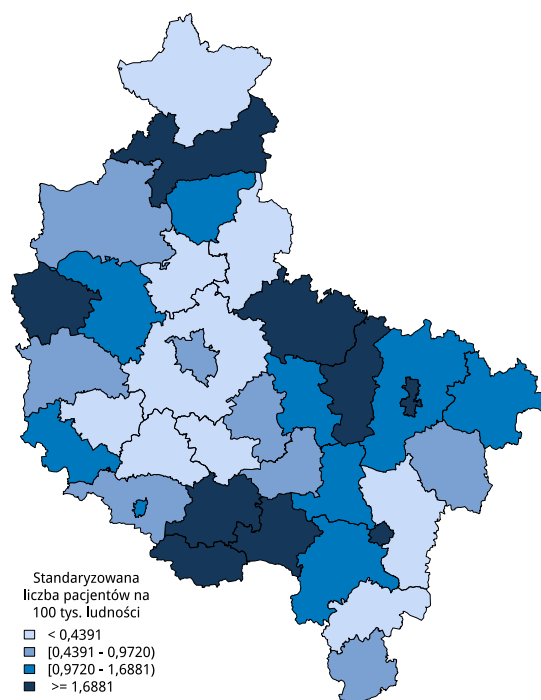
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.16: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



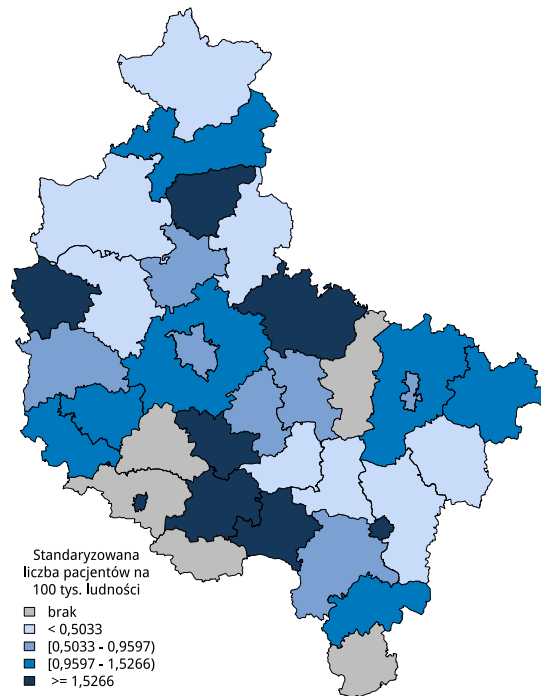
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.17: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



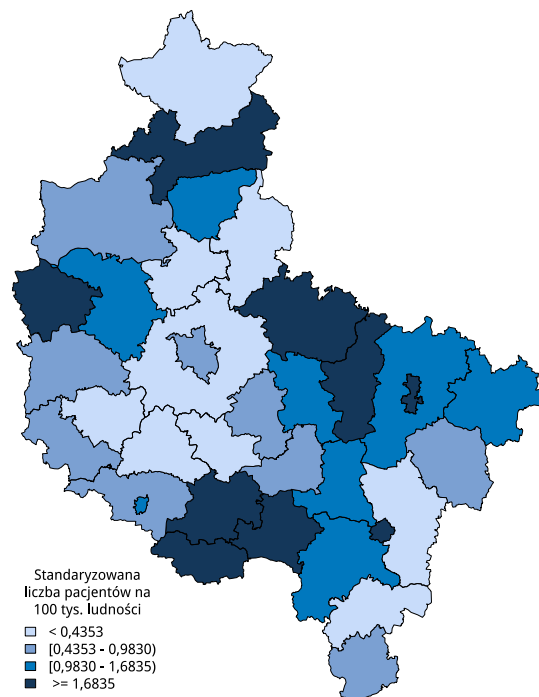
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.18: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



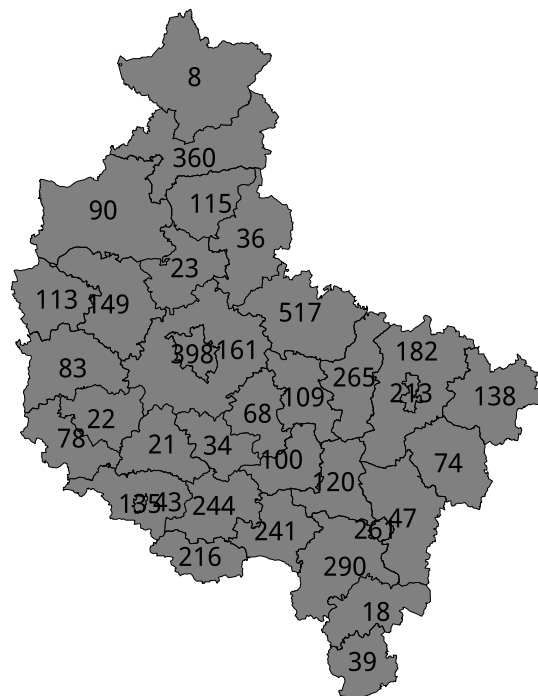
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.19: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



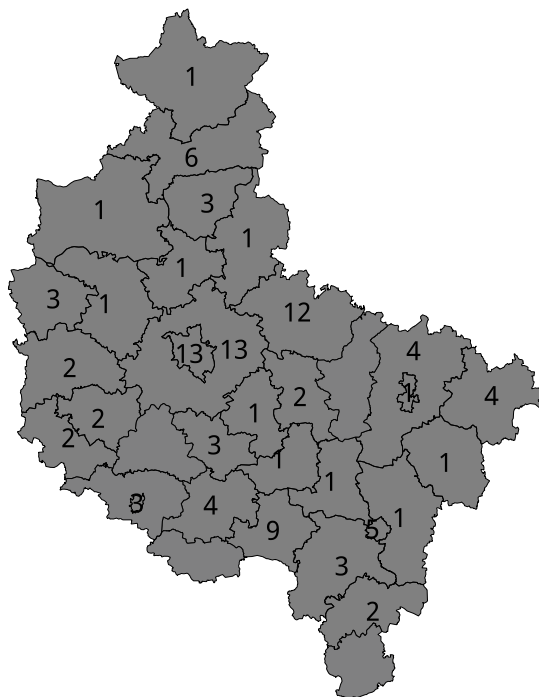
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.20: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



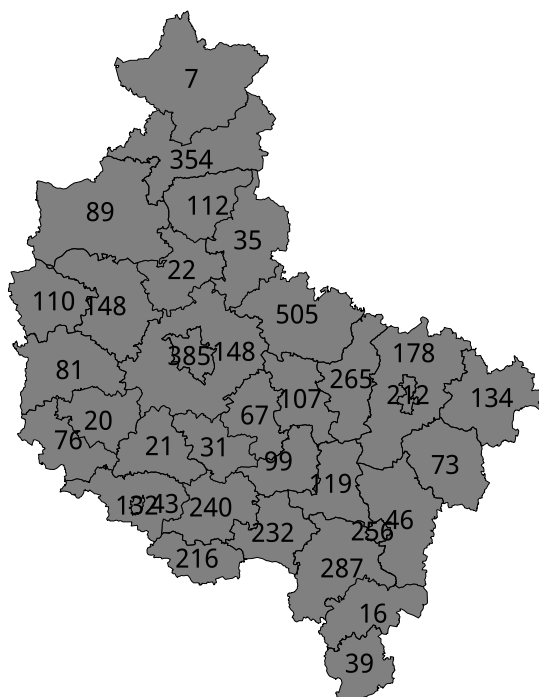
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.21: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



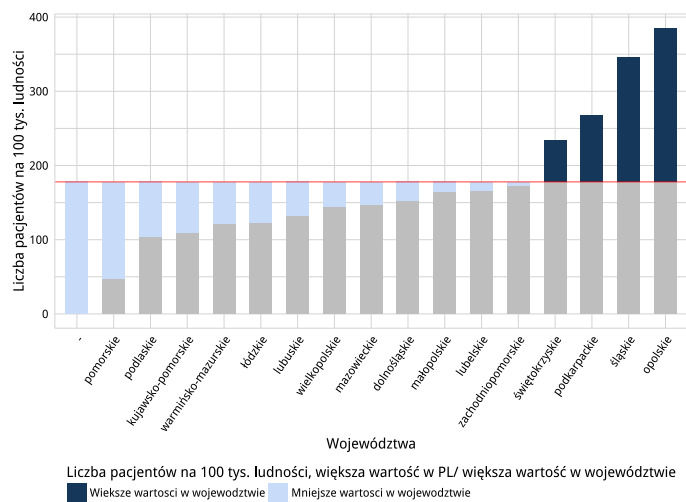
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.22: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



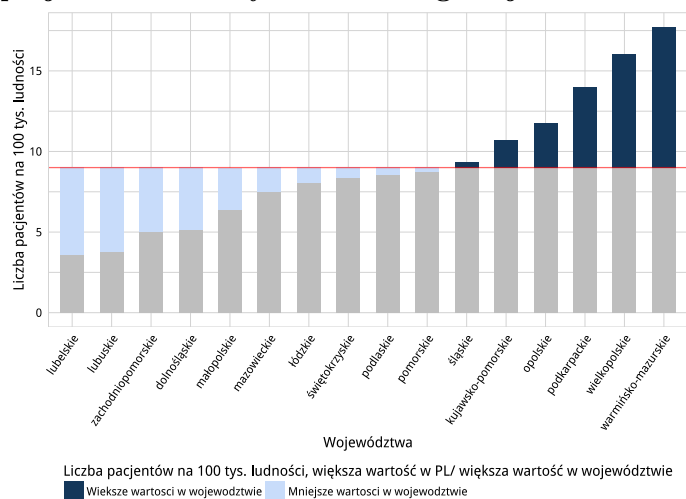
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.10: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



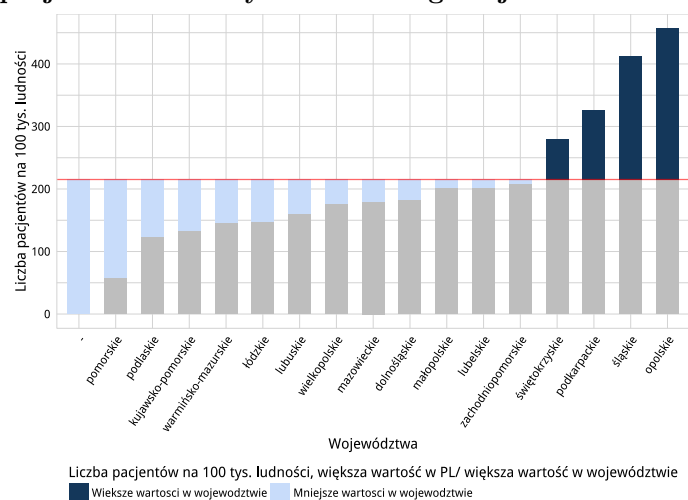
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.11: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.12: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.23: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach.

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.)	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
-	0,0	0,3	-
dolnośląskie	4,4	1 663,8	152,0
kujawsko-pomorskie	2,3	558,9	110,0
lubelskie	3,6	825,1	166,3
lubuskie	1,3	350,6	131,9
łódzkie	3,1	670,8	123,2
małopolskie	5,5	2 702,9	164,2
mazowieckie	7,9	1 947,3	147,4
opolskie	3,9	943,5	385,0
podkarpackie	5,7	1 430,0	267,1
podlaskie	1,2	339,5	103,5
pomorskie	1,1	201,5	47,8
śląskie	15,8	3 569,6	345,3
świętokrzyskie	2,9	776,2	233,4
warmińsko-mazurskie	1,8	471,0	121,6
wielkopolskie	5,0	1 724,4	145,1
zachodniopomorskie	3,0	816,6	173,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.24: Liczba pacjentów na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	Grupa wiekowa	
	0-17	18+
-	-	-
dolnośląskie	5,1	181,7
kujawsko-pomorskie	10,7	132,3
lubelskie	3,6	202,2
lubuskie	3,8	160,6
łódzkie	8,1	146,5
małopolskie	6,4	201,3
mazowieckie	7,5	179,2
opolskie	11,7	457,0
podkarpackie	14,0	325,9
podlaskie	8,6	123,9
pomorskie	8,7	57,2
śląskie	9,3	413,2
świętokrzyskie	8,4	279,7
warmińsko-mazurskie	17,7	145,5
wielkopolskie	16,0	175,8
zachodniopomorskie	5,0	208,6

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 185. Tabela 2.25 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.25: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0015	"Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie" sp. z o.o.	pleszewski
15.0038	"Szpital Powiatowy we Wrześni" sp. z o.o.	wrzesiński
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0048	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie	międzychodzki
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz
15.0094	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo-Rodzinnej "Elcor" s.c.	średzki
15.0109	Niepubliczny Zakład Opieki Specjalistycznej i Pielęgniarskiej Opieki Zdrowotnej "Salus"	m.Kalisz
15.0110	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy "Hanna"	ostrowski
15.0115	Zakład Opiekuńczo-Lecznicy s.c. Bogumiła Feliniak, Ewa Jaworska, Bożena Kiszewska	turecki
15.0181	Ośrodek Pielęgnacyjno-Położniczy s.c. "Zdrowie"	czarnkowsko-trzcianecki
15.0250	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej "Zdrowie"	koniński

ID	Nazwa	Powiat
15.0262	NZOZ Pielęgniarek Środowiskowo-Rodzinnych "Vita" s.c.	m.Konin
15.0266	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pielęgniarsko-Położniczy "Cordis" s.c.	m.Konin
15.0286	NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Jar-Medic	jarociński
15.0290	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Eskulap Poradnie Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej	jarociński
15.0396	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo-Rodzinnej Vita	średzki
15.0422	Zespół Lekarza Rodzinnego Gminy Siedlec	wolsztyński
15.0441	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo Rodzinnej "Życie" s.c.	m.Poznań
15.0448	Ośrodek Medycyny Środowiskowej Salus Danuta Jaworska, Jolanta Brylewska sp.j.	poznański
15.0483	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo-Rodzinnej "Pomoc"	poznański
15.0582	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej "Kol-Med"	krotoszyński
15.0667	Zakład Opieki Zdrowotnej "Medyk-Pol"	ostrowski
15.0682	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Poradni Specjalistycznych "Medyk"	m.Poznań
15.0688	Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarza Rodzinnego "Zdrowie" s.c.	wolsztyński
15.0700	Niepubliczny Zakład Podstaw. i Specjal. Opieki Zdrowotnej "Primus" s.c.	kępiński
15.0720	NZOZ Zespół Pielęgniarek Środowiskowo-Rodzinnych "Pa-Med" s.c.	kościański
15.0760	Przychodnia Lekarzy Rodzinnych i Specjalistów "Hipokrates" Barbara Szymańska i Partnerzy	nowotomyski
15.0796	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Poradni Specjalistycznych Log-Med	gnieźniński
15.0800	Przychodnia Lekarska "Vitapuls"	czarnkowsko-trzcianecki
15.0833	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Pielęgniarek "Salus"	kościański
15.0834	Zdrowie Praktyka Pielęgniarska i Położnej - Mariola Czaplińska i Anna Niedźwiedz sp.j.	poznański
15.0844	Przychodnia Lekarza Rodzinnego "Komed 2"	m.Konin
15.0849	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Wyszynie	turecki
15.0911	NZOZ Ośrodek Zdrowia w Mochach	wolsztyński
15.0945	NZOZ Ośrodek Pielęgniarstwa "Nurse-Med" Beata Wojciechowska	rawicki
15.0954	Piątkowski Ośrodek Pielęgniarstwa Środowiskowo-Rodzinnego	m.Poznań
15.0965	Palium Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo Rodzinnej Stachowska	m.Poznań
15.0966	Centrum Medyczne "Salomed" sp. z o.o.	gnieźniński
15.0999	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medix - Spółka Lekarzy Rodzinnych Małgorzata Dzikowska, Małgorzata Rasińska	m.Poznań

ID	Nazwa	Powiat
15.1001	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo-Rodzinnej "Vena-Med" sp.p.	m.Poznań
15.1007	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo-Rodzinnej Bonum	gnieźniński
15.1054	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Tulmed" sp.j. Anna Michalska, Jadwiga Kozłowska i Henryka Wiśniewska	turecki
15.1067	Venica Pielęgniarska Opieka Medyczna	koniński
15.1068	Venica Pielęgniarska Opieka Medyczna	m.Konin
15.1074	Zespół Pielęgniarek Opieka	leszczyński
15.1127	Ośrodek Zdrowia w Mochach Zielińscy sp.j.	wolsztyński
15.1146	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medicor s.c.	ostrowski
15.1205	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradni Specjalistycznych "Allmed i "	śłupecki
15.1206	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradni Specjalistycznych "Allmed i "	m.Konin
15.1207	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradni Specjalistycznych "Allmed "	m.Konin
15.1208	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradni Specjalistycznych "Allmed "	śłupecki
15.1439	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Edictum sp. z o.o.	m.Poznań
15.1605	Niepubliczny Zakład Specjalistycznej i Pielęgniarskiej Opieki Zdrowotnej "Medyk"	m.Kalisz
15.1718	Centrum Pielęgniarsko-Opiekuńcze	rawicki
15.1795	Fundacja na Rzecz Rozwoju Ochrony Zdrowia Zakład Paliatywnej Opieki Zdrowotnej i Rehabiliacji w Gnieźnie	gnieźniński
15.2805	Wielkopolskie Hospicjum dla Dzieci	m.Poznań
15.2807	Hospicjum Domowe w Wolsztynie	wolsztyński
15.2813	Poznańska Agencja Medyczna "Help"	m.Poznań
15.2814	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo-Rodzinnej i Szkolnej "Salus"	leszczyński
15.2815	Zespół Pielęgniarek Środowiskowo-Rodzinnych "Patronaż" s.c. w Lesznie	m.Leszno
15.2816	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo-Rodzinnej "Panaceum"	poznański
15.2817	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo-Rodzinnej Curatio	m.Poznań
15.2818	Wielkopolskie Hospicjum dla Dorosłych	m.Poznań
15.2819	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy "Hanna"	m.Konin
15.2820	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy "Hanna"	jarociński
15.2821	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy "Hanna"	ostrzeszowski
15.2822	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy "Hanna"	krotoszyński
15.2823	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy "Hanna"	m.Kalisz
15.2824	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Hospicjum Domowe"	m.Leszno
15.2825	NZOZ Zakład Opieki Długoterminowej "Prosperus" Izabella Szyszka	m.Poznań
15.2826	NZOZ Zakład Opieki Długoterminowej "Prosperus" Izabella Szyszka	wągrowiecki

ID	Nazwa	Powiat
15.2827	NZOZ Zakład Opieki Długoterminowej "Prosperus" Izabella Szyszka	chodzieski
15.2828	Centrum Pielęgnacyjne "Zielony Dom" M i A. Olszewscy	m.Konin
15.2829	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej-Opieka Długoterminowa Ars Medica w Krotoszynie	krotoszyński
15.2830	Przychodnia Specjalistyczna Eskulap	śłupecki
15.2831	Centrum Pielęgnacyjne "Zielony Dom" M. Olszewski	m.Konin
15.2832	"Florence" Pielęgniarski Punkt Medycyny Rodzinnej	nowotomyski
15.2833	Zakład Opieki Długoterminowej "Promyk"	ostrowski
15.2834	Grupowa Praktyka Pielęgniarska "Florence"	pilski
15.2835	Pielęgniarka Środowiskowo-Rodzinna Elżbieta Bułaj	pilski
15.2836	Pielęgniarka Środowiskowo-Rodzinna Helena Kardach	pilski
15.2837	Pielęgniarka Opieki Długoterminowej Małgorzata Chylińska	pilski
15.2838	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Juvenia Usługi Pielęgniarskie	gostyński
15.2839	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Juvenia Usługi Pielęgniarskie	m.Leszno
15.2840	Opieka Długoterminowa i Hospicjum Domowe Szulczyński i Wspólnicy sp.j.	śłupecki
15.2841	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Arnica" Pielęgniarska Opieka Długoterminowa	leszczyński
15.2842	Niepubliczny Zakład Specjalistycznej i Pielęgniarskiej Opieki Zdrowotnej "Medyk"	turecki
15.2843	Usługi Pielęgniarskie Iwona Zagożdżon-Szawic	pilski
15.2844	Grupowa Praktyka Pielęgniarska Vita	pilski
15.2845	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Opieka Paliatywna i Hospicyjna Domowa "Salutaris"	szamotulski
15.2846	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Opieka Paliatywna i Hospicyjna Domowa "Salutaris"	czarnkowsko- trzcianecki
15.2847	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Opieka Pielęgniarska "Noma" w Kościanie	kościański
15.2848	"Dutkowska i Woźniak - Pielęgniarki, Opieka Długoterminowa sp.p."	gnieźniński
15.2849	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Pro-Bono" Usługi Pielęgniarskie	gostyński
15.2850	Pielęgniarka Środowiskowo Rodzinna Edyta Tutaj	pilski
15.2851	Indywidualna Praktyka Pielęgniarska mgr Ewa Chlebek	pilski
15.2852	Indywidualna Praktyka Pielęgniarska mgr Szymańska Kamila	pilski
15.2853	Providi	gostyński
15.2854	Grupowa Praktyka Pielęgniarek "Alvita" s.c. Violetta Kulińska, Alicja Szymczak	gostyński
15.2855	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Vita" Usługi Pielęgniarskie	krotoszyński
15.2856	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "W Pałacu" Usługi Pielęgniarskie	rawicki

ID	Nazwa	Powiat
15.2857	Pielęgniarski Ośrodek Opieki Długoterminowej	m.Poznań
15.2858	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Domowa Opieka Pielęgniarska "Ethos" s.c.	gnieźniński
15.2859	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pielęgniarska Opieka Domowa Pomed	gnieźniński
15.2860	Auxilium-Uslugi Pielęgniarskie	szamotulski
15.2861	Praktyka Pielęgniarek "Zdrowie" s.c.	koniński
15.2862	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Arka"	m.Lesno
15.2863	Opieka Długoterminowa Stefania Mazur	gnieźniński
15.2864	Opieka S C	pleszewski
15.2865	Opieka Pielęgniarska "Med-Dom" s.c.	słupecki
15.2866	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Usługi Pielęgniarskie "Pallium"	kolski
15.2867	Centrum Medyczne "Salomed" sp. z o.o.	słupecki
15.2868	Centrum Medyczne "Salomed" sp. z o.o.	wągrowiecki
15.2869	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Somed Bis" s.c. - Usługi Pielęgniarskie	koniński
15.2870	"Valeo" Prywatna Praktyka Pielęgniarska	gnieźniński
15.2871	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Al Med	ostrowski
15.2872	Med-Dom s.c.	słupecki
15.2873	NZOZ Mag-Med Domowa Opieka Pielęgniarska	ostrowski
15.2874	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Opiekun"	gostyński
15.2875	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Opiekun"	śremski
15.2876	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Opiekun"	pleszewski
15.2877	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "U Dominikanek" Zgromadzenia Sióstr św. Dominika w Mielżynie	gnieźniński
15.2878	Podmiot Lecznicy Salve sp.j. Mariola Zielińska, Krzysztof Małkowski	pilski
15.2879	Podmiot Lecznicy Salve sp.j. Mariola Zielińska, Krzysztof Małkowski	obornicki
15.2880	"Lux Med" s.c.	m.Konin
15.2881	Salutis s.c.	chodzieski
15.2882	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Sanare" Usługi Pielęgniarskie	krotoszyński
15.2883	Świadczenia Pielęgniarskie "Piel-Med" s.c.	kolski
15.2884	NZOZ Opieka Długoterminowa Domowa "Verita" s.c.	kolski
15.2885	Grupowa Praktyka Pielęgniarska Salus s.c. Krystyna Grzybowska, Anna Brzykcy, Hanna Szymańska, Joanna Łosoś, Jerzy Rajek	pilski
15.2886	Opieka Długoterminowa	słupecki
15.2887	Opieka Długoterminowa	wrzesiński
15.2888	Niepubliczny Zakład Opieki Długoterminowej "Krys-Med"	międzychodzki
15.2889	Białe Siostry s.c.	czarnkowsko-trzcianecki
15.2890	"Medim" Imalska Dorota, Madajczak Iwona sp.j.	rawicki
15.2891	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Dom Sue Ryder	gnieźniński
15.2892	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Domowa Flora-Med Hanna Rozmiarok, Jakub Rozmiarok s.c.	śremski

ID	Nazwa	Powiat
15.2893	"Ewa" Domowa Opieka Pielęgniarska i Rehabilitacja s.c.	m.Poznań
15.2894	Pielęgniarski Ośrodek Opieki Długoterminowej "Sun-Med"	poznański
15.2895	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Pielęgniarstwa i Rehabilitacji sp. z o.o.	rawicki
15.2896	Pielęgniarskie Centrum Opieki Długoterminowej	poznański
15.2897	Pielęgniarski Ośrodek Opieki Długoterminowej i Hospicyjnej "Radość Życia" s.c.	m.Poznań
15.2898	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Puls" Pielęgniarska Opieka Długoterminowa w Wyrzysku Miłosz Kończewski	pilski
15.2899	Centrum Edukacji i Specjalistycznej Opieki Medycznej	koniński
15.2900	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Pielęgniarsko - Opiekuńczy Hanna Napierała	m.Poznań
15.2901	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa "Zaufanie" Teresa Krzyszkowska, Jolanta Blaszką sp.j.	poznański
15.2902	Marmed Aneta Sarna	m.Poznań
15.2903	"Pielęgniarska Opieka Długoterminowa "An-Med", Dutkowska i Woźniak sp.j."	gnieźniński
15.2904	Podmiot Lecznicy Pielęgniarski Ośrodek Opieki Długoterminowej i Hospicyjnej "Aegis" s.c.	pleszewski
15.2905	B. M. Vita s.c. Beata Parecka-Konopelko, Magdalena Knopińska	chodzieski
15.2906	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "San-Med" Marta Wysocka	rawicki
15.2907	NZOZ Pielęgniarska Domowa Opieka Długoterminowa "Arka" s.c.	ostrowski
15.2908	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Vita-Med Paulina Kaźmierczak	śłupecki
15.2909	NZOZ Zakład Opieki Długoterminowej "Cure" Kornelia Szyszka	m.Poznań
15.2910	Grupowa Praktyka Pielęgniarska Ayuda s.c. Beata Sowińska, Beata Kulska	gostyński
15.2911	Dar-Med Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Domowa Beata Tomczak i Partnerzy sp.p.	turecki
15.2912	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medico" sp.j.	poznański
15.2913	Praktyka Pielęgniarska Małgorzata Szymańska	średzki
15.2914	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Benmed s.c.	gnieźniński
15.2915	Remedic Katarzyna Nowak-Wojciechowska	m.Kalisz
15.2916	Med-Dom sp. z o.o.	wrzesiński
15.2917	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Vita" s.c.	kolski
15.2918	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa "Medyk"	gnieźniński
15.2919	Centrum Medyczne Sokrates s.c. Pielęgniarska Opieka Długoterminowa	krotoszyński
15.2920	Centrum Medyczne Sokrates s.c. Pielęgniarska Opieka Długoterminowa	rawicki
15.2921	Centrum Medyczne Maxmed s.c. Joanna Szczygieł, Iwona Sobera	krotoszyński

ID	Nazwa	Powiat
15.2922	Centrum Medyczne Maxmed s.c. Joanna Szczygieł, Iwona Sobera	rawicki
15.2923	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Pielęgnacyjno-Opiekuńczy-Jol-Med	wrzesiński
15.2924	NZOZ Pielęgniarska Opieka Długoterminowa "Speranza"	pilski
15.2925	Solis Opieka Pielęgniarska Magdalena Orzechowska	szamotulski
15.2926	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa "Pacjent" sp.j. Anna Nowak-Marek	m.Leszno
15.2927	Pielęgniarska Opieka Z. Boeske i W. Boeske sp.j.	chodzieski
15.2928	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Amis	ostrowski
15.2929	"Senior" Centrum Opieki Długoterminowej Wojciech Kalmuczak	m.Leszno
15.2930	"Senior" Centrum Opieki Długoterminowej Wojciech Kalmuczak	leszczyński
15.2931	Goa-Med Pielęgniarska Opieka Domowa Małgorzata Sieradzka sp.j.	pilski
15.2932	Praktyka Pielęgniarek Rodzinnych "Optima"	nowotomyski
15.2933	Centrum Medyczne "Betamed"	wrzesiński
15.2934	Centrum Medyczne "Betamed"	m.Konin
15.2935	Centrum Medyczne "Betamed"	m.Poznań
15.2936	"Opiekun" Barbara Podgórna, Krzysztof Miedziński sp.j.	gostyński
15.2937	"Opiekun" Barbara Podgórna, Krzysztof Miedziński sp.j.	śremski
15.2938	"Opiekun" Barbara Podgórna, Krzysztof Miedziński sp.j.	pleszewski
15.2939	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Opieka Długoterminowa Janusz Kmiecik	krotoszyński

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.26. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 142 pacjentów.

Tabela 2.26: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie (tys.)
15.2813	0,14	39,25	2,3
15.2878	0,12	36,78	2,1
15.0054	0,14	33,74	2,0
15.1795	0,13	35,99	2,1
15.2838	0,14	33,95	2,0
15.2861	0,10	32,74	1,9
15.0966	0,10	25,16	1,5

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie (tys.)
15.2873	0,10	27,00	1,6
15.0109	0,11	25,42	1,5
15.2880	0,09	26,32	1,5
15.2823	0,08	23,15	1,3
15.2884	0,08	24,46	1,4
15.2872	0,08	24,10	1,4
15.2888	0,07	23,26	1,3
15.2855	0,08	22,41	1,3
15.2889	0,07	21,42	1,2
15.2856	0,06	21,04	1,2
15.2885	0,06	21,97	1,3
15.2891	0,06	15,97	0,9
15.0682	0,09	18,34	1,1
15.2881	0,08	18,75	1,1
15.0796	0,06	17,27	1,0
15.2886	0,07	16,07	0,9
15.0038	0,07	18,53	1,1
15.2882	0,06	19,03	1,1
15.2877	0,06	18,10	1,0
15.2866	0,06	16,96	1,0
15.2816	0,06	16,75	1,0
15.0945	0,05	16,84	1,0
15.2887	0,06	15,50	0,9
15.2859	0,07	16,23	0,9
15.2853	0,05	16,37	0,9
15.2834	0,05	14,36	0,8
15.2864	0,05	14,68	0,9
15.2858	0,05	13,21	0,8
15.2824	0,06	12,43	0,7
15.2844	0,04	12,82	0,7
15.2828	0,03	7,06	0,4
15.0422	0,05	12,71	0,7
15.2865	0,05	13,14	0,8
15.2857	0,05	10,04	0,6
15.2833	0,05	11,93	0,7
15.2860	0,04	12,05	0,7
15.2817	0,05	12,85	0,7
15.0110	0,04	11,36	0,7
15.2819	0,04	10,63	0,6
15.0286	0,06	10,27	0,6
15.1718	0,06	9,58	0,6
15.2925	0,03	11,02	0,6
15.0015	0,01	4,12	0,2
15.0667	0,03	9,78	0,6
15.2910	0,03	8,73	0,5

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie (tys.)
15.2820	0,04	8,41	0,5
15.2849	0,03	8,91	0,5
15.2870	0,02	8,77	0,5
15.2841	0,03	7,93	0,5
15.2934	0,02	7,99	0,5
15.2805	0,02	7,40	0,4
15.2814	0,03	7,41	0,4
15.2839	0,02	7,58	0,4
15.2832	0,04	6,86	0,4
15.2924	0,03	7,03	0,4
15.0760	0,04	6,78	0,4
15.2825	0,03	6,87	0,4
15.2867	0,03	6,66	0,4
15.2927	0,03	6,66	0,4
15.2928	0,04	5,99	0,3
15.2840	0,02	4,53	0,3
15.0041	0,02	5,55	0,3
15.2935	0,02	4,70	0,3
15.0483	0,02	4,69	0,3
15.2846	0,03	4,74	0,3
15.2871	0,02	5,14	0,3
15.1207	0,02	4,75	0,3
15.2826	0,02	4,38	0,3
15.2904	0,02	3,89	0,2
15.2868	0,02	3,91	0,2
15.2939	0,02	4,33	0,3
15.0700	0,02	4,32	0,3
15.2818	0,01	4,49	0,3
15.2831	0,01	2,43	0,1
15.0965	0,02	4,32	0,3
15.2862	0,01	4,35	0,3
15.2937	0,02	4,08	0,2
15.2895	0,01	3,96	0,2
15.0999	0,02	4,12	0,2
15.2883	0,01	3,42	0,2
15.2854	0,01	3,68	0,2
15.2907	0,02	4,03	0,2
15.0094	0,04	3,18	0,2
15.1208	0,01	3,57	0,2
15.2936	0,01	3,81	0,2
15.2879	0,02	3,69	0,2
15.0396	0,02	3,52	0,2
15.0800	0,01	3,57	0,2
15.2863	0,01	3,31	0,2
15.0290	0,02	3,30	0,2

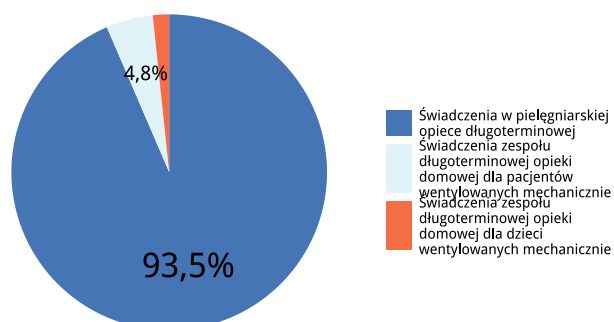
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie (tys.)
15.2932	0,02	3,27	0,2
15.2926	0,02	3,30	0,2
15.2827	0,01	2,99	0,2
15.2807	0,01	2,73	0,2
15.2916	0,01	3,07	0,2
15.2933	0,02	2,68	0,2
15.2821	0,02	2,64	0,2
15.2915	0,01	2,92	0,2
15.2892	0,01	2,73	0,2
15.2893	0,01	2,39	0,1
15.2842	0,01	2,62	0,2
15.2830	0,01	2,43	0,1
15.2897	0,01	2,04	0,1
15.2911	0,01	2,56	0,1
15.2896	0,01	4,64	0,3
15.0115	0,01	2,90	0,2
15.2822	0,01	2,24	0,1
15.2899	0,01	2,38	0,1
15.2906	0,01	2,32	0,1
15.2894	0,01	1,91	0,1
15.2845	0,01	2,14	0,1
15.2890	0,01	2,20	0,1
15.0048	0,07	350,12	20,3
15.2837	0,01	2,14	0,1
15.2852	0,01	2,05	0,1
15.2835	0,01	1,98	0,1
15.1074	0,01	1,95	0,1
15.2829	0,02	1,70	0,1
15.2836	0,01	1,95	0,1
15.0441	0,01	2,25	0,1
15.2923	0,01	2,19	0,1
15.2848	0,01	1,84	0,1
15.0266	0,01	2,01	0,1
15.2850	0,01	1,94	0,1
15.2851	0,01	2,01	0,1
15.2929	0,01	1,77	0,1
15.2843	0,00	1,75	0,1
15.2869	0,00	1,73	0,1
15.2919	0,01	1,62	0,1
15.2917	0,01	1,80	0,1
15.2908	0,01	1,39	0,1
15.0250	0,01	1,43	0,1
15.2912	0,00	1,21	0,1
15.0849	0,00	1,38	0,1
15.2898	0,00	1,03	0,1

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie (tys.)
15.0262	0,01	1,18	0,1
15.2931	0,00	1,10	0,1
15.2900	0,00	1,09	0,1
15.2902	0,00	1,09	0,1
15.1146	0,00	1,04	0,1
15.1605	0,00	0,91	0,1
15.2847	0,00	1,33	0,1
15.2938	0,00	1,01	0,1
15.2909	0,00	0,69	0,0
15.2930	0,01	1,07	0,1
15.1007	0,00	0,73	0,0
15.2903	0,00	0,73	0,0
15.2914	0,01	0,75	0,0
15.0688	0,00	0,79	0,0
15.2920	0,00	0,76	0,0
15.0448	0,00	0,70	0,0
15.0582	0,00	0,73	0,0
15.1054	0,00	0,70	0,0
15.1127	0,00	0,59	0,0
15.2901	0,00	0,82	0,0
15.2905	0,00	0,70	0,0
15.2918	0,00	0,37	0,0
15.0834	0,02	49,38	2,9
15.2921	0,00	0,53	0,0
15.0911	0,00	0,52	0,0
15.0844	0,00	0,49	0,0
15.1067	0,00	0,49	0,0
15.2874	0,01	0,37	0,0
15.0720	0,00	0,52	0,0
15.1205	0,01	0,26	0,0
15.0181	0,00	0,36	0,0
15.0833	0,00	0,41	0,0
15.0954	0,00	0,36	0,0
15.1001	0,00	0,39	0,0
15.1439	0,00	0,36	0,0
15.2815	0,00	0,36	0,0
15.2875	0,01	0,37	0,0
15.2913	0,00	0,36	0,0
15.1068	0,00	0,30	0,0
15.2922	0,00	0,29	0,0
15.1206	0,01	0,19	0,0
15.2876	0,00	0,09	0,0
15.0003	0,00	6,10	0,4
Woj.	5,04	1 724,37	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

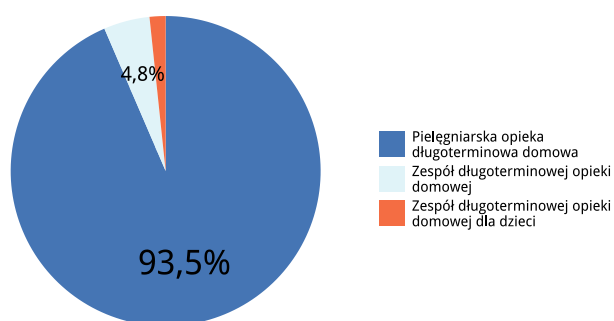
Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 2.14 i 2.13 oraz Tabela 2.27¹⁷.

Wykres 2.13: Rozkład świadczeń wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.14: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

Tabela 2.27: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie	Świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej
Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa	-	-	4,7
Zespół długoterminowej opieki domowej	0,2	-	-
Zespół długoterminowej opieki domowej dla dzieci	-	0,1	-

Źródło: Opracowanie własne DAiS na podstawie danych NFZ.

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie domowym prezentuje Tabela 2.28. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.28: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów (w tys.)

ID	A	B	C	Pozostale	Liczba pacjentów
15.2813	-	-	0,08	0,07	0,16
15.0054	0,10	0,04	-	-	0,14
15.2838	-	0,14	-	-	0,14
15.1795	0,13	-	-	-	0,13
15.2878	0,03	0,09	-	-	0,12
15.0109	0,08	0,02	-	-	0,11
15.2861	0,02	0,08	-	-	0,10
15.0966	0,04	0,06	-	-	0,10
15.2873	0,10	-	-	-	0,10
15.0682	0,04	-	0,04	0,02	0,09
15.2880	0,00	0,09	-	-	0,09
15.2855	0,00	0,08	-	-	0,08
15.2823	0,08	-	-	-	0,08
15.2884	-	0,08	-	-	0,08
15.2881	0,02	0,06	-	-	0,08
15.2872	-	0,08	-	-	0,08
15.2891	-	-	0,02	0,05	0,08
15.0048	0,01	0,06	-	-	0,07

ID	A	B	C	Pozostale	Liczba pacjentów
15.0038	0,07	-	-	-	0,07
15.2886	0,07	-	-	-	0,07
15.2888	-	0,07	-	-	0,07
15.2889	-	0,07	-	-	0,07
15.2859	0,07	-	-	-	0,07
15.0796	0,06	-	-	-	0,06
15.2816	0,06	-	-	-	0,06
15.2882	0,01	0,05	-	-	0,06
15.2885	-	0,06	-	-	0,06
15.2856	-	0,06	-	-	0,06
15.2824	0,06	-	-	-	0,06
15.2877	-	0,06	-	-	0,06
15.2887	0,06	-	-	-	0,06
15.0286	0,06	-	-	-	0,06
15.2866	0,02	0,04	-	-	0,06
15.1718	0,06	-	-	-	0,06
15.0945	0,02	0,03	-	-	0,05
15.2857	0,05	-	-	-	0,05
15.2817	0,05	-	-	-	0,05
15.2864	0,02	0,03	-	-	0,05
15.2833	0,05	-	-	-	0,05
15.2853	0,00	0,05	-	-	0,05
15.0422	0,02	0,03	-	-	0,05
15.2834	0,02	0,02	-	-	0,05
15.2865	0,01	0,04	-	-	0,05
15.2858	0,05	-	-	-	0,05
15.2844	-	0,04	-	-	0,04
15.0110	0,04	-	-	-	0,04
15.2860	0,02	0,02	-	-	0,04
15.0094	0,04	0,00	-	-	0,04
15.2820	0,04	-	-	-	0,04
15.2832	0,04	-	-	-	0,04
15.2928	0,04	-	-	-	0,04
15.0760	0,04	-	-	-	0,04
15.2819	0,04	-	-	-	0,04
15.2814	0,03	-	-	-	0,03
15.2925	0,02	0,02	-	-	0,03
15.0667	0,02	0,01	-	-	0,03
15.2924	0,03	-	-	-	0,03
15.2841	0,03	-	-	-	0,03
15.2927	0,03	-	-	-	0,03
15.2846	0,03	-	-	-	0,03
15.2849	0,00	0,03	-	-	0,03
15.2828	0,03	-	-	-	0,03
15.2867	0,03	-	-	-	0,03
15.2910	-	0,03	-	-	0,03
15.2934	0,02	0,00	-	-	0,03
15.2825	0,03	-	-	-	0,03
15.0041	0,02	-	-	-	0,02
15.2839	0,00	0,02	-	-	0,02

ID	A	B	C	Pozostale	Liczba pacjentów
15.2870	-	0,02	-	-	0,02
15.2805	-	-	-	0,02	0,02
15.0396	0,02	-	-	-	0,02
15.2871	0,02	-	-	-	0,02
15.2937	0,00	0,02	-	-	0,02
15.2939	0,02	-	-	-	0,02
15.0999	0,02	-	-	-	0,02
15.1207	0,02	-	-	-	0,02
15.2829	0,02	-	-	-	0,02
15.2904	0,01	0,00	-	-	0,02
15.0483	0,02	-	-	-	0,02
15.0834	0,02	-	-	-	0,02
15.2879	0,02	-	-	-	0,02
15.2933	0,02	-	-	-	0,02
15.2935	0,02	-	-	-	0,02
15.2826	0,02	-	-	-	0,02
15.0700	0,02	-	-	-	0,02
15.2821	0,02	-	-	-	0,02
15.2840	0,02	-	-	-	0,02
15.2907	0,01	0,00	-	-	0,02
15.2932	0,02	-	-	-	0,02
15.0290	0,02	-	-	-	0,02
15.0965	0,02	-	-	-	0,02
15.2868	0,02	-	-	-	0,02
15.2919	0,01	0,00	-	-	0,02
15.2926	0,02	-	-	-	0,02
15.0015	0,01	-	-	-	0,01
15.1208	0,01	-	-	-	0,01
15.2818	-	-	0,01	0,00	0,01
15.2831	0,01	-	-	-	0,01
15.2854	0,01	-	-	-	0,01
15.2883	0,01	-	-	-	0,01
15.2807	0,01	-	-	-	0,01
15.2822	0,01	-	-	-	0,01
15.2842	0,01	-	-	-	0,01
15.2845	0,01	-	-	-	0,01
15.2862	0,01	-	-	-	0,01
15.2874	0,01	-	-	-	0,01
15.2895	0,01	-	-	-	0,01
15.2936	0,01	-	-	-	0,01
15.1074	0,01	-	-	-	0,01
15.1205	0,01	-	-	-	0,01
15.2836	0,01	-	-	-	0,01
15.2875	-	0,01	-	-	0,01
15.2892	0,01	-	-	-	0,01
15.2916	0,01	-	-	-	0,01
15.0800	0,01	-	-	-	0,01
15.2827	0,01	-	-	-	0,01
15.2863	0,01	-	-	-	0,01
15.2930	0,01	-	-	-	0,01

ID	A	B	C	Pozostale	Liczba pacjentów
15.2830	0,01	-	-	-	0,01
15.2890	0,01	-	-	-	0,01
15.2896	0,01	-	-	-	0,01
15.2897	0,01	-	-	-	0,01
15.2906	0,01	-	-	-	0,01
15.2911	0,01	-	-	-	0,01
15.2915	0,01	-	-	-	0,01
15.2929	0,01	-	-	-	0,01
15.0115	0,01	-	-	-	0,01
15.2837	0,01	-	-	-	0,01
15.2893	0,01	-	-	-	0,01
15.2894	0,01	-	-	-	0,01
15.2899	0,01	-	-	-	0,01
15.0250	0,01	-	-	-	0,01
15.0262	0,01	-	-	-	0,01
15.0441	0,01	-	-	-	0,01
15.1206	0,01	-	-	-	0,01
15.2850	0,01	-	-	-	0,01
15.2852	0,01	-	-	-	0,01
15.0266	0,01	-	-	-	0,01
15.2835	0,01	-	-	-	0,01
15.2848	0,01	-	-	-	0,01
15.2923	0,01	-	-	-	0,01
15.2851	0,01	-	-	-	0,01
15.2908	0,01	-	-	-	0,01
15.2914	0,01	-	-	-	0,01
15.2917	0,01	-	-	-	0,01
15.0448	0,00	-	-	-	0,00
15.0849	0,00	-	-	-	0,00
15.2843	0,00	-	-	-	0,00
15.2869	0,00	-	-	-	0,00
15.2898	0,00	-	-	-	0,00
15.2912	0,00	-	-	-	0,00
15.2921	0,00	-	-	-	0,00
15.0911	0,00	-	-	-	0,00
15.1067	0,00	-	-	-	0,00
15.1127	0,00	-	-	-	0,00
15.1605	-	-	0,00	-	0,00
15.2902	0,00	-	-	-	0,00
15.2920	0,00	-	-	-	0,00
15.2931	0,00	-	-	-	0,00
15.0688	0,00	-	-	-	0,00
15.1007	0,00	-	-	-	0,00
15.1146	0,00	-	-	-	0,00
15.2847	0,00	-	-	-	0,00
15.2876	0,00	-	-	-	0,00
15.2900	0,00	-	-	-	0,00
15.2938	0,00	-	-	-	0,00
15.0582	0,00	-	-	-	0,00
15.0720	0,00	-	-	-	0,00

ID	A	B	C	Pozostale	Liczba pacjentów
15.0844	0,00	-	-	-	0,00
15.1054	0,00	-	-	-	0,00
15.1068	0,00	-	-	-	0,00
15.2901	0,00	-	-	-	0,00
15.2903	0,00	-	-	-	0,00
15.2905	0,00	-	-	-	0,00
15.2909	0,00	-	-	-	0,00
15.2922	0,00	-	-	-	0,00
15.0003	-	-	0,00	-	0,00
15.0181	0,00	-	-	-	0,00
15.0833	0,00	-	-	-	0,00
15.0954	0,00	-	-	-	0,00
15.1001	0,00	-	-	-	0,00
15.1439	0,00	-	-	-	0,00
15.2815	0,00	-	-	-	0,00
15.2913	0,00	-	-	-	0,00
15.2918	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	3,04	1,72	0,16	0,17	5,10
Polska	56,81	8,80	1,43	2,34	69,36

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.29: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	OSOBODZIEŃ ZA ŚWIADCZENIA W PIEŁĘGNIARSKIEJ OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ DOMOWEJ DLA PACJENTÓW PRZEBYWAJĄCYCH POD RÓŻNYMI ADRESAMI ZAMIESZKANIA ZE WSPÓŁCZYNNIKIEM KORYGUJĄCYM 1,0
B	OSOBODZIEŃ ZA ŚWIADCZENIA W PIEŁĘGNIARSKIEJ OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ DOMOWEJ DLA PACJENTÓW PRZEBYWAJĄCYCH POD TYM SAMYM ADRESEM ZAMIESZKANIA ZE WSPÓŁCZYNNIKIEM KORYGUJĄCYM 0,4
C	OSOBODZIEŃ ZESPOŁU DŁUGOTRMINOWEJ OPIEKI DOMOWEJ DLA PACJENTÓW WENTYLOWANYCH MECHANICZNIE METODĄ INWAZYJNĄ ZE WSPÓŁCZYNNIKIEM KORYGUJĄCYM 1,0

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.30 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.30: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów < 18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+
15.0003	24,00	-	-	-	-
15.0015	75,77	85,71	-	71,43	57,14

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów < 18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+
15.0038	77,17	68,06	-	79,17	54,17
15.0041	85,75	76,00	-	100,00	80,00
15.0048	82,32	75,00	-	97,22	66,67
15.0054	80,90	80,28	-	90,85	70,42
15.0094	80,91	51,35	-	83,78	64,86
15.0109	73,93	70,37	-	80,56	50,93
15.0110	79,55	69,05	-	88,10	76,19
15.0115	82,59	66,67	-	88,89	55,56
15.0181	91,00	100,00	-	100,00	100,00
15.0250	84,43	75,00	-	100,00	87,50
15.0262	80,55	75,00	-	100,00	62,50
15.0266	88,21	85,71	-	100,00	71,43
15.0286	76,88	60,71	1,79	85,71	58,93
15.0290	80,47	80,00	-	93,33	66,67
15.0396	83,45	95,45	-	95,45	68,18
15.0422	79,12	83,33	-	87,50	58,33
15.0441	81,27	75,00	-	100,00	75,00
15.0448	81,52	60,00	-	100,00	60,00
15.0483	76,25	55,56	-	94,44	50,00
15.0582	57,50	50,00	-	50,00	50,00
15.0667	80,36	75,76	-	96,97	63,64
15.0682	65,94	54,35	-	61,96	27,17
15.0688	83,78	66,67	-	100,00	66,67
15.0700	79,22	56,25	-	100,00	62,50
15.0720	92,06	100,00	-	100,00	100,00
15.0760	78,37	82,86	2,86	85,71	54,29
15.0796	79,78	78,46	3,08	93,85	64,62
15.0800	70,41	90,91	-	72,73	54,55
15.0833	83,00	100,00	-	100,00	100,00
15.0834	71,22	55,56	-	83,33	44,44
15.0844	67,78	50,00	-	50,00	50,00
15.0849	81,09	100,00	-	80,00	60,00
15.0911	84,42	75,00	-	100,00	75,00
15.0945	63,44	38,46	-	48,08	26,92
15.0954	88,00	100,00	-	100,00	100,00
15.0965	85,89	66,67	-	100,00	73,33
15.0966	79,34	72,45	-	90,82	52,04
15.0999	81,63	89,47	-	94,74	68,42
15.1001	67,00	100,00	-	100,00	-
15.1007	85,71	100,00	-	100,00	100,00
15.1054	75,50	-	-	100,00	-
15.1067	79,06	50,00	-	100,00	50,00
15.1068	83,18	-	-	100,00	100,00
15.1074	75,82	66,67	-	83,33	75,00
15.1127	84,75	75,00	-	100,00	75,00
15.1146	83,00	100,00	-	100,00	100,00
15.1205	72,62	75,00	-	66,67	41,67
15.1206	71,00	100,00	-	62,50	37,50
15.1207	65,91	78,95	-	57,89	36,84

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów < 18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+
15.1208	73,50	71,43	-	78,57	50,00
15.1439	77,00	100,00	-	100,00	-
15.1605	68,79	75,00	-	50,00	-
15.1718	80,16	61,82	-	90,91	61,82
15.1795	77,46	70,87	-	87,40	56,69
15.2805	6,15	72,73	100,00	-	-
15.2807	70,62	38,46	-	61,54	30,77
15.2813	38,54	41,13	24,82	27,66	4,96
15.2814	73,90	61,76	-	73,53	52,94
15.2815	63,00	-	-	-	-
15.2816	82,66	80,00	-	92,31	72,31
15.2817	84,03	76,92	-	96,15	69,23
15.2818	27,37	15,38	-	7,69	-
15.2819	81,87	80,00	-	94,29	62,86
15.2820	75,69	71,79	-	87,18	64,10
15.2821	76,32	75,00	-	87,50	68,75
15.2822	78,60	84,62	-	100,00	46,15
15.2823	80,67	74,70	-	90,36	68,67
15.2824	79,84	68,97	-	91,38	63,79
15.2825	76,94	57,69	-	92,31	42,31
15.2826	81,22	88,24	-	94,12	70,59
15.2827	78,39	81,82	-	90,91	63,64
15.2828	72,44	51,85	-	74,07	44,44
15.2829	74,50	47,37	-	78,95	52,63
15.2830	75,12	60,00	-	80,00	60,00
15.2831	84,15	57,14	-	100,00	71,43
15.2832	73,97	51,28	-	87,18	53,85
15.2833	78,14	72,55	-	90,20	60,78
15.2834	64,47	76,60	-	53,19	17,02
15.2835	81,83	85,71	-	100,00	57,14
15.2836	82,72	83,33	-	100,00	66,67
15.2837	83,38	66,67	-	88,89	77,78
15.2838	69,79	44,85	-	65,44	34,56
15.2839	80,22	79,17	-	91,67	54,17
15.2840	69,02	56,25	-	68,75	43,75
15.2841	80,43	62,50	-	96,88	68,75
15.2842	72,82	84,62	-	84,62	46,15
15.2843	83,92	60,00	-	100,00	60,00
15.2844	60,93	100,00	-	41,86	9,30
15.2845	77,27	92,31	-	76,92	61,54
15.2846	77,45	60,00	-	90,00	56,67
15.2847	53,35	66,67	-	33,33	33,33
15.2848	75,54	42,86	-	71,43	57,14
15.2849	68,25	96,55	-	62,07	27,59
15.2850	63,76	62,50	-	62,50	25,00
15.2851	85,38	100,00	-	100,00	83,33
15.2852	81,12	87,50	-	100,00	75,00
15.2853	47,38	92,00	-	10,00	4,00
15.2854	84,01	78,57	-	85,71	71,43

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów < 18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+
15.2855	74,62	65,88	-	80,00	37,65
15.2856	59,32	-	-	30,16	1,59
15.2857	82,23	62,96	-	98,15	64,81
15.2858	76,74	80,43	-	86,96	50,00
15.2859	82,36	68,66	-	92,54	71,64
15.2860	66,40	35,71	-	61,90	38,10
15.2861	51,34	57,84	0,98	28,43	10,78
15.2862	73,75	69,23	7,69	84,62	61,54
15.2863	84,93	81,82	-	90,91	81,82
15.2864	70,28	40,38	-	65,38	32,69
15.2865	78,11	55,32	-	82,98	51,06
15.2866	78,91	82,14	-	87,50	66,07
15.2867	77,87	62,96	-	88,89	51,85
15.2868	77,73	73,33	-	100,00	53,33
15.2869	77,40	40,00	-	100,00	40,00
15.2870	28,69	100,00	12,50	-	-
15.2871	79,50	63,64	-	86,36	59,09
15.2872	55,83	-	-	33,33	2,67
15.2873	80,10	75,00	-	90,62	63,54
15.2874	67,33	69,23	-	76,92	38,46
15.2875	75,83	50,00	-	66,67	50,00
15.2876	64,33	66,67	-	66,67	-
15.2877	33,48	87,72	19,30	-	-
15.2878	66,79	57,02	4,13	67,77	42,98
15.2879	76,83	72,22	-	88,89	55,56
15.2880	79,66	70,33	-	90,11	51,65
15.2881	75,09	56,58	-	81,58	46,05
15.2882	34,58	13,11	24,59	16,39	14,75
15.2883	77,77	64,29	-	85,71	71,43
15.2884	71,65	48,05	-	64,94	32,47
15.2885	52,10	-	-	17,19	4,69
15.2886	78,49	75,00	-	86,11	63,89
15.2887	80,55	71,93	-	94,74	61,40
15.2888	64,45	21,13	-	45,07	25,35
15.2889	71,04	70,00	-	70,00	40,00
15.2890	67,85	80,00	-	80,00	60,00
15.2891	54,55	27,42	8,06	35,48	3,23
15.2892	68,02	83,33	8,33	58,33	33,33
15.2893	84,00	33,33	-	100,00	66,67
15.2894	77,54	88,89	-	77,78	44,44
15.2895	78,80	76,92	-	92,31	53,85
15.2896	88,45	90,00	-	100,00	80,00
15.2897	82,67	50,00	-	100,00	70,00
15.2898	87,15	80,00	-	100,00	100,00
15.2899	78,55	77,78	-	88,89	33,33
15.2900	69,00	100,00	-	66,67	33,33
15.2901	91,04	100,00	-	100,00	100,00
15.2902	86,78	50,00	-	100,00	75,00
15.2903	85,50	50,00	-	100,00	100,00

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów < 18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+
15.2904	76,21	87,50	-	87,50	56,25
15.2905	81,50	-	-	100,00	50,00
15.2906	76,21	80,00	-	90,00	50,00
15.2907	83,47	66,67	-	93,33	73,33
15.2908	88,97	66,67	-	100,00	83,33
15.2909	79,00	-	-	100,00	-
15.2910	50,35	59,26	-	22,22	3,70
15.2911	77,43	70,00	-	90,00	50,00
15.2912	66,89	60,00	-	80,00	40,00
15.2913	87,00	-	-	100,00	100,00
15.2914	84,17	66,67	-	100,00	100,00
15.2915	85,01	70,00	-	100,00	80,00
15.2916	72,83	75,00	-	75,00	50,00
15.2917	78,15	83,33	16,67	66,67	50,00
15.2918	82,00	100,00	-	100,00	100,00
15.2919	82,95	71,43	-	85,71	64,29
15.2920	79,85	50,00	-	100,00	50,00
15.2921	75,55	80,00	-	60,00	40,00
15.2922	81,50	50,00	-	100,00	50,00
15.2923	77,49	71,43	-	85,71	71,43
15.2924	77,34	78,79	-	81,82	66,67
15.2925	68,84	94,12	-	70,59	35,29
15.2926	80,04	66,67	-	93,33	60,00
15.2927	82,88	64,52	-	90,32	80,65
15.2928	83,28	62,16	-	100,00	67,57
15.2929	77,54	80,00	-	90,00	60,00
15.2930	77,24	81,82	-	90,91	63,64
15.2931	74,70	50,00	-	100,00	25,00
15.2932	79,13	62,50	-	81,25	68,75
15.2933	72,88	83,33	5,56	94,44	72,22
15.2934	76,05	56,00	4,00	88,00	52,00
15.2935	64,52	61,11	-	72,22	38,89
15.2936	64,16	61,54	7,69	69,23	30,77
15.2937	78,11	63,64	-	81,82	50,00
15.2938	64,33	66,67	-	66,67	-
15.2939	73,49	52,38	-	80,95	52,38

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.31.

Tabela 2.31: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% pacjentów spoza województwa
15.0003	100,00	-	-

ID	% pacjentów ze swojego powiatu	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% pacjentów spoza województwa
15.0015	100,00	-	-
15.0038	63,89	36,11	-
15.0041	56,00	44,00	-
15.0048	63,89	29,17	6,94
15.0054	80,99	17,61	1,41
15.0094	97,30	2,70	-
15.0109	46,30	52,78	0,93
15.0110	54,76	40,48	4,76
15.0115	88,89	-	11,11
15.0181	100,00	-	-
15.0250	100,00	-	-
15.0262	87,50	12,50	-
15.0266	100,00	-	-
15.0286	98,21	1,79	-
15.0290	100,00	-	-
15.0396	95,45	-	4,55
15.0422	85,42	12,50	2,08
15.0441	100,00	-	-
15.0448	60,00	20,00	20,00
15.0483	66,67	33,33	-
15.0582	100,00	-	-
15.0667	100,00	-	-
15.0682	43,48	56,52	-
15.0688	100,00	-	-
15.0700	93,75	-	6,25
15.0720	100,00	-	-
15.0760	62,86	37,14	-
15.0796	89,23	9,23	1,54
15.0800	100,00	-	-
15.0833	100,00	-	-
15.0834	100,00	-	-
15.0844	100,00	-	-
15.0849	100,00	-	-
15.0911	100,00	-	-
15.0945	94,23	3,85	1,92
15.0954	100,00	-	-
15.0965	100,00	-	-
15.0966	75,51	21,43	3,06
15.0999	94,74	5,26	-
15.1001	100,00	-	-
15.1007	100,00	-	-
15.1054	100,00	-	-
15.1067	50,00	50,00	-
15.1068	50,00	50,00	-
15.1074	58,33	41,67	-
15.1127	100,00	-	-
15.1146	100,00	-	-
15.1205	83,33	16,67	-

ID	% pacjentów ze swojego powiatu	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% pacjentów spoza województwa
15.1206	37,50	62,50	-
15.1207	47,37	52,63	-
15.1208	100,00	-	-
15.1439	100,00	-	-
15.1605	50,00	50,00	-
15.1718	94,55	-	5,45
15.1795	94,49	4,72	0,79
15.2805	9,09	90,91	-
15.2807	92,31	7,69	-
15.2813	19,86	78,72	1,42
15.2814	29,41	67,65	2,94
15.2815	100,00	-	-
15.2816	58,46	41,54	-
15.2817	94,23	3,85	1,92
15.2818	15,38	84,62	-
15.2819	60,00	37,14	2,86
15.2820	28,21	71,79	-
15.2821	43,75	43,75	12,50
15.2822	92,31	-	7,69
15.2823	89,16	10,84	-
15.2824	67,24	31,03	1,72
15.2825	100,00	-	-
15.2826	94,12	5,88	-
15.2827	100,00	-	-
15.2828	88,89	7,41	3,70
15.2829	100,00	-	-
15.2830	100,00	-	-
15.2831	85,71	7,14	7,14
15.2832	92,31	7,69	-
15.2833	94,12	5,88	-
15.2834	87,23	6,38	6,38
15.2835	100,00	-	-
15.2836	100,00	-	-
15.2837	88,89	11,11	-
15.2838	58,82	35,29	5,88
15.2839	58,33	37,50	4,17
15.2840	50,00	50,00	-
15.2841	34,38	65,62	-
15.2842	100,00	-	-
15.2843	80,00	-	20,00
15.2844	88,37	6,98	4,65
15.2845	100,00	-	-
15.2846	6,67	93,33	-
15.2847	66,67	33,33	-
15.2848	100,00	-	-
15.2849	93,10	6,90	-
15.2850	100,00	-	-
15.2851	100,00	-	-

ID	% pacjentów ze swojego powiatu	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% pacjentów spoza województwa
15.2852	100,00	-	-
15.2853	86,00	14,00	-
15.2854	100,00	-	-
15.2855	77,65	12,94	9,41
15.2856	76,19	19,05	4,76
15.2857	79,63	18,52	1,85
15.2858	97,83	2,17	-
15.2859	98,51	1,49	-
15.2860	95,24	4,76	-
15.2861	90,20	8,82	0,98
15.2862	-	100,00	-
15.2863	90,91	9,09	-
15.2864	90,38	7,69	1,92
15.2865	72,34	27,66	-
15.2866	85,71	14,29	-
15.2867	-	100,00	-
15.2868	60,00	40,00	-
15.2869	100,00	-	-
15.2870	87,50	12,50	-
15.2871	100,00	-	-
15.2872	90,67	8,00	1,33
15.2873	81,25	17,71	1,04
15.2874	100,00	-	-
15.2875	66,67	33,33	-
15.2876	66,67	33,33	-
15.2877	87,72	12,28	-
15.2878	90,91	6,61	2,48
15.2879	22,22	77,78	-
15.2880	90,11	7,69	2,20
15.2881	85,53	11,84	2,63
15.2882	78,69	19,67	1,64
15.2883	92,86	-	7,14
15.2884	80,52	19,48	-
15.2885	89,06	9,38	1,56
15.2886	75,00	25,00	-
15.2887	8,77	91,23	-
15.2888	77,46	14,08	8,45
15.2889	67,14	32,86	-
15.2890	100,00	-	-
15.2891	1,61	93,55	4,84
15.2892	83,33	16,67	-
15.2893	100,00	-	-
15.2894	33,33	66,67	-
15.2895	100,00	-	-
15.2896	-	100,00	-
15.2897	100,00	-	-
15.2898	100,00	-	-
15.2899	88,89	11,11	-

ID	% pacjentów ze swojego powiatu	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% pacjentów spoza województwa
15.2900	66,67	33,33	-
15.2901	50,00	50,00	-
15.2902	100,00	-	-
15.2903	100,00	-	-
15.2904	100,00	-	-
15.2905	100,00	-	-
15.2906	20,00	80,00	-
15.2907	93,33	-	6,67
15.2908	100,00	-	-
15.2909	100,00	-	-
15.2910	77,78	22,22	-
15.2911	100,00	-	-
15.2912	40,00	60,00	-
15.2913	-	100,00	-
15.2914	100,00	-	-
15.2915	50,00	50,00	-
15.2916	75,00	25,00	-
15.2917	33,33	66,67	-
15.2918	100,00	-	-
15.2919	100,00	-	-
15.2920	100,00	-	-
15.2921	100,00	-	-
15.2922	100,00	-	-
15.2923	100,00	-	-
15.2924	84,85	9,09	6,06
15.2925	97,06	2,94	-
15.2926	93,33	6,67	-
15.2927	64,52	35,48	-
15.2928	100,00	-	-
15.2929	80,00	20,00	-
15.2930	36,36	63,64	-
15.2931	50,00	50,00	-
15.2932	93,75	-	6,25
15.2933	66,67	33,33	-
15.2934	52,00	48,00	-
15.2935	50,00	50,00	-
15.2936	100,00	-	-
15.2937	63,64	36,36	-
15.2938	66,67	33,33	-
15.2939	100,00	-	-

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3 Opieka paliatywno/hospicyjna

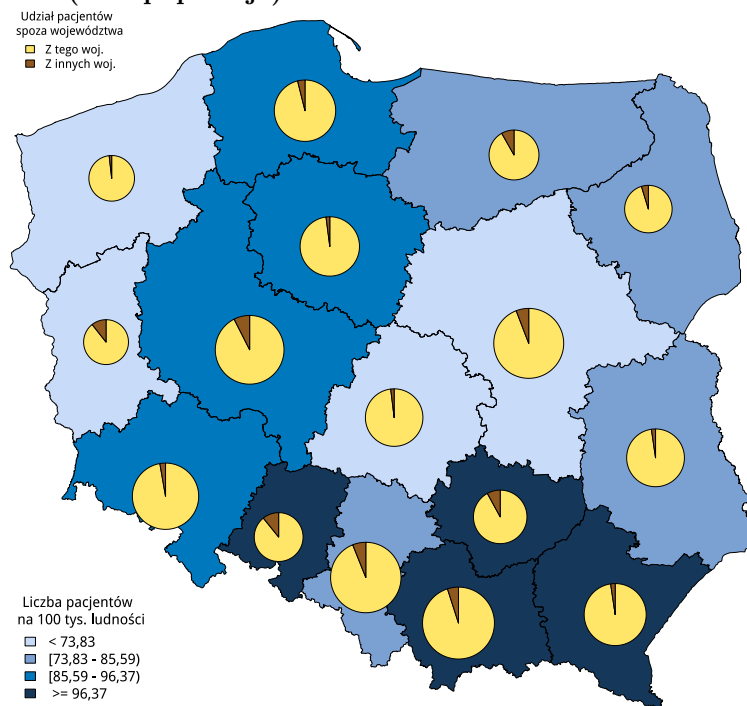
Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju Opieka Paliatywna i Hospicyjna. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano

dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2014. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

2.3.1 Opieka paliatywno/hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2014 w województwie wielkopolskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 3,12 tys. osób (w tym 0,23 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 89,84. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 111,17, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci¹⁸ 0,15.

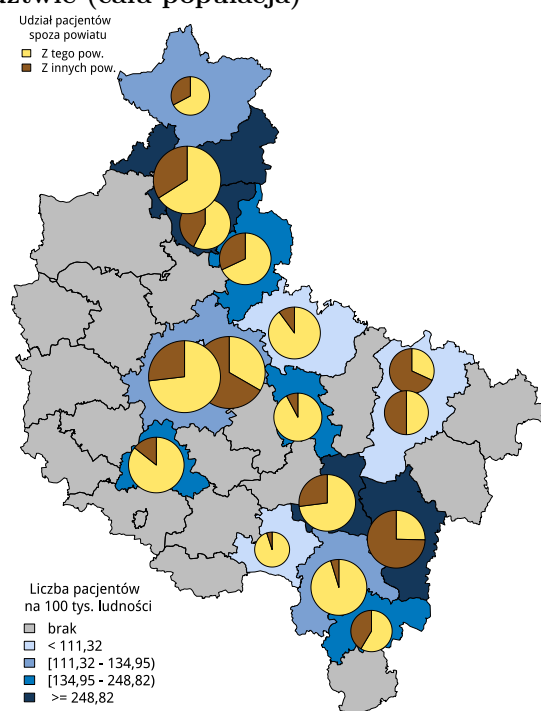
Mapa 2.23: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

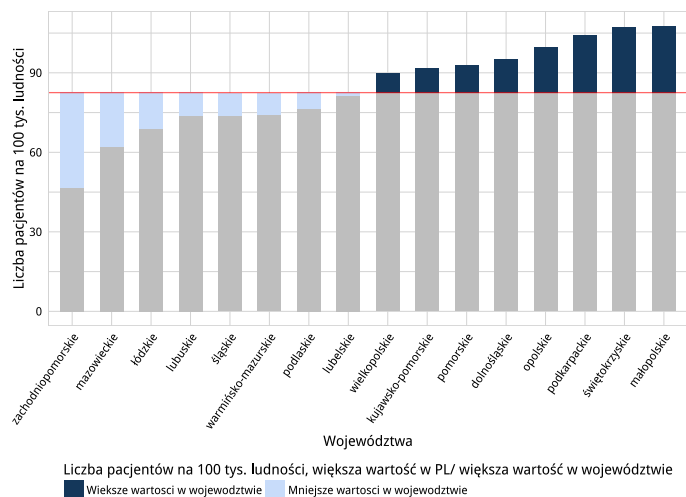
¹⁸Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.24: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.15: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.32: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach.

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.)	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pobytów (w tys.)	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	2,8	382,2	3,3	0,1	0,1	95,2
kujawsko-pomorskie	1,9	125,6	2,3	0,0	0,1	91,6
lubelskie	1,7	128,1	2,2	0,0	0,1	81,4
lubuskie	0,8	67,4	0,8	0,1	0,0	73,7
łódzkie	1,7	65,1	2,1	0,0	0,2	68,8
małopolskie	3,6	614,0	4,1	0,2	0,1	107,8
mazowieckie	3,3	381,8	3,5	0,2	0,2	61,9
opolskie	1,0	189,0	1,1	0,1	0,1	99,8
podkarpackie	2,2	267,2	2,6	0,1	0,1	104,1
podlaskie	0,9	120,5	1,1	0,0	0,0	76,4
pomorskie	2,1	298,1	2,4	0,1	0,1	93,0
śląskie	3,4	304,7	3,9	0,2	0,1	73,9
świętokrzyskie	1,4	134,4	1,5	0,1	0,1	107,4
warmińsko-mazurskie	1,1	123,4	1,3	0,1	0,0	74,3
wielkopolskie	3,1	556,7	3,9	0,2	0,1	89,8
zachodniopomorskie	0,8	77,0	0,8	0,0	0,2	46,4

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 18. Tabela 2.33 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.33: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Zespół Opieki Zdrowotnej w Gnieźnie	gnieźnieński
15.0015	"Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie" sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Krotoszynie	krotoszyński
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Żłotowie	żłotowski

ID	Nazwa	Powiat
15.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kościanie	kościański
15.0038	"Szpital Powiatowy we Wrześni" sp. z o.o.	wrzeșiński
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0049	"Ars Medical" sp. z o.o.	pilski
15.0051	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	chodzieski
15.0090	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Licheń z Oddziałem Hospicjum im. bł. Stanisława Papczyńskiego	koniński
15.0096	Niepubliczny Zakład Medycyny Paliatywnej	kaliski
15.0101	Ośrodek Opieki Pozaszpitalnej - Hospicjum Miłosiernego Samarytanina	wągrowiecki
15.0104	Zgromadzenie Sióstr św. Elżbiety Prowincja Toruńska Hospicjum Sióstr św. Elżbiety w Złotowie	złotowski
15.0105	Spółka M. A. R. sp. z o.o. Wielospecjalistyczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Maxmed 1"	m.Konin

Źródło: Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ.

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.34. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 458 pacjentów.

Tabela 2.34: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

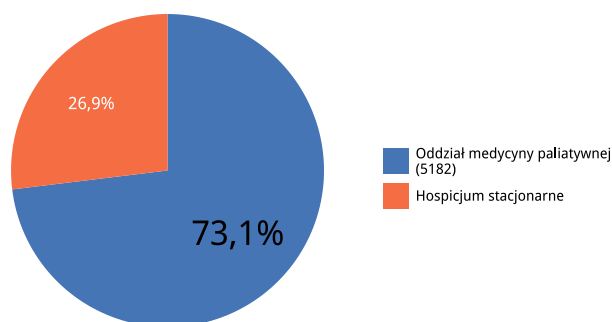
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobyków (tys.)	Odsetek pobyków w województwie (tys.)	Skumulowany procent pobyków w województwie
15.0007	0,46	0,59	15,0	15,0
15.0026	0,46	0,47	12,0	27,0
15.0090	0,14	0,42	10,6	37,6
15.0049	0,24	0,33	8,5	46,1
15.0005	0,21	0,24	6,3	52,4
15.0096	0,23	0,24	6,2	58,6
15.0015	0,20	0,22	5,7	64,3
15.0010	0,20	0,22	5,7	70,0
15.0029	0,19	0,22	5,6	75,6
15.0101	0,15	0,20	5,1	80,7
15.0011	0,15	0,16	4,0	84,7
15.0051	0,14	0,16	4,0	88,7
15.0038	0,12	0,13	3,3	91,9
15.0105	0,09	0,10	2,6	94,6
15.0046	0,08	0,08	2,2	96,7
15.0104	0,05	0,05	1,3	98,0
15.0016	0,04	0,04	1,1	99,2
15.0027	0,03	0,03	0,8	100,0

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobytów (tys.)	Odsetek pobytów w województwie (tys.)	Skumulowany procent pobytów w województwie
Woj.	3,12	3,91	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykresy 2.16 oraz Tabela 2.35¹⁹.

Wykres 2.16: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.35: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym
Oddział medycyny paliatywnej	2,9
Hospicjum stacjonarne	1,1

Źródło: Opracowanie własne DAiS na podstawie danych NFZ.

¹⁹Przez 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))

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 2.36. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.36: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów (w tys.)

ID	A	B	C	Pozostale	Liczba pacjentów
15.0026	0,41	0,12	-	-	0,52
15.0007	0,46	-	0,03	0,02	0,50
15.0049	0,24	-	-	-	0,24
15.0096	0,23	-	-	-	0,23
15.0005	0,21	-	-	-	0,21
15.0015	0,20	-	-	-	0,20
15.0010	0,20	-	-	-	0,20
15.0029	0,19	-	-	-	0,19
15.0011	0,13	0,03	0,00	-	0,16
15.0101	0,15	-	-	0,00	0,16
15.0090	0,14	-	-	0,01	0,16
15.0051	0,14	0,01	-	-	0,14
15.0038	0,12	-	-	-	0,12
15.0105	0,09	0,00	-	0,00	0,09
15.0046	0,08	-	-	-	0,08
15.0104	0,04	0,01	-	-	0,05
15.0016	0,04	-	-	-	0,04
15.0027	0,02	0,01	0,00	-	0,03
Woj.	3,02	0,17	0,04	0,04	3,26
Polska	31,23	0,76	0,26	0,24	32,48

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.37: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	OSOBODZIEŃ W ODDZIALE MEDYCZYNY PALIATYWNEJ/ HOSPICJUM STACJONARNYM
B	OSOBODZIEŃ W ODDZIALE MEDYCZYNY PALIATYWNEJ/HOSPICJUM STACJONARNYM DLA PACJENTÓW ŻYWIANYCH DOJELITOWO, ZE WSPÓŁCZYNNIKIEM KORYGUJĄCYM 1,2
C	OSOBODZIEŃ W ODDZIALE MEDYCZYNY PALIATYWNEJ/HOSPICJUM STACJONARNYM DLA PACJENTÓW ŻYWIANYCH POZAJELITOWO, ZE WSPÓŁCZYNNIKIEM KORYGUJĄCYM 1,7

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.38 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.38: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów < 18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+
15.0005	70,30	48,34	-	70,62	20,85
15.0007	63,71	56,33	0,22	58,30	17,90
15.0010	70,91	46,43	-	71,94	31,63
15.0011	73,20	53,95	-	77,63	33,55
15.0015	73,85	50,49	-	69,61	44,12
15.0016	74,11	41,46	-	73,17	26,83
15.0026	74,44	54,27	-	76,81	39,82
15.0027	68,78	64,52	-	70,97	25,81
15.0029	69,58	48,42	-	67,37	25,26
15.0038	67,07	47,41	-	61,21	18,97
15.0046	73,62	40,51	-	73,42	29,11
15.0049	67,32	48,95	-	63,60	15,90
15.0051	73,20	43,75	-	68,75	31,94
15.0090	68,55	45,45	-	65,73	31,47
15.0096	69,58	48,90	-	66,52	23,79
15.0101	69,43	47,40	-	64,29	21,43
15.0104	72,48	54,17	-	64,58	33,33
15.0105	74,20	51,14	-	81,82	39,77

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.39.

Tabela 2.39: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% pacjentów spoza województwa
15.0005	78,20	12,32	9,48
15.0007	70,74	25,98	3,28
15.0010	92,86	4,59	2,55
15.0011	88,16	9,87	1,97
15.0015	71,57	26,47	1,96
15.0016	92,68	4,88	2,44
15.0026	32,39	64,77	2,84
15.0027	83,87	6,45	9,68
15.0029	84,74	14,21	1,05
15.0038	92,24	7,76	-
15.0046	51,90	36,71	11,39
15.0049	35,15	40,17	24,69
15.0051	55,56	40,97	3,47
15.0090	20,28	43,36	36,36
15.0096	23,79	70,04	6,17
15.0101	64,94	30,52	4,55
15.0104	25,00	33,33	41,67

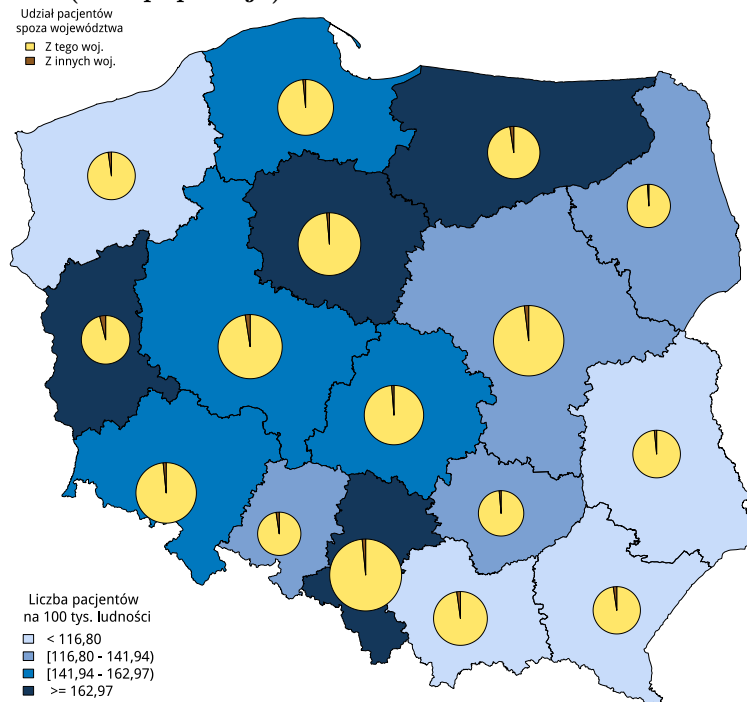
ID	% pacjentów ze swojego powiatu	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% pacjentów spoza województwa
15.0105	48,86	48,86	2,27

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Opieka paliatywno/hospicyjna w warunkach domowych

W 2014 w województwie wielkopolskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 5,25 tys. osób (w tym 0,13 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 151,13. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 183,34, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci²⁰ 15,74.

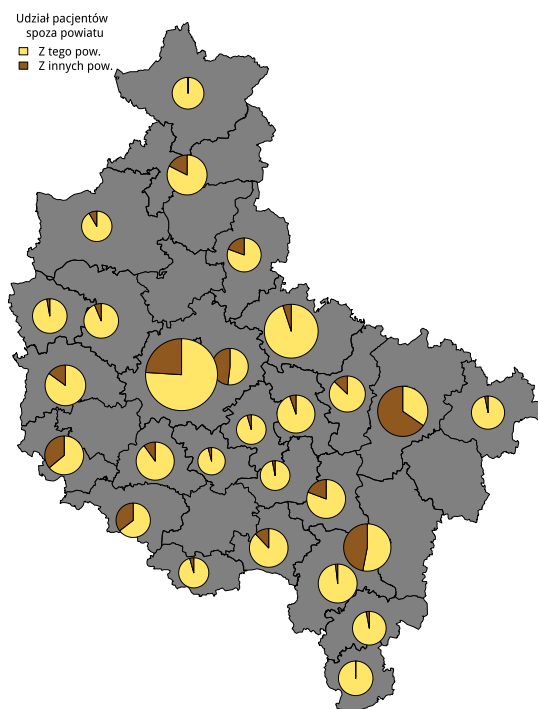
Mapa 2.25: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

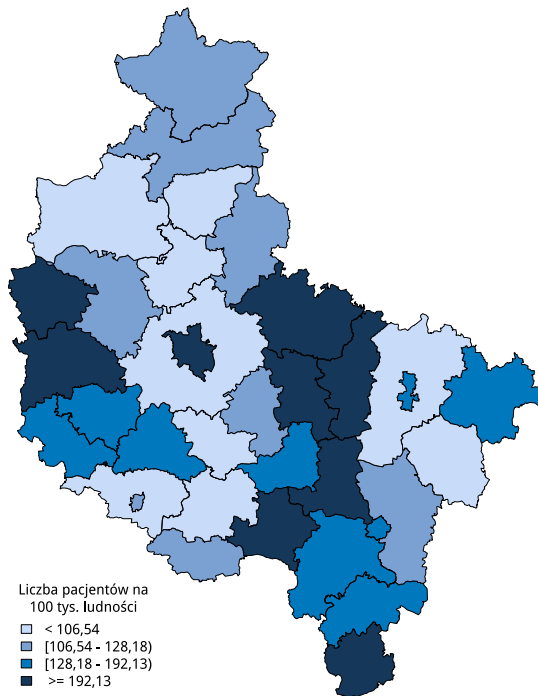
²⁰Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 2.26: Struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania pacjenta w województwie (cała populacja)



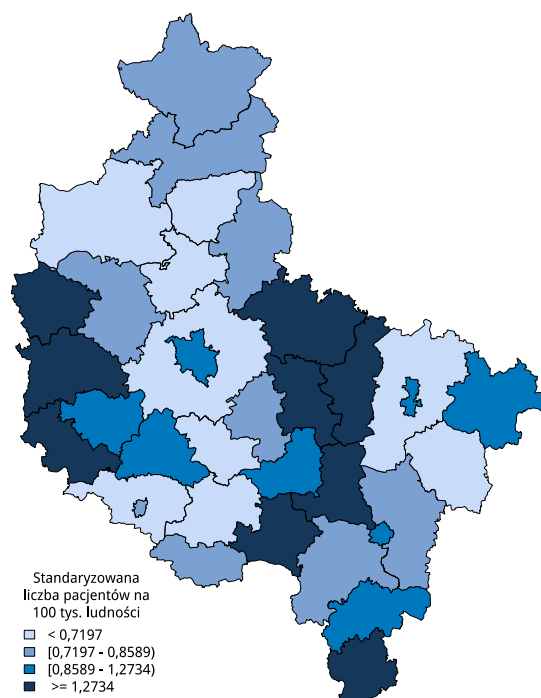
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.27: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



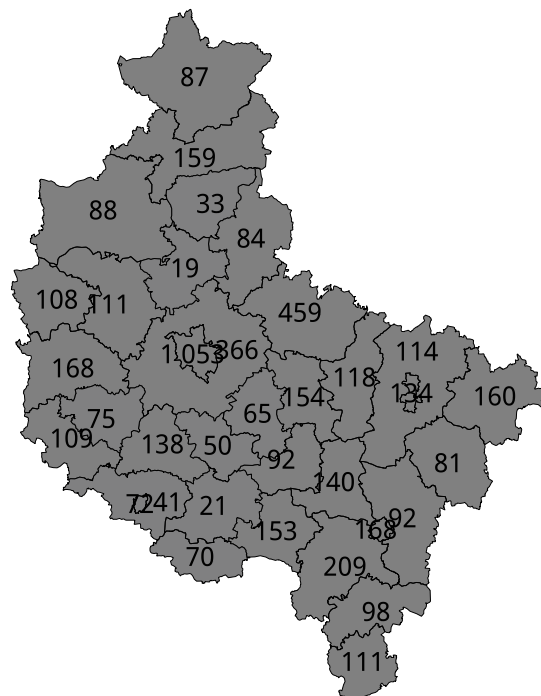
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.28: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



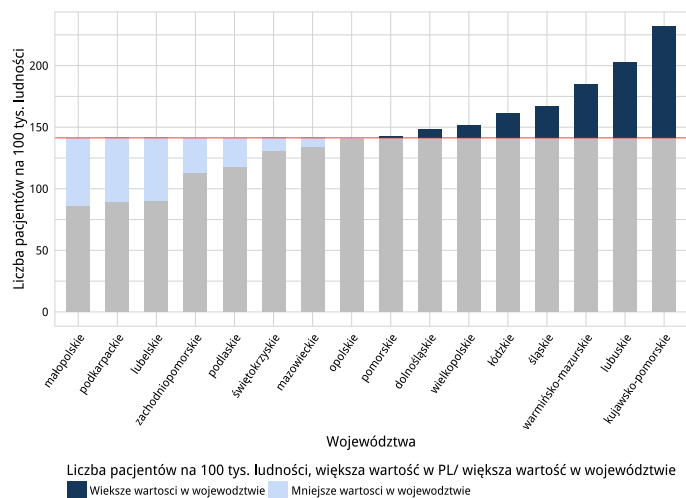
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 2.29: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.17: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.40: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach.

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.)	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	4,3	1 088,9	148,1
kujawsko-pomorskie	4,8	1 446,2	232,0
lubelskie	1,9	275,1	90,2
lubuskie	2,1	180,6	202,8
łódzkie	4,0	291,3	161,5
małopolskie	2,9	896,8	86,6
mazowieckie	7,1	599,3	133,8
opolskie	1,4	125,3	141,1
podkarpackie	1,9	225,4	89,3
podlaskie	1,4	135,0	118,0
pomorskie	3,3	343,0	142,8
śląskie	7,7	649,3	167,3
świętokrzyskie	1,7	218,3	130,8
warmińsko-mazurskie	2,7	269,2	184,7
wielkopolskie	5,2	1 388,0	151,1
zachodniopomorskie	1,9	376,0	113,3

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 48 Tabela 2.41 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.41: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	"Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie" sp. z o.o.	pleszewski
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0038	"Szpital Powiatowy we Wrześni" sp. z o.o.	wrześniński
15.0048	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie	międzychodzki
15.0094	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo-Rodzinnej "Elcor" s.c.	średzki
15.0101	Ośrodek Opieki Pozaszpitalnej - Hospicjum Miłosiernego Samarytanina	wągrowiecki
15.0104	Zgromadzenie Sióstr św. Elżbiety Prowincja Toruńska Hospicjum Sióstr św. Elżbiety w Złotowie	złotowski
15.0105	Spółka M. A. R. sp. z o.o. Wielospecjalistyczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Maxmed 1"	m.Konin
15.0286	NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Jar-Medic	jarociński
15.0330	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego "Panaceum"	nowotomyski
15.0682	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Poradni Specjalistycznych "Medyk"	m.Poznań
15.0891	NZOZ Trzemeszeńska Rodzinno-Specjalistyczna Przychodnia Lekarska "Luxmed"	gnieźniński
15.0947	Centrum Medyczne NZOZ Podstawowej Opieki Zdrowotnej Gabinety Specjalistyczne	kościański
15.1205	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradni Specjalistycznych "Allmed i "	śłupecki
15.1206	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradni Specjalistycznych "Allmed i "	m.Konin
15.1207	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradni Specjalistycznych "Allmed "	m.Konin
15.1208	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradni Specjalistycznych "Allmed "	śłupecki
15.1438	NZOZ Zespół Lekarzy Neurologów Psychologów i Logopedów "Synapsa"	śremski
15.1605	Niepubliczny Zakład Specjalistycznej i Pielęgniarskiej Opieki Zdrowotnej "Medyk"	m.Kalisz
15.1606	Centrum Medyczne NZOZ Podstawowej Opieki Zdrowotnej Gabinety Specjalistyczne	m.Poznań
15.1715	Onkologiczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Onko-Med	m.Leszno
15.1718	Centrum Pielęgniarsko-Opiekuńcze	rawicki
15.1795	Fundacja na Rzecz Rozwoju Ochrony Zdrowia Zakład Paliatywnej Opieki Zdrowotnej i Rehabiliacji w Gnieźnie	gnieźniński
15.2805	Wielkopolskie Hospicjum dla Dzieci	m.Poznań

ID	Nazwa	Powiat
15.2807	Hospicjum Domowe w Wolsztynie	wolsztyński
15.2816	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo-Rodzinnej "Panaceum"	poznański
15.2817	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo-Rodzinnej Curatio	m.Poznań
15.2818	Wielkopolskie Hospicjum dla Dorosłych	m.Poznań
15.2829	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej-Opieka Długoterminowa Ars Medica w Krotoszynie	krotoszyński
15.2830	Przychodnia Specjalistyczna Eskulap	śłupecki
15.2845	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Opieka Paliatywna i Hospicyjna Domowa "Salutaris"	szamotulski
15.2900	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Pielęgniarsko - Opiekuńczy Hanna Napierała	m.Poznań
15.2908	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Vita-Med Paulina Kaźmierczak	śłupecki
15.2914	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Benmed s.c.	gnieźniński
15.2916	Med-Dom sp. z o.o.	wrzesiński
15.2939	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Opieka Długoterminowa Janusz Kmiecik	krotoszyński
15.2940	Poradnia Opieki Paliatywnej Hospicjum Domowe im. Sługi Bożej St. Leszczyńskiej w Pile	pilski
15.2941	Poradnia Opieki Paliatywnej Hospicjum Domowe im. Sługi Bożej St. Leszczyńskiej w Pile	czarnkowsko-trzcianecki
15.2942	Niepubliczny Zakład Medycyny Paliatywnej	m.Kalisz
15.2943	Zakład Opieki Paliatywnej "Dobry Samarytanin"	ostrzeszowski
15.2944	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Hospicjum Domowe Mel-Med Kościan	kościański
15.2945	Niepubliczny Zakład Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej - Grażyna Włodarczyk	kępiński
15.2946	NZOZ Opieka Paliatywna Elżbieta Zagalska Hospicjum Domowe	kolski
15.2947	NZOZ Hospitium sp. z o.o. Hospicjum Domowe	ostrowski
15.2948	NZOZ Hospitium sp. z o.o. Hospicjum Domowe	pleszewski
15.2949	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Puls"	nowotomyski
15.2950	Podmiot Lecznicy Pielęgniarski Ośrodek Opieki Długoterminowej i Hospicyjnej "Aegis" s.c.	m.Poznań

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 2.42. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 850 pacjentów.

Tabela 2.42: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

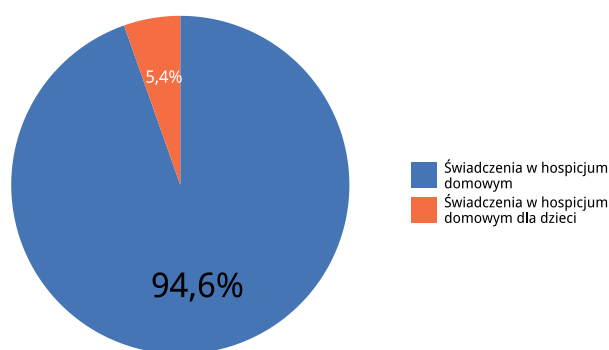
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie (tys.)
15.1795	0,36	57,21	4,1
15.0105	0,35	18,23	1,3
15.2940	0,20	21,65	1,6
15.2942	0,24	16,18	1,2
15.0330	0,14	15,45	1,1
15.2939	0,12	13,39	1,0
15.0007	0,85	635,29	45,8
15.2807	0,19	12,67	0,9
15.2947	0,17	11,60	0,8
15.0101	0,11	9,85	0,7
15.2816	0,13	11,02	0,8
15.2830	0,10	11,58	0,8
15.0038	0,09	7,29	0,5
15.2945	0,11	23,51	1,7
15.2818	0,14	11,73	0,8
15.2948	0,09	7,65	0,6
15.2941	0,07	5,22	0,4
15.1715	0,11	8,26	0,6
15.1605	0,07	9,71	0,7
15.2805	0,04	10,55	0,8
15.2914	0,09	12,35	0,9
15.0015	0,07	8,73	0,6
15.2943	0,10	11,64	0,8
15.2829	0,09	4,59	0,3
15.2845	0,11	10,47	0,8
15.1718	0,07	5,81	0,4
15.2944	0,12	8,00	0,6
15.2916	0,06	4,19	0,3
15.1207	0,03	6,32	0,5
15.0286	0,07	4,44	0,3
15.2950	0,06	5,03	0,4
15.0682	0,05	6,16	0,4
15.0891	0,04	5,36	0,4
15.0094	0,06	3,33	0,2
15.0027	0,06	5,55	0,4
15.1438	0,05	3,80	0,3
15.0947	0,04	5,80	0,4
15.1606	0,05	5,28	0,4
15.2908	0,02	3,91	0,3
15.2817	0,04	5,11	0,4
15.2900	0,05	4,19	0,3
15.0048	0,11	160,19	11,5
15.2946	0,10	119,22	8,6

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie (tys.)
15.2949	0,05	26,91	1,9
15.1208	0,01	0,72	0,1
15.0104	0,02	32,40	2,3
15.1206	0,02	0,45	0,0
15.1205	0,00	0,07	0,0
Woj.	5,25	1 388,04	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 2.19 i 2.18 oraz Tabela 2.43²¹.

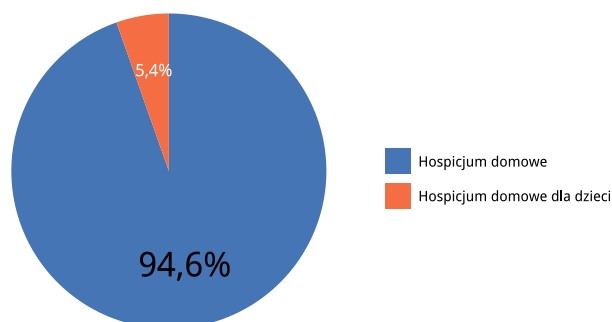
Wykres 2.18: **Rozkład świadczeń wg zakresów**



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

²¹Przez 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 2.19: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.43: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci
Hospicjum domowe	5,1	-
Hospicjum domowe dla dzieci	-	0,1

Źródło: Opracowanie własne DAiS na podstawie danych NFZ.

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie domowym prezentuje Tabela 2.44. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 2.44: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów (w tys.)

ID	A	B	Liczba pacjentów
15.0007	0,85	-	0,85
15.1795	0,33	0,03	0,36
15.0105	0,34	0,01	0,35
15.2942	0,22	0,02	0,24
15.2940	0,20	-	0,20
15.2807	0,19	-	0,19

ID	A	B	Liczba pacjentów
15.2947	0,17	-	0,17
15.2818	0,14	-	0,14
15.0330	0,14	-	0,14
15.2816	0,13	-	0,13
15.2939	0,12	-	0,12
15.2944	0,12	-	0,12
15.2845	0,11	-	0,11
15.0048	0,11	-	0,11
15.2945	0,11	-	0,11
15.1715	0,11	-	0,11
15.0101	0,11	-	0,11
15.2943	0,10	-	0,10
15.2830	0,09	0,00	0,10
15.2946	0,09	0,00	0,10
15.0038	0,09	-	0,09
15.2914	0,09	-	0,09
15.2829	0,09	-	0,09
15.2948	0,09	-	0,09
15.0015	0,07	-	0,07
15.1605	0,07	-	0,07
15.1718	0,07	-	0,07
15.2941	0,07	-	0,07
15.0286	0,07	-	0,07
15.0094	0,06	-	0,06
15.2950	0,06	-	0,06
15.0027	0,06	-	0,06
15.2916	0,06	-	0,06
15.2949	0,05	-	0,05
15.1606	0,05	-	0,05
15.0682	0,05	-	0,05
15.1438	0,05	-	0,05
15.2900	0,05	-	0,05
15.2805	-	0,04	0,04
15.2817	0,04	-	0,04
15.0947	0,04	-	0,04
15.0891	0,03	0,00	0,04
15.1207	0,03	0,00	0,03
15.0104	0,02	-	0,02
15.2908	0,02	-	0,02
15.1206	0,02	0,00	0,02
15.1208	0,01	-	0,01
15.1205	0,00	-	0,00
Woj.	5,13	0,12	5,25
Polska	52,84	1,57	54,41

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.45: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	OSOBODZIEN W HOSPICJUM DOMOWYM
B	OSOBODZIEN W HOSPICJUM DOMOWYM DLA DZIECI

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 2.46 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.46: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów < 18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+
15.0007	69,68	50,12	-	67,76	23,41
15.0015	71,45	36,49	-	68,92	32,43
15.0027	71,54	38,98	-	59,32	28,81
15.0038	69,42	46,81	-	56,38	18,09
15.0048	68,96	48,67	-	73,45	29,20
15.0094	65,80	50,77	-	63,08	15,38
15.0101	66,95	49,06	-	60,38	18,87
15.0104	64,89	56,52	-	65,22	30,43
15.0105	65,53	45,69	2,01	61,49	20,40
15.0286	68,99	46,97	-	75,76	24,24
15.0330	66,60	44,53	-	59,85	16,79
15.0682	76,34	58,00	-	80,00	42,00
15.0891	58,19	40,00	8,57	54,29	14,29
15.0947	74,09	52,78	-	63,89	33,33
15.1205	83,33	33,33	-	100,00	66,67
15.1206	67,09	55,00	15,00	85,00	35,00
15.1207	66,54	57,58	9,09	81,82	36,36
15.1208	80,17	50,00	-	83,33	66,67
15.1438	69,60	32,00	-	72,00	18,00
15.1605	68,32	32,43	-	67,57	20,27
15.1606	74,75	54,90	-	84,31	41,18
15.1715	68,17	46,30	-	62,04	24,07
15.1718	70,41	50,00	-	69,44	22,22
15.1795	58,41	45,86	7,18	60,22	23,20
15.2805	7,72	47,73	93,18	-	-
15.2807	68,30	45,83	-	71,35	21,35
15.2816	72,32	49,25	-	74,63	31,34
15.2817	79,04	62,50	-	92,50	60,00
15.2818	71,47	61,15	-	83,45	41,73
15.2829	64,34	51,61	-	61,29	23,66
15.2830	63,69	55,67	5,15	67,01	32,99
15.2845	66,49	56,14	-	57,02	19,30
15.2900	69,19	60,00	-	64,00	34,00
15.2908	71,33	59,09	-	72,73	18,18
15.2914	69,81	40,43	-	71,28	27,66

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów < 18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 80+
15.2916	68,17	41,07	-	66,07	25,00
15.2939	65,59	49,60	-	64,00	22,40
15.2940	69,39	56,41	-	63,59	19,49
15.2941	66,74	54,17	-	61,11	16,67
15.2942	59,17	46,25	6,67	61,25	22,92
15.2943	69,82	51,43	-	71,43	16,19
15.2944	70,79	40,00	-	67,83	29,57
15.2945	68,18	55,36	-	61,61	18,75
15.2946	62,16	40,62	5,21	62,50	19,79
15.2947	68,26	44,58	-	69,28	19,28
15.2948	68,04	50,56	-	62,92	12,36
15.2949	66,38	43,40	-	58,49	20,75
15.2950	72,58	60,66	-	77,05	39,34

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 2.47.

Tabela 2.47: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% pacjentów spoza województwa
15.0007	72,35	25,53	2,12
15.0015	77,03	20,27	2,70
15.0027	100,00	-	-
15.0038	95,74	4,26	-
15.0048	93,81	2,65	3,54
15.0094	95,38	4,62	-
15.0101	78,30	18,87	2,83
15.0104	100,00	-	-
15.0105	31,61	67,53	0,86
15.0286	96,97	3,03	-
15.0330	91,24	7,30	1,46
15.0682	66,00	34,00	-
15.0891	100,00	-	-
15.0947	86,11	13,89	-
15.1205	100,00	-	-
15.1206	75,00	25,00	-
15.1207	63,64	36,36	-
15.1208	83,33	16,67	-
15.1438	96,00	4,00	-
15.1605	29,73	70,27	-
15.1606	86,27	11,76	1,96
15.1715	63,89	35,19	0,93
15.1718	91,67	4,17	4,17
15.1795	92,54	4,97	2,49

ID	% pacjentów ze swojego powiatu	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% pacjentów spoza województwa
15.2805	45,45	52,27	2,27
15.2807	53,65	30,21	16,15
15.2816	50,75	47,01	2,24
15.2817	85,00	10,00	5,00
15.2818	77,70	22,30	-
15.2829	91,40	8,60	-
15.2830	89,69	10,31	-
15.2845	90,35	6,14	3,51
15.2900	92,00	6,00	2,00
15.2908	77,27	22,73	-
15.2914	91,49	6,38	2,13
15.2916	91,07	7,14	1,79
15.2939	87,20	12,80	-
15.2940	74,87	15,90	9,23
15.2941	90,28	8,33	1,39
15.2942	59,58	39,17	1,25
15.2943	92,38	2,86	4,76
15.2944	91,30	8,70	-
15.2945	97,32	-	2,68
15.2946	95,83	3,12	1,04
15.2947	95,78	1,81	2,41
15.2948	82,02	17,98	-
15.2949	64,15	33,96	1,89
15.2950	95,08	1,64	3,28

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.4.1 Wybór poradni

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2014 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3²². Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano

²²Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyki zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.48. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.48: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

B20	B24
B21	Z21
B22	Z20.6
B23	

Źródło: Opracowanie DAiS

Tabela 2.49 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2014 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- poradnia profilaktyczno-lecznicza (hiv/aids) (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia chorób zakaźnych).

Tabela 2.49: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad (w tys.)	% porad	% skumulowany porad
profilaktyczno-lecznicza (hiv/aids)	62,45	98,80	98,80
chorób zakaźnych	0,36	0,57	99,37
dermatologiczna	0,21	0,33	99,71
chorób zakaźnych dla dzieci	0,04	0,06	99,77
położniczo-ginekologiczna	0,02	0,04	99,80
Pracownia endoskopii	0,02	0,04	99,84
Pracownia tomografii komputerowej	0,01	0,02	99,86
chirurgii ogólnej	0,01	0,02	99,88
gruźlicy i chorób płuc	0,01	0,01	99,89
wenerologiczna	0,01	0,01	99,90
Pracownia rezonansu magnetycznego	0,01	0,01	99,91
Pozostałe poradnie	0,05	0,09	100,00

Źródło: Opracowanie DAiS

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.50.

Tabela 2.50: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg typu poradni i województwa

województwo	% w dedykowanych bezppośrednio	% w pozostałych poradniach
dolnośląskie	99,4	0,6
kujawsko-pomorskie	99,1	0,9
lubelskie	98,0	2,0
lubuskie	98,2	1,8
łódzkie	99,5	0,5
małopolskie	98,8	1,2
mazowieckie	99,8	0,2
opolskie	-	100,0
podkarpackie	-	100,0
podlaskie	99,6	0,4
pomorskie	99,6	0,4
śląskie	98,7	1,3
świętokrzyskie	-	100,0
warmińsko-mazurskie	11,5	88,5
wielkopolskie	97,2	2,8
zachodniopomorskie	99,8	0,2
Polska	98,8	1,2

Źródło: Opracowanie DAiS

2.4.2 Poradnia profilaktyczno-lecznicza (hiv/aids)

W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.51

Tabela 2.51: Poradnia profilaktyczno-lecznicza (HIV/AIDS) - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba porad na poradnię (tys.)	Liczba poradni
dolnośląskie	5,35	2,68	2
kujawsko-pomorskie	1,96	1,96	1
lubelskie	0,86	0,86	1
lubuskie	0,88	0,88	1
łódzkie	4,07	4,07	1
małopolskie	4,57	4,57	1
mazowieckie	30,95	30,95	1
podlaskie	1,36	1,36	1
pomorskie	2,82	2,82	1
śląskie	6,33	6,33	1
warmińsko-mazurskie	0,04	0,04	1
wielkopolskie	1,54	1,54	1

W sprawozdaniu ZD3 poradnia profilaktyczno-lecznicza (HIV/AIDS) wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chorób zakaźnych. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 24 tys. porad (por. Tabela 2.53)²³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 23 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.20.²⁴

Tabela 2.52: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chorób zakaźnych

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
chorób zakaźnych	14,21
chorób zakaźnych dla dzieci	3,06
profilaktyczno-lecznicza (HIV/AIDS)	1,54
chorób odzwierzęcych i pasożytniczych	4,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.53: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

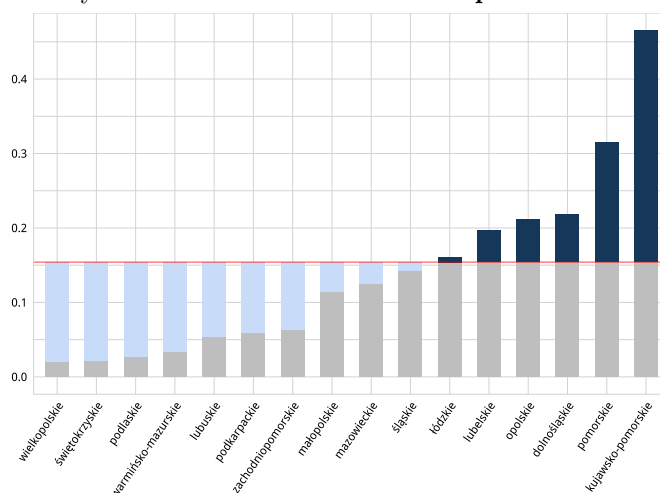
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
chorob zakaźnych	23,37	23,85	0,48	2,01	15,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

²³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

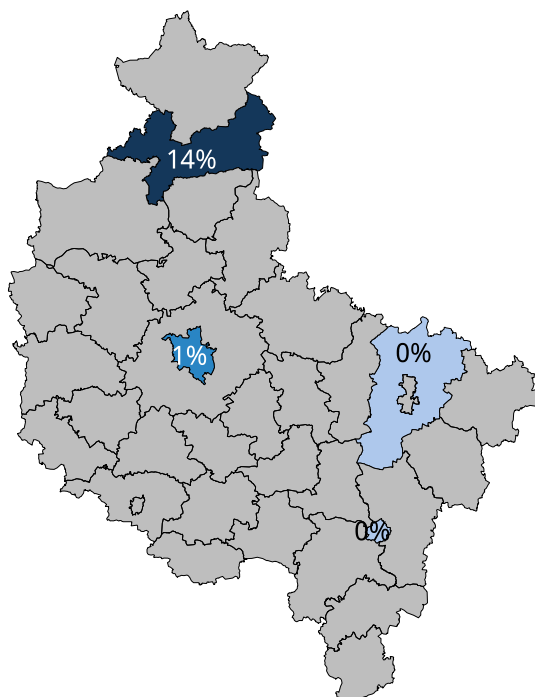
²⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.20: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Mapa 2.32: Odsetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 97,67% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy choroba wywołana przez ludzki wirus upośledzenia odporności [hiv], której skutkiem są inne stany. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 4,12. Najwięcej porad na jednego pacjenta wykonano z rozpoznaniem choroba wywołana przez ludzki wirus upośledzenia odporności [hiv], której skutkiem są inne stany. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 238 dni.

Tabela 2.54: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad	Mediana czasu oczekiwania (dni)
choroba wywołana przez ludzki wirus upośledzenia odporności [hiv], której skutkiem są nowotwory złośliwe	0,00	0,00	1,00	0,06	55,0
choroba wywołana przez ludzki wirus upośledzenia odporności [hiv], której skutkiem są inne stany	1,51	0,35	4,29	97,60	238,0
choroby zakaźne (AIDS/HIV) razem	1,51	0,35	4,30	97,67	238,0
choroby spoza grupy	0,04	0,03	1,33	2,33	458,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.55 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.56.

Tabela 2.55: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
choroba wywołana przez ludzki wirus upośledzenia odporności [hiv], której skutkiem są nowotwory złośliwe	100,00	-	-	-	-	-	-
choroba wywołana przez ludzki wirus upośledzenia odporności [hiv], której skutkiem są inne stany	100,00	56,34	0,07	-	-	-	-
choroby zakaźne (AIDS/HIV) razem	100,00	56,30	0,07	-	-	-	-
choroby spoza grupy	100,00	94,44	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.56: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
choroba wywołana przez ludzki wirus upośledzenia odporności [hiv], której skutkiem są choroby zakaźne i pasożytnicze	84,34	40,71	-	-	11,45	4,22	-
choroba wywołana przez ludzki wirus upośledzenia odporności [hiv], której skutkiem są nowotwory złośliwe	62,79	14,81	-	-	16,28	20,93	-
choroba wywołana przez ludzki wirus upośledzenia odporności [hiv], której skutkiem są inne określone choroby	50,94	63,52	-	0,02	49,04	-	-
choroba wywołana przez ludzki wirus upośledzenia odporności [hiv], której skutkiem są inne stany	48,67	59,16	0,58	0,40	50,56	0,38	-
choroba wywołana przez ludzki wirus upośledzenia odporności [hiv], nieokreślona	99,92	26,03	0,29	-	0,02	0,06	-
Bezobjawowy stan zakażenia wirusem HIV	38,38	38,42	2,03	-	50,23	11,39	-
Styczność i narażenie na zakażenie wirusem HIV	99,52	55,18	3,62	-	0,38	0,11	-
choroby zakaźne (AIDS/HIV) razem	53,36	51,91	0,79	0,26	44,47	1,92	-
choroby spoza grupy	99,04	64,60	1,98	-	0,79	0,18	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.57). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.58.

Tabela 2.57: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo-Lecznym. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z Siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.58: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	choroba wywołana przez ludzki wirus upośledzenia odporności [hiv], której skutkiem są nowotwory złośliwe	choroba wywołana przez ludzki wirus upośledzenia odporności [hiv], której skutkiem są inne stany	choroby zakaźne (AIDS/HIV) razem	choroby spoza grupy
15.0002	0,00	1,51	1,51	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1 544 porad dla 375 pacjentów (por. Tabela 2.59). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 4,12. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 57%.

Tabela 2.59: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
15.0002	0,38	1,54	4,12	100,00	57,19	0,06	-	-	-	-
Woj.	0,38	1,54	4,12	100,00	57,19	0,06	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu części porad nie finansowanych w ramach umowy z NFZ świadczy m. in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie wyniosła 238 dni. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisują się tę samą datą wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczany czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2014 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa). Zakłada się, że przygotowane narzędzie pokaże wyniki z większą dokładnością dla danych po roku 2015, w którym wprowadzono obowiązek przekazywania oryginału skierowania oraz prowadzenie kolejek z dokładnością do numeru PESEL.

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W tabeli 2.60 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 100,00% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.61 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów²⁵ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym

²⁵Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.62.

Tabela 2.60: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw

Woj.	% pacjentów u jednego świadczeniodawcy	% pacjentów u dwóch świadczeniodawców	% pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców
dolnośląskie	98,42	1,58	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	100,00	-	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.61: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
15.0002	0,26	99,74	-	-	53,56	238,0	4,79	5,31	89,90
Woj.	0,26	99,74	-	-	53,56	238,0	4,79	5,31	89,90
Polska	4,27	62,81	32,92	0,00	50,07	240,0	2,14	4,67	93,19

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.62: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2014 roku

ID	przyszpitalna	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych
15.0002	1	1,39	0,26	5,34	100,00	55,19	0,07	-	-	-	-

ID	przyspitalna	liczba porad (tys.)	liczba pacjentów (tys.)	liczba porad na pacjenta (tys.)	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych
Woj.	-	1,39	0,26	5,34	100,00	55,19	0,07	-	-	-	-
Polska	-	60,63	7,37	8,22	52,28	51,45	0,51	0,27	45,61	1,85	-

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.5 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.5.1 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 Rodziny) na temat zasadności zastosowania ICD10 w POZ. Sprawozdawczość do NFZ ponadto umożliwia sprawozdawanie jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego kontaktu, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne (przykładowo w czasie jednego kontaktu należy sprawozdać kilka kodów ICD 10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek, cukrzycą i astmą oraz wystawienie mu recept na leki przewlekle stosowane - kwestią przypadkowo podjętej decyzji lekarza jest wybór ICD 10 z takiej wizyty).

Podstawowa opieka zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającą dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ (LEK), świadczeniach pielęgniarki POZ (PIE), świadczeniach położnej POZ (POL) oraz 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)²⁶, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. Nr 139, poz. 1133).

Zgodnie z powołanymi wyżej rozporządzeniami świadczenia lekarza POZ obejmują:

- profilaktykę chorób, w tym badania i porady w ramach profilaktyki wieku rozwojowego oraz szczenia ochronne,
- świadczenia profilaktyki chorób układu krążenia,
- udzielanie porad w leczeniu schorzeń,
- orzekanie o stanie zdrowia,

²⁶Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczeni Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86)

- 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 pielęgniarstwa 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 pielęgniarstwa POZ obejmują opiekę pielęgniarstwa 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 pielęgniarstwa 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,
- wizyty patronażowe,
- opiekę w chorobach ginekologicznych, w tym opiekę pielęgnacyjną nad kobietą po operacji ginekologicznej lub onkologiczno-ginekologicznej obejmującą okres od momentu wypisu ze szpitala do całkowitego zagojenia się rany pooperacyjnej, realizowane na podstawie skierowania lekarza oddziału, który wykonał operację,
- wykonywanie zgodnie z posiadanymi kompetencjami, iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń innych lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego, w gabinecie położnej POZ i w domu pacjenta.

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

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

W zakresie świadczeń Pielęgniarstwa 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 2.63: 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 2.64. Wynika z nich, iż dominują świadczeniodawcy realizując świadczenia lekarskie, z kolei najmniej świadczeniodawców udziela świadczeń nocnej i świątecznej opieki lekarskiej²⁷. Natomiast wśród świadczeniodawców realizujących świadczenia pielęgniarskie i położne widać duży rozrzut liczby świadczeniodawców przypadających na 100 tys. mieszkańców.

Tabela 2.64: 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

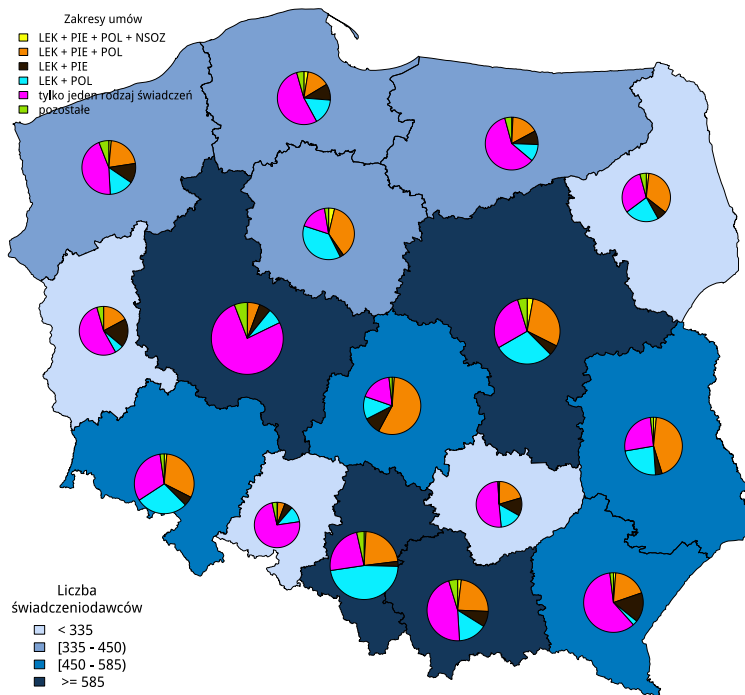
²⁷Liczbę świadczeniodawców określało zarządzenie Prezesa NFZ nr 64/2013/DSOZ z 15 listopada 2013 roku. Aktualnie obowiązuje zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM, przewiduje ono jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. mieszkańców.

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

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Wykresy kołowe na Mapie 2.21 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 2.21: 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 2.65. Analizując dane można zauważyć, iż dominują świadczenia udzielane przez lekarzy POZ. W Polsce stanowią one 94,80% procent świadczeń sprawozdanych w ramach POZ. Na drugim miejscu znajdują się świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (3,50% wszystkich świadczeń). Z kolei świadczenia pielęgniarek POZ stanowią 0,21% wszystkich świadczeń²⁸, a świadczenia położnych POZ 1,49%. Na Mapie 2.22 wykresy kołowe przedstawiają procentowe udziały poszczególnych rodzajów zrealizowanych świadczeń w podziale na województwa.

Tabela 2.65: Liczba świadczeń sprawozdanych w ramach POZ (2014)

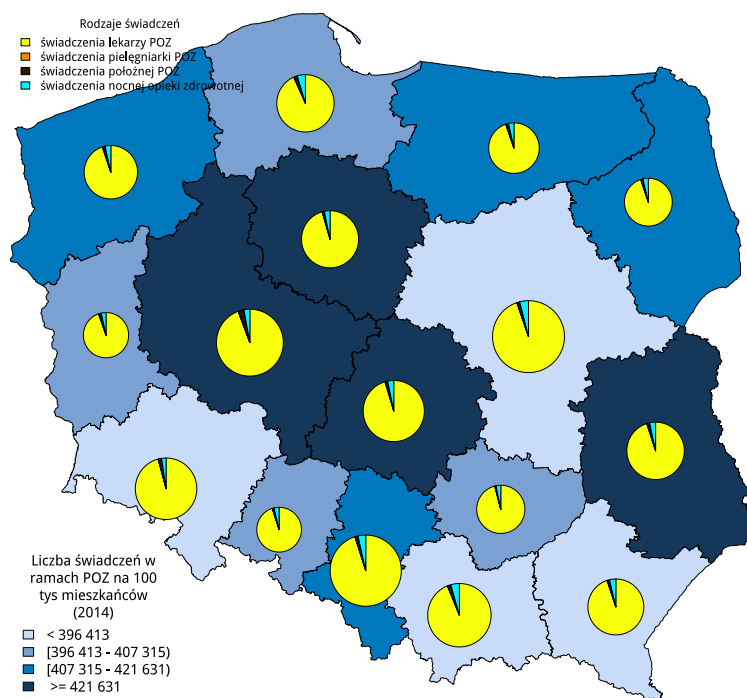
Województwo	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ (w tys.)	Liczba świadczeń położnych POZ (w tys.)	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (w tys.)	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności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

²⁸W 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 2.22: 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 2.66. Największa liczba świadczeń udzielonych przez lekarzy POZ została udzielona w województwie mazowieckim (18 405 tys.) a najmniejsza w województwie opolskim (3 798 tys.). Różnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw przedstawiono na Wykresie 2.23. Po standaryzacji względem wieku i płci największa liczba świadczeń została udzielona w województwie łódzkim, a najmniejsza w województwie mazowieckim. Z

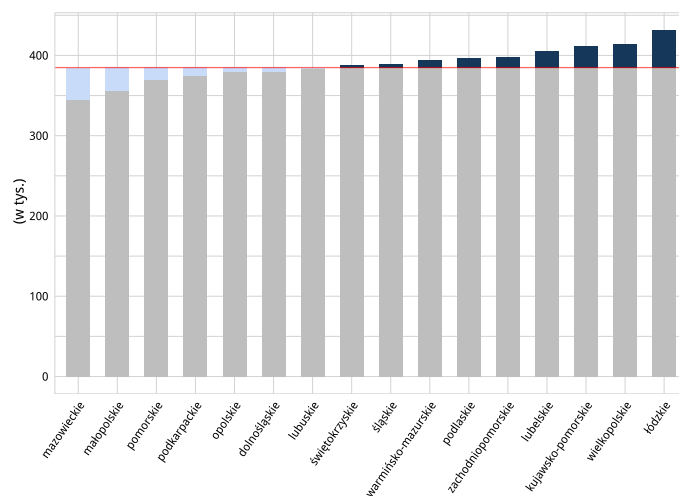
kolei najwięcej świadczeń dla pacjentów spoza województwa zostało udzielonych w województwie mazowieckim, stanowiły one 2,23% wszystkich świadczeń lekarzy POZ w tym województwie. Najmniej świadczeń dla pacjentów spoza województwa udzielono w województwie opolskim, stanowiły one 1,58% wszystkich świadczeń udzielonych przez lekarzy POZ w tym województwie. Liczbę świadczeń lekarzy POZ dla poszczególnych grup wiekowych przedstawiono w Tabeli 2.67.

Tabela 2.66: 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 2.23: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności w województwach (2014)



Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.67: 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

2.5.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W 2014 roku w województwie wielkopolskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej udzielało 1062 podmiotów. Świadczenia lekarza POZ były udzielane w 657 podmiotach, świadczenia pielęgniarki POZ w 338, świadczenia położnej POZ w 332 a świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w 49. Na 100 tysięcy mieszkańców województwa wielkopolskiego przypadało 18,92 podmiotów udzielających świadczeń lekarza POZ, 9,73 podmiotów udzielających świadczeń pielęgniarki POZ, 9,56 podmiotów udzielających świadczeń położnej POZ oraz 1,41 podmiotów świadczących nocną i świąteczną opiekę zdrowotną. Liczba świadczeń udzielona przez te podmioty wyniosła 15 258 tys., z tego 94,29% stanowiły świadczenia lekarzy, 0,14% świadczenia pielęgniarki, 2,72% świadczenia położnej a 2,85% świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Świadczenia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

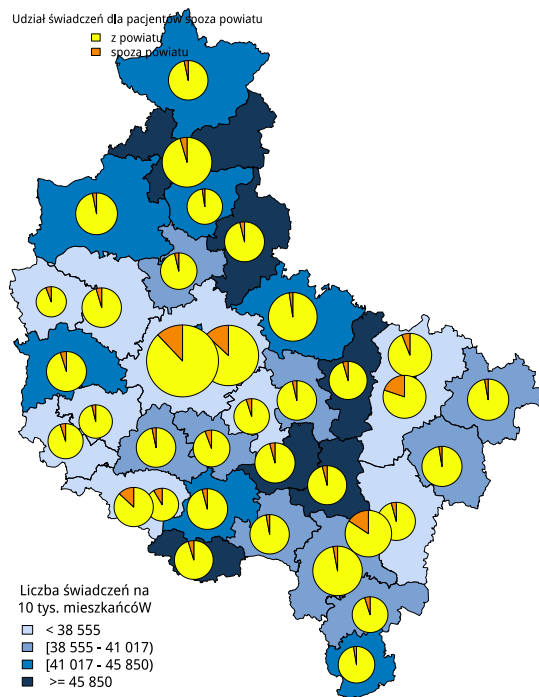
Największa liczba świadczeń lekarza POZ w województwie wielkopolskim została udzielona w powiecie m.Poznań i wynosiła 2 304 tys. czyli średnio 42 tys. świadczeń na 10 tys. ludności a najmniejsza w powiecie międzychodzki i wynosiła 128 tys., czyli średnio 34 tys. świadczeń na 10 tys. ludności. Tabela 2.68 przedstawia liczbę świadczeń lekarza POZ dla wszystkich powiatów województwa wielkopolskiego. Liczba świadczeń na jednego ubezpieczonego była najwyższa w powiecie pleszewski (5,05) a najniższa w międzychodzki (3,58). Po standaryzacji względem wieku i płci na 10 tys. mieszkańców najwyższa liczba świadczeń lekarzy POZ została udzielona w powiecie m.Konin (53 tys.), a najniższa w leszczyński (32 tys.).

Tabela 2.68: 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)
chodzieski	9	1,89	217	2,33	45 656	45 931	4,78
czarnkowsko- trzcianecki	23	2,61	375	3,15	42 559	42 885	4,41
gnieźnieński	19	1,31	624	2,40	43 045	43 329	4,54
gostyński	12	1,57	344	4,18	45 098	45 560	4,55
grodziski	11	2,15	178	3,72	34 787	35 832	3,62
jarociński	14	1,95	330	4,22	46 044	46 069	4,66
kaliski	14	1,69	278	4,29	33 514	33 540	4,25
kępiński	14	2,48	241	2,65	42 715	43 346	4,19
kolski	18	2,03	359	2,78	40 398	39 909	4,29
koniński	25	1,94	429	6,01	33 260	34 362	4,19
kościański	13	1,65	312	3,33	39 448	39 693	4,11
krotoszyński	20	2,57	309	2,90	39 631	39 734	4,10
leszczyński	11	2,02	168	8,57	30 927	32 320	3,76
międzychodzki	6	1,62	128	5,72	34 450	34 773	3,58
nowotomyski	11	1,48	324	4,93	43 525	44 332	4,48
obornicki	7	1,18	239	3,71	40 325	41 419	4,17
ostrowski	27	1,67	662	2,97	41 017	40 771	4,34
ostrzeszowski	10	1,80	224	4,96	40 348	40 683	4,24
pilski	41	2,97	672	4,51	48 730	49 136	4,86
pleszewski	15	2,37	301	4,00	47 524	48 057	5,05
poznański	55	1,53	1 285	13,13	35 815	36 918	3,96
rawicki	9	1,49	294	4,70	48 552	48 576	4,86
słupecki	12	2,01	276	4,50	46 191	46 439	4,79
szamotulski	20	2,22	311	4,61	34 574	35 068	3,61
średzki	10	1,75	219	4,94	38 298	38 871	4,00
śremski	9	1,48	245	5,76	40 299	40 979	4,16
turecki	16	1,89	328	2,45	38 812	38 787	4,02
wągrowiecki	12	1,72	323	3,80	46 182	47 130	4,71
wolsztyński	10	1,76	211	4,99	37 115	37 946	3,86
wrzesiński	13	1,69	311	3,67	40 448	40 737	4,13
złotowski	18	2,57	312	3,31	44 525	45 609	4,82
m.Kalisz	17	1,64	538	15,73	52 036	49 509	4,45
m.Konin	14	1,83	413	19,86	53 901	52 739	4,33
m.Leszno	8	1,24	305	13,04	47 249	46 344	4,25
m.Poznań	114	2,09	2 304	12,08	42 220	40 976	3,90

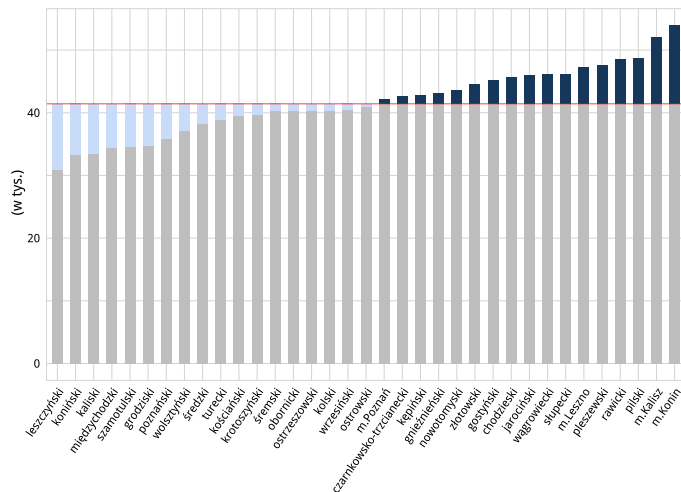
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.24: 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 2.25: 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 2.69. W 2014 w całym województwie wielkopolskim świadczenia - bilans zdrowia stanowiły 0,82% świadczeń lekarzy POZ, porady patronażowe 0,12%, świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem cukrzycy i/lub chorób układu krążenia 24,41% a świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem innym niż cukrzyca i/lub choroba układu krążenia 74,65%. 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 2.69.

Tabela 2.69: 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 rozpoznanem cukrzycy i/lub chorób układu krążenia	% świadczeń dla pacjentów bez rozpoznania cukrzycy i/lub chorób układu krążenia
chodzieski	9	217	0,07	4,78	1,19	0,16	32,44	66,14
czarnkowsko- trzcianecki	23	375	0,11	4,41	0,87	0,08	29,98	68,96
gnieźnieński	19	624	0,13	4,54	0,57	0,08	20,58	78,63
gostyński	12	344	0,16	4,55	0,38	0,08	24,58	74,79
grodziski	11	178	0,04	3,62	1,57	0,20	20,61	77,58
jarociński	14	330	0,07	4,66	1,14	0,16	33,97	64,67
kaliski	14	278	0,15	4,25	1,11	0,16	31,54	67,03
kępiński	14	241	0,27	4,19	0,94	0,09	29,00	69,70
kolski	18	359	0,21	4,29	1,30	0,09	30,44	67,96
koniński	25	429	0,33	4,19	0,96	0,10	31,83	66,79
kościański	13	312	0,03	4,11	0,58	0,05	26,08	73,27
krotoszyński	20	309	0,05	4,10	1,06	0,16	28,00	70,73
leszczyński	11	168	0,26	3,76	0,54	0,06	25,29	73,84
międzychodzki	6	128	0,42	3,58	1,00	0,05	27,05	71,47
nowotomyski	11	324	0,18	4,48	0,97	0,16	22,00	76,69
obornicki	7	239	0,13	4,17	1,11	0,13	18,58	80,06
ostrowski	27	662	0,15	4,34	0,81	0,12	21,47	77,45
ostrzeszowski	10	224	0,38	4,24	0,85	0,08	19,21	79,48
pilski	41	672	0,24	4,86	0,65	0,08	30,23	68,81
pleszewski	15	301	0,07	5,05	0,94	0,09	31,25	67,65
poznański	55	1 285	0,19	3,96	0,82	0,15	18,00	80,84
rawicki	9	294	0,11	4,86	0,74	0,05	20,25	78,84
słupecki	12	276	0,36	4,79	1,00	0,08	24,17	74,39
szamotulski	20	311	0,08	3,61	1,18	0,18	26,35	72,20
średzki	10	219	0,05	4,00	0,87	0,15	23,38	75,55
śremski	9	245	0,19	4,16	1,11	0,15	23,00	75,54
turecki	16	328	0,21	4,02	1,17	0,15	26,65	71,81
wągrowiecki	12	323	0,34	4,71	0,50	0,13	22,93	76,12
wolsztyński	10	211	0,30	3,86	0,44	0,08	17,84	81,34
wrzesiński	13	311	0,09	4,13	0,93	0,16	26,78	72,04
złotowski	18	312	0,45	4,82	0,99	0,12	22,55	75,90
m.Kalisz	17	538	0,08	4,45	0,81	0,09	23,78	75,24
m.Konin	14	413	0,22	4,33	0,62	0,09	27,41	71,66
m.Leszno	8	305	0,10	4,25	0,84	0,16	12,10	86,79
m.Poznań	114	2 304	0,33	3,90	0,60	0,14	23,26	75,67

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.70: 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+
chodzieski	12	13	13	11	9	30	66	64
czarnkowsko-trzcianecki	20	18	19	16	16	58	120	108
gnieźnieński	36	30	30	25	22	91	194	196
gostyński	21	19	16	15	16	53	104	100
grodziski	15	13	12	10	10	28	49	42
jarociński	17	16	15	14	15	52	102	100
kaliski	17	12	13	13	12	40	79	91
kępiński	14	13	12	11	11	37	72	71
kolski	22	21	20	15	13	48	107	112
koniński	22	21	25	22	21	65	126	127
kościański	18	18	16	14	15	47	94	90
krotoszyński	22	18	16	16	15	47	90	85
leszczyński	10	10	9	8	8	26	49	48
międzychodzki	7	8	7	5	5	19	38	38
nowotomyski	19	16	16	14	16	58	97	89
obornicki	15	14	13	11	11	40	73	63
ostrowski	37	33	30	29	30	104	202	196
ostrzeszowski	13	12	12	12	11	34	67	63
pilski	31	31	29	27	28	110	220	196
pleszewski	17	15	16	15	14	51	91	82
poznański	114	107	87	61	57	231	334	295
rawicki	19	19	18	15	14	47	83	80
słupecki	16	16	15	12	12	44	83	78
szamotulski	19	17	17	14	15	52	91	86
średzki	16	14	12	10	12	38	63	55
śremski	17	17	14	11	12	41	70	62
turecki	17	16	16	14	14	50	102	100
wągrowiecki	18	17	16	14	15	55	100	88
wolsztyński	12	11	11	10	10	36	63	58
wrzesiński	20	19	17	14	13	49	90	88
złotowski	18	17	16	14	14	47	99	87
m.Kalisz	30	25	24	22	19	77	159	182
m.Konin	24	25	23	18	16	58	118	130
m.Leszno	20	19	15	13	11	45	88	94
m.Poznań	155	132	105	77	108	378	584	764
suma	902	821	745	619	638	2 284	4 168	4 208

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

Najwięcej świadczeń pielęgniarki POZ udzielono w powiecie m.Poznań (3 553), a najmniej w powiecie m.Leszno (6). Tabela 2.71 przedstawia liczbę świadczeń pielęgniarek POZ dla wszystkich powiatów województwa wielkopolskiego. Udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.72. W 2014 w całym województwie wielkopolskim porady profilaktyczne w programie profilaktyki gruźlicy stanowiły 46,24% świadczeń pielęgniarki POZ, porady patronażowe 51,36%, a świadczenia dla pacjentów spoza list świadczeniobiorców 2,40%.

Tabela 2.71: Liczba sprawozdanych świadczeń pielęgniarstwa POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
chodzieski	4	0,84	180	-	38	53
czarnkowsko- trzcianecki	10	1,14	1 370	2,12	156	178
gnieźnieński	18	1,24	1 240	2,66	85	99
gostyński	8	1,05	176	-	23	29
grodziski	8	1,56	403	0,50	79	93
jarociński	8	1,11	594	1,52	83	97
kaliski	11	1,33	270	-	33	43
kępiński	5	0,89	182	0,55	32	42
kolski	8	0,90	995	0,70	112	143
koniński	15	1,16	557	5,39	43	60
kościański	8	1,01	573	2,09	73	87
krotoszyński	6	0,77	125	-	16	20
leszczyński	4	0,73	261	20,31	48	56
międzychodzki	4	1,08	30	13,33	8	10
nowotomyski	5	0,67	141	-	19	22
obornicki	3	0,51	296	16,55	50	56
ostrowski	17	1,05	488	4,92	30	38
ostrzeszowski	11	1,99	528	4,17	95	115
pilski	22	1,60	621	-	45	67
pleszewski	8	1,26	250	0,80	40	52
poznański	25	0,70	1 041	3,65	29	33
rawicki	3	0,50	213	18,78	35	44
śłupecki	13	2,18	446	1,35	75	95
szamotulski	11	1,22	1 074	1,49	119	145
średzki	5	0,87	44	-	8	9
śremski	2	0,33	80	1,25	13	16
turecki	11	1,30	387	-	46	62
wągrowiecki	3	0,43	118	-	17	22
wolsztyński	8	1,40	558	1,79	98	110
wrzesiński	6	0,78	942	2,44	123	140
złotowski	15	2,14	1 597	6,14	228	259
m.Kalisz	10	0,97	1 155	15,93	112	132
m.Konin	12	1,57	674	4,01	88	131
m.Leszno	1	0,15	6	16,67	1	1
m.Poznań	30	0,55	3 553	12,10	65	70

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.72: Udział poszczególnych świadczeń pielęgniarki POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeń- niodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeń pielęgniarki POZ	% porad profilaktyki gruźlicy	% porad patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
chodzieski	4	180	-	100,00	-
czarnkowsko- trzcianecki	10	1 370	68,76	30,80	0,44
gnieźnieński	18	1 240	49,76	49,44	0,81
gostyński	8	176	-	98,30	1,70
grodziski	8	403	42,93	57,07	-
jarociński	8	594	49,49	50,17	0,34
kaliski	11	270	0,74	99,26	-
kępiński	5	182	-	100,00	-
kolski	8	995	40,30	59,40	0,30
koniński	15	557	0,18	92,64	7,18
kościański	8	573	45,20	54,10	0,70
krotoszyński	6	125	3,20	96,80	-
leszczyński	4	261	95,40	4,60	-
międzychodzki	4	30	-	86,67	13,33
nowotomyski	5	141	-	100,00	-
obornicki	3	296	71,28	28,72	-
ostrowski	17	488	31,35	63,93	4,71
ostrzeszowski	11	528	52,27	45,83	1,89
pilski	22	621	-	100,00	-
pleszewski	8	250	5,20	94,00	0,80
poznański	25	1 041	17,87	78,67	3,46
rawicki	3	213	-	73,71	26,29
słupecki	13	446	32,29	67,04	0,67
szamotulski	11	1 074	32,22	67,78	-
średzki	5	44	-	100,00	-
śremski	2	80	-	100,00	-
turecki	11	387	-	100,00	-
wągrowiecki	3	118	-	100,00	-
wolsztyński	8	558	83,51	16,49	-
wrzesiński	6	942	54,14	45,86	-
złotowski	15	1 597	74,08	17,78	8,14
m.Kalisz	10	1 155	69,52	30,48	-
m.Konin	12	674	19,73	78,19	2,08
m.Leszno	1	6	-	-	100,00
m.Poznań	30	3 553	68,17	27,41	4,42

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

Najwięcej świadczeń położnej POZ udzielono w powiecie m.Poznań (79 850), a najmniej w powiecie chodzieski (2 205). Tabela 2.73 przedstawia liczbę świadczeń położnej POZ dla wszystkich powiatów województwa wielkopolskiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.74. W 2014 w całym województwie wielkopolskim wizyty patronażowe stanowiły 47,29% świadczeń położnej POZ, wizyty w opiece pooperacyjnej 0,52%, wizyty w edukacji przedporodowej 52,17%, a świadczenia dla pacjentów spoza list świadczeniobiorców 0,03%.

Tabela 2.73: Liczba sprawozdanych świadczeń położnej POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń położnej POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet (standar.)
chodzieski	3	0,63	2 205	1,50	911	582
czarnkowsko-trzcianecki	10	1,14	7 288	4,32	1 640	1 182
gnieźniński	16	1,10	15 573	4,96	2 106	1 693
gostyński	7	0,92	9 414	4,19	2 449	1 988
grodziski	6	1,17	4 322	2,06	1 682	1 032
jarociński	6	0,84	5 082	1,24	1 384	836
kaliski	11	1,33	3 824	5,91	907	585
kępiński	4	0,71	4 176	3,88	1 467	1 012
kolski	8	0,90	14 957	6,93	3 310	3 158
koniński	18	1,40	9 215	7,04	1 420	1 154
kościański	4	0,51	3 951	0,23	982	511
krotoszyński	9	1,16	11 360	5,03	2 868	2 381
leszczyński	6	1,10	5 322	11,39	1 954	1 319
międzychodzki	4	1,08	5 359	5,30	2 861	2 435
nowotomyski	7	0,94	4 495	1,00	1 184	564
obornicki	4	0,67	4 100	8,02	1 373	1 105
ostrowski	14	0,87	13 900	2,87	1 686	1 189
ostrzeszowski	6	1,08	6 528	4,32	2 336	1 872
pilski	13	0,94	15 395	3,75	2 189	1 847
pleszewski	8	1,26	5 614	5,38	1 761	1 234
poznański	31	0,86	43 201	17,13	2 346	1 607
rawicki	9	1,49	2 380	3,91	779	477
śłupecki	8	1,34	10 065	23,70	3 352	2 914
szamotulski	11	1,22	15 665	11,36	3 417	2 895
średzki	4	0,70	14 392	11,96	4 958	4 434
śremski	9	1,48	10 887	7,67	3 525	2 954
turecki	9	1,07	13 801	5,10	3 201	2 917
wągrowiecki	8	1,14	3 650	2,79	1 038	595

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.)
wolsztyński	4	0,70	2 608	5,87	905	574
wrzesiński	7	0,91	8 798	4,22	2 242	1 679
złotowski	6	0,86	11 690	6,44	3 316	2 933
m.Kalisz	13	1,26	19 623	28,16	3 549	3 624
m.Konin	14	1,83	16 627	34,55	4 133	4 170
m.Leszno	6	0,93	9 780	23,15	2 899	2 485
m.Poznań	29	0,53	79 850	27,06	2 741	2 351

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.74: 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
chodzieski	3	2 205	13,51	-	86,49	-
czarnkowsko-trzcianecki	10	7 288	35,74	0,08	64,17	-
gnieźnieński	16	15 573	49,72	0,79	49,48	0,01
gostyński	7	9 414	53,06	0,02	46,92	-
grodziski	6	4 322	26,65	0,02	73,32	-
jarociński	6	5 082	17,43	0,10	82,47	-
kaliski	11	3 824	28,11	0,29	71,60	-
kępiński	4	4 176	35,27	0,10	64,63	-
kolski	8	14 957	67,64	0,23	32,13	-
koniński	18	9 215	49,97	0,14	49,89	-
kościański	4	3 951	1,27	0,91	97,82	-
krotoszyński	9	11 360	55,72	0,19	44,08	-
leszczyński	6	5 322	32,34	0,26	67,40	-
międzychodzki	4	5 359	59,13	2,20	38,66	-
nowotomyski	7	4 495	3,58	0,16	96,26	-
obornicki	4	4 100	50,27	5,98	43,76	-
ostrowski	14	13 900	35,42	0,75	63,71	0,12
ostrzeszowski	6	6 528	48,07	0,63	51,21	0,09
pilski	13	15 395	51,35	0,03	48,61	-
pleszewski	8	5 614	38,96	0,23	60,81	-
poznański	31	43 201	40,69	0,25	59,07	-
rawicki	9	2 380	17,65	0,17	82,18	-

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 świadczeniodawców
słupecki	8	10 065	63,67	0,15	36,18	-
szamotulski	11	15 665	61,83	0,16	38,01	-
średzki	4	14 392	70,23	1,15	28,62	-
śremski	9	10 887	59,25	2,70	38,05	-
turecki	9	13 801	64,32	0,14	35,53	-
wągrowiecki	8	3 650	13,40	1,04	85,56	-
wolsztyński	4	2 608	21,36	1,57	77,07	-
wrzesiński	7	8 798	43,62	0,17	56,21	-
złotowski	6	11 690	66,07	-	33,93	-
m.Kalisz	13	19 623	64,16	0,92	34,91	-
m.Konin	14	16 627	69,75	0,48	29,78	-
m.Leszno	6	9 780	55,66	0,04	44,23	0,06
m.Poznań	29	79 850	60,34	0,45	39,11	0,10

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w województwie wielkopolskim

Najwięcej świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielono w powiecie m.Poznań (83 587), a najmniej w powiecie kościański (158). Tabela 2.75 przedstawia liczbę świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej dla wszystkich powiatów województwa wielkopolskiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.75. W 2014 w całym województwie wielkopolskim porady ambulatoryjne stanowiły 95,84% świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, porady wyjazdowe 4,04%, porady telefoniczne 0,01% a porady dla pacjentów z UE/EFTA 0,10%.

Tabela 2.75: 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.)
chodzieski	1	4 906	10,76	1 030	1 036
czarnkowsko-trzcianecki	2	5 045	11,34	573	569
gnieźnieński	1	15 099	6,89	1 041	1 037
gostyński	1	17 321	7,92	2 273	2 253
grodziski	1	3 680	13,12	719	714
jarociński	1	13 780	11,90	1 920	1 914
kaliski	-	-	-	-	-
kępiński	1	10 201	8,44	1 806	1 802

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.)
kolski	1	6 752	9,60	760	765
koniński	-	-	-	-	-
kościański	2	158	12,66	20	20
krotoszyński	1	10 010	6,17	1 285	1 278
leszczyński	-	-	-	-	-
międzychodzki	1	6 235	17,24	1 679	1 673
nowotomyski	1	11 448	9,30	1 536	1 492
obornicki	2	11 042	8,54	1 863	1 817
ostrowski	1	20 345	5,44	1 261	1 271
ostrzeszowski	1	8 154	8,02	1 472	1 467
pilski	2	14 489	14,93	1 051	1 058
pleszewski	1	7 674	13,33	1 213	1 218
poznański	4	32 122	19,33	895	833
rawicki	1	10 711	15,17	1 771	1 750
słupecki	1	7 783	14,76	1 304	1 313
szamotulski	1	9 718	9,77	1 081	1 076
średzki	1	8 758	15,52	1 532	1 518
śremski	1	7 918	17,72	1 302	1 297
turecki	1	6 972	7,72	826	826
wągrowiecki	1	7 501	10,48	1 073	1 069
wolsztyński	1	15 375	24,68	2 698	2 628
wrzesiński	1	2 600	7,73	338	342
złotowski	1	6 646	8,82	949	956
m.Kalisz	2	26 229	37,61	2 537	2 672
m.Konin	1	23 185	53,86	3 029	3 238
m.Leszno	2	18 898	40,22	2 925	2 960
m.Poznań	9	83 587	25,80	1 532	1 605

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.76: 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
chodzieski	1	4 906	94,15	5,85	-
czarnkowsko-trzcianecki	2	5 045	97,70	1,92	0,38
gnieźnieński	1	15 099	85,93	13,82	0,26
gostyński	1	17 321	97,93	2,07	0,01
grodziski	1	3 680	95,92	3,89	0,19

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej	% świadczeń ambulatoryjnych	% świadczeń wyjazdowych	% świadczeń dla pacjentów z UE
jarociński	1	13 780	98,05	1,94	-
kaliski	-	-	-	-	-
kępiński	1	10 201	98,49	1,51	-
kolski	1	6 752	89,44	10,06	0,33
koniński	-	-	-	-	-
kościański	2	158	98,10	1,90	-
krotoszyński	1	10 010	96,12	3,88	-
leszczyński	-	-	-	-	-
międzychodzki	1	6 235	95,64	4,27	0,10
nowotomyski	1	11 448	99,75	-	0,25
obornicki	2	11 042	96,47	3,50	0,01
ostrowski	1	20 345	96,65	3,33	-
ostrzeszowski	1	8 154	97,94	2,05	0,01
pilski	2	14 489	98,40	0,90	0,69
pleszewski	1	7 674	98,49	1,15	0,36
poznański	4	32 122	98,04	1,85	0,04
rawicki	1	10 711	94,21	5,49	0,30
słupecki	1	7 783	95,75	4,25	-
szamotulski	1	9 718	92,97	6,25	0,78
średzki	1	8 758	97,39	2,61	-
śremski	1	7 918	96,64	3,36	-
turecki	1	6 972	96,06	3,94	-
wągrowiecki	1	7 501	92,27	7,73	-
wolsztyński	1	15 375	97,72	1,77	0,51
wrzesiński	1	2 600	98,62	1,38	-
złotowski	1	6 646	94,67	5,33	-
m.Kalisz	2	26 229	96,63	3,37	-
m.Konin	1	23 185	88,95	11,05	-
m.Leszno	2	18 898	96,58	3,42	-
m.Poznań	9	83 587	96,21	3,77	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5.3 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 wielkopolskim funkcjonowało 645 podmiotów. Liczbę podmiotów POZ w poszczególnych województwach przedstawiono na Wykresie 2.26, a w poszczególnych wielkopolskich powiatach na Wykresie 2.27.

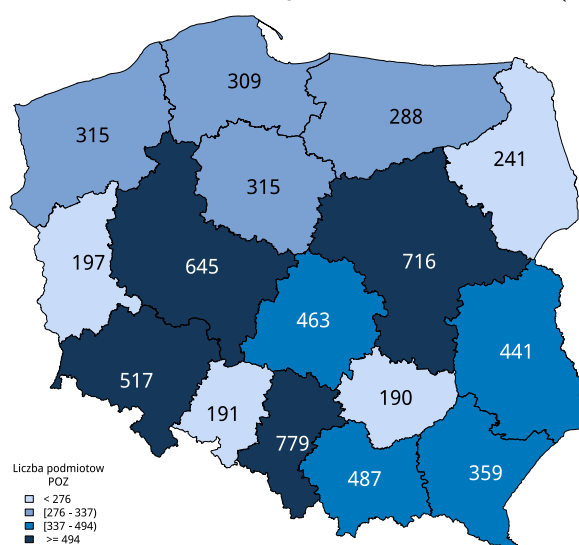
Różnice w liczbie podmiotów podanych w poprzedniej części dokumentu a obecnej wynikają głównie z faktu, iż lista aktywna dotyczy tylko lekarzy POZ oraz przedstawia stan na miesiąc czerwiec 2014 roku. Z kolei dane sprawozdawcze odnoszą się do całego roku 2014 oraz uwzględniają wszystkie typy świadczeń. 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 wielkopolskim średnio do jednego świadczeniodawcy Podstawowej Opieki Zdrowotnej zapisanych było 5,3 tys. pacjentów, co plasowało to województwo na siódmym miejscu w Polsce. Średnią liczbę pacjentów zapisanych do podmiotów POZ w województwach przedstawiono na Wykresie 2.28. Spośród powiatów województwa wielkopolskiego największą liczbą pacjentów zapisanych do jednego świadczeniodawcy POZ charakteryzowały się następujące powiaty: powiat m.Leszno, powiat obornicki oraz powiat m.Kalisz. Powiaty pilski, krotoszyński i złotowski cechowały się z kolei najniższymi wartościami tej statystyki. Średnią liczbę pacjentów zapisanych do podmiotów POZ w powiatach województwa wielkopolskiego przedstawiono na Wykresie 2.29.

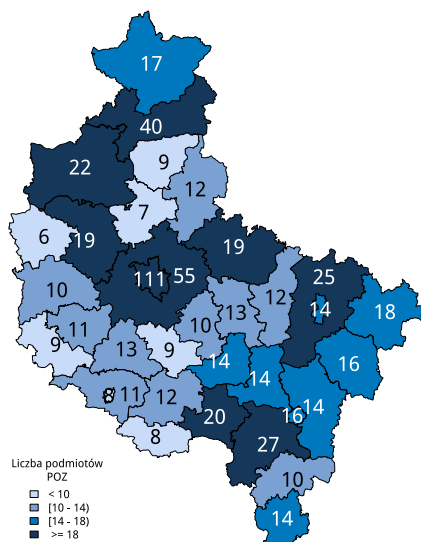
W 2014 roku 37,01 mln osób zapisanych było do jednego podmiotu Podstawowej Opieki Zdrowotnej (stan na czerwiec). Oznacza to, że 96 na 100 mieszkańców Polski było w czerwcu 2014 roku zapisanych do podmiotów POZ. Najwyższym wskaźnikiem osób zapisanych do POZ w stosunku do liczby ludności cechowały się województwa wielkopolskie (98,0 na 100 mieszkańców), łódzkie (97,8 na 100 mieszkańców) i kujawsko-pomorskie (97,6 na 100 mieszkańców). Najmniejszym, województwa opolskie (92,0 na 100 mieszkańców) oraz podlaskie (92,2 na 100 mieszkańców). Liczbę osób zapisanych do podmiotów POZ w przeliczeniu na 100 mieszkańców województwa przedstawiono na Wykresie 2.30. W wielkopolskich 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 79 (powiat kaliski) do 124 (powiat m.Konin). Zauważyć też można powiaty, w których liczba zapisanych pacjentów przekraczała liczbę mieszkańców (powiat pilski, powiat rawicki, powiat kępiński, powiat m.Poznań, powiat m.Leszno, powiat m.Kalisz, powiat m.Konin). 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 wielkopolskiego przedstawiono na Wykresie 2.31.

Wykres 2.26: Liczba podmiotów POZ w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



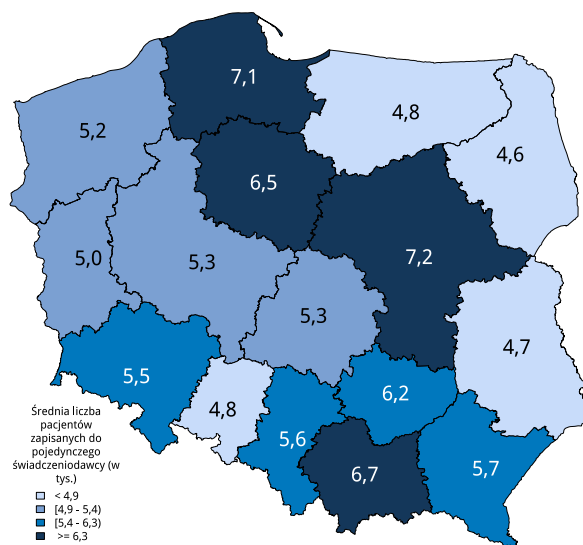
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.27: Liczba podmiotów POZ w powiatach województwa wielkopolskiego (stan na czerwiec 2014)



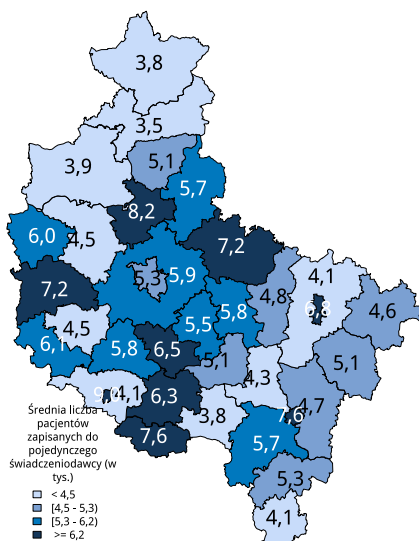
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.28: Średnia liczba pacjentów zapisanych do pojedynczego świadczeniodawcy POZ (w tys.) w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



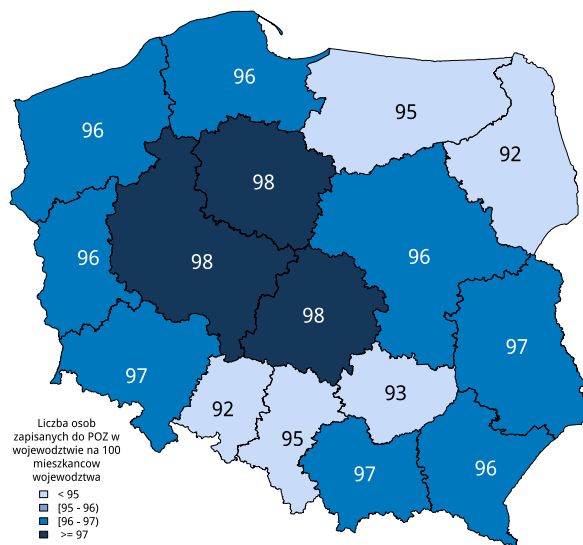
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.29: Średnia liczba pacjentów zapisanych do pojedynczego świadczeniodawcy POZ (w tys.) w powiatach województwa wielkopolskiego (stan na czerwiec 2014)



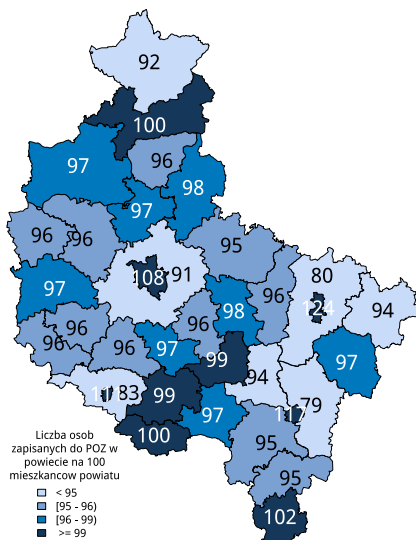
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.30: 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 2.31: Liczba osób zapisanych do podmiotów POZ na 100 mieszkańców w powiatach województwa wielkopolskiego (stan na czerwiec 2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.6 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 zdrowia²⁹.

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 leczenia³⁰.

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

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

²⁹Podstawa 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.

³⁰Podstawa prawna: Zarządzenie Nr 110/2015/BP Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne, z późn.zm.

grupy pacjentów.

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

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

Na poziomie województw omawianą statystykę zaprezentowano na Wykresie 2.32. 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 2.33. Spośród 35 powiatów województwa wielkopolskiego 5, czyli 14%, cechowało się wartością omawianego wskaźnika wyższą od ogólnopolskiej (29,5), a 11, czyli 31%, wyższą od wojewódzkiej (26,0). Skrajne wartości dla powiatów wyniosły 16,1 (powiat kościański) oraz 35,0 (powiat m.Poznań). W skali kraju mediana dla powiatów wyniosła 27,8, co oznacza, że spośród wielkopolskich powiatów 9 notowało wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej powyżej, a 26 poniżej tej środkowej wartości.

Analizy wskaźnika wykorzystania nagłej opieki medycznej dokonano również na poziomie pojedynczych podmiotów POZ. Na Wykresie 2.34 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 (23,4). Wyraźnie ukazuje on przestrzenne rozmieszczenie podmiotów o wyższych i niższych wartościach WWNOM w województwie wielkopolskim. Na Wykresie 2.35 przedstawiono zależność pomiędzy liczbą osób zapisanych do podmiotu POZ (logarytm), a wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie wielkopolskim. Podobnie jak w całym kraju zauważyć można dodatnią korelację pomiędzy liczbą tymi statystykami. W przypadku Polski współczynnik korelacji Pearsona wyniósł 0,17. Przy ograniczeniu wyłącznie do omawianego województwa: 0,07. 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 2.36) 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 2.37 przedstawiono zależność pomiędzy liczbą świadczeń lekarzy POZ udzielanych pacjentom z listy aktywnej a wskaźnikiem WWNOM dla poszczególnych powiatów województwa wielkopolskiego.

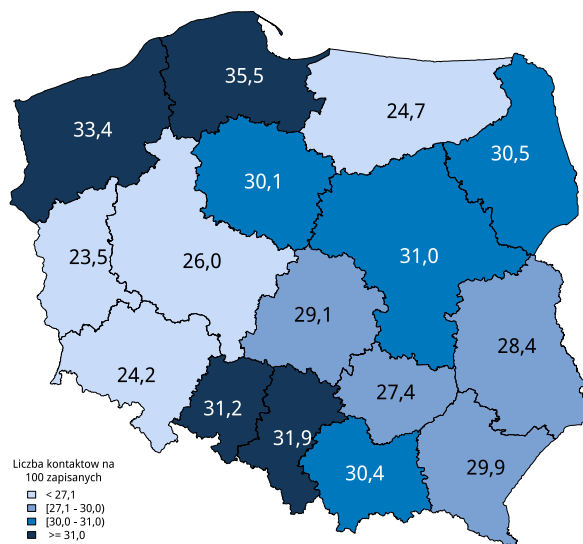
W Tabeli 2.77 przedstawiono liczbę zapisanych pacjentów oraz wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej u wybranych świadczeniodawców w omawianym województwie. Przedstawiono wszystkich świadczeniodawców, którzy spełniali przynajmniej jeden z poniższych warunków (1 – 4):

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.

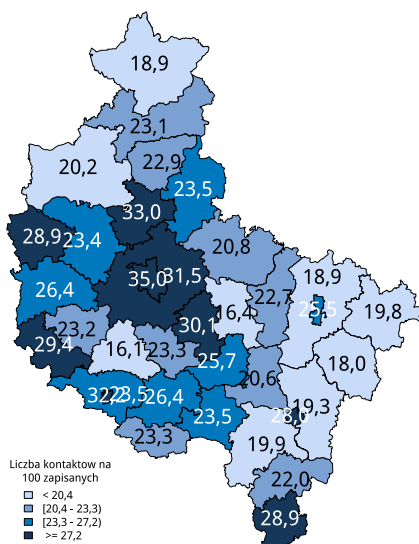
W Tabeli uwzględniono wyłącznie podmioty, do których zapisanych było co najmniej 500 pacjentów.

Wykres 2.32: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwach Polski



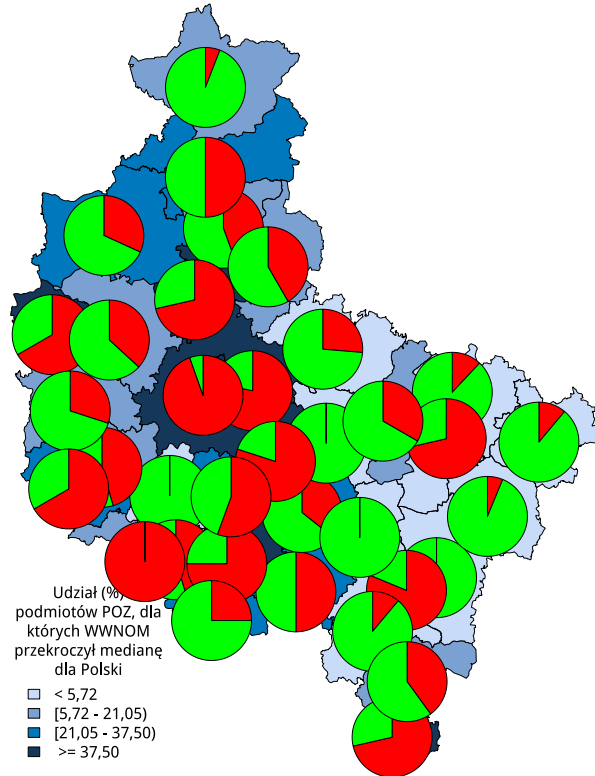
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.33: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w powiatach województwa wielkopolskiego



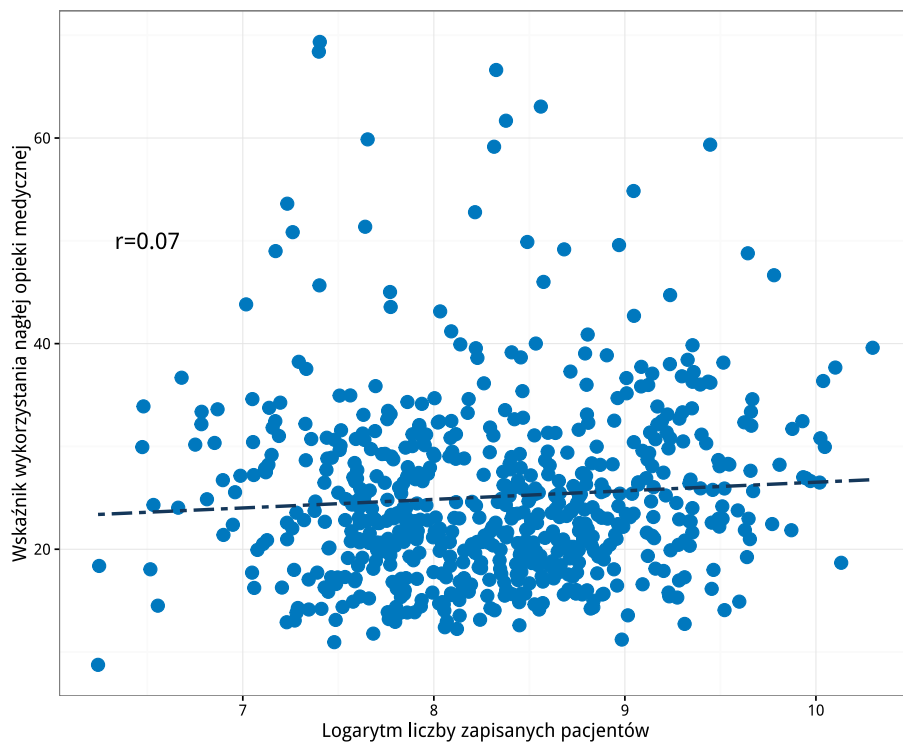
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.34: 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).



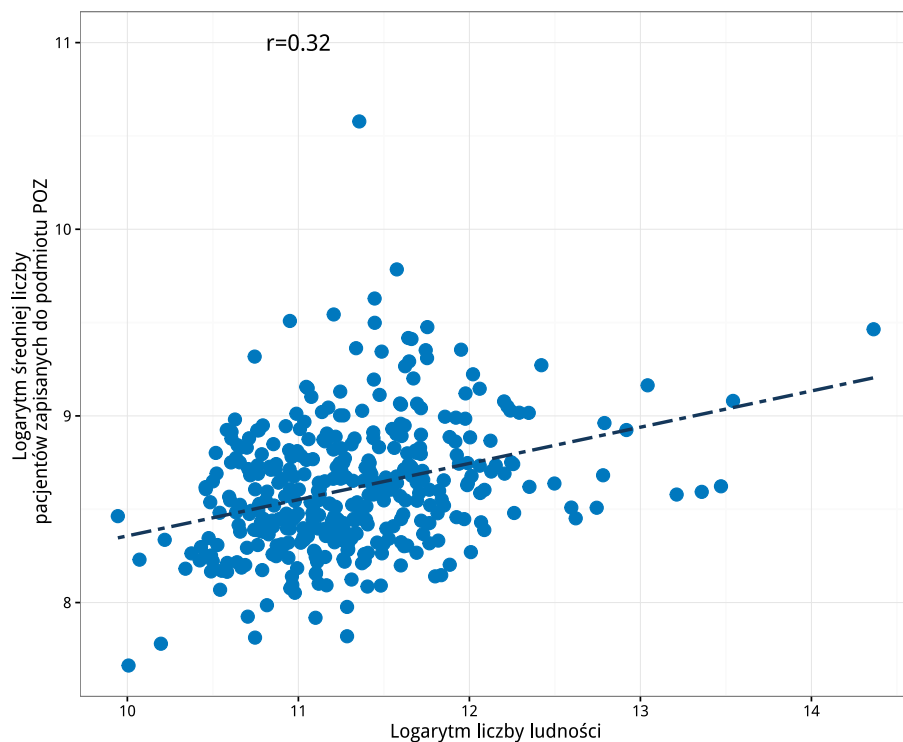
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.35: Zależność pomiędzy liczbą osób zapisanych do podmiotu POZ (logarytm), a wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie wielkopolskim, uwzględniono wyłącznie podmioty, do których zapisanych było przynajmniej 500 pacjentów



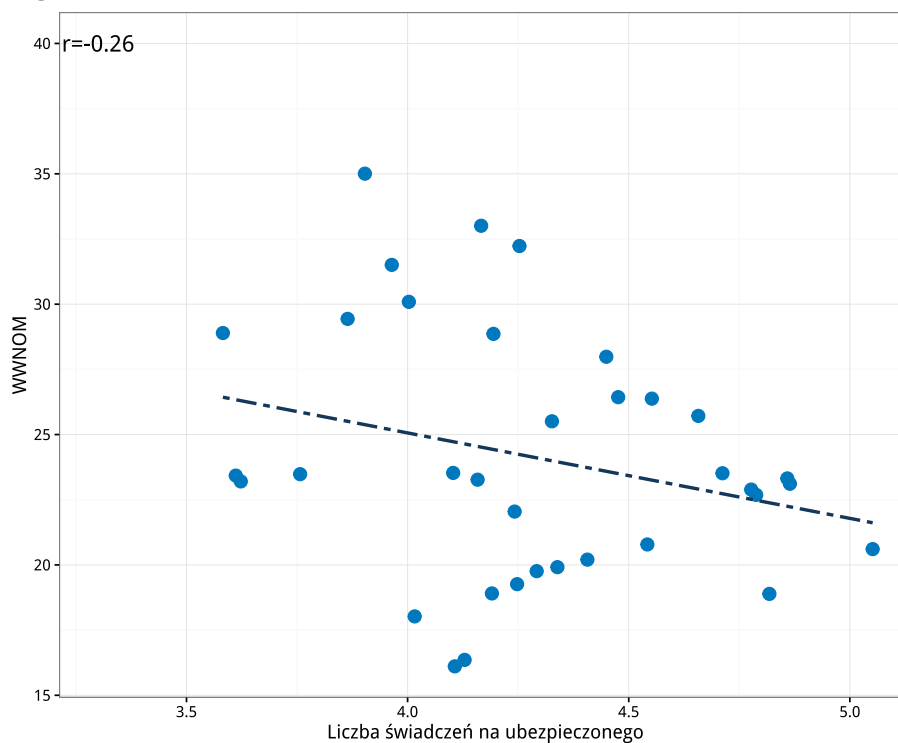
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.36: Zależność pomiędzy średnią liczbą pacjentów zapisanych do jednego POZ w powiecie (logarytm), a liczbą ludności (logarytm) - kropkami oznaczono powiaty w Polsce



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.37: Wskaźnik WWNOM w zależności od liczby sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ udzielanych pacjentom z listy aktywnej dla poszczególnych powiatów województwa wielkopolskiego



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.77: Wyróżnione podmioty POZ w województwie wg warunków (patrz tekst) - uwzględniono wyłącznie podmioty o co najmniej 500 zapisanych pacjentach

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnych S. J. "Medicus"	chodzieski	21,40	26,6		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medycyna"	chodzieski	1,70	27,7	x			
Przychodnia Medycyny Rodzinnej i Specjalistyki " Intermed"	czarnkowsko-trzcianecki	14,75	14,9		x		x
Wen-Vita Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Opieka Lekarska, Pielęgniarska, Transport Sanitarny	czarnkowsko-trzcianecki	2,11	59,9	x		x	
Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna Lekarzy Rodzinnych "Servi-Med" Joanna Nowak, Paweł Buczkowski sp.j.	gnieźnieński	13,28	22,2				x
Przychodnia Lekarzy Rodzinnych "Winiary"	gnieźnieński	11,43	22,7				x
Przychodnia Lekarzy Rodzinnych i Specjalistów "Vitamed" sp.j.	gnieźnieński	11,54	24,0				x
Zespół Przychodni Rejonowo-Specjalistycznych Lekarzy Rodzinnych "Medipom"	gnieźnieński	22,46	26,5		x		x

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Romel Hubert NZOZ Apimed Wielospecjalistyczne Gabinety Lekarskie	gnieźnieński	0,65	29,9	x			
Asklepios P. P. sp. z o.o. sp.k.	gostyński	15,48	23,0		x		x
Zespół Przychodni Lekarza Rodzinnego "Gos-Med" sp.j.	gostyński	12,02	36,0			x	x
Przychodnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej "Medicus" Magdalena Kurnatowska	gostyński	10,26	38,0	x		x	
Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnych" Ochrona Zdrowia" s.c.	grodziski	14,63	23,8		x		x
Przychodnia Gro-Dent	grodziski	2,35	33,5	x			
NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Jar-Medic	jarociński	23,08	30,0	x	x		x
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Opatówku	kaliski	7,40	23,0	x	x		
Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej "Bio-Vita" s.c.	kępiński	8,82	35,8		x	x	
Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej Medica	kępiński	5,08	40,0	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Puls" s.c.	kościański	12,77	16,1		x		x
Poradnia Zespołu Lekarza Rodzinnego "Centrum" sp. z o.o.	kościański	6,37	18,7	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Kolmed" K. Józefowicz, K. M. Lisiak, K. Ferdula, A. Radoszewska sp.j.	kolski	19,37	21,8		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Vita - Med" Lekarze Alina Lisowska, Beata Skoczylas sp.p.	kolski	8,48	23,5	x			
Przychodnia Lekarska s.c.	koniński	9,14	19,3		x		
Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej "Medicus"	koniński	4,24	24,9	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Lekarzy Internistów Eskulap s.c.	krotoszyński	10,61	24,5		x		
Zakład Opieki Zdrowotnej Cer-Medic	krotoszyński	1,33	34,3	x			
Przychodnia Lekarza Rodzinnego Astra - Med	średzki	15,68	33,4		x		x
Centrum Medyczne Spsychalscy sp.j.	średzki	3,87	36,1			x	
Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicus"	średzki	1,64	45,7	x		x	
Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego "Salus"	śremski	15,59	21,0		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego "Hipokrates"	śremski	9,20	29,4	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska w Rydzynie	leszczyński	7,84	24,2		x		
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Zdrowia w Święciechowie	leszczyński	4,67	29,3	x			
Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska Kaliniec s.c.	m.Kalisz	11,43	26,8				x

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej "Polmed"	m.Kalisz	12,41	30,3				x
ZPOZ Puls Przychodnia Medycyny Rodzinnej	m.Kalisz	20,53	32,5		x		x
Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia dla Dzieci i Dorosłych Sawimed	m.Kalisz	6,09	37,3	x		x	
Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego "Medicus" Laskowska i Wspólnicy sp.j.	m.Konin	12,04	25,9				x
Zakład Opieki Zdrowotnej i Medycyny Pracy "Med-Alko" sp. z o.o.	m.Konin	18,21	28,2		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska "Starówka" s.c.	m.Konin	13,90	28,3				x
NZOZ Promed Przychodnia Lekarza Rodzinnego i Zespół Specjalistycznych Poradni Lekarskich	m.Konin	0,88	32,2	x			
Przychodnia Medycyny Rodzinnej "Skarbowa"	m.Leszno	22,55	30,8		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. C. Aleksandra Jankowska, Ryszard Sudolski i Katarzyna Włoszczyńska Przychodnia Lekarska	m.Leszno	15,70	32,0				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Medycyny Rodzinnej "Medeor" sp. z o.o.	m.Leszno	11,54	36,3	x		x	x
Poradnia Rejonowa Lecznictwa Kolejowego s.c.	m.Poznań	11,53	21,6				x
Poradnia Lekarza Rodzinnego Danuta Chrzanowska-Skrzypczak, Renata Grabowska, Maria Nowak	m.Poznań	12,10	31,1				x
Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ	m.Poznań	19,47	31,7				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej L. Świątkowska sp.p. Lekarzy "Judym"	m.Poznań	11,51	33,7				x
Przychodnia Specjalistyczna Hipokrates	m.Poznań	4,74	35,4			x	
Poradnia Lekarza Rodzinnego Alterida-Plus	m.Poznań	2,20	35,9			x	
Poradnia Lekarza i Kontaktu Nova-Med s.c.	m.Poznań	9,16	36,0			x	
Poradnia Medyczna Zespół Lekarzy Rodzinnych Dorota Naskręt, Maria Nowakowska s.c.	m.Poznań	6,63	36,0			x	
Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyczno-Terapeutyczny	m.Poznań	0,80	36,7			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdrowie Rodziny" sp. z o.o.	m.Poznań	10,92	36,8			x	
Poradnia Lekarska Łazarz sp. z o.o.	m.Poznań	11,62	37,2			x	x
Przychodnia Lekarzy Rodzinnych	m.Poznań	8,83	37,7			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarza Rodzinnego "Salvita"	m.Poznań	24,38	37,7		x	x	x
Przychodnia Lekarska "Salutaris" s.c.	m.Poznań	13,57	38,2			x	x
Przychodnia Lekarza Rodzinnego "Vitamed" s.c. Stryczniewicz, Waliszewska, Wosicka-Bura	m.Poznań	11,26	38,4			x	x
NZOZ Poradnia Lekarza Rodzinnego Alicja Kuźma	m.Poznań	3,75	38,6			x	
Poradnie Naramowickie - POZ	m.Poznań	6,58	39,0			x	

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
NZOZ Bukowa-Med Przychodnia Lekarska	m.Poznań	3,71	39,6			x	
Zespół Lekarzy Rodziny Ewa Osińska i Wspólnicy sp.j.	m.Poznań	11,55	39,8			x	x
Przychodnia Medycyny Rodzinnej "Nasze Zdrowie"	m.Poznań	3,42	39,9			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lecznictwo Ambulatoryjne	m.Poznań	6,67	40,9			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Poradni Specjalistycznych "Termedica"	m.Poznań	3,27	41,2			x	
Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Admedica	m.Poznań	8,50	42,7			x	
Poradnia Lekarza Pierwszego Kontakt Gaudium Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	m.Poznań	3,08	43,1			x	
Przychodnia Specjalistyczno - Rehabilitacyjna z POZ Usi - Med	m.Poznań	2,38	43,6			x	
EWA JANISZEWSKA INDYWIDUALNA PRAKTYKA LEKARSKA	m.Poznań	1,12	43,8			x	
Niepubliczny Zespół Leczenia Środowiskowego Pofam	m.Poznań	2,37	45,0			x	
NZOZ Przychodnia Lekarza Rodzinnego "Alterida"	m.Poznań	5,29	46,0			x	
Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Hipokrates	m.Poznań	17,69	46,7			x	x
Przychodnia Lekarska Medeo Henryka Miłkula-Telenga, Tomasz Matecki, Barbara Elżbieta Schmidt, Jacek Szymaniak sp.j.	m.Poznań	15,42	48,8			x	x
Wielkopolskie Centra Medyczne Remedium	m.Poznań	1,30	49,0			x	
Poradnia Lekarska Biegańska, Mańczak-Dalz i Nowak sp.p.	m.Poznań	5,90	49,2			x	
Jeżycka Poradnia Medycyny Rodzinnej	m.Poznań	4,86	49,9			x	
Gabinet Lekarski Elżbieta Kazorska	m.Poznań	1,42	50,8			x	
Gabinet Lekarski Gabriela Ignaszewska	m.Poznań	2,08	51,4			x	
Zdrowie	m.Poznań	3,70	52,8			x	
Poznański Ośrodek Specjalistyczny Usług Medycznych	m.Poznań	1,38	53,6			x	
Zespół Lekarza Rodzinnego "Promyk" sp. z o.o.	m.Poznań	12,66	59,4			x	x
NZOZ "Twoja Przychodnia" POZ i Specjalistyka	m.Poznań	5,22	63,1	x		x	
Przychodnia Lekarska Simed	międzychodzki	9,09	21,6		x		
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie	międzychodzki	1,63	68,4	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego "Panaceum"	nowotomyski	15,14	32,3				x
Medyczne Centrum Zdrowita	nowotomyski	15,79	34,6	x	x		x

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnych s.c. "Zdrowie Rodziny"	obornicki	15,19	21,9		x		x
Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnych Medix	obornicki	12,53	36,3			x	x
Przychodnia Lekarza Rodzinnego s.c. "Vita"	obornicki	8,17	36,7			x	
N ZOZ Medycyny Rodzinnej "Vita-Kk" sp. z o.o.	obornicki	10,27	44,7			x	
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obornikach	obornicki	1,64	69,3	x		x	
Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarza Rodzinnego w Odolanowie	ostrowski	13,65	14,1				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarzy Rodzinnych	ostrowski	12,77	22,6				x
Ośrodek Leczenia Kompleksowego	ostrowski	15,85	25,7		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Lekarza Rodzinnego Rodzina	ostrowski	12,83	25,8	x			x
Nzpisoz "Ars Medica" Sp. P.	ostrzeszowski	10,99	30,5	x	x		
"Centrum Medyczne Mutmed"	pilski	15,35	19,2		x		x
NZOZ Zespół Gabinetów Lekarskich "Eskulap" Dariusz Nowakowski	pilski	11,36	22,7				x
Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski	1,47	38,2	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdrowie" Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego	pleszewski	17,52	22,4		x		x
Ośrodek Leczenia Kompleksowego NZOZ Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej "Vitamed"	pleszewski	2,03	22,8	x			
Przychodnia Lekarza Rodzinnego Luboń-Żabikowo s.c.	poznański	11,38	20,3				x
Przychodnia Lekarzy Rodzinnych "Zdrowie" s.c.	poznański	13,51	23,0				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Vigilax sp. z o.o. - Sp. K Przychodnia Lekarza Rodzinnego	poznański	13,22	23,0				x
Przychodnia Lekarza Rodzinnego Nr 1 Andrzej Rudziński Sp. P.	poznański	13,49	24,2				x
Ośrodek Lekarza Rodzinnego "Pronus"	poznański	13,64	25,9				x
Przychodnia Lekarza Rodzinnego	poznański	15,64	27,6				x
Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego "Sanus"	poznański	13,22	28,7				x
Zespół Lekarza Rodzinnego Pro-Familia	poznański	22,87	36,4			x	x
Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej "Bonus"	poznański	9,35	37,1			x	
Omega Lekarze Rodzinni s.c.	poznański	1,53	37,5			x	
Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego s.c.	poznański	4,70	38,7			x	
Przychodnia Lekarza Rodzinnego s.c.	poznański	4,48	39,2			x	
Zespół Przychodni Lekarza Rodzinnego Diagter sp. z o.o.	poznański	29,64	39,6		x	x	x
Prywatna Lecznica Certus Szpital Nr 1	poznański	7,86	49,6			x	

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnych	poznański	8,48	54,8			x	
Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej "Koramed"	poznański	4,09	59,2			x	
NZOZ "Twoja Przychodnia" POZ i Specjalistyka	poznański	4,35	61,7			x	
Przychodnia Lekarska Multi-Medic	poznański	4,13	66,6	x		x	
Przychodnia Lekarska "Rawmed" sp. z o.o. Center-Med	rawicki	20,61	27,0		x		x
Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnego Hipokrates	rawicki	9,35	28,1	x			
Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnego Hipokrates	słupecki	14,00	28,2		x		x
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Słupcy	słupecki	0,95	30,3	x			
Przychodnia Lekarska Medicus	szamotulski	13,30	28,1		x		x
Indywidualna Praktyka Lekarska "Hipokrates" "Medicus" sp.p. Lekarzy Rodzinnych i Specjalistów	szamotulski	3,04	32,3	x			
Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnego "Medyk"	turecki	25,14	18,7		x		x
Przychodnia Zespołu Lekarzy Rodzinnego "Medyk"	turecki	5,74	24,5	x			
Przychodnia Medycyny Rodzinnej, Rybska, Sokalski i Partnerzy, Spółka Lekarzy	wągrowiecki	20,90	26,9		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Medycyny Rodzinnej "Puls"	wągrowiecki	4,00	29,4	x			
Zespół Lekarzy Rodzinnego Gminy Siedlec	wolsztyński	11,36	26,4				x
Przychodnia Lekarzy Rodzinnego i Zespół Specjalistów Poradni Lekarskich	wolsztyński	12,68	36,2		x	x	x
Przychodnia Specjalistyczno - Diagnostyczna "Centrum Medyczne" Maria Leńniczak i Iwona Zys s.c.	wolsztyński	7,37	38,9	x		x	
Przychodnia Lekarzy Rodzinnego Medinet S. J. Jesiołowski, Górniak, Adamczak	wrzesiński	12,88	18,0		x		x
"Szpital Powiatowy we Wrześni" sp. z o.o.	wrzesiński	2,58	22,6	x			
Zespół Lekarzy Rodzinnych "Medica" s.c.	złotowski	6,78	14,2		x		
Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego Jerzy Stępień Panaceum P. L.	złotowski	5,43	27,3	x			

Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

2.7 Świadczenia przed postawieniem rozpoznania

Tabela 2.78: Liczba różnych miejsc, w których pojawili się pacjenci z HIV w ciągu roku przed rozpoznaniem

Udział pacjentów [%]	Liczba różnych miejsc
90	1+

Udział pacjentów [%]	Liczba różnych miejsc
70	2+
60	3+
40	4+
30	5+
20	6+
10	8+
5	10+

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Pacjenci, którym po raz pierwszy w publicznym systemie opieki zdrowotnej sprawozdano rozpoznanie HIV w 2014 roku pojawiali się średnio w 13,8 różnych miejscach (rozumianych jako miejsce udzielania świadczeń definiowanych jako VIII część kodu resortowego u danego świadczeniodawcy) w ciągu roku przed pierwszym świadczeniem z rozpoznaniem z HIV. Szczegółowe informacje prezentuje tabela 2.78. Jeden z pacjentów był w 21 różnych miejscach (największa wartość wśród nowych pacjentów z 2014 roku). W przypadku 255 pacjentów było to pierwsze pojawienie się w systemie w ciągu ostatnich 365 dni.

2.8 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.

2.9 Zasoby sprzętowe

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



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Część III

Prognoza

3.1 Prognoza stanu i struktury ludności

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

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2014 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupę wiekową³¹, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wieś),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności rejestrowanej, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach.³² Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana, jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej, i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej, pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej, nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa współczynnika zapadalności rejestrowanej, obserwowanego dla danego województwa.”

³¹Wyróżniono 7 grup wiekowych, tj. grupy 0–18, 19–44, 45–54, 55–64, 65–74, 75–84, 85 i więcej lat

³²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej, dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

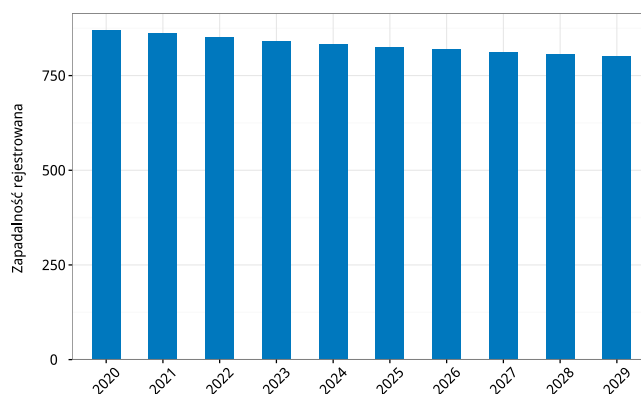
Prognoza zapadalności rejestrowanej– choroby zakaźne (AIDS/HIV)

Wariant 1–wariant demograficzny „minimalny”

W niniejszym scenariuszu przyjęto współczynniki zapadalności rejestrowanej równe najniższej wartości wojewódzkiej dla analizowanej grupy chorób. W tym przypadku najniższa wartość współczynnika zapadalności rejestrowanej obserwowana była w województwie podkarpackim.

W latach 2020–2029 dla grupy choroby zakaźne (AIDS/HIV) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,87 tys., a do 2029 r. zmaleje do 0,80 tys. (spadek o 8%). Wykres 3.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

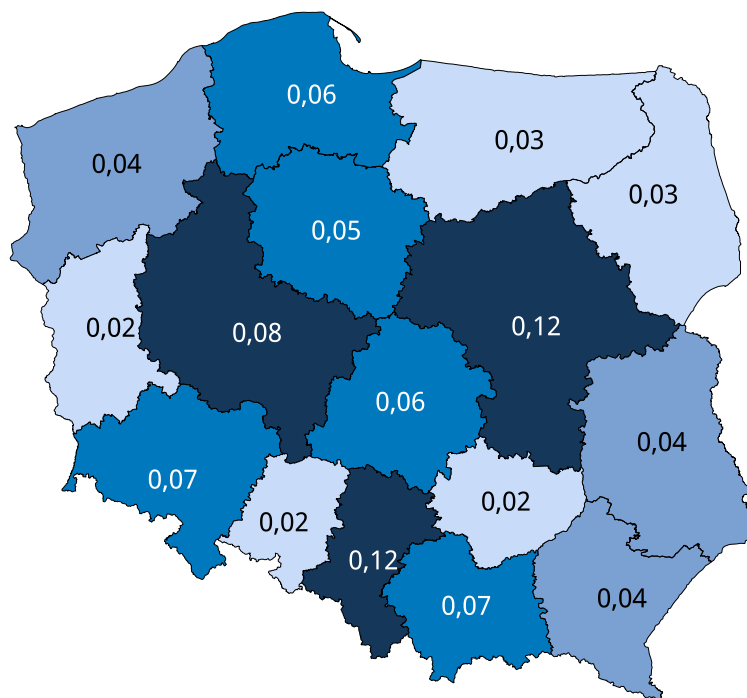
Wykres 3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

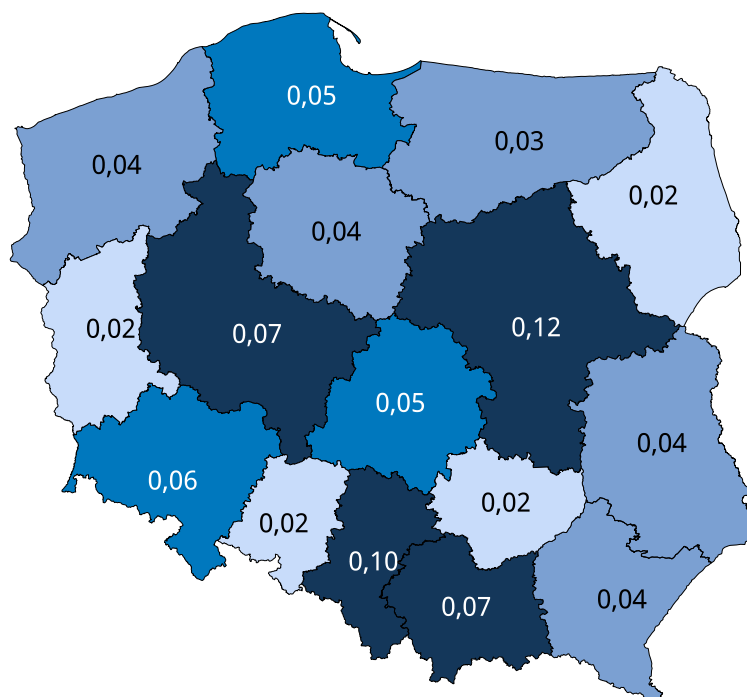
Mapa 3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,08 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.2.

Mapa 3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

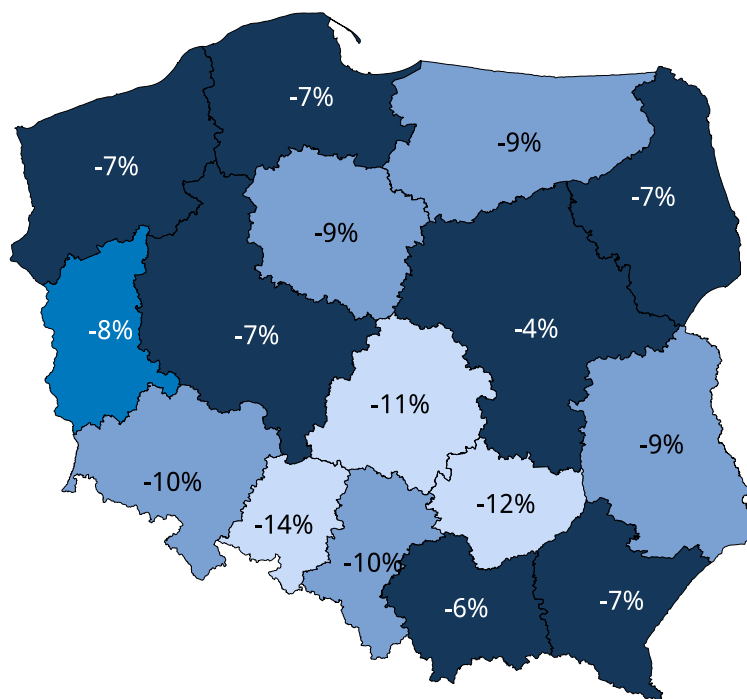
Mapa 3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.3 prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 zmaleje o 7%.

Mapa 3.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



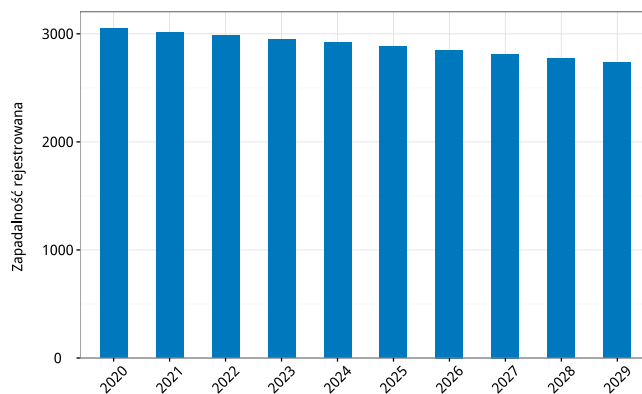
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wariant 2–wariant demograficzny „maksymalny”

W niniejszym scenariuszu przyjęto współczynniki zapadalności rejestrowanej równe najwyższej wartości wojewódzkiej dla analizowanej grupy chorób. W tym przypadku najwyższa wartość współczynnika zapadalności rejestrowanej obserwowana była w województwie mazowieckim.

W latach 2020–2029 dla grupy choroby zakaźne (AIDS/HIV) prognozuję się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,05 tys., a do 2029 r. zmniejszy się do 2,73 tys. (spadek o 11%). Wykres 3.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

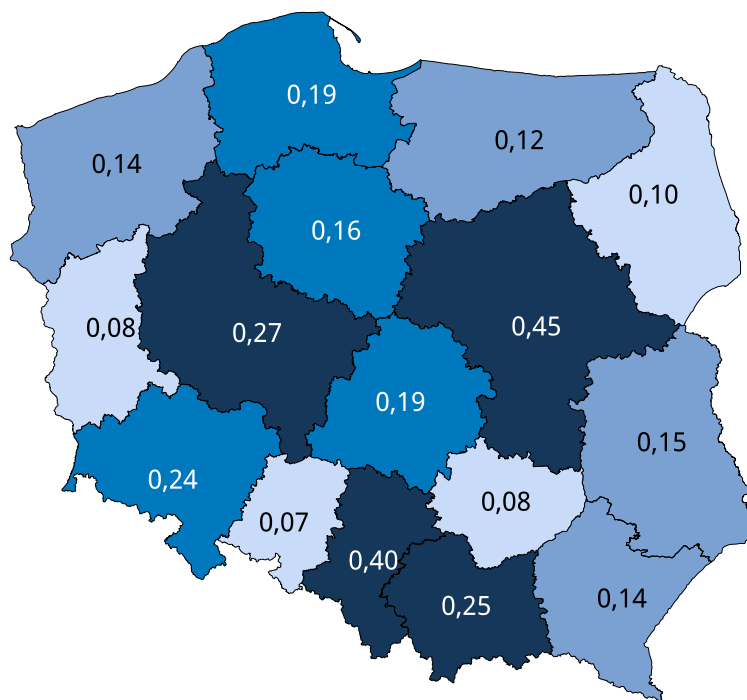
Wykres 3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

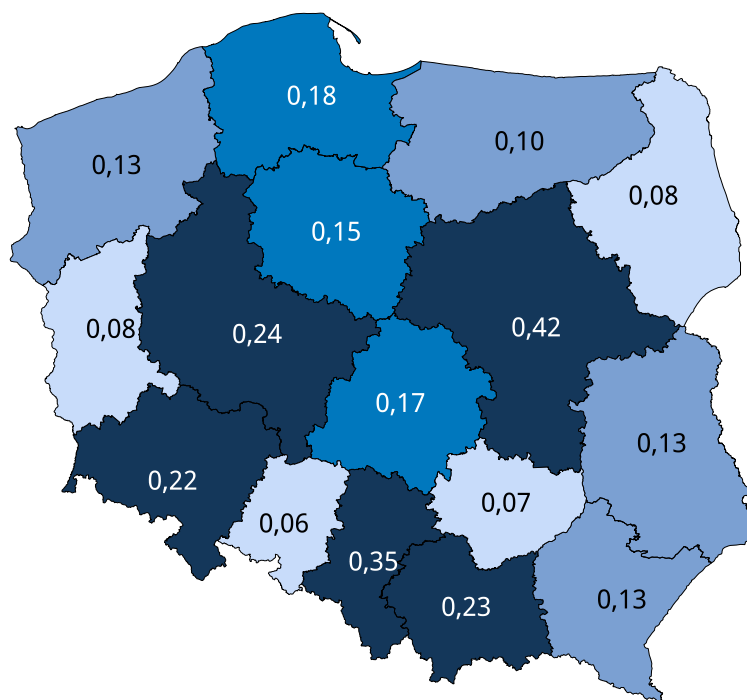
Mapa 3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,27 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.5.

Mapa 3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw

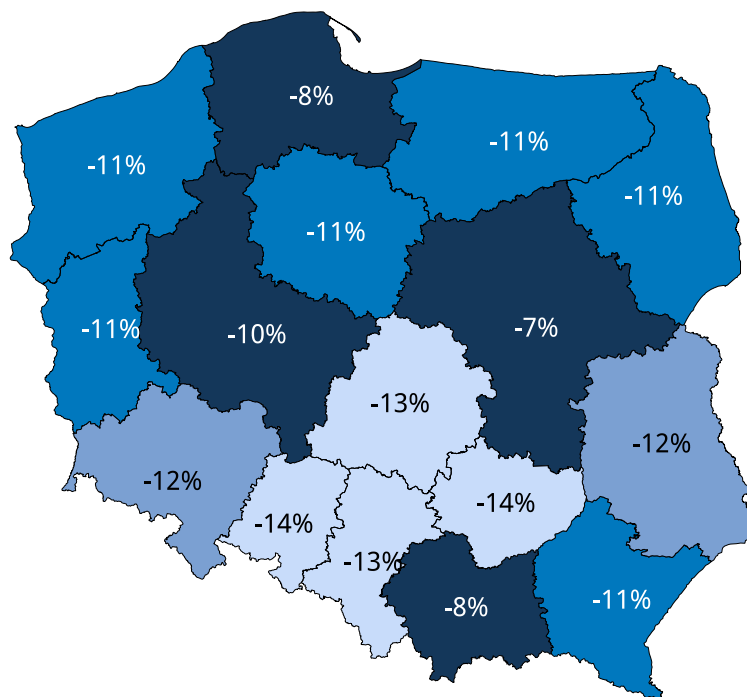


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.6 prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność

rejestrowana w latach 2020–2029 zmaleje o 10%.

Mapa 3.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

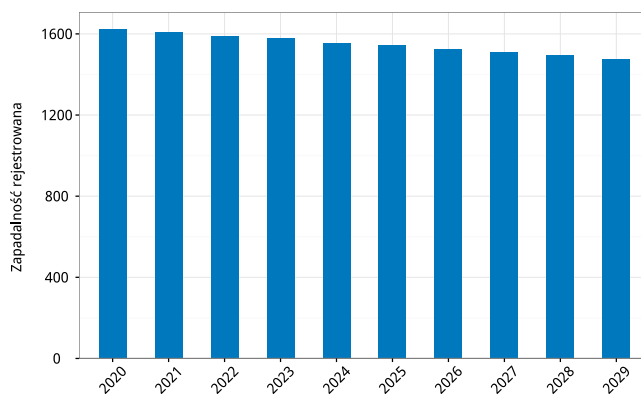


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wariant 3–wariant demograficzny „zindywidualizowany”

W latach 2020–2029 dla grupy choroby zakaźne (AIDS/HIV) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,63 tys., a do 2029 r. zmaleje do 1,48 tys. (spadek o 9%). Wykres 3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

Wykres 3.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2020–2029

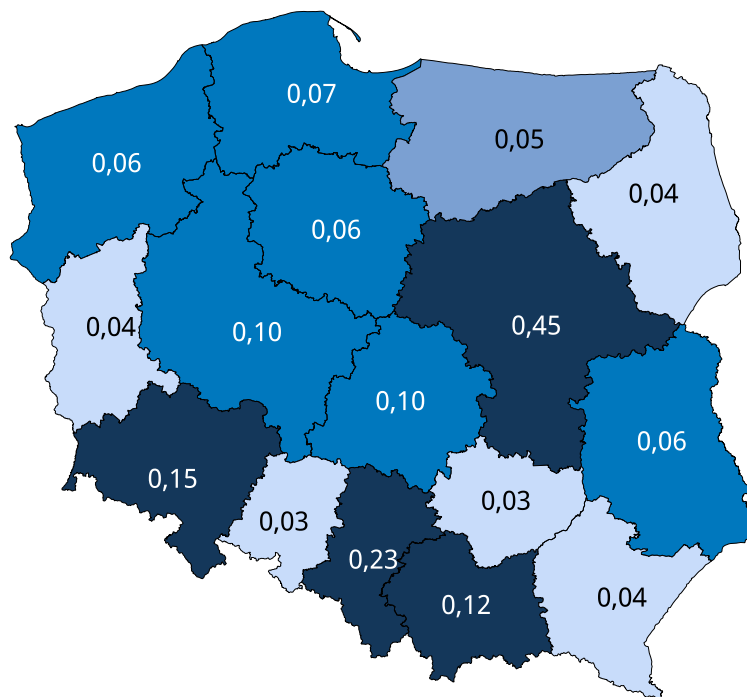


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w

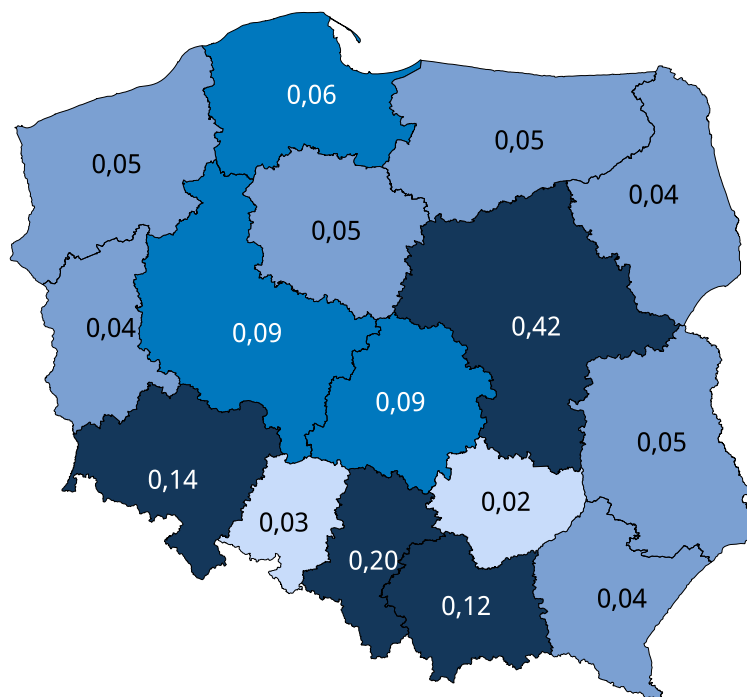
2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,10 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.8.

Mapa 3.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

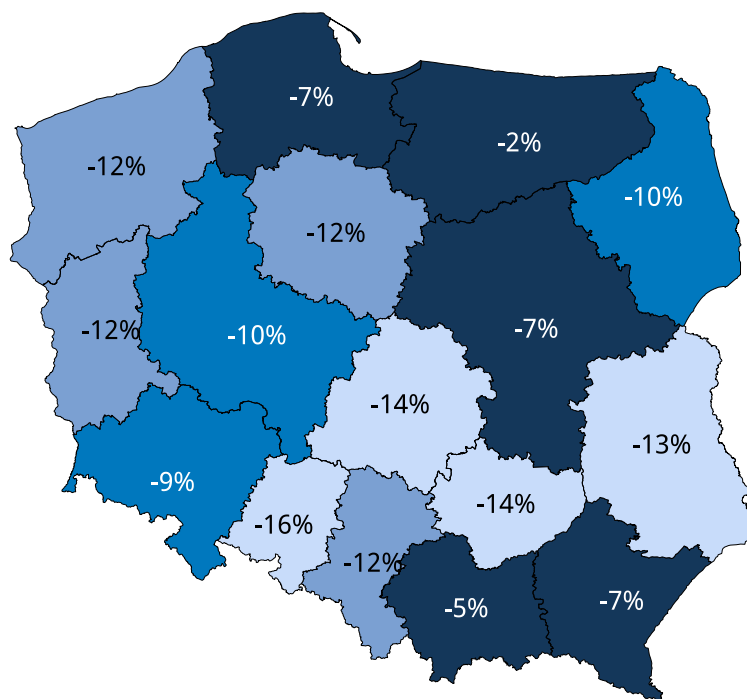
Mapa 3.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.9 prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 zmaleje o 10%.

Mapa 3.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

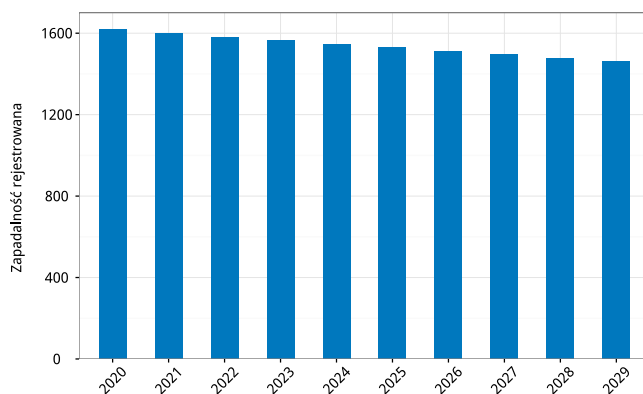


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wariant 4–Wariant demograficzny „uśredniony”

W latach 2020–2029 dla grupy choroby zakaźne (AIDS/HIV) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2020 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,62 tys., a do 2029 r. zmaleje do 1,46 tys. (spadek o 10%). Wykres 3.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2020–2029.

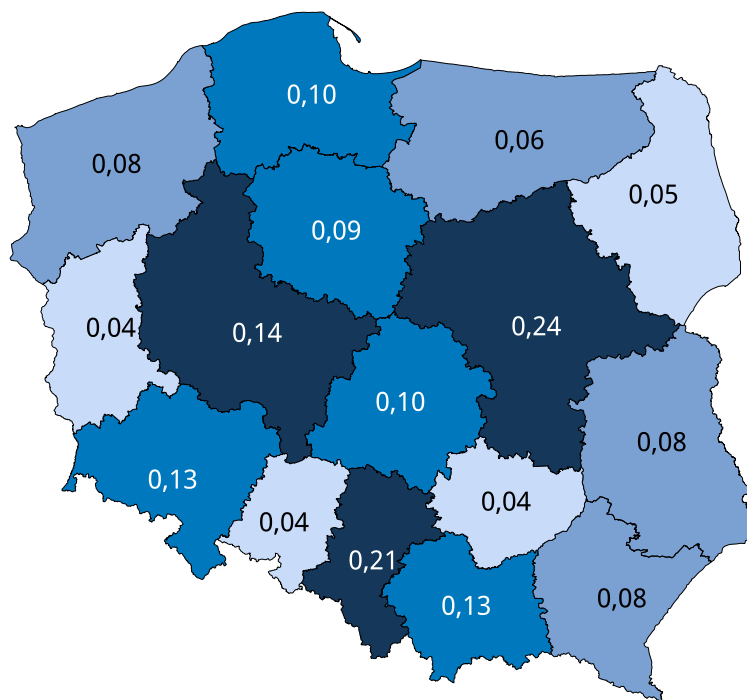
Wykres 3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

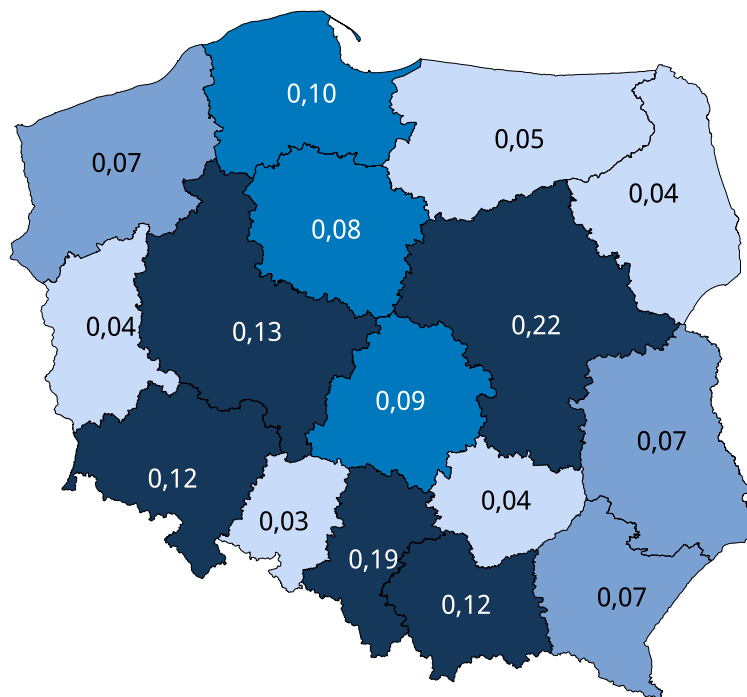
Mapa 3.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2020 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,14 tys. Dane dla roku 2029 zostały przedstawione na Mapie 3.11.

Mapa 3.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2020 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

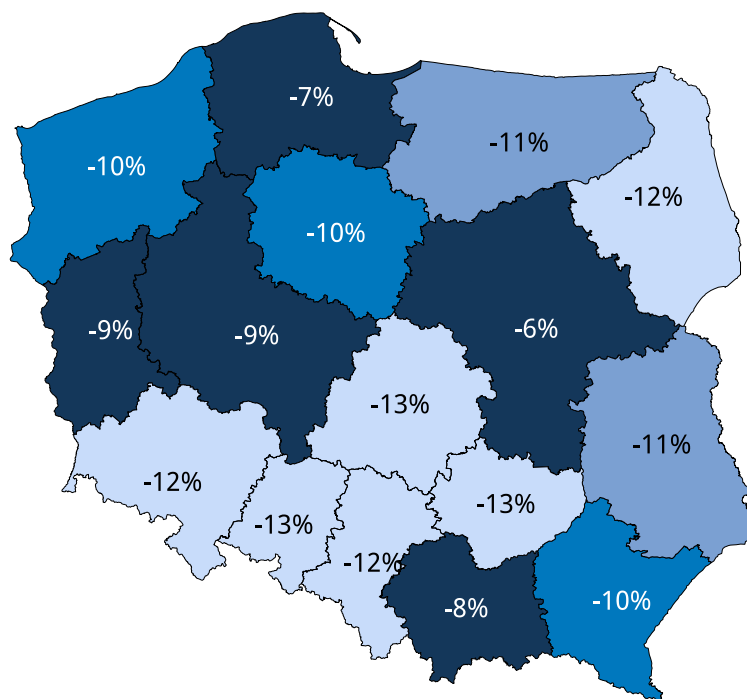
Mapa 3.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2029 r. wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Mapa 3.12 prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 zmaleje o 9%.

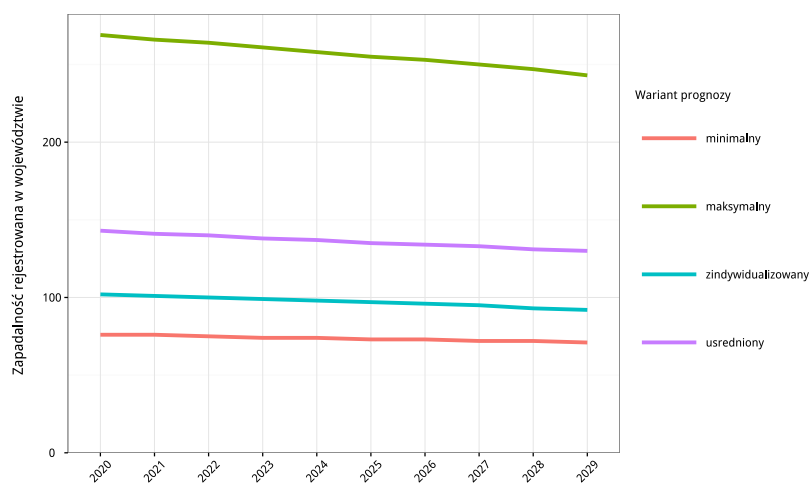
Mapa 3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.5. Według wariantu demograficznego „minimalnego” zapadalność rejestrowana w województwie w 2020 r. wyniesie 0,08 tys. Według wariantu demograficznego „maksymalnego” będzie to 0,27 tys. W przypadku wariantu demograficznego „zindywidualizowanego” zapadalność rejestrowana w województwie w 2020 r. wyniesie 0,10 tys., a wariantu demograficznego „uśrednionego” 0,14 tys.

Wykres 3.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

3.3 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. Następną prognoza liczby łóżek będzie przygotowana dla kolejnej edycji map szpitalnych publikowanych w maju 2018 r.

3.4 Prognoza liczby miejsc w opiece paliatywno-hospicyjnej

W poniższej części prezentujemy model zapotrzebowania na miejsca paliatywno-hospicyjnej. Autorzy modelu posłużyli się metodyką zaprezentowaną przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) w publikacji „Global Atlas of Palliative Care at the End of Life”. Metodykę zapotrzebowania na miejsca hospicyjne i paliatywne w oparciu o analizę WHO³³ prezentuje poniższa lista:

1. Wykorzystano wskaźniki zapadalności na guzy łagodne przedstawione w mapach potrzeb zdrowotnych dla tych chorób opublikowanych w grudniu 2016³⁴ wg. sześciu grup wiekowych³⁵ oraz płci,
2. W celu obliczenia populacji zagrożonej ryzykiem zachorowania na analizowane rozpoznania obliczono iloczyn wskaźnika zapadalności oraz prognozy ludności Polski przygotowanej przez Główny Urząd Statystyczny dla lat 2009-2050 wg. województw i kodów TERYT,
3. Stworzono ramę matrycy dożycia prezentującą liczbę pacjentów wg. lat którzy wg. danych Narodowego Funduszu Zdrowia dożywają:
 - do 1 roku od momentu rozpoznania choroby
 - od 1 roku do 2 lat od momentu rozpoznania choroby
 - od 2 lat do 3 lat od momentu rozpoznania choroby
 - od 3 lat do 4 lat od momentu rozpoznania choroby
 - od 4 lat do 5 lat od momentu rozpoznania choroby
 - od 5 lat do 6 lat od momentu rozpoznania choroby
 - 6 i więcej lat od momentu rozpoznania choroby
4. Obliczono dożycia przez zmnożenie wartości odpowiadające populacji zapadłej na rozpoznania z analizowanych rozpoznań ICD-10 oraz prawdopodobieństw przeżycia osób z rozpoznaniem nowotworowym wg. wszystkich województw oraz kodów TERYT (Wartości prawdopodobieństw zaczerpnięto z onkologicznych map potrzeb zdrowotnych),
5. Obliczono matrycę zgonów w każdym z przedziałów matrycy dożycia z pkt. 4 wg. analizowanych rozpoznań i grup wiekowych.

Oryginalny model proponował, aby opiekę hospicyjną i paliatywną objętych było 84% wszystkich pacjentów z rozpoznaniem z katalogu C oraz D (wg. ICD-10) na rok przed zgonem, z uwagi na wyniki badań nad przewlekłością bólu u wspomnianej grupy pacjentów.

Po dyskusji z krajowymi ekspertami medycyny paliatywnej, aby uwzględnić specyfikę lokalnych uwarunkowań determinujących konieczność objęcia opieką paliatywno-hospicyjną, zdecydowano się na podniesienie wartości tego parametru do 90%. Zapropozowany model multiplikatywny ma 3 składniki: A, B, C oraz D.

$$1. \text{ populacja Hospicjum} = A * B * C * D$$

³³Publikacja dostępna na stronie internetowej: www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf

³⁴Publikacja dostępna na stronie internetowej: www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

³⁵Wyróżniono 6 grup wiekowych, tj. grupy 0–44, 45–54, 55–64, 65–74, 75–84, 85 i więcej lat

2. A = populacja zapadła na rozpoznania z katalogu C (poza nowotworami układu krwiotwórczego i chłonnego) wchodzące w skład analizy w podziale na płeć oraz kod TERYT. Metodyka została zaprezentowana w publikacji „Proces leczenia w Polsce – analizy i modele Tom I: Onkologia”³⁶
3. B = 0,9 (odsetek wszystkich pacjentów wymagających opieki paliatywno-hospicyjnej na rok przed zgonem)
4. C = 1,11188 (syntetyczny współczynnik domiaru odzwierciedlający konieczność uwzględnienia pacjentów z rozpoznaniem innymi niż wymienione w składniku A, a wchodzącymi w skład rozpoznań wymienionych w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej)
5. D = 1,2 (syntetyczny współczynnik domiaru odzwierciedlający konieczność uwzględnienia pacjentów pozostających pod opieką hospicyjną i paliatywną przez okres przekraczający jeden rok.)

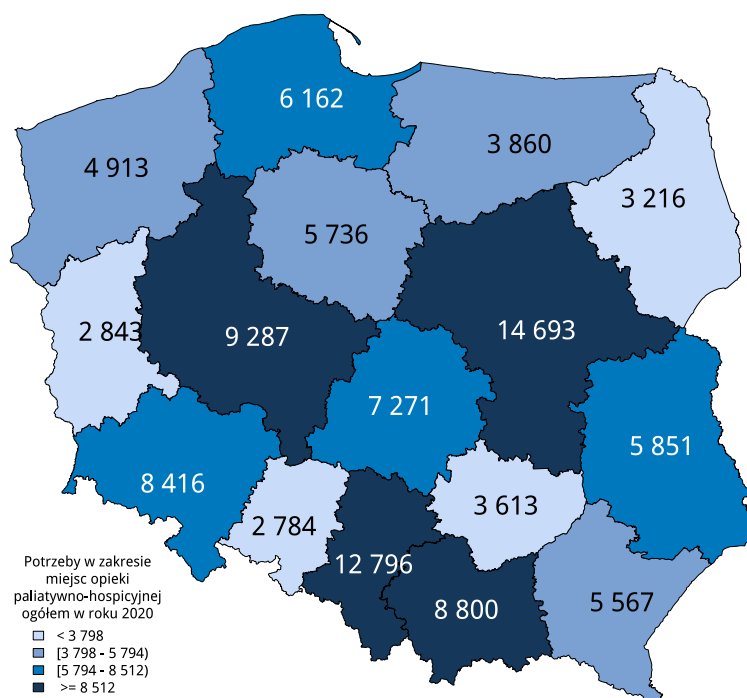
Finalny model wskazuje na niezbędną liczbę miejsc opieki paliatywno-hospicyjnej ogółem. W celu obliczenia liczby niezbędnych miejsc w hospicjach stacjonarnych posłużono się wytycznymi Europejskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej mówiącymi o konieczności zapewnienia co najmniej 100 łóżek w hospicjach stacjonarnych na milion populacji³⁷. Liczba miejsc w hospicjach domowych stanowi różnicę oszacowanej liczby miejsc paliatywno-hospicyjnych ogółem oraz liczby miejsc w hospicjach stacjonarnych wg. województw.

Mapy zaprezentowane poniżej prezentują prognozowaną liczbę miejsc paliatywno-hospicyjnych w 2020 oraz 2029 roku. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej w 2020 roku będzie wyniosła , a wartość średnia dla Polski wyniesie 7 663.

Wartość analizowanej zmiennej w 2029 roku będzie wynosiła , wartość średnia dla Polski wyniesie 8 862, natomiast mediana dla Polski osiągnie wartość 6 711.

Sumaryczna ilość miejsc paliatywno-hospicyjnych zgodnie z założeniami modelu w 2020 roku będzie wynosiła 122 610.

Mapa 3.13: **Potrzeby w zakresie miejsc opieki paliatywno-hospicyjnej w Polsce ogółem w roku 2020**

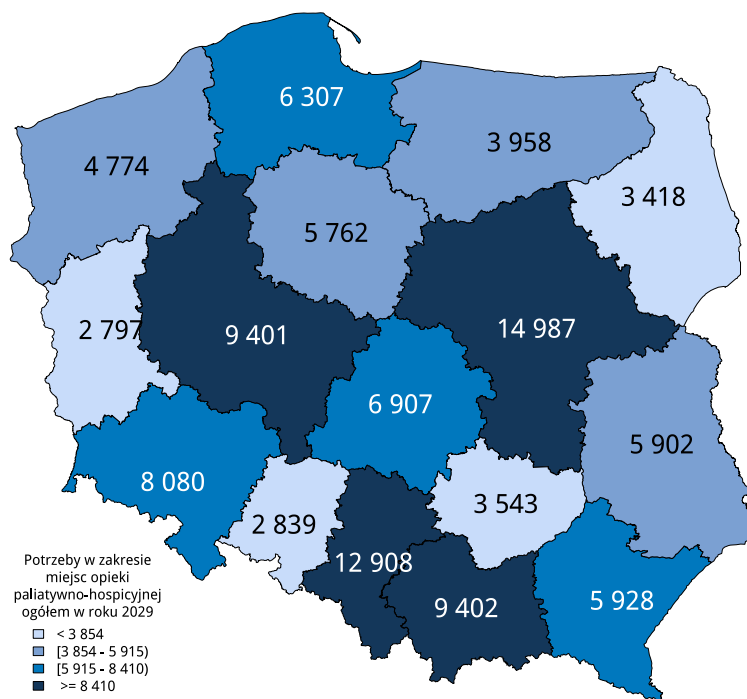


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

³⁶Publikacja dostępna na stronie internetowej: www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

³⁷Rekomendacje EAPC znajdują się na stronie internetowej: <http://www.eapcnet.eu>

Mapa 3.14: Potrzeby w zakresie miejsc opieki paliatywno-hospicyjnej w Polsce ogółem w roku 2029



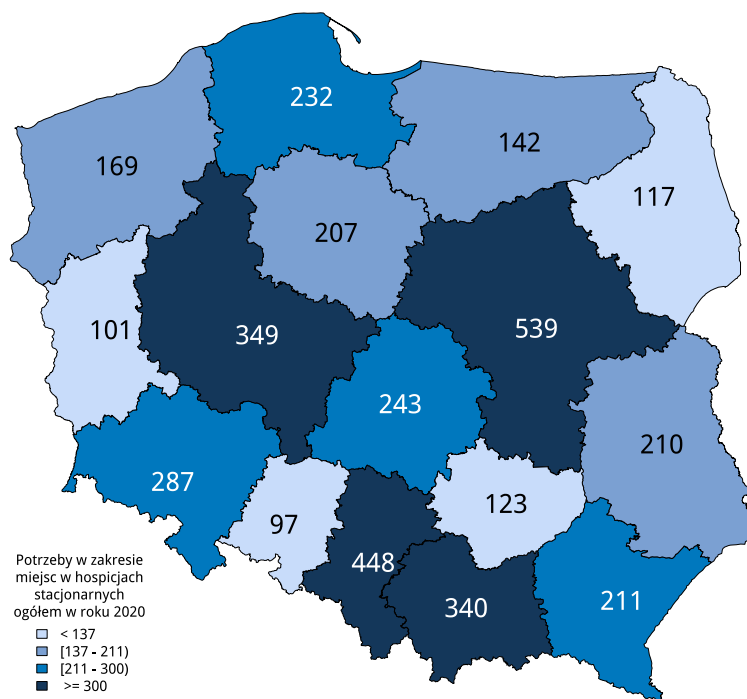
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapy zaprezentowane poniżej prezentują prognozowaną liczbę miejsc w hospicjach stacjonarnych w 2020 oraz 2029 roku. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej w 2020 roku będzie wyniosła , a wartość średnia dla Polski wyniesie 233.

Wartość analizowanej zmiennej w 2029 roku będzie wynosiła , wartość średnia dla Polski wyniesie 228, natomiast mediana dla Polski osiągnie wartość 206.

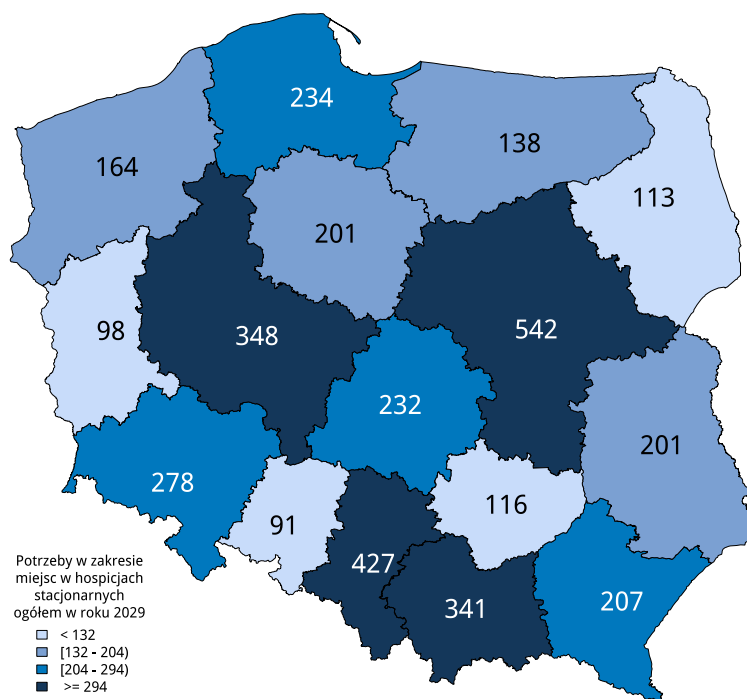
Sumaryczna ilość miejsc w hospicjach stacjonarnych zgodnie z założeniami modelu w 2020 roku będzie wynosiła 3 732.

Mapa 3.15: Potrzeby w zakresie miejsc opieki w hospicjach stacjonarnych w Polsce ogółem w roku 2020



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 3.16: Potrzeby w zakresie miejsc opieki w hospicjach stacjonarnych w Polsce ogółem w roku 2029



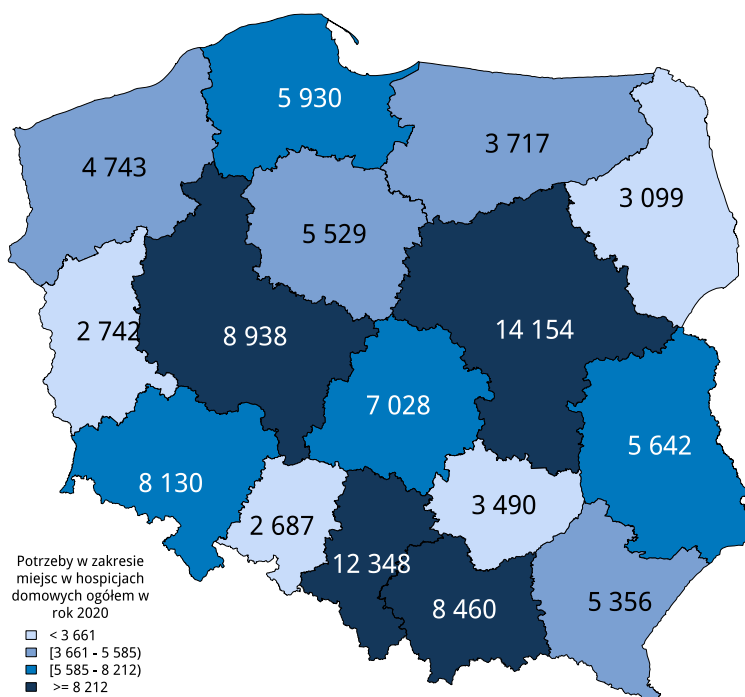
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapy zaprezentowane poniżej prezentują prognozowaną liczbę miejsc w hospicjach domowych w 2020 oraz 2029 roku. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej w 2020 roku będzie wyniosła , a wartość średnia dla Polski wyniesie 7 430.

Wartość analizowanej zmiennej w 2029 roku będzie wynosiła , wartość średnia dla Polski wyniesie 8 634, natomiast mediana dla Polski osiągnie wartość 6 508.

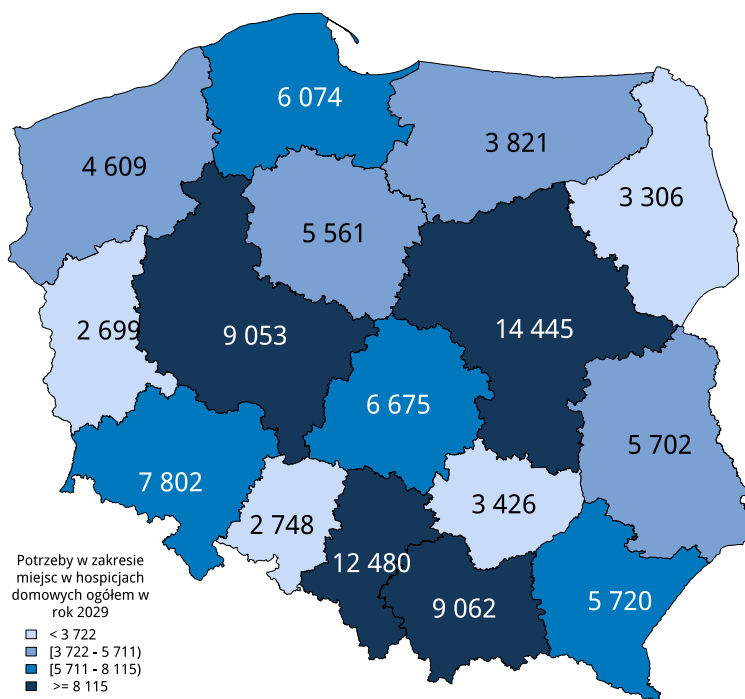
Sumaryczna ilość miejsc w hospicjach domowych zgodnie z założeniami modelu w 2020 roku będzie wynosiła 118 878.

Mapa 3.17: Potrzeby w zakresie miejsc opieki w hospicjach domowych w Polsce ogółem w roku 2020



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Mapa 3.18: Potrzeby w zakresie miejsc opieki w hospicjach domowych w Polsce ogółem w roku 2029



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.