



WOJEWÓDZTWO ŚWIĘTOKRZYSKIE

Podstawowe informacje

Liczba „szpitali”* w województwie: – w tym posiadający kontrakt z NFZ (łącznie liczba łóżek)	38 (5 985) 32 (5 480)
Przeciętna wielkość szpitala wyrażona liczbą łóżek Przeciętna wielkość szpitala posiadającego kontrakt z NFZ	158 171
Przeciętna wielkość oddziału wyrażona liczbą łóżek Przeciętna wielkość oddziału szpitala posiadającego kontrakt z NFZ	26 29

UWAGA:
*każdy świadczeniodawca, który posiadał w strukturze oddział szpitalny
Źródło: Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą i NFZ.

Wskaźniki szpitalne

Z analizy wykorzystania stołów operacyjnych wynika, że w województwie świętokrzyskim średnio na jeden stół wykonywanych jest **ok. 450 operacji, czyli o 208 (31,8%) mniej niż średnio w Polsce**. Wykorzystanie stołów jest jednak zróżnicowane pośród szpitali w tym województwie i waha się od 88 do 1,1 tys. operacji na stół.

Liczba stołów operacyjnych (na 100 tys.)

Liczba stołów w Polsce:	9,57
Liczba stołów w woj.:	11,00
Różnica:	- 1,43

W województwie świętokrzyskim w 2014 roku wartość **współczynnika zakażeń wewnątrzszpitalnych wynosiła ok. 1,49%**, czyli powyżej średniej dla Polski. Wartość wskaźnika była najwyższą wartością w Polsce.

Źródło: Sprawozdania MZ.

Województwo świętokrzyskie cechowało się wyższą śmiertelnością pooperacyjną w grupie dużych i kompleksowych zabiegów w obrębie chorobach układu oddechowego i chorobach wątroby, dróg żółciowych, trzustki i śledziony – wartości zdecydowanie odbiegały od ogólnopolskich. **W grupie dużych i kompleksowych zabiegów w chorobach układu oddechowego drugi największy świadczeniodawca cechował się wyraźnie niższą śmiertelnością od największego**. W grupie dużych i kompleksowych zabiegów w chorobach wątroby, dróg żółciowych, trzustki i śledziony wydaje się, że nadwyżka śmiertelności wynika z innych czynników niż liczba zabiegów. **Należałoby zatem zbadać pozostałe możliwe przyczyny wysokiej śmiertelności i wspierać w sferze zwiększenia liczby zabiegów tych świadczeniodawców, którzy najlepiej wypadliby w takim audycie**.

Źródło: Opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Demografia regionu na tle Polski

Województwo świętokrzyskie charakteryzuje się **starszą strukturą wieku ludności** porównaniu z ludnością Polski. Ma **niższą płodność, a dalsze oczekiwane trwanie życia noworodka oraz osób w wieku 60 lat i więcej jest zbliżone do poziomu wyznaczonego w skali kraju. Współczynnik umieralności niemowląt jest najniższy w Polsce**. Przyszłe zmiany struktury wieku związane z procesem starzenia się będą kształtować się pod wpływem niskiej płodności. Na tle województwa pod względem sytuacji demograficznej wyróżniają się Kielce i obszary z tym miastem sąsiadujące, których strukturę ludności kształtują także procesy urbanizacyjne.

Prognoza demograficzna dla regionu

Do 2029 r. nastąpi spadek liczby ludności województwa o 98 tys. osób (o 9,2 proc.), trzykrotnie silniejszy niż w skali kraju. Także przewidywane zmiany struktury wieku wskazują na to, że **ludność regionu będzie starsza niż ludność Polski** - w 2029 r. udział osób w wieku 65 lat i więcej będzie wynosić 25 proc. wobec 23 proc. w skali kraju. Dodatkowo należy oczekiwać też **starzenia zasobów pracy**. Analogiczne zmiany struktur wieku są przewidywane dla większości powiatów regionu, choć będą przebiegać z różnym natężeniem. Znaczący wzrost udziału osób starszych, w tym także osób sędziwych, generuje wzrost zapotrzebowania na usługi zdrowotne dla tej grupy ludzi.

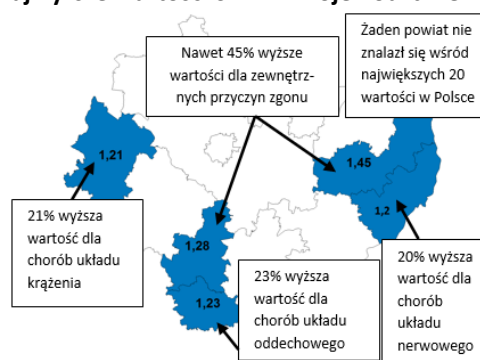
Źródło: Raport prof. dr hab. I.E. Kotowska.

Zgony w województwie

Rzeczywisty współczynnik zgonów na 100 tys. ludności: **1096 (2. najwyższa wartość w Polsce)**

Standaryzowany wskaźnik umieralności (SMR): **1,00 (zbliżony do wartości ogólnopolskiej)**

Najwyższe wartości SMR w województwie:



Źródło: NIZP-PZH

Kadry medyczne

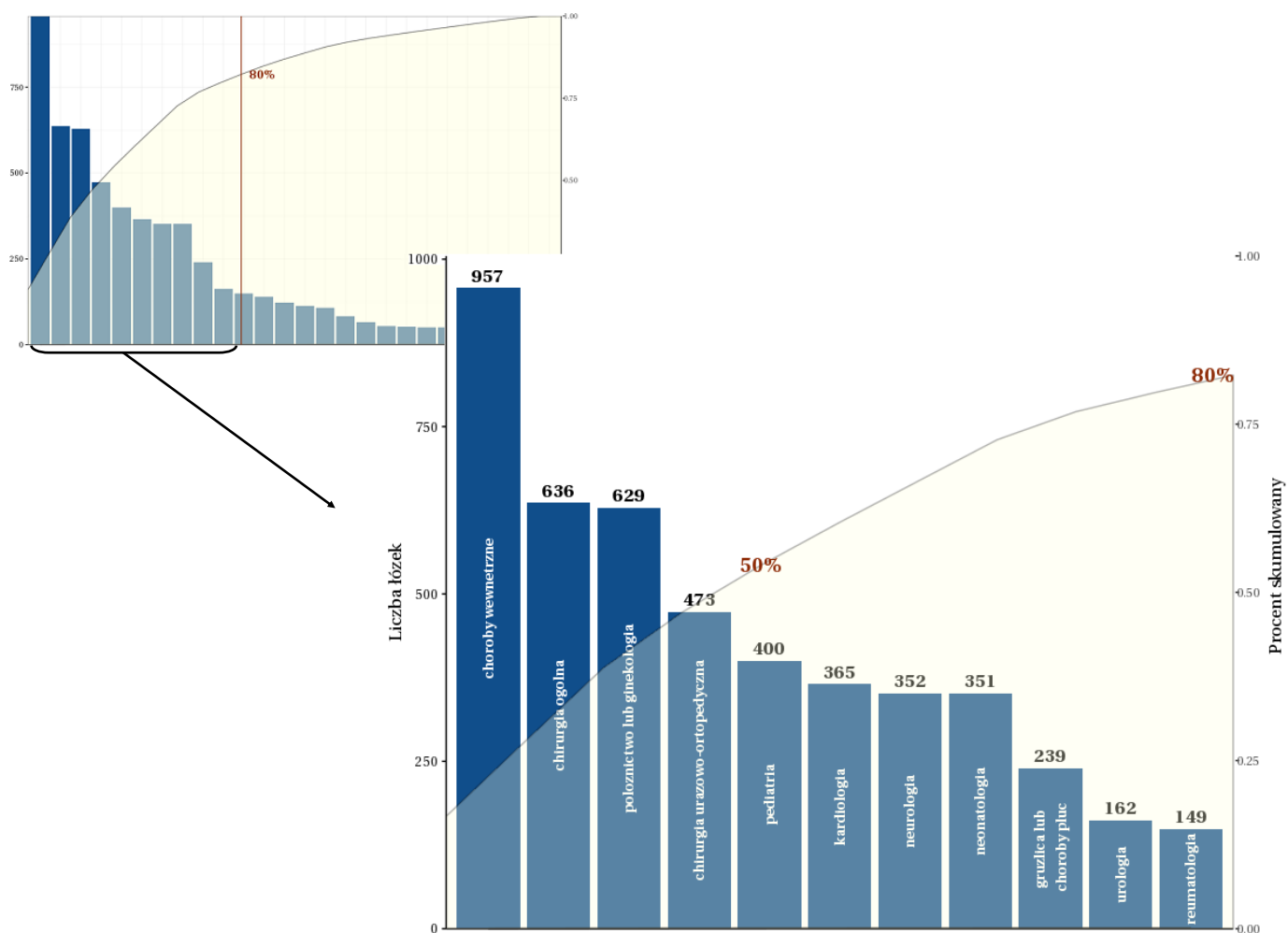
Lekarze

W województwie świętokrzyskim istnieje **konieczność szybkiego „odmłodzenia” kadry lekarskiej** z uwagi na wysoką medianę wieku wśród specjalistów. Dodatkowo należy zwiększyć zasoby kadrowe wśród specjalistów, gdyż występuje duży niedobór kadry w dziedzinach priorytetowych takich jak: **geriatria, ginekologia onkologiczna, hematologia, medycyna ratunkowa, neurologia dziecięca, onkologia i hematologia dziecięca, psychiatria dzieci i młodzieży, radioterapia onkologiczna i stomatologia dziecięca**. Niedobór w zakresie lekarzy specjalistów zauważyć można również w dziedzinach niepriorytetowych takich jak: **gastroenterologia i kardiokirurgia** (biorąc pod uwagę wskaźnik liczby lekarzy w przeliczeniu na 100 tys. ludności w porównaniu do innych województw) lub **otorynolaryngologia dziecięca** (biorąc pod uwagę najstarszych lekarzy w województwie).

Pielęgniarki i położne

W województwie świętokrzyskim, pomimo iż **liczba pielęgniarek i położnych jest relatywnie wysoka** w porównaniu do innych województw (w przypadku pielęgniarek – **2 miejsce w kraju w przeliczeniu na 100 tys. ludności** oraz w przypadku położnych – **4 miejsce w kraju w przeliczeniu na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym**), to prawie połowa z nich to osoby powyżej 50 roku życia, co wskazuje na **konieczność szybkiego „odmłodzenia” tej grupy zawodowej**. Jednocześnie należy zauważyć, iż tylko **9%** ogólnej liczby pielęgniarek i położnych wykwalifikowało się w poszczególnych dziedzinach kształcenia.

Liczba łóżek w województwie



Źródło: Opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Zasoby sprzętowe w szpitalach województwa

Sprzęt	Analizator biochemiczny	Gammakamera	Litotrypter	Aparat RTG z torem wizyjnym	Tomograf komputerowy	Rezonans magnetyczny
Statystyki						
Liczba ogółem w Polsce na 100 tys. ludności	2,55	0,36	0,49	3,70	1,54	0,65
Liczba ogółem w województwie na 100 tys. ludności	3,25	0,32	0,63	3,25	1,90	0,95
Liczba w szpitalach w województwie na 100 tys. ludności	1,90	0,24	0,55	2,45	1,58	0,40

Źródło: Sprawozdania MZ oraz biuletyn informacyjny CSIOZ.

Do 2025 roku liczba akceleratorów w województwie świętokrzyskim **powinna wzrosnąć z 4 do 6** (wzrost o 2 w Sandomierzu), a liczba pozytonowych tomografów emisyjnych (PET-CT) **powinna wynosić od 1 do 2**.

Źródło: Mapy potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii.

WNIOSKI I REKOMENDACJE DLA SZPITALNICTWA

Oddział chorób wewnętrznych	<p>W województwie świętokrzyskim w 2014 roku było 18 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 2123 i była to szósta najwyższa wartość w Polsce.</p> <p>Jest to oddział o charakterze podstawowym. Jeśliby traktować wspólnie miasta na prawach powiatu z powiatami, które mają swoje siedziby w tych miastach, to w 2014 roku w województwie świętokrzyskim w każdym z powiatów funkcjonował oddział analizowanego typu. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy:</p> <ul style="list-style-type: none">- zwrócić uwagę na duże zróżnicowanie mediany czasu pobytu na poszczególnych oddziałach (minimum - 4, maksimum - 8) oraz zbadać zasadność długiego czasu hospitalizacji,- określić grupę pacjentów do opieki długoterminowej i rozważyć zabezpieczenie ich potrzeb w inny sposób niż leczenie na tym typie oddziału. <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 22.8%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 690 w 2016 roku, 870 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 805). W związku z tym należy zracjonalizować liczbę łóżek na oddziałach. Jednocześnie należy pamiętać, że w przyszłości, ze względu na trendy demograficzne, część z nich być może trzeba będzie odtwarzać. Powyższa prognoza nie zawiera łóżek związanych z pacjentami powyżej 85. roku życia, która została przeprowadzona dla starszych pacjentów z oddziałów chorób wewnętrznych, geriatry, neurologicznych oraz kardiologicznych łącznie. Dodatkowa liczba łóżek niezbędna dla zaspokojenia potrzeb osób starszych do rozdysponowania pomiędzy tymi oddziałami to 270 w 2016 roku, 330 w 2029 roku.</p>
Oddział pediatryczny	<p>W województwie świętokrzyskim w 2014 roku było 12 oddziałów które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1052 i była to szósta najwyższa wartość w Polsce.</p> <p>Jest to oddział o charakterze podstawowym. Jeśliby traktować wspólnie miasta na prawach powiatu z powiatami, które mają swoje siedziby w tych miastach, to w 2014 roku w województwie świętokrzyskim w 2 powiatach nie funkcjonował oddział omawianego typu. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy:</p> <ul style="list-style-type: none">- zwrócić uwagę, że 2 oddziałów zabezpieczało potrzeby na poziomie ponadwojewódzkim (ponad 15% pacjentów spoza województwa). Natomiast 6 oddziałów zabezpieczało potrzeby na poziomie swojego powiatu (ponad 75% pacjentów ze swojego powiatu),- rozważyć potrzebę zweryfikowania obecnej liczby łóżek na oddziałach gdzie obciążenie nie przekracza 50% (9 w województwie),- zwrócić uwagę na duże zróżnicowanie mediany czasu pobytu na poszczególnych oddziałach (minimum - 2, maksimum - 6) oraz zbadać zasadność długiego czasu hospitalizacji. <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi spadek liczby hospitalizacji o 13.4%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 320 w 2016 roku, 280 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 362). W związku z tym należy zracjonalizować liczbę łóżek na oddziałach.</p>
Oddział chirurgiczny ogólny	<p>W województwie świętokrzyskim w 2014 roku było 17 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1985 i była to najwyższa wartość w Polsce.</p> <p>Jest to oddział o charakterze podstawowym. Jeśliby traktować wspólnie miasta na prawach powiatu z powiatami, które mają swoje siedziby w tych miastach, to w 2014 roku w województwie świętokrzyskim w 1 powiecie nie funkcjonował oddział omawianego typu. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy:</p> <ul style="list-style-type: none">- dążyć do zwiększenia udziału świadczeń zabiegowych na oddziałach wobec obecnych wskaźników w województwie: minimum - 36%, maksimum - 76%, mediana - 50%, średnia - 52%,- dążyć do koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych (11 oddziałów wykonało więcej niż zero i mniej niż 60 takich zabiegów). <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 12.1%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 580 w 2016 roku, 670 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 556).</p>
Oddział o charakterze położniczym lub ginekologicznym	<p>W województwie świętokrzyskim w 2014 roku było 15 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1634 i była to szósta najniższa wartość w Polsce.</p> <p>Jest to oddział o charakterze podstawowym. Jeśliby traktować wspólnie miasta na prawach powiatu z powiatami, które mają swoje siedziby w tych miastach, to w 2014 roku w województwie świętokrzyskim w 1 powiecie nie funkcjonował oddział omawianego typu. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że:</p> <ul style="list-style-type: none">- w 5 oddziałach zrealizowano mniej niż 400 porodów rocznie (jednocześnie więcej niż 0),- należy zastanowić się nad zasadnością istnienia obserwowanej liczby oddziałów (5 z nich ma obciążenia na poziomie nie wyższym niż 50% w skali roku). <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi spadek liczby hospitalizacji o 13.9%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 400 w 2016 roku, 330 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 503). W związku z tym należy zracjonalizować liczbę łóżek na oddziałach.</p>

WNIOSKI I REKOMENDACJE DLA SZPITALNICTWA

Oddział anestezyjologii i intensywnej terapii	<p>W województwie świętokrzyskim w 2014 roku było 17 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji, wynosiła 100 i była to piąta najniższa wartość w Polsce. Funkcjonowanie wielu (41.18%) oddziałów posiadających minimalnie wymaganą lub mniejszą (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. (Dz. U. z 2013 r. poz. 15)) liczbę łóżek wskazuje na konieczność centralizacji świadczeń intensywnej terapii (ewentualne przekształcenie w oddziały anestezyjologii).</p> <p>Jednocześnie należy zwrócić uwagę, że posiadanie oddziału AIIT, zgodnie z obowiązującymi przepisami (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. (Dz. U. z 2015 r. poz. 178)) jest wymagane dla podmiotów leczniczych, w strukturze których funkcjonują szpitalne oddziały ratunkowe. W związku z powyższym priorytetem przy centralizacji powinny zostać objęte podmioty lecznicze posiadające SOR.</p>
Oddział chirurgiczny dla dzieci	<p>W województwie świętokrzyskim w 2014 roku był 1 oddział, który sprawozdawał świadczenia w NFZ.</p> <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obciążeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi spadek liczby hospitalizacji o 11.6%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 30 w 2016 roku, 30 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 40). W związku z tym należy zracjonalizować liczbę łóżek na oddziałach.</p>
Oddział otorynolaryngologiczny	<p>W województwie świętokrzyskim w 2014 roku było 7 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1181 i była to siódma najwyższa wartość w Polsce. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dążyć do zwiększenia udziału świadczeń zabiegowych na oddziałach wobec obecnych wskaźników: minimum - 30%, maksimum - 92%, mediana - 65%, średnia - 59%, - zastanowić się nad zasadnością istnienia obserwowanej liczby oddziałów (w przypadku 6 z nich świadczenia specjalistyczne, tj. takie, których nie można rozliczyć w zakresie chirurgii ogólnej, stanowiły mniej niż 50%), - dążyć do koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych (4 oddziały wykonało więcej niż zero i mniej niż 60 takich zabiegów). <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obciążeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 3.7%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 90 w 2016 roku, 100 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 136). W związku z tym należy zracjonalizować liczbę łóżek na oddziałach.</p>
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	<p>W województwie świętokrzyskim w 2014 roku było 13 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1153 i była to piąta najwyższa wartość w Polsce. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dążyć do zwiększenia udziału świadczeń zabiegowych na oddziałach wobec obecnych wskaźników: minimum - 76%, maksimum - 100%, mediana - 90%, średnia - 89%, - zastanowić się nad zasadnością istnienia obserwowanej liczby oddziałów (w przypadku 13 z nich świadczenia specjalistyczne, tj. takie, których nie można rozliczyć w zakresie chirurgii ogólnej, stanowiły mniej niż 50%). <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obciążeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 7.7%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 310 w 2016 roku, 350 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 376). W związku z tym należy zracjonalizować liczbę łóżek na oddziałach.</p>
Oddział gruźlicy lub chorób płuc	<p>W województwie świętokrzyskim w 2014 roku było 4 oddziały, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1637,5 i była to czwarta najwyższa wartość w Polsce. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy rozważyć przesunięcie części świadczeń do oddziałów chorób wewnętrznych (z wyłączeniem ośrodków specjalizujących się w diagnostyce pulmonologicznej w szczególności w diagnostyce inwazyjnej i leczeniu specjalistycznych schorzeń pulmonologicznych).</p> <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obciążeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 15.5%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 250 w 2016 roku, 300 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 183). W związku z tym oraz wysokimi obciążeniami na oddziałach należy dążyć do nie przekraczania średniorocznego obciążenia powyżej 90% poprzez eliminacje przedłużonych hospitalizacji lub rozbudowę oddziałów.</p>

WNIOSKI I REKOMENDACJE DLA SZPITALNICTWA

Oddział jednego dnia (chirurgii i leczenia)	<p>W województwie świętokrzyskim w 2014 roku było 11 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 358 i była to szósta najniższa wartość w Polsce. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rozważyć wsparcie rozwoju tej formy udzielania świadczeń w różnych zakresach, z racji bardzo wysokiego wykorzystania potencjału, - zwrócić uwagę, że 3 oddziały zabezpieczały potrzeby na poziomie swojego powiatu (ponad 75% pacjentów ze swojego powiatu).
Oddział kardiologiczny (w tym INK)	<p>W województwie świętokrzyskim w 2014 roku było 7 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 2117 i była to ósma najwyższa wartość w Polsce.</p> <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obciążeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 24.2%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 260 w 2016 roku, 330 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 346). W związku z tym należy zrationalizować liczbę łóżek na oddziałach. Powyższa prognoza nie zawiera łóżek związanych z pacjentami powyżej 85. roku życia, która została przeprowadzona dla starszych pacjentów z oddziałów chorób wewnętrznych, geriatry, neurologicznych oraz kardiologicznych łącznie. Dodatkowa liczba łóżek niezbędna dla zaspokojenia potrzeb osób starszych do rozdysponowania pomiędzy tymi oddziałami to 270 w 2016 roku, 330 w 2029 roku.</p>
Oddział neonatologiczny	<p>W województwie świętokrzyskim w 2014 roku było 15 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 500 i była to druga najniższa wartość w Polsce. Poza oddziałami wysokospecjalistycznymi, które funkcjonują w ramach szpitali dziecięcych, oddziały neonatologiczne są ściśle związane z oddziałami położniczymi i powinny funkcjonować w szpitalach, w których przyjmowane są porody.</p> <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obciążeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi spadek liczby hospitalizacji o 16.8%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 150 w 2016 roku, 120 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 292). W związku z tym należy zrationalizować liczbę łóżek na oddziałach.</p>
Oddział neurochirurgiczny	<p>W województwie świętokrzyskim w 2014 roku było 2 oddziały, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 876.5 i była to szósta najniższa wartość w Polsce. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dążyć do zwiększenia udziału świadczeń zabiegowych na oddziałach wobec obecnych wskaźników: minimum - 80%, maksimum - 97%, - zastanowić się nad zasadnością istnienia obserwowanej liczby oddziałów (w przypadku 1 z nich świadczenia specjalistyczne, tj. takie, których nie można rozliczyć w zakresie chirurgii ogólnej, stanowiły mniej niż 50%). <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obciążeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 8.1%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 40 w 2016 roku, 50 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 65). W związku z tym należy zrationalizować liczbę łóżek na oddziałach.</p>
Oddział neurologiczny (w tym udarowy)	<p>W województwie świętokrzyskim w 2014 roku było 7 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1783 i była to najwyższa wartość w Polsce.</p> <p>Ze względu na długie kolejki (mediana czasu oczekiwania w województwie – 4), wysokie obciążenia (średnie obciążenie w województwie – 128%) należy niezwłocznie zwiększyć dostępność oddziałów neurologicznych.</p> <p>Należy także zastanowić się nad zasadnością powiązania niektórych z oddziałów z oddziałami chorób wewnętrznych (w przypadku 6 z nich świadczenia specjalistyczne, tj. takie, których nie można rozliczyć w zakresie chorób wewnętrznych, stanowiły mniej niż 50%).</p> <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obciążeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 10.6%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 290 w 2016 roku, 350 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 302). Powyższa prognoza nie zawiera łóżek związanych z pacjentami powyżej 85. roku życia, która została przeprowadzona dla starszych pacjentów z oddziałów chorób wewnętrznych, geriatry, neurologicznych oraz kardiologicznych łącznie. Dodatkowa liczba łóżek niezbędna dla zaspokojenia potrzeb osób starszych do rozdysponowania pomiędzy tymi oddziałami to 270 w 2016 roku, 330 w 2029 roku.</p>

WNIOSKI I REKOMENDACJE DLA SZPITALNICTWA

Oddział o specyfice chorób zakaźnych	<p>W województwie świętokrzyskim w 2014 roku było 4 oddziały, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1058,5 i była to ósma najwyższa wartość w Polsce. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy:</p> <ul style="list-style-type: none">- pomimo, iż większość hospitalizacji odbywająca się na oddziałach chorób zakaźnych mogłaby odbywać się na oddziałach chorób wewnętrznych, to jednak ze względu na specyfikę pacjentów, oddziały zakaźne powinny być pozostawione jako odrębne jednostki,- należy zwrócić uwagę, że 2 oddziały zabezpieczały potrzeby jedynie na poziomie swojego powiatu (ponad 75% pacjentów ze swojego powiatu). <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 7.9%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 100 w 2016 roku, 110 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 78). W związku z tym oraz wysokimi obłożeniami na oddziałach należy dążyć do nie przekraczania średniorocznego obłożenia powyżej 90% poprzez eliminacje przedłużonych hospitalizacji lub rozbudowę oddziału.</p>
Oddział okulisty	<p>W województwie świętokrzyskim w 2014 roku było 4 oddziały, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1396 i była to siódma najniższa wartość w Polsce. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy dążyć do zwiększenia udziału świadczeń zabiegowych na oddziałach wobec obecnych wskaźników: minimum - 73%, maksimum - 88%, mediana - 78%, średnia - 79%.</p> <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 26.4%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 40 w 2016 roku, 50 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 92). W związku z tym należy zracjonalizować liczbę łóżek na oddziałach.</p>
Oddział onkologiczny (w tym onkologii klinicznej)	<p>W województwie świętokrzyskim w 2014 roku były 3 oddziały, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji w wynosiła 4296 i była to piąta najwyższa wartość w Polsce.</p> <p>Ponieważ głównym zakresem kontraktowanym na oddziałach jest chemioterapia to wnioski dla analizowanego typu oddziału są spójne z wnioskami na temat chemioterapii w mapach potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii.</p>
Oddział urologiczny	<p>W województwie świętokrzyskim w 2014 roku było 6 oddziałów, które sprawozdawały świadczenia w NFZ. Mediana liczby hospitalizacji wynosiła 1308,5 i była to szósta najniższa wartość w Polsce. Analiza funkcjonowania oddziałów wykazała, że należy:</p> <ul style="list-style-type: none">- dążyć do zwiększenia udziału świadczeń zabiegowych na oddziałach wobec obecnych wskaźników: minimum - 43%, maksimum - 91%, mediana - 65%, średnia - 64%,- zastanowić się nad zasadnością istnienia obserwowanej liczby oddziałów (w przypadku 5 z nich świadczenia specjalistyczne, tj. takie, których nie można rozliczyć w zakresie chirurgii ogólnej, stanowiły mniej niż 50%),- dążyć do koncentracji wykonywania zabiegów kompleksowych (5 oddziałów wykonało więcej niż zero i mniej niż 60 takich zabiegów). <p>Prognoza oparta na trendach demograficznych i optymalizacji obłożeń wykazała, że w latach 2016 - 2029 nastąpi wzrost liczby hospitalizacji o 18.2%. Liczba łóżek niezbędna do zaspokojenia tych potrzeb to 140 w 2016 roku, 170 w 2029 roku (wg RPWDL na dzień 31.03.2016 w województwie było ich 162). W związku z tym należy zracjonalizować liczbę łóżek na oddziałach. Jednocześnie należy pamiętać, że w przyszłości, ze względu na trendy demograficzne, część z nich być może trzeba będzie odtwarzać.</p>