



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób dziecięcych dla województwa warmińsko-mazurskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

I	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Współczynniki chorobowości szpitalnej w pediatrii ogólnej oraz zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	6
II	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	9
2.1	Lecznictwo szpitalne	10
2.1.1	Pediatrya ogólna	24
2.1.2	Neonatologia	42
2.1.3	Pediatrya specjalistyczna	43
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	43
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	43
2.3.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	43
2.3.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	50
2.3.3	Listy aktywne	59
2.4	Wykorzystanie nagłej opieki medycznej	63
2.5	Kadry medyczne	71
2.6	Zasoby sprzętowe	71
III	Prognoza	72
3.1	Prognoza stanu i struktury ludności	73
3.2	Prognoza liczby łóżek	73
3.3	Prognoza świadczeń i świadczeniodawców	73



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Część I

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

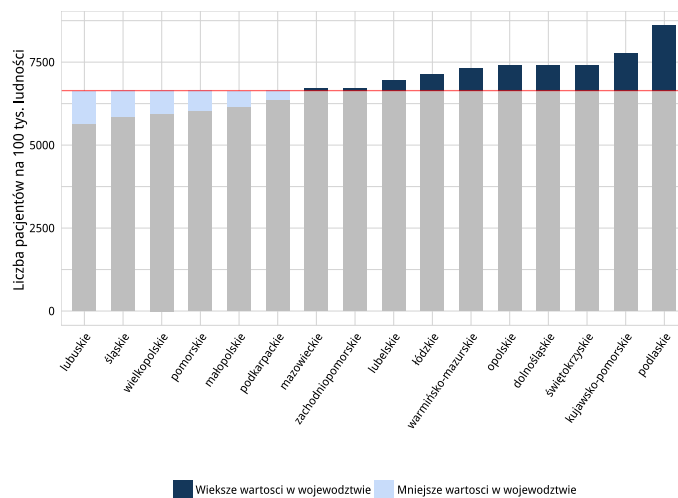
Sytuacja demograficzna w analizowanym okresie została omówiona w opublikowanych 30 kwietnia 2016 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

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

Chorobowość szpitalna

Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. dzieci¹. W województwie warmińsko-mazurskim współczynnik chorobowości szpitalnej wyniósł 7 313,3 pacjentów na 100 tys. dzieci. Był to 6. najwyższy wynik w kraju.

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

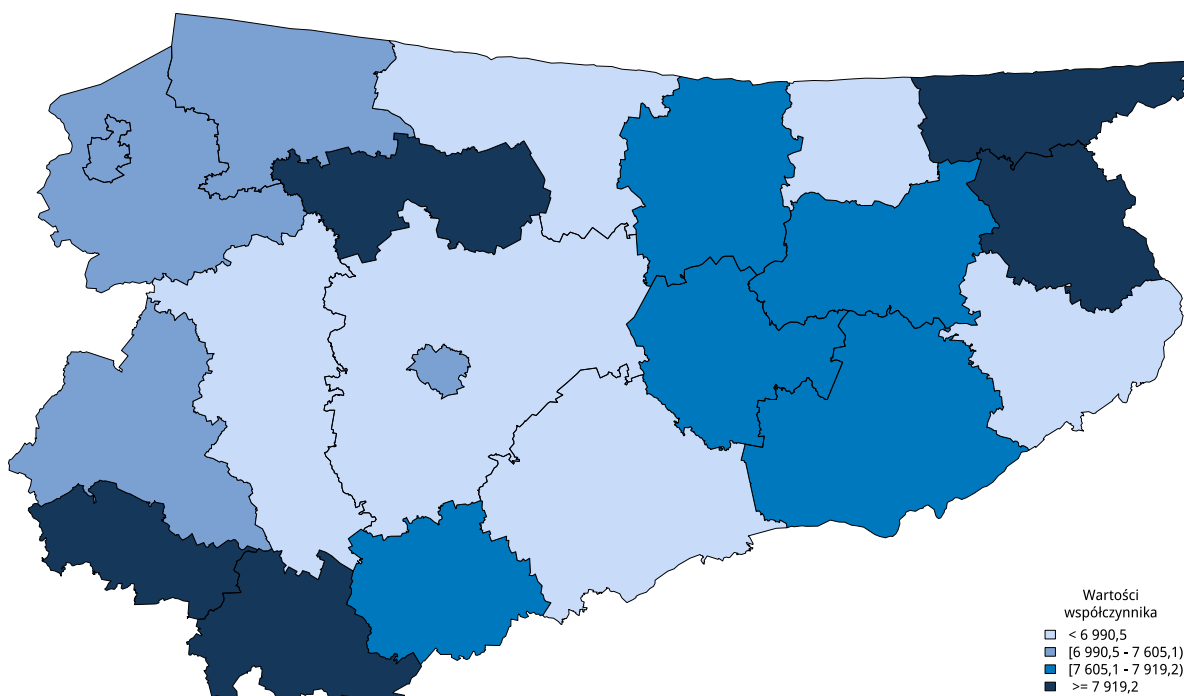


Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie warmińsko-mazurskim najwyższą wartością współczynnika chorobowości szpitalnej charakteryzowały się powiaty gołdapski i olecki. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 11 599,6 i 8 733,6.

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

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



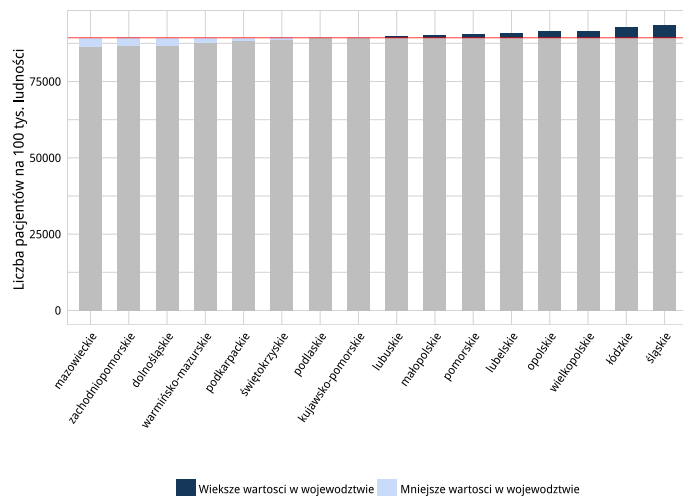
Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

Współczynnik zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej (dalej: POZ) wyraża liczbę pacjentów, którzy choć raz skorzystali ze świadczeń POZ (tj. świadczenia lekarza POZ, pielęgniarki POZ lub położnej POZ) wg miejsca zamieszkania w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. dzieci². W województwie warmińsko-mazurskim współczynnik zgłaszalności w POZ wyniósł 87 830,8 pacjentów na 100 tys. dzieci. Był to 4. najniższy wynik w kraju.

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

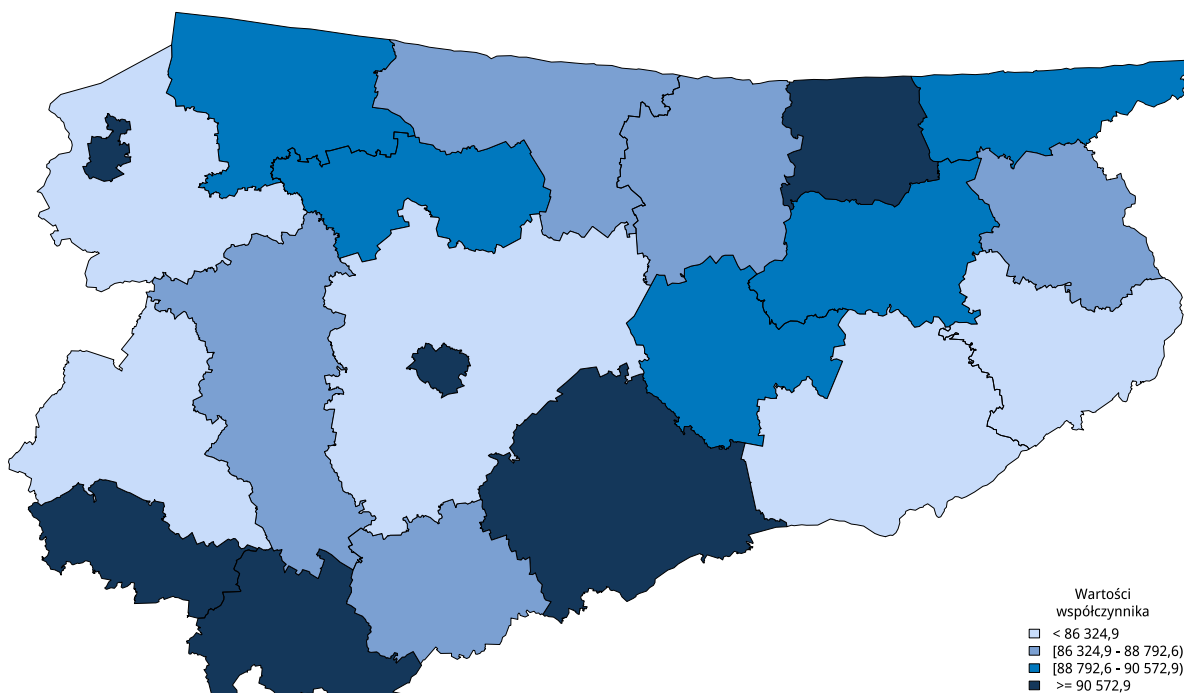
Wykres 1.2: Empiryczny współczynnik zgłaszalności w POZ wg województw zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie warmińsko-mazurskim najwyższą wartością współczynnika zgłaszalności w POZ charakteryzowały się powiaty m. Olsztyn i nowomiejski. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 96 468,5 i 92 107,5.

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



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Ministerstwo Zdrowia

Część II

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

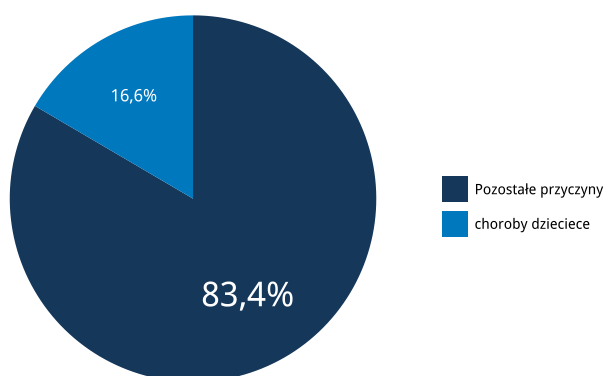
2.1 Lecznictwo szpitalne

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

W 2014 w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 53,3 tys. hospitalizacji, z czego 2,5 tys. trwających jeden dzień (w tym 6,46% hospitalizacji spoza województwa) hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa). Stanowiło to 16,56% wszystkich hospitalizacji w województwie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 19 693,70, co było 7. wartością wśród województw. W analizie wyróżniono kilka grup wiekowych:

- w grupie wiekowej 0-5 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 37 569,61 (7. największa wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 6-10 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 11 493,77 (6. największa wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 11-17 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 10 488,19 (8. największa wartość wśród województw)

Wykres 2.1: Struktura hospitalizacji w województwie wg głównej przyczyny hospitalizacji



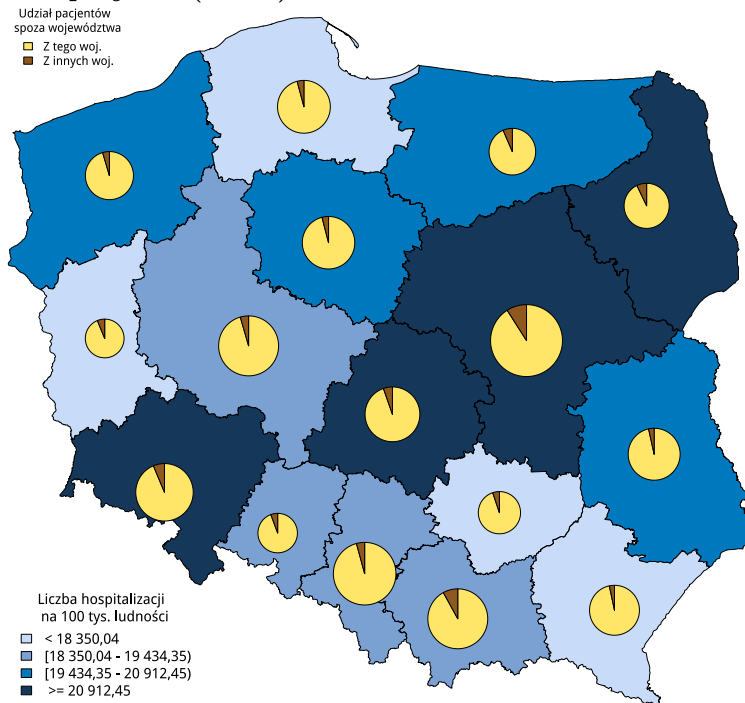
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

³Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

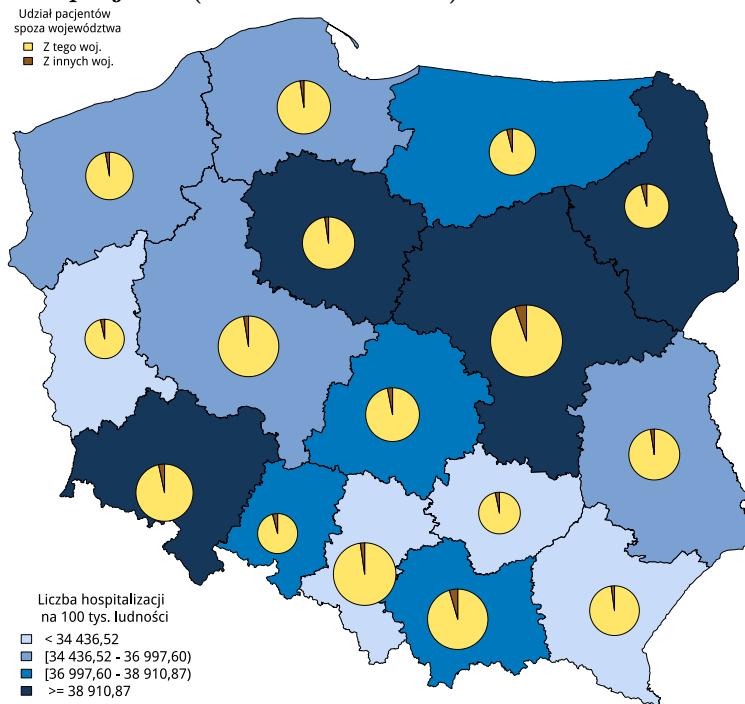
Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach,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

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



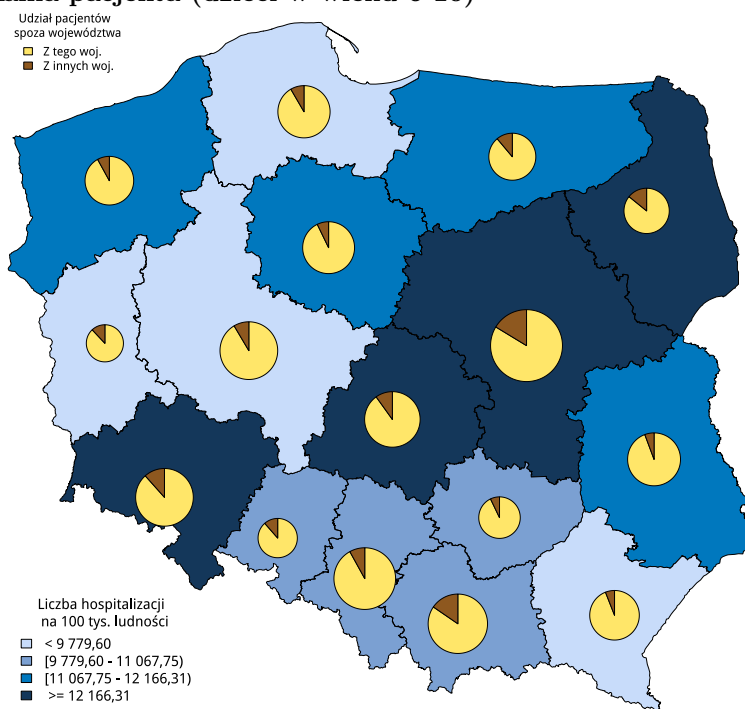
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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



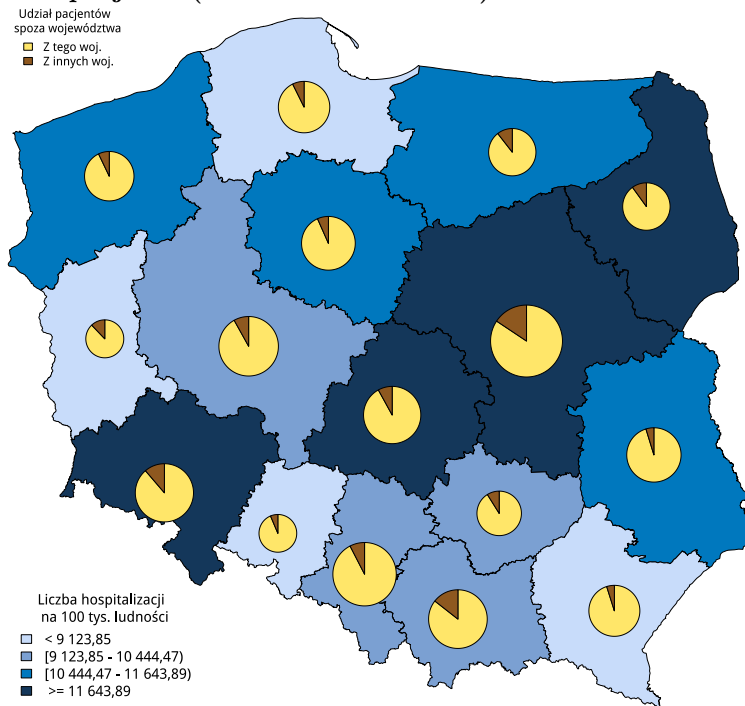
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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



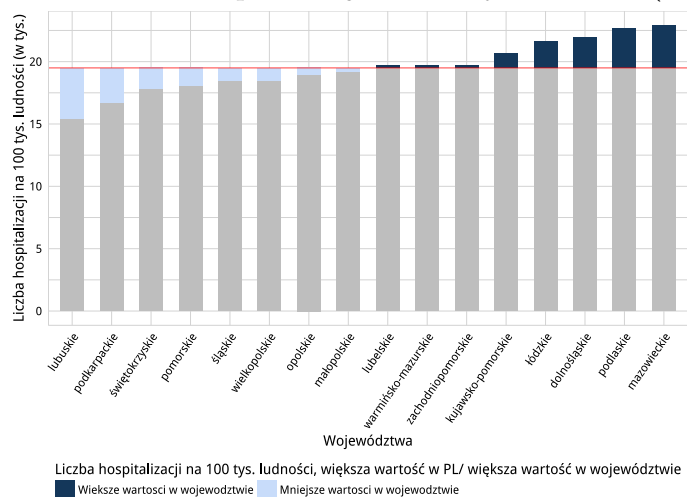
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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



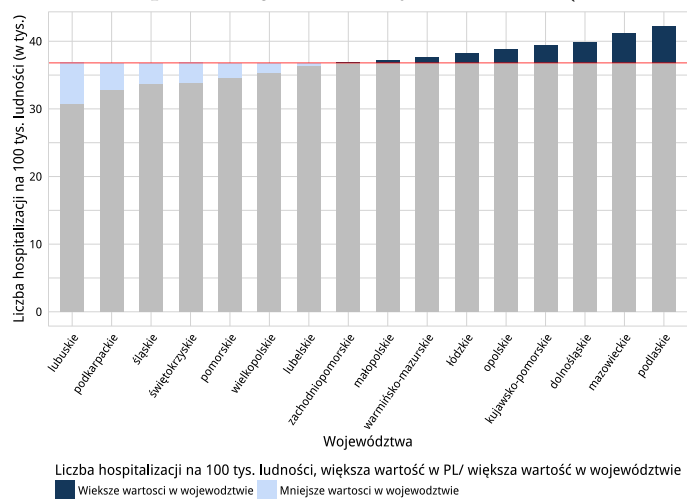
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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



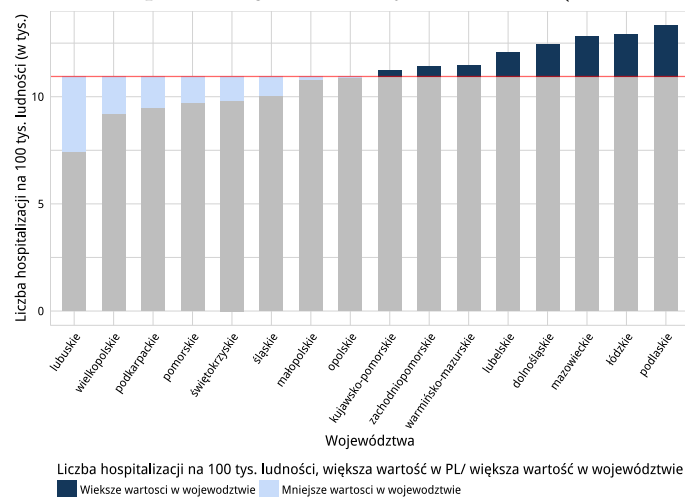
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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



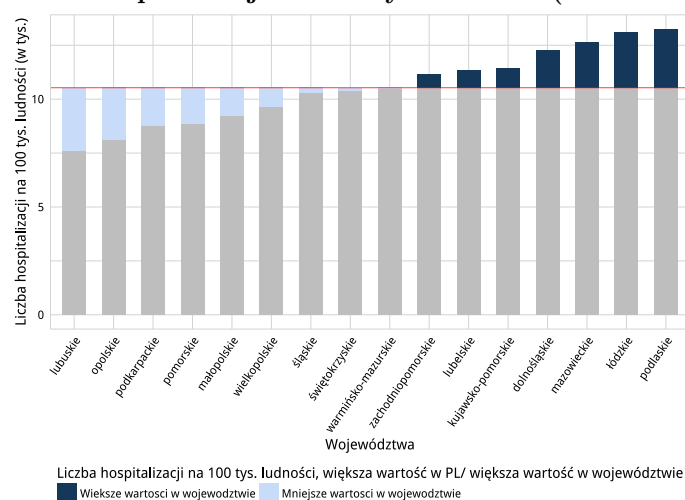
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

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

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

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

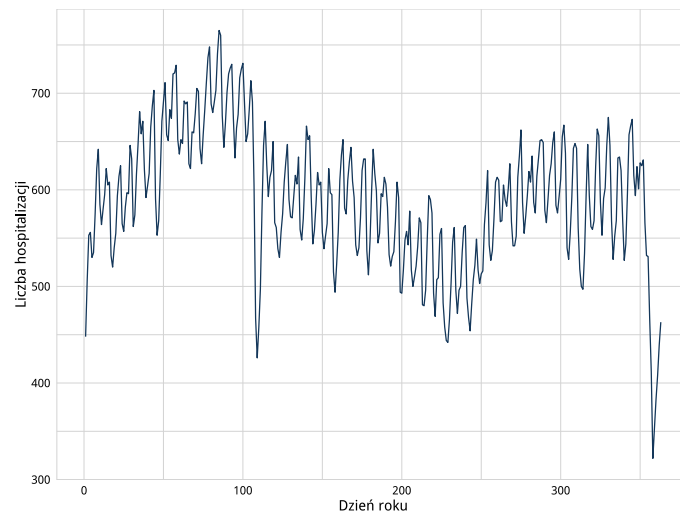
Tabela 2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

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

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

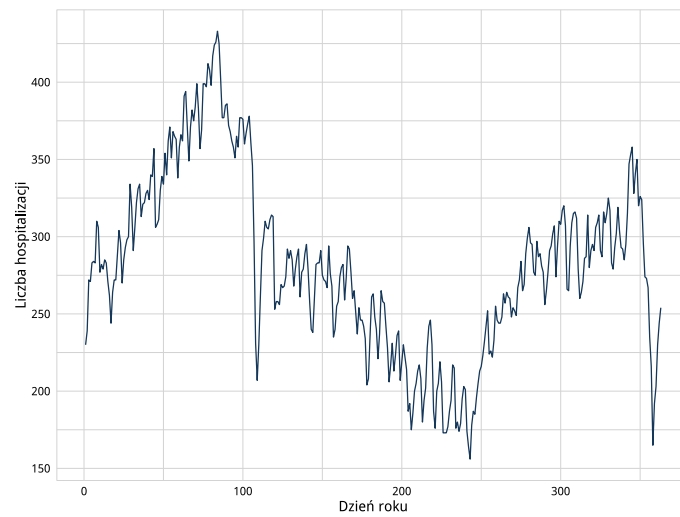
W województwie maksymalna dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 765, minimalna 322 natomiast średnia zaś 590,9. Liczbę osób hospitalizowanych w poszczególnych dniach 2014 roku prezentuje Wykres 2.6.

Wykres 2.6: Dzienna liczba hospitalizacji (sezonowość)



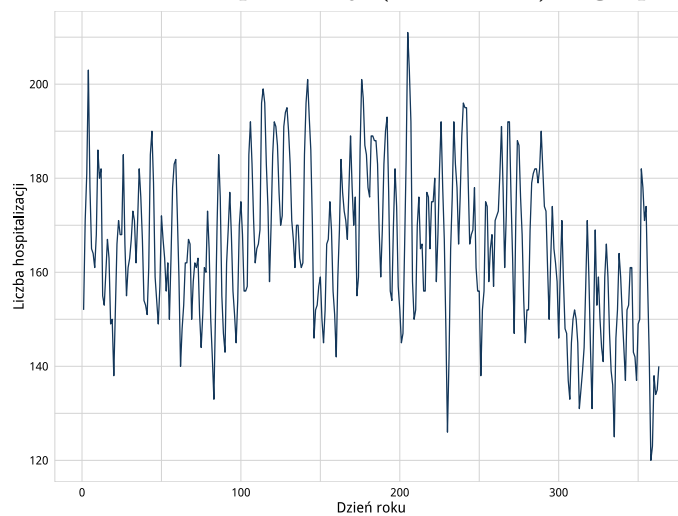
Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

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



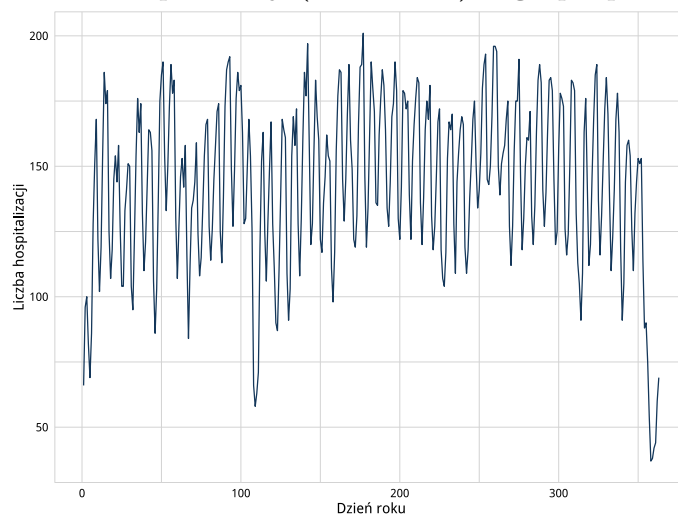
Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

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



Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

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



Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

Liczba świadczeniodawców w analizowanym województwie, którzy hospitalizowali co najmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań wyniosła 42⁴. Każdy z 11 największych świadczeniodawców sprawozdał co najmniej 1 613 hospitalizacji. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zostało wykazane u 15 świadczeniodawców. Tabela 2.3 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

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

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn

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

ID	Nazwa	Powiat
14.0003	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	"Szpital Giżycki" sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0010	"Pro-Medica" w Elku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	"Powiatowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostródzie - s.a."	ostródzki
14.0012	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Elku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0015	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Elbląski Szpital Specjalistyczny z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	Zespół Opieki Zdrowotnej w Szczytnie	szczycieński
14.0021	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce	olsztyński
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	"Olmedica w Olecku - sp. z o.o."	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	Zespół Opieki Zdrowotnej w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	Zespół Opieki Zdrowotnej w Nidzicy	nidzicki
14.0029	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Malarkiewicz i Spółka" sp.j.	m. Olsztyn
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	"Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pasłęku"	elbląski
14.0033	Olsztyński Ośrodek Onkologiczny "Kopernik" sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0042	Talefe Mogesie Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Ginekologiczno-Położnicze	braniewski

ID	Nazwa	Powiat
14.0045	"Chirurgia Braniewo" Marek Zamojcin sp.j.	braniewski
14.0046	Niepubliczny Ortopedyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nr 55 Arthro-Klinika Bieniecki Lekarska s.p.	m. Olsztyn
14.0048	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Specmed" Adam Mariusz Miller	ełcki
14.0049	Centrum Diagnostyki i Mikrochirurgii Oka - Lens dr n. med. Sławomir Zalewski	m. Olsztyn
14.0050	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sławomir Szymański	m. Olsztyn
14.0055	Prywatny Oddział Chirurgiczny z Poradniami Specjalistycznymi "Medicus" s.c. Ryszard Peterlejtner, Grzegorz Zakręta	nowomiejski
14.0059	Arthmed Klinika Ortopedyczna Krzysztof Gawenda	m. Olsztyn
14.0060	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Olsztyńscy Ortopedzi" sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.0065	Lecznica Chirurgiczno-Ortopedyczna Eskulap Witold Kołtun, Danuta Orłowska-Kołtun - Lekarze s.p.	m. Olsztyn

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Największy świadczeniodawca sprawozdał 12,97 tys. hospitalizacji dla 10,79 tys. pacjentów. Tym samym 24,3% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) (tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) (tys.)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
14.0005	10,79	12,97	0,18	-	24,3	24,3
14.0001	3,69	4,08	0,20	-	7,6	32,0
14.0015	3,35	3,64	0,23	-	6,8	38,8
14.0021	2,33	2,91	1,06	0,01	5,5	44,3
14.0010	2,07	2,28	0,05	-	4,3	48,5
14.0007	1,79	2,04	0,05	-	3,8	52,3
14.0014	1,81	1,98	0,07	-	3,7	56,1
14.0011	1,78	1,90	0,04	-	3,6	59,6
14.0008	1,60	1,82	0,04	-	3,4	63,0
14.0019	1,57	1,74	0,03	0,00	3,3	66,3
14.0004	1,48	1,62	0,02	-	3,0	69,3
14.0012	1,37	1,58	0,04	-	3,0	72,3
14.0006	1,47	1,50	0,01	-	2,8	75,1
14.0002	1,44	1,50	0,02	-	2,8	77,9
14.0009	1,17	1,28	0,03	-	2,4	80,3
14.0017	1,13	1,26	0,04	-	2,4	82,7
14.0020	1,14	1,24	0,04	-	2,3	85,0

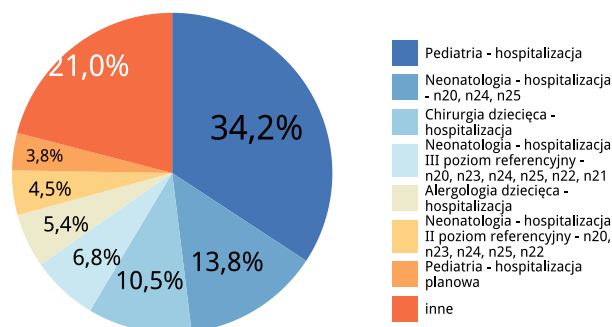
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy)(tys.)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) (tys.)	Liczba hospitalizacji jednolodowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
14.0029	1,10	1,11	0,00	0,11	2,1	87,1
14.0023	0,99	1,10	0,02	-	2,1	89,1
14.0024	0,98	1,06	0,02	-	2,0	91,1
14.0030	0,59	0,70	0,01	0,01	1,3	92,5
14.0028	0,55	0,64	0,01	-	1,2	93,6
14.0025	0,51	0,58	0,05	-	1,1	94,7
14.0026	0,49	0,57	0,01	0,00	1,1	95,8
14.0031	0,48	0,56	0,01	0,01	1,0	96,8
14.0035	0,45	0,51	0,01	-	1,0	97,8
14.0018	0,42	0,44	0,07	-	0,8	98,6
14.0042	0,28	0,28	0,01	-	0,5	99,2
14.0065	0,06	0,10	-	0,10	0,2	99,4
14.0013	0,08	0,08	-	-	0,2	99,5
14.0050	0,05	0,07	-	0,07	0,1	99,6
14.0016	0,01	0,07	0,06	-	0,1	99,8
14.0022	0,05	0,05	0,01	-	0,1	99,9
14.0048	0,02	0,02	-	0,02	0,0	99,9
14.0046	0,01	0,02	-	0,02	0,0	99,9
14.0033	0,01	0,01	-	0,01	0,0	100,0
14.0055	0,01	0,01	-	0,01	0,0	100,0
14.0045	0,01	0,01	0,00	-	0,0	100,0
14.0003	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
14.0060	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
14.0049	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
14.0059	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
województwo	44,49	53,34	2,45	0,38	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Największą liczbą hospitalizacji w ramach analizowanej grupy charakteryzowały się oddziały: ⁵ pediatryczny oraz neonatologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 56,9% w analizowanej grupie. Najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów o nazwach : Pediatria - hospitalizacja oraz Neonatologia - hospitalizacja - n20, n24, n25. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 48,1% hospitalizacji w analizowanej grupie.

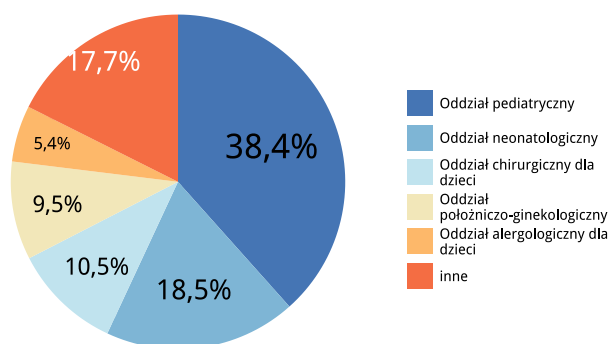
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.10: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.11: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

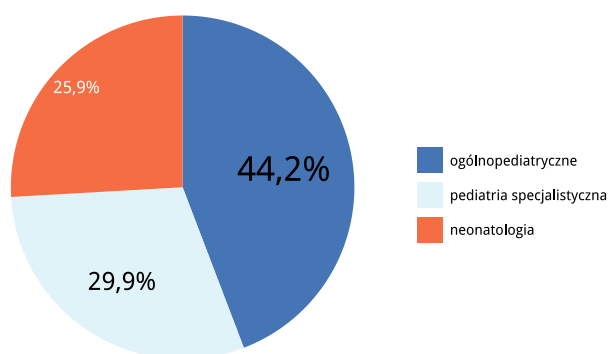
Oddział - zakres	Alergologia dziecięca - hospitalizacja	Pediatria - hospitalizacja	Pediatria - hospitalizacja planowa	Neonatologia - hospitalizacja - n20, n24, n25	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22, n21	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Pozostałe
alergologiczny dla dzieci	2,9	-	-	-	-	-	-	-
pediatryczny	-	18,3	2,0	-	-	-	-	0,2
neonatologiczny	-	-	-	3,9	2,4	3,6	-	0,0
położniczo-ginekologiczny	-	-	-	3,5	-	-	-	1,5

Oddział - zakres	Alergologia dziecięca - hospitalizacja	Pediatria - hospitalizacja	Pediatria - hospitalizacja planowa	Neonatologia - hospitalizacja - n20, n24, n25	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22, n21	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Pozostałe
chirurgiczny dla dzieci	-	-	-	-	-	-	5,6	-
Pozostałe	-	-	-	-	-	-	-	9,4

Źródło: Opracowanie własne DAiS na podstawie danych NFZ.

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

Wykres 2.12: Struktura hospitalizacji wg podgrup



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 3 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę ogólnopediatryczne. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 44,23% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.6 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

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

Tabela 2.6: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów (w tys.).	Łączna liczba hospitalizacji (w tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień(w tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hosp. (w tys.)w trybie jednodniowym	% hospitalizacji	skumulowany % hospitalizacji
ogólnopediatryczne	19,88	23,59	1,04	0,01	44,23	44,23
pediatria specjalistyczna	13,49	15,94	1,29	0,37	29,87	74,10
neonatologia	13,36	13,81	0,12	-	25,90	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

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

Podgrupa	pediatryczny	neonatologiczny	chirurgiczny dla dzieci	położniczo - ginekologiczny	alergologiczny dla dzieci	Pozostałe
ogólnopediatryczne	18,85	0,10	0,59	0,03	1,57	2,45
pediatria specjalistyczna	1,62	0,59	5,01	0,44	1,34	6,93
neonatologia	0,00	9,21	0,00	4,59	-	0,01
Województwo	20,48	9,89	5,60	5,07	2,91	9,39
Polska	435,19	365,64	135,75	22,91	18,71	396,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

Podgrupa	Pediatria - hospitalizacja	Neonatologia - hospitalizacja - n20, n24, n25	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22, n21	Alergologia dziecięca - hospitalizacja	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22	Pediatria - hospitalizacja planowa	Pozostałe
ogólnopediatryczne	16,79	0,01	0,59	0,08	1,57	0,02	1,95	2,60
pediatria specjalistyczna	1,47	0,22	5,01	0,35	1,34	0,10	0,07	7,37
neonatologia	0,00	7,15	0,00	3,17	-	2,28	-	1,22
Województwo	18,26	7,37	5,60	3,61	2,91	2,40	2,01	11,18
Polska	433,18	131,21	131,71	128,22	21,52	116,64	2,01	410,34

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

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

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

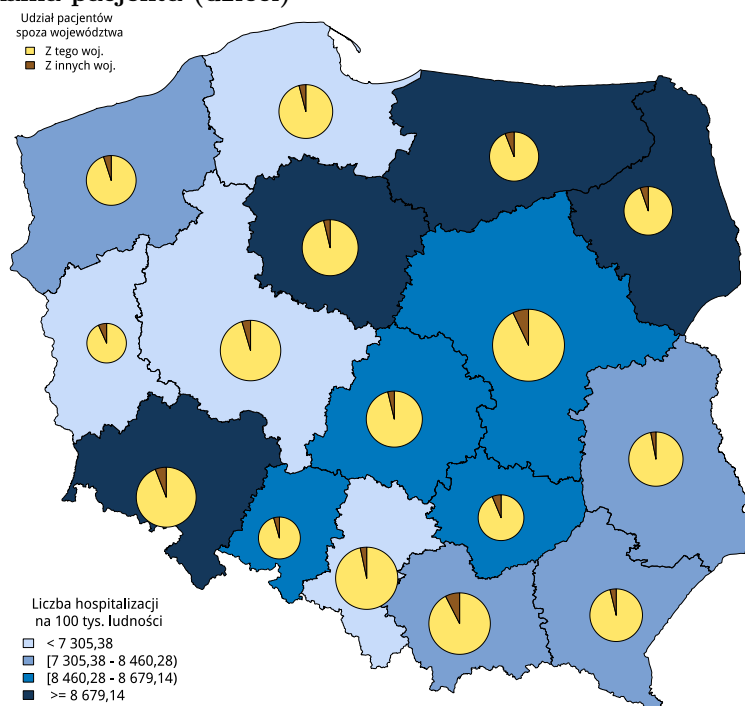
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Pediatria ogólna

W 2014 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 23,59 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako ogólnopediatryczne (dalej: podgrupa), co stanowiło 44,23% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które przeanalizowano w niniejszym dokumencie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. mieszkańców wyniosła 8 709,68 i była to 4 największa wartość wśród województw. W analizie wyróżniono kilka grup wiekowych:

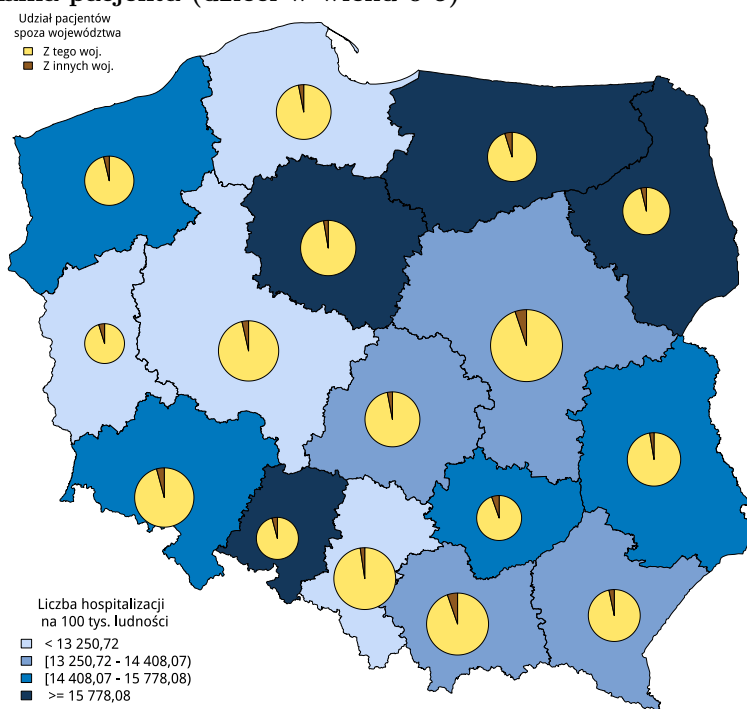
- w grupie wiekowej 0-5 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 15 975,12 (3. największa wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 6-10 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 5 687,67 (5. największa wartość wśród województw)
- w grupie wiekowej 11-17 liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 4 744,64 (9. największa wartość wśród województw)

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



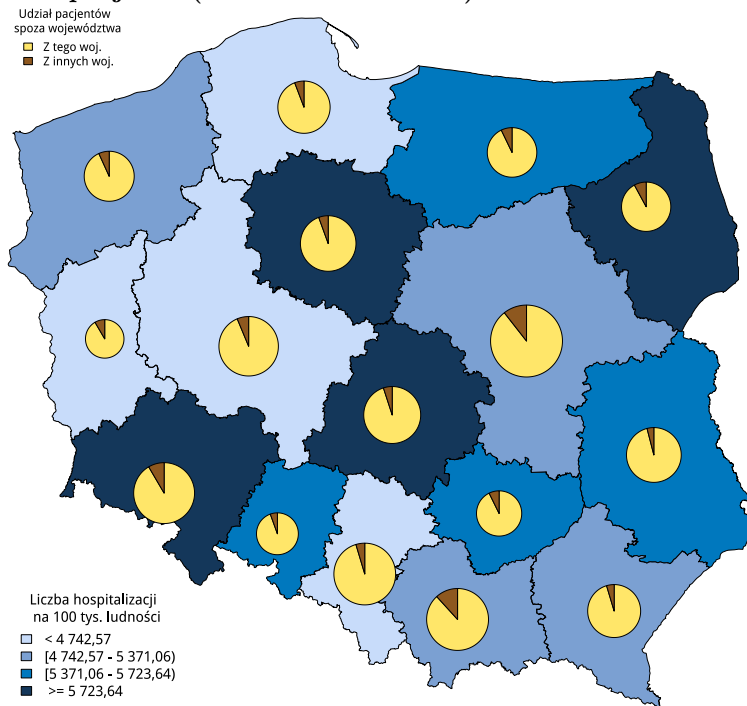
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



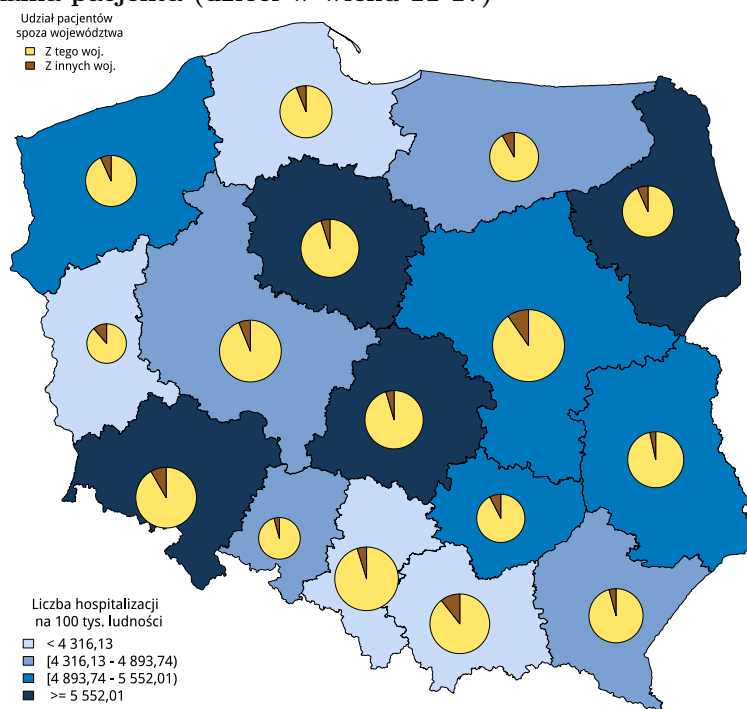
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



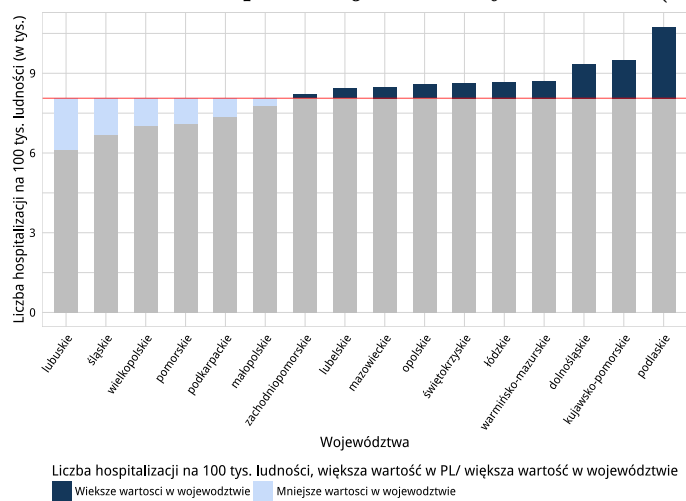
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



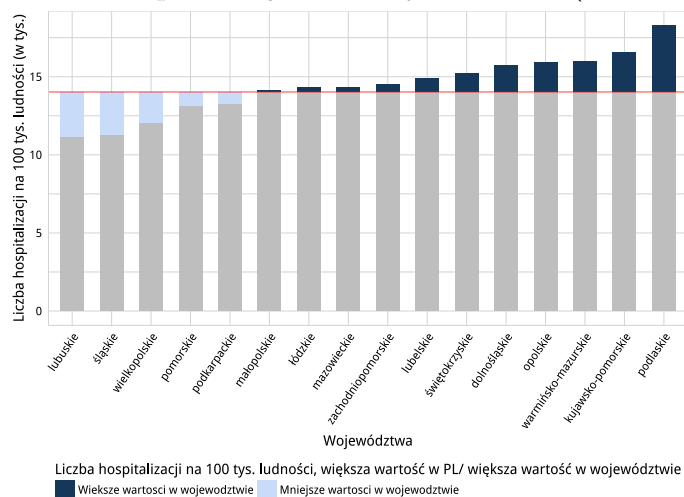
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



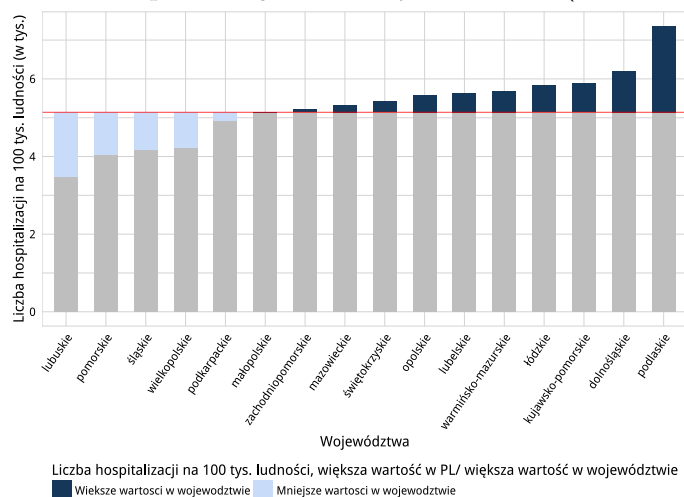
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



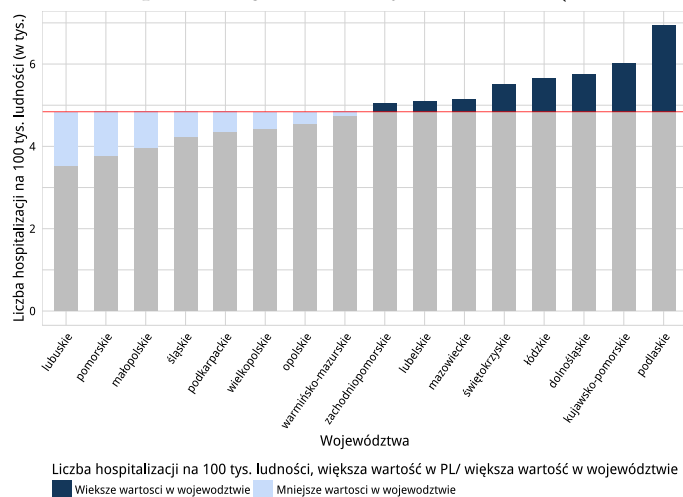
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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

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

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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

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

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

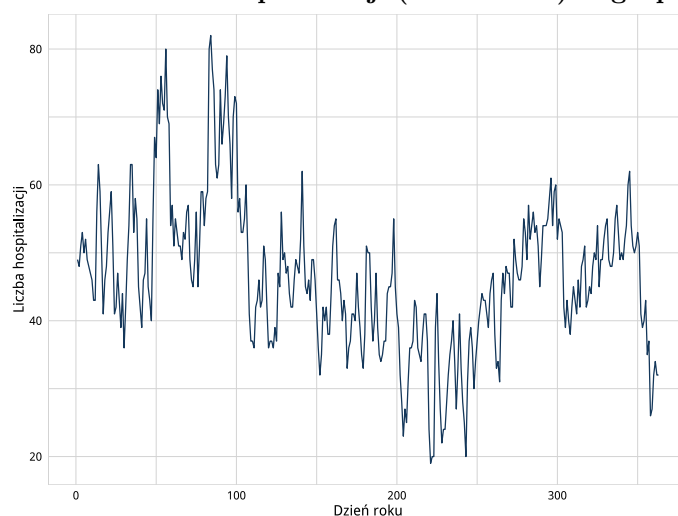
W województwie maksymalna dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 433, minimalna 156 natomiast średnia zaś 281,9. Liczbę osób hospitalizowanych w poszczególnych dniach 2014 roku prezentuje Wykres 2.6.

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



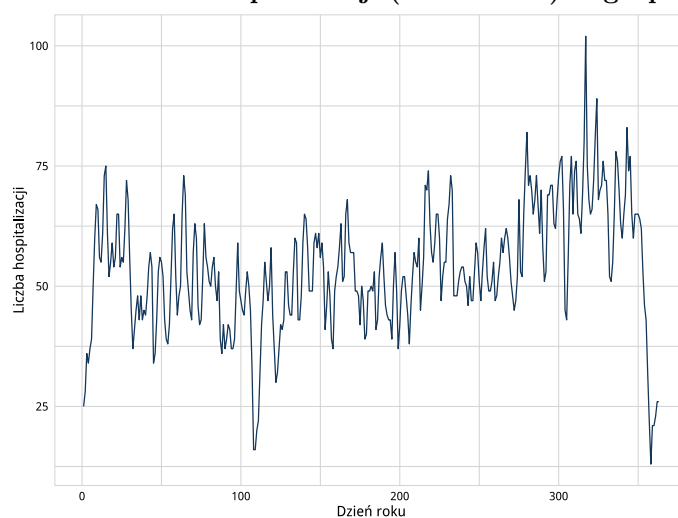
Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

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



Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

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



Opracowanie DAiS MZ na podstawie danych NFZ.

Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 32. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców. Największy świadczeniodawca sprawozdał 4,84 (tys.) hospitalizacji dla 4,29 (tys.) pacjentów. Tym samym 20,5% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.11 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.11: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

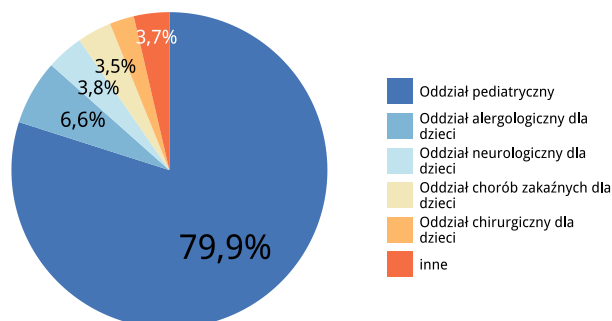
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
14.0005	4,29	4,84	0,05	-	20,5	20,5
14.0001	1,66	1,88	0,05	-	8,0	28,5
14.0021	1,32	1,57	0,63	-	6,6	35,2
14.0007	1,12	1,31	0,04	-	5,6	40,7
14.0010	1,03	1,15	0,02	-	4,9	45,6
14.0008	0,94	1,06	0,02	-	4,5	50,1
14.0004	0,84	0,95	0,01	-	4,0	54,2
14.0012	0,79	0,93	0,02	-	3,9	58,1
14.0015	0,87	0,92	0,02	-	3,9	62,0
14.0019	0,79	0,91	0,01	0,00	3,8	65,8
14.0014	0,80	0,89	0,01	-	3,8	69,6
14.0017	0,70	0,80	0,02	-	3,4	73,0
14.0023	0,61	0,70	0,01	-	3,0	75,9
14.0030	0,57	0,67	0,01	-	2,8	78,8
14.0011	0,61	0,66	0,01	-	2,8	81,6
14.0020	0,60	0,66	0,03	-	2,8	84,4
14.0009	0,54	0,60	0,01	-	2,6	87,0
14.0024	0,48	0,56	0,01	-	2,4	89,3
14.0025	0,47	0,53	0,04	-	2,3	91,6
14.0031	0,46	0,52	0,01	-	2,2	93,8
14.0026	0,44	0,51	0,01	-	2,1	95,9
14.0035	0,41	0,46	0,00	-	1,9	97,9
14.0028	0,37	0,44	0,01	-	1,8	99,7
14.0006	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,8
14.0002	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8
14.0029	0,01	0,01	-	0,01	0,0	99,9
14.0018	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,9
14.0013	0,01	0,01	-	-	0,0	100,0
14.0042	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
14.0022	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
14.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
14.0045	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
województwo	20,79	23,59	-	0,01	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹ i w ramach jakich zakresów w 2014 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatriczny oraz Oddział alergologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 86,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja planowa. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,4%

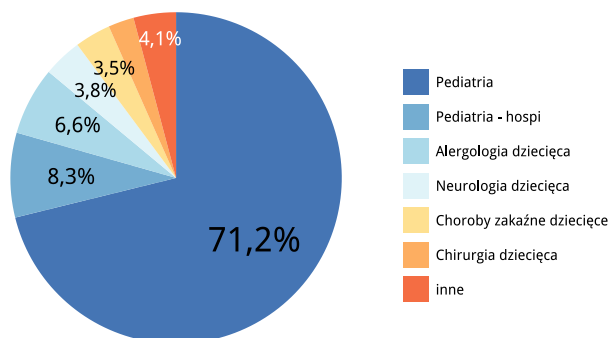
⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.20: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.21: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

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

ID	pediatryczny	alergologiczny dla dzieci	neurologiczny dla dzieci	chorób zakaźnych dla dzieci	chirurgiczny dla dzieci	Pozostałe	Suma
14.0005	2,32	-	0,90	0,83	0,37	0,43	4,84
14.0001	1,83	-	-	-	-	0,06	1,88

ID	pediatryczny	alergologiczny dla dzieci	neurologiczny dla dzieci	chorób zakaźnych dla dzieci	chirurgiczny dla dzieci	Pozostałe	Suma
14.0021	-	1,57	-	-	-	-	1,57
14.0007	1,31	-	-	-	-	0,00	1,31
14.0010	1,12	-	-	-	-	0,03	1,15
14.0008	1,05	-	-	-	-	0,01	1,06
14.0004	0,94	-	-	-	-	0,02	0,95
14.0012	0,91	-	-	-	-	0,01	0,93
14.0015	0,69	-	-	-	0,22	0,00	0,92
14.0019	0,89	-	-	-	-	0,01	0,91
14.0014	0,73	-	-	-	-	0,16	0,89
14.0017	0,79	-	-	-	-	0,02	0,80
14.0023	0,70	-	-	-	-	0,00	0,70
14.0030	0,67	-	-	-	-	-	0,67
14.0011	0,65	-	-	-	-	0,01	0,66
14.0020	0,66	-	-	-	-	0,00	0,66
14.0009	0,60	-	-	-	-	0,00	0,60
14.0024	0,56	-	-	-	-	0,00	0,56
14.0025	0,53	-	-	-	-	0,00	0,53
14.0031	0,52	-	-	-	-	-	0,52
14.0026	0,51	-	-	-	-	0,00	0,51
14.0035	0,46	-	-	-	-	-	0,46
14.0028	0,43	-	-	-	-	0,00	0,44
14.0006	-	-	-	-	-	0,02	0,02
14.0002	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0029	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0018	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0042	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

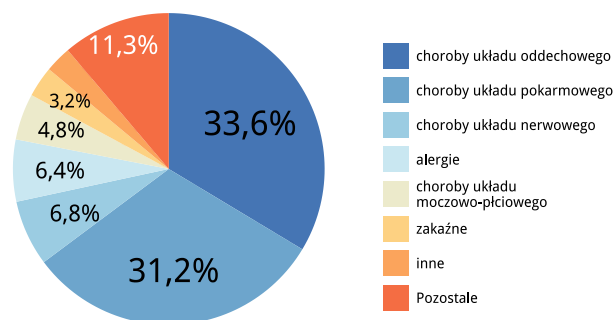
ID	Pediatryczna - hospitalizacja	Pediatryczna - hospitalizacja planowa	Alergologia dziecięca - hospitalizacja	Neurologia dziecięca - hospitalizacja	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Pozostałe	Suma
14.0005	2,20	-	-	0,90	0,83	0,37	0,55	4,84
14.0001	1,83	-	-	-	-	-	0,06	1,88
14.0021	-	-	1,57	-	-	-	-	1,57
14.0007	1,31	-	-	-	-	-	0,00	1,31

ID	Pediatria - hospitalizacja	Pediatria - hospitalizacja planowa	Alergologia dziecięca - hospitalizacja	Neurologia dziecięca - hospitalizacja	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja	Pozostałe	Suma
14.0010	1,12	-	-	-	-	-	0,03	1,15
14.0008	1,05	-	-	-	-	-	0,01	1,06
14.0004	0,94	-	-	-	-	-	0,02	0,95
14.0012	0,91	-	-	-	-	-	0,01	0,93
14.0015	0,69	-	-	-	-	0,22	0,00	0,92
14.0019	0,89	-	-	-	-	-	0,01	0,91
14.0014	0,73	-	-	-	-	-	0,16	0,89
14.0017	-	0,79	-	-	-	-	0,02	0,80
14.0023	0,70	-	-	-	-	-	0,00	0,70
14.0030	0,67	-	-	-	-	-	-	0,67
14.0011	0,65	-	-	-	-	-	0,01	0,66
14.0020	-	0,66	-	-	-	-	0,00	0,66
14.0009	0,60	-	-	-	-	-	0,00	0,60
14.0024	0,56	-	-	-	-	-	0,00	0,56
14.0025	0,53	-	-	-	-	-	0,00	0,53
14.0031	0,52	-	-	-	-	-	-	0,52
14.0026	-	0,51	-	-	-	-	0,00	0,51
14.0035	0,46	-	-	-	-	-	-	0,46
14.0028	0,43	-	-	-	-	-	0,00	0,44
14.0006	-	-	-	-	-	-	0,02	0,02
14.0002	-	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0029	-	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0018	-	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0013	-	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0042	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0016	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0022	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0045	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

W roku 2014 najczęstszą przyczyną hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim były choroby układu oddechowego.

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



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

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

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

ID	choroby układu oddechowego	choroby układu pokarmowego	choroby układu nerwowego	alergie	choroby układu moczowo-płciowego	zakaźne	inne	Pozostałe
14.0005	1,09	1,27	0,93	0,05	0,21	0,19	0,15	0,95
14.0001	0,68	0,50	0,20	0,06	0,08	0,03	0,04	0,29
14.0021	0,55	0,00	-	1,01	-	-	0,00	0,00
14.0007	0,51	0,49	0,02	0,03	0,10	0,03	0,03	0,11
14.0010	0,37	0,30	0,07	0,02	0,05	0,05	0,05	0,24
14.0008	0,51	0,38	0,02	0,02	0,04	0,02	0,03	0,05
14.0004	0,51	0,30	0,03	0,02	0,02	0,01	0,00	0,06
14.0012	0,33	0,29	0,08	0,01	0,05	0,05	0,03	0,08
14.0015	0,22	0,42	0,09	0,02	0,06	0,01	0,00	0,09
14.0019	0,25	0,41	0,02	0,02	0,07	0,03	0,03	0,08
14.0014	0,23	0,44	0,02	0,04	0,04	0,05	0,02	0,05
14.0017	0,27	0,30	0,01	0,02	0,05	0,03	0,03	0,08
14.0023	0,36	0,18	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0,07
14.0030	0,12	0,34	0,00	0,04	0,02	0,01	0,05	0,08
14.0011	0,28	0,22	0,03	0,02	0,04	0,01	0,01	0,05
14.0020	0,29	0,23	0,00	0,02	0,05	0,02	0,01	0,04
14.0009	0,29	0,12	0,01	0,01	0,08	0,03	0,01	0,06
14.0024	0,21	0,22	0,01	0,02	0,02	0,01	0,01	0,06
14.0025	0,14	0,20	0,02	0,01	0,04	0,03	0,03	0,06
14.0031	0,19	0,23	0,01	0,01	0,03	0,00	0,02	0,02
14.0026	0,15	0,18	0,00	0,02	0,03	0,08	0,01	0,04
14.0035	0,17	0,18	0,01	0,02	0,01	0,04	0,01	0,02
14.0028	0,19	0,13	0,00	0,01	0,04	0,01	0,00	0,04
14.0006	-	-	-	0,00	0,00	-	0,01	-
14.0002	0,00	-	-	-	-	-	0,01	0,00
14.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,00	-
14.0018	0,01	-	-	-	-	-	-	-
14.0013	0,00	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00	-
14.0016	-	-	-	-	-	-	-	0,00
14.0022	0,00	-	0,00	-	-	-	-	-
14.0045	-	0,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	7,93	7,36	1,61	1,52	1,14	0,75	0,64	2,65
Polska	181,18	167,45	39,26	21,80	33,48	17,32	23,69	75,42

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.16 prezentuje najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem głównym wchodzącym w skład analizowanej podgrupy. Najczęściej wykorzystywaną grupą JGP do sprawozdawania hospitalizacji w analizowanej grupie rozpoznaw była P22 INFEKCYJNE I NIEINFEKCYJNE ZAPALENIE ŻOŁĄDKA I JELIT (21% hospitalizacji sprawozdanych z JGP w województwie). Pełne nazwy grup JGP znajdują się w tabeli 2.17 poniżej.

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

ID	P22	P04	P03	P06	P12	P20	D46	F46	Pozostałe	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
14.0005	19	4	6	6	4	1	3	1	56	4,79
14.0001	17	11	12	4	6	3	9	2	36	1,88
14.0021	-	-	12	-	-	46	7	-	35	1,53
14.0007	25	12	14	12	12	3	6	1	14	1,27
14.0010	15	12	7	9	22	2	7	3	24	1,12
14.0008	18	26	16	6	16	3	5	1	9	1,06
14.0004	22	33	14	2	9	2	5	2	11	0,95
14.0015	23	13	4	5	2	2	4	18	28	0,92
14.0019	26	11	7	12	9	4	7	1	23	0,90
14.0012	16	16	14	9	12	2	3	3	24	0,90
14.0014	23	12	2	10	2	4	3	19	25	0,88
14.0017	27	23	10	12	9	3	0	0	14	0,77
14.0023	21	37	5	7	4	2	6	1	17	0,69
14.0030	28	9	3	4	14	5	4	0	33	0,67
14.0011	28	17	18	7	2	2	5	1	20	0,66
14.0020	33	37	5	13	5	2	-	0	4	0,61
14.0009	13	35	8	2	5	2	3	1	29	0,60
14.0024	31	22	7	6	4	1	2	0	26	0,54
14.0025	28	10	8	13	8	2	7	1	22	0,53
14.0031	37	11	9	8	8	2	15	0	11	0,51
14.0026	31	10	11	24	5	3	7	-	11	0,50
14.0035	32	1	1	8	8	0	0	-	50	0,46
14.0028	23	28	5	11	6	2	0	0	24	0,43
14.0006	-	-	-	-	-	10	-	-	90	0,02
14.0002	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,01
14.0029	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,01
14.0013	-	-	-	-	-	43	-	14	43	0,01
14.0018	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,01
14.0042	-	-	-	-	-	-	-	100	-	0,00
14.0022	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,00
14.0045	-	-	-	-	-	-	-	-	100	0,00
Województwo	21	14	9	7	7	5	5	2	30	23,25
Polska	18	14	7	6	7	3	4	2	39	547,35

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.17: Nazwy grup JGP użytych w tabeli

Pełna nazwa produktu
P22 INFEKCYJNE I NIEINFEKCYJNE ZAPALENIE ŻOŁĄDKA I JELIT
P04 CHOROBY DOLNYCH DRÓG ODDECHOWYCH
P03 CHOROBY GÓRNEGO ODCINKA DRÓG ODDECHOWYCH
P06 MNIEJSZE INFEKCJE (W TYM CHOROBY IMMUNOLOGICZNE)
P12 INNE ZABURZENIA ŻOŁĄDKOWO-JELITOWE I METABOLICZNE
P20 CHOROBY SKÓRY, UKŁADU MIĘŚNIOWO-KOSTNEGO LUB TKANKI ŁĄCZNEJ
D46 POCHP I INNE OBTURACYJNE CHOROBY UKŁADU ODDECHOWEGO

Pełna nazwa produktu

F46 CHOROBY JAMY BRZUSZNEJ

Źródło: opracowanie DAiS.

W województwie warmińsko-mazurskim 46% hospitalizacji zostało sprawozdanych jako hospitalizacje stanowiące zakończenie leczenia¹⁰ natomiast 52,5% hospitalizacji zakończyło się jako skierowanie do dalszej opieki.¹¹

Tabela 2.18: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
14.0005	65,6	0,6	33,7	0,0
14.0001	59,4	1,1	39,6	-
14.0021	99,7	0,1	0,1	-
14.0007	0,5	2,4	97,1	-
14.0010	75,4	2,1	22,5	-
14.0008	63,5	3,9	32,6	-
14.0004	34,6	1,1	64,4	-
14.0012	15,9	2,9	81,2	-
14.0015	43,7	0,8	55,5	-
14.0019	40,5	1,3	58,2	-
14.0014	27,0	1,0	72,0	-
14.0017	24,9	0,7	74,3	-
14.0023	43,8	1,6	54,6	-
14.0030	51,4	3,1	45,5	-
14.0011	20,3	1,1	78,7	-
14.0020	40,9	1,4	57,7	-
14.0009	81,2	1,7	17,2	-
14.0024	31,1	4,0	64,9	-
14.0025	50,9	3,8	45,3	-
14.0031	42,9	1,9	55,2	-
14.0026	85,6	1,8	12,6	-
14.0035	76,0	0,2	23,8	-
14.0028	58,6	2,5	38,9	-
14.0006	100,0	-	-	-
14.0002	92,3	7,7	-	-
14.0029	-	-	100,0	-
14.0018	100,0	-	-	-
14.0013	100,0	-	-	-
14.0042	20,0	-	80,0	-
14.0016	-	100,0	-	-
14.0022	50,0	-	50,0	-
14.0045	100,0	-	-	-
Województwo	52,5	1,5	46,0	0,0
Polska	50,0	1,5	48,5	0,0

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

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

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

Tabela 2.19: Informacje o pacjentach

ID	Udział pacjentów 0-5 (%)	Udział pacjentów 6-10 (%)	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet
14.0001	57,0	17,1	6,1	49,6
14.0002	92,3	-	1,2	61,5
14.0004	74,2	13,1	4,0	49,2
14.0005	47,5	22,1	7,1	48,5
14.0006	77,8	-	4,2	40,0
14.0007	67,9	17,1	4,5	46,6
14.0008	68,3	17,6	4,4	47,2
14.0009	76,5	12,6	3,7	50,2
14.0010	62,9	16,8	5,2	50,0
14.0011	72,8	13,4	4,4	46,3
14.0012	55,5	18,3	6,2	47,2
14.0013	-	28,6	12,0	57,1
14.0014	55,0	17,2	6,3	53,6
14.0015	44,4	20,3	7,5	49,6
14.0016	-	-	16,5	50,0
14.0017	66,6	16,8	4,8	51,0
14.0018	-	37,5	12,6	75,0
14.0019	62,0	18,6	5,2	48,2
14.0020	70,1	11,4	4,5	47,9
14.0021	49,3	32,4	6,9	51,5
14.0022	-	-	14,5	-
14.0023	68,2	15,3	4,8	48,8
14.0024	70,7	15,1	4,3	49,3
14.0025	59,5	19,8	5,5	49,2
14.0026	68,2	18,3	4,5	50,1
14.0028	70,5	14,1	4,4	45,8
14.0029	72,7	27,3	3,8	36,4
14.0030	47,5	23,1	6,6	48,7
14.0031	72,3	14,0	4,2	46,7
14.0035	71,3	15,7	4,3	47,2
14.0042	-	-	16,4	100,0
14.0045	-	-	17,0	-
Województwo	59,3	19,0	5,7	48,9
Polska	58,7	18,3	5,8	48,2

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

O charakterze danego szpitala świadczy między innymi struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. U 2 świadczeniodawców odnotowano znaczny (tj. powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa. Najwyższy udział wyniósł 50,0%. Informacje w tym zakresie prezentuje Tabela 2.20.

Tabela 2.20: Struktura hospitalizacji ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
14.0001	16,3	22,8	61,0
14.0002	-	-	100,0
14.0004	5,1	17,6	77,2
14.0005	3,8	53,6	42,6
14.0006	-	30,0	70,0
14.0007	2,7	4,6	92,7
14.0008	3,0	4,4	92,6
14.0009	1,3	6,0	92,7
14.0010	4,2	4,4	91,3
14.0011	1,8	4,7	93,5
14.0012	5,3	1,6	93,1
14.0013	14,3	28,6	57,1
14.0014	1,9	38,7	59,4
14.0015	23,8	21,8	54,4
14.0016	50,0	50,0	-
14.0017	2,5	5,6	91,9
14.0018	12,5	-	87,5
14.0019	4,1	13,2	82,7
14.0020	5,2	1,4	93,5
14.0021	12,4	67,6	19,9
14.0022	-	100,0	-
14.0023	5,5	5,5	88,9
14.0024	2,9	2,5	94,6
14.0025	3,6	10,0	86,5
14.0026	3,0	5,5	91,5
14.0028	2,1	5,3	92,6
14.0029	-	54,5	45,5
14.0030	4,5	2,7	92,8
14.0031	2,1	15,0	82,9
14.0035	2,4	3,5	94,1
14.0042	-	20,0	80,0
14.0045	-	-	100,0
Województwo	5,9	23,3	70,8
Polska	5,1	27,2	67,7

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja w ciągu 30 dni w tym samym szpitalu (niezależnie od rozpoznania) wyniósł 4,5% (8. najwyższa wartość wśród województw). Odsetek hospitalizacji, po których nastąpiła ponowna hospitalizacja z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy¹² w ciągu 30 dni wyniósł 5,5% (8. najwyższa wartość wśród województw). Tabela 2.21 prezentuje informacje nt. ponownych hospitalizacji dla poszczególnych szpitali.

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

Tabela 2.21: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją.

ID	% hospitalizacji poprzedzonych do 30 dni hosp. z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu	% hospitalizacji zakończonych ponowną hosp. (30 dni) w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem
14.0005	3,0	5,3	5,1
14.0001	2,2	6,2	4,9
14.0021	1,3	4,5	3,6
14.0007	1,6	6,8	6,3
14.0010	1,6	5,5	3,6
14.0008	1,6	4,5	3,6
14.0004	1,3	5,9	4,5
14.0012	0,8	6,5	5,9
14.0015	2,4	5,8	3,4
14.0019	1,3	6,3	5,1
14.0014	3,6	4,9	3,8
14.0017	1,5	6,6	5,7
14.0023	0,9	6,8	4,8
14.0030	3,1	5,4	4,6
14.0011	0,8	3,5	3,0
14.0020	2,3	5,2	2,6
14.0009	2,6	4,6	3,1
14.0024	1,6	4,3	3,6
14.0025	2,3	6,2	4,9
14.0031	1,5	5,2	3,7
14.0026	3,2	7,1	5,7
14.0035	3,3	6,1	4,4
14.0028	2,8	5,5	3,9
14.0006	5,0	5,0	5,0
14.0002	7,7	7,7	-
14.0029	-	-	-
14.0018	-	-	-
14.0013	-	-	-
14.0042	-	-	20,0
14.0016	-	-	-
14.0022	-	-	-
14.0045	-	-	-
Woj.	2,1	5,5	4,5
Polska	2,4	5,6	4,6

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Porównanie ponownych hospitalizacji¹³ w ciągu 30 dni ze średnim czasem pobytu wskazuje, że 14 świadczeniodawców cechował względnie niski udział ponownych hospitalizacji (tj. mniejszy niż w województwie) oraz względnie krótki średni czas pobytu. 10 świadczeniodawców mimo względnie niskiego średniego czasu pobytu cechowało się względnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji pacjentów. Równocześnie 3 świadczeniodawców cechowało się wyższymi wartościami analizowanych zmien-

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

nych niż wartości w województwie (długie pobyty z jednocześnie wysokim współczynnikiem ponownych hospitalizacji w ciągu 30 dni)¹⁴.

Tabela 2.22: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią
14.0005	5,8	4,0	5,9
14.0001	4,1	3,0	4,1
14.0021	2,8	3,0	2,6
14.0007	4,2	3,0	4,1
14.0010	4,4	3,0	4,4
14.0008	4,6	4,0	4,5
14.0004	3,5	3,0	3,4
14.0012	6,0	5,0	6,1
14.0015	4,0	3,0	4,2
14.0019	2,9	2,0	2,9
14.0014	3,6	3,0	3,6
14.0017	4,2	3,0	4,1
14.0023	5,4	5,0	5,4
14.0030	3,6	3,0	3,7
14.0011	3,9	3,0	3,8
14.0020	3,9	3,0	3,7
14.0009	5,3	5,0	4,9
14.0024	4,4	3,0	4,2
14.0025	3,2	3,0	3,2
14.0031	4,2	3,0	4,1
14.0026	3,1	2,0	3,0
14.0035	4,5	4,0	4,3
14.0028	3,7	3,0	3,5
14.0006	3,6	3,0	3,6
14.0002	4,3	4,0	5,4
14.0029	2,4	1,0	1,8
14.0018	1,2	1,0	3,2
14.0013	3,7	3,0	3,4
14.0042	2,4	3,0	4,0
14.0016	1,0	1,0	3,5
14.0022	2,5	2,5	4,1
14.0045	2,0	2,0	4,0
Woj.	4,4	3,0	4,4
Polska	4,2	3,0	4,2

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.2 Neonatologia

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

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

rodkiem.

2.1.3 Pediatria specjalistyczna

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

2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

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

2.3 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.3.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

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

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

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

Zgodnie z powołanymi wyżej rozporządzeniami świadczenia lekarza POZ obejmują:

- profilaktykę chorób, w tym badania i porady w ramach profilaktyki wieku rozwojowego oraz szczepienia ochronne,
- świadczenia profilaktyki chorób układu krążenia,

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

- udzielanie porad w leczeniu schorzeń,
- orzekanie o stanie zdrowia,
- inne świadczenia wynikające z potrzeb populacji objętej opieką, w tym: kierowanie do poradni specjalistycznych i na leczenie szpitalne, kierowanie na rehabilitację i leczenie uzdrowiskowe, kwalifikowanie do świadczeń transportu sanitarnego w POZ i wystawianie zleceń przewozów, wystawianie zleceń na realizację świadczeń pozostających w zakresie zadań 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 kapitaacyjnych, w oparciu o listy świadczeniobiorców (pacjentów) objętych opieką na podstawie deklaracji wyboru.

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

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

Tabela 2.23: Świadczenia Pielęgniarskie sprawozdawane zbiorczo

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

Źródło: Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ.

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

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

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	521	228	381	32	17,91	7,84	13,10	1,10
kujawsko-pomorskie	320	161	294	26	15,31	7,70	14,07	1,24

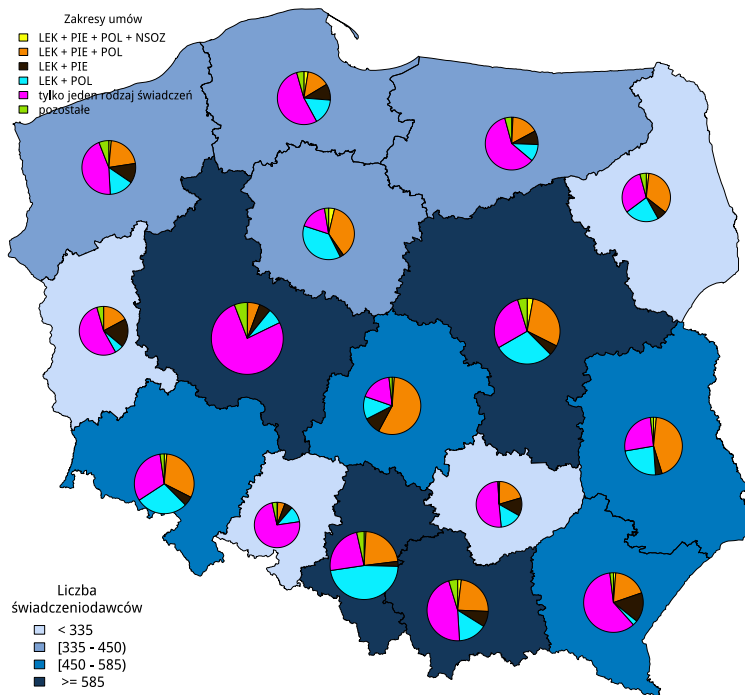
¹⁶Liczbę świadczeniodawców określało zarządzenie Prezesa NFZ nr 64/2013/DSOZ z 15 listopada 2013 roku. Aktualnie obowiązuje zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM, przewiduje ono jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. mieszkańców.

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
lubelskie	444	278	379	28	20,67	12,94	17,65	1,30
lubuskie	205	156	101	17	20,09	15,29	9,90	1,67
łódzkie	468	347	364	25	18,69	13,86	14,54	1,00
małopolskie	496	271	315	47	14,73	8,05	9,35	1,40
mazowieckie	735	315	532	59	13,78	5,90	9,97	1,11
opolskie	196	37	61	13	19,58	3,70	6,09	1,30
podkarpackie	363	340	191	25	17,05	15,97	8,97	1,17
podlaskie	249	138	184	17	20,89	11,58	15,44	1,43
pomorskie	311	135	171	26	13,51	5,86	7,43	1,13
śląskie	824	246	664	50	17,97	5,36	14,48	1,09
świętokrzyskie	194	93	96	18	15,36	7,36	7,60	1,42
warmińsko-mazurskie	292	139	144	26	20,22	9,63	9,97	1,80
wielkopolskie	657	338	332	49	18,92	9,73	9,56	1,41
zachodniopomorskie	321	190	186	32	18,71	11,08	10,84	1,87
suma	6 596	3 412	4 395	490	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

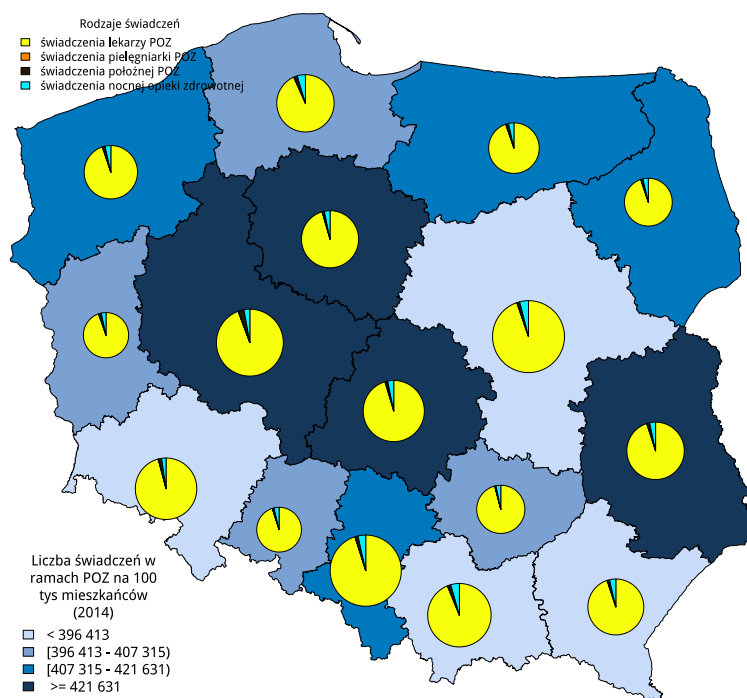
Województwo	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ (w tys.)	Liczba świadczeń położnych POZ (w tys.)	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (w tys.)	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ na 100 tys. ludności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

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

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

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

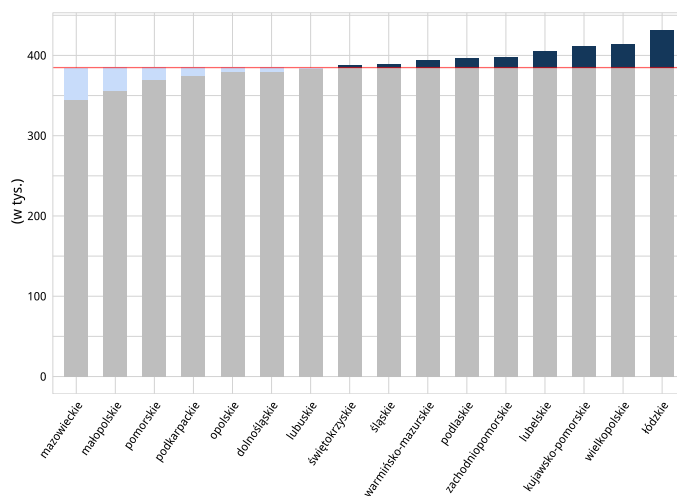
kolei najwięcej świadczeń dla pacjentów spoza województwa zostało udzielonych w województwie mazowieckim, stanowiły one 2,23% wszystkich świadczeń lekarzy POZ w tym województwie. Najmniej świadczeń dla pacjentów spoza województwa udzielono w województwie opolskim, stanowiły one 1,58% wszystkich świadczeń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

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

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

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W 2014 roku w województwie warmińsko-mazurskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej udzielało 379 podmiotów. Świadczenia lekarza POZ były udzielane w 292 podmiotach, świadczenia pielęgniarki POZ w 139, świadczenia położnej POZ w 144 a świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w 26. Na 100 tysięcy mieszkańców województwa warmińsko-mazurskiego przypadało 20,22 podmiotów udzielających świadczeń lekarza POZ, 9,63 podmiotów udzielających świadczeń pielęgniarki POZ, 9,97 podmiotów udzielających świadczeń położnej POZ oraz 1,80 podmiotów świadczących nocną i świąteczną opiekę zdrowotną. Liczba świadczeń udzielona przez te podmioty wyniosła 6 003 tys., z tego 94,68% stanowiły świadczenia lekarzy, 0,21% świadczenia pielęgniarki, 1,66% świadczenia położnej a 3,45% świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Świadczenia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim

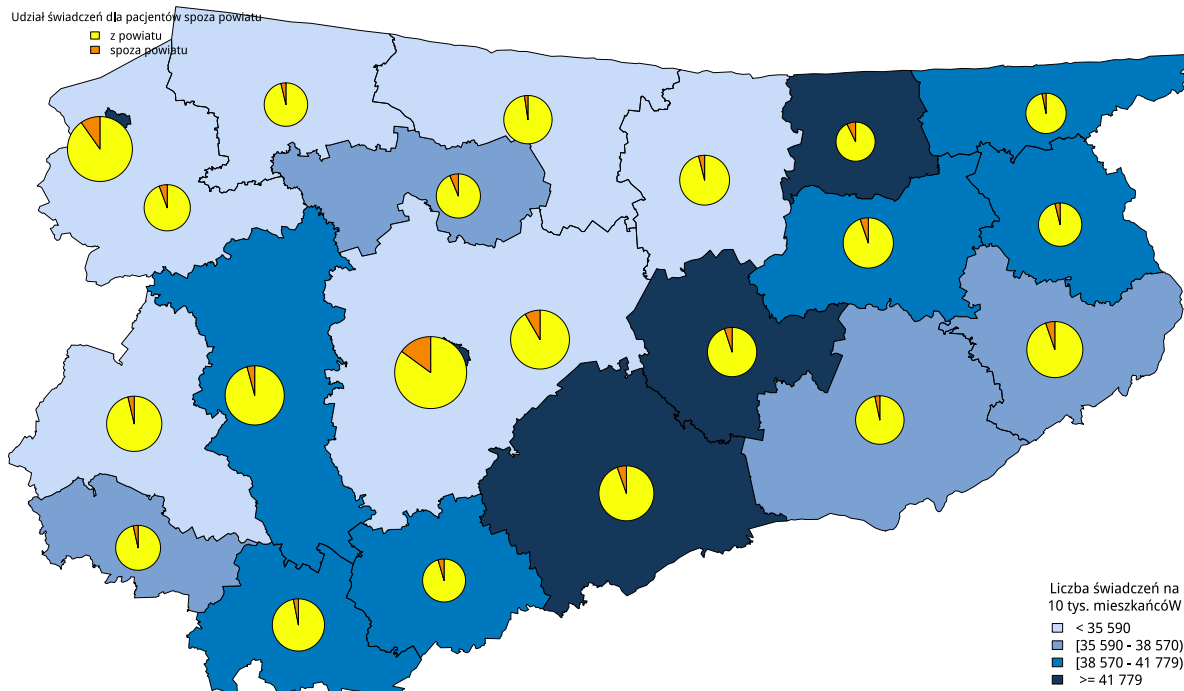
Największa liczba świadczeń lekarza POZ w województwie warmińsko-mazurskim została udzielona w powiecie m. Olsztyn i wynosiła 787 tys. czyli średnio 45 tys. świadczeń na 10 tys. ludności a najmniejsza w powiecie węgorzewski i wynosiła 104 tys., czyli średnio 44 tys. świadczeń na 10 tys. ludności. Tabela 2.28 przedstawia liczbę świadczeń lekarza POZ dla wszystkich powiatów województwa warmińsko-mazurskiego. Liczba świadczeń na jednego ubezpieczonego była najwyższa w powiecie szczycieński (4,87) a najniższa w iławski (3,68). Po standaryzacji względem wieku i płci na 10 tys. mieszkańców najwyższa liczba świadczeń lekarzy POZ została udzielona w powiecie szczycieński (46 tys.), a najniższa w elbląski (32 tys.).

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

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)	Liczba świadczeń na pacjenta (lista aktywna)
bartoszycki	11	1,84	209	2,29	34 925	34 530	3,82
braniewski	9	2,12	146	3,69	34 451	34 957	3,73
działdowski	19	2,87	270	3,11	40 774	41 079	4,30
elbląski	9	1,55	180	5,64	30 935	31 686	4,18
etcki	26	2,89	343	5,30	38 106	39 064	4,06
giżycki	17	2,95	238	5,24	41 386	40 754	4,34
iławski	9	0,97	326	3,64	35 031	35 470	3,68
kętrzyński	12	1,85	231	3,89	35 590	34 957	3,85
lidzbarski	8	1,88	155	6,30	36 401	35 989	3,84
mrażowski	8	1,57	223	5,06	43 796	44 018	4,59
nidzicki	8	2,36	141	4,47	41 745	42 302	4,40
nowomiejski	6	1,35	163	3,54	36 860	37 156	3,98
olecki	6	1,72	145	3,87	41 779	42 075	4,43
olsztyński	22	1,79	404	8,40	32 807	33 987	4,16
ostródzki	18	1,69	411	4,18	38 570	38 645	4,03
piski	17	2,94	212	3,28	36 616	37 106	4,04
szczywieński	15	2,12	322	5,39	45 368	46 094	4,87
gołdapski	6	2,19	114	3,14	41 772	42 317	4,56
węgorzewski	6	2,54	104	7,22	43 920	42 379	4,61
m. Elbląg	18	1,47	560	9,76	45 747	44 583	4,24
m. Olsztyn	42	2,42	787	14,94	45 280	44 377	4,00

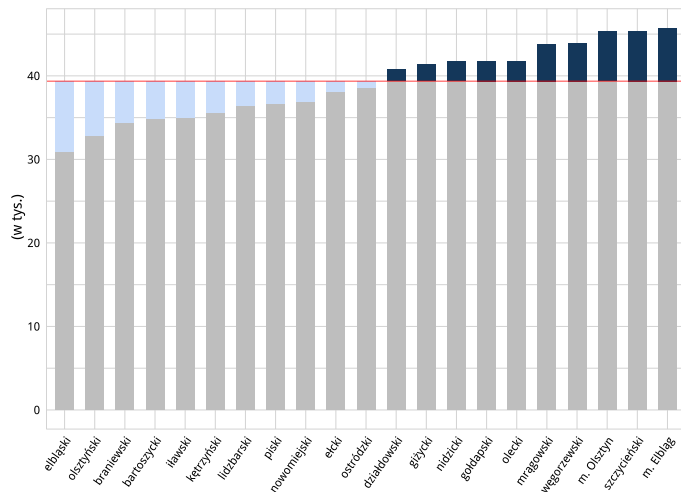
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.29. W 2014 w całym województwie warmińsko-mazurskim świadczenia - bilans zdrowia stanowiły 0,87% świadczeń lekarzy POZ, porady patronażowe 0,11%, świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem cukrzycy i/lub chorób układu krążenia 14,15% a świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem innym niż cukrzyca i/lub choroba układu krążenia 84,87%. Liczba, a co za tym idzie udział poszczególnych świadczeń może wynikać ze sposobu prowadzonej sprawozdawczości (NFZ w bazie danych ma dostęp do jednego sprawozdanego świadczenia). Liczba świadczeń w poszczególnych grupach wiekowych została przedstawiona w Tabeli 2.29.

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

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	% świadczeń dla pacjentów spoza POZ	Liczba świadczeń na pacjenta (lista aktywna)	% świadczeń - bilans zdrowia	% porad patronażowych	% świadczeń dla pacjentów z rozpoznananiem cukrzycy i/lub chorób układu krążenia	% świadczeń dla pacjentów bez rozpoznania cukrzycy i/lub chorób układu krążenia
bartoszycki	11	209	0,30	3,82	0,95	0,07	10,88	87,80
braniewski	9	146	0,42	3,73	0,95	0,15	16,40	82,08
działdowski	19	270	0,46	4,30	1,17	0,14	13,79	84,44
elbląski	9	180	0,23	4,18	0,48	0,17	8,10	91,03
elcki	26	343	0,45	4,06	1,18	0,25	12,91	85,21
giżycki	17	238	0,72	4,34	1,14	0,06	16,60	81,47
iławski	9	326	0,31	3,68	0,99	0,05	14,87	83,78
kętrzyński	12	231	0,55	3,85	0,47	0,06	12,13	86,78
lidzbarski	8	155	0,55	3,84	0,77	0,05	22,53	76,10
mrągowski	8	223	1,43	4,59	0,53	0,04	9,08	88,92
nidzicki	8	141	1,14	4,40	0,24	0,04	13,26	85,31
nowomiejski	6	163	0,35	3,98	1,18	0,04	9,43	88,98
olecki	6	145	0,74	4,43	0,25	0,04	17,49	81,47
olsztyński	22	404	0,72	4,16	0,97	0,10	13,28	84,93
ostródzki	18	411	0,98	4,03	0,76	0,10	17,48	80,68
piski	17	212	0,89	4,04	0,96	0,19	9,61	88,35
szczywieński	15	322	2,89	4,87	0,92	0,10	22,08	74,00
gołdapski	6	114	0,64	4,56	0,96	0,13	20,55	77,73
węgorzewski	6	104	0,90	4,61	0,81	0,01	22,14	76,11
m. Elbląg	18	560	0,20	4,24	0,89	0,11	12,57	86,24
m. Olsztyn	42	787	0,27	4,00	0,85	0,15	11,65	87,09

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Powiat	≤ 2	3 – 5	6 – 10	11 – 17	18 – 24	25 – 44	45 – 64	65+
bartoszycki	8	9	10	9	8	27	70	68
braniewski	7	7	7	7	6	21	49	43
działdowski	15	13	15	14	12	39	85	77
elbląski	11	8	10	9	8	23	56	54
elcki	23	19	18	16	15	50	103	98
giżycki	10	10	11	10	9	34	77	76
iławski	19	17	18	16	14	44	104	94
kętrzyński	12	12	11	10	8	29	76	74
lidzbarski	9	9	8	8	7	21	46	47
mrągowski	10	11	11	10	9	30	73	68
nidzicki	7	6	7	7	6	20	45	43
nowomiejski	10	9	9	9	7	22	48	49

Powiat	≤ 2	3 – 5	6 – 10	11 – 17	18 – 24	25 – 44	45 – 64	65+
olecki	9	6	6	6	6	21	46	46
olsztyński	21	19	19	18	18	58	128	122
ostródzki	21	18	20	18	18	58	132	126
piski	13	10	10	10	9	27	63	71
szczycieński	15	16	16	16	14	51	102	91
goldapski	7	5	6	5	4	16	36	36
węgorzewski	5	4	4	4	4	14	34	35
m. Elbląg	28	26	24	23	21	79	181	178
m. Olsztyn	46	45	36	28	33	122	228	248
suma	306	280	275	252	236	806	1 783	1 747

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim

Najwięcej świadczeń pielęgniarki POZ udzielono w powiecie m. Elbląg (2 857), a najmniej w powiecie nidzicki (7). Tabela 2.31 przedstawia liczbę świadczeń pielęgniarek POZ dla wszystkich powiatów województwa warmińsko-mazurskiego. Udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.32. W 2014 w całym województwie warmińsko-mazurskim porady profilaktyczne w programie profilaktyki gruźlicy stanowiły 28,06% świadczeń pielęgniarki POZ, porady patronażowe 68,67%, a świadczenia dla pacjentów spoza list świadczeniobiorców 3,27%.

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

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń pielęgniarki POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
bartoszycki	4	0,67	368	0,27	62	73
braniewski	5	1,18	400	6,75	94	111
działdowski	6	0,91	802	2,99	121	135
elbląski	6	1,03	355	-	61	69
elcki	12	1,34	530	2,26	59	65
giżycki	6	1,04	496	14,52	86	104
iławski	8	0,86	1 095	1,55	118	125
kętrzyński	7	1,08	827	0,97	127	142
lidzbarski	4	0,94	395	-	93	109
mrażowski	6	1,18	437	7,09	86	100
niedzicki	1	0,30	7	-	2	2
nowomiejski	4	0,90	480	0,62	108	114
olecki	4	1,15	557	1,62	160	169
olsztyński	9	0,73	359	28,97	29	32
ostródzki	12	1,13	1 095	9,77	103	111

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgnarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgnarki POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń pielęgnarki POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
piski	8	1,38	378	5,56	65	75
szczycieński	9	1,27	394	13,96	56	63
gołdapski	4	1,46	231	5,63	84	101
węgorzewski	3	1,27	215	-	91	111
m. Elbląg	13	1,06	2 857	5,43	233	231
m. Olsztyn	8	0,46	186	11,29	11	12

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgnarki POZ	Liczba świadczeń pielęgnarki POZ	% porad profilaktyki gruźlicy	% porad patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
bartoszycki	4	368	9,78	90,22	-
braniewski	5	400	20,25	69,50	10,25
działdowski	6	802	9,85	86,16	3,99
elbląski	6	355	-	100,00	-
ełcki	12	530	23,40	75,66	0,94
giżycki	6	496	11,29	78,83	9,88
iławski	8	1 095	46,39	53,61	-
kętrzyński	7	827	50,30	49,70	-
lidzbarski	4	395	16,20	83,80	-
mrągowski	6	437	18,99	76,20	4,81
nidzicki	1	7	-	100,00	-
nowomiejski	4	480	20,21	79,79	-
olecki	4	557	48,29	51,71	-
olsztyński	9	359	33,43	47,35	19,22
ostródzki	12	1 095	56,16	38,63	5,21
piski	8	378	-	95,24	4,76
szczycieński	9	394	11,93	67,77	20,30
gołdapski	4	231	-	94,37	5,63
węgorzewski	3	215	-	100,00	-
m. Elbląg	13	2 857	29,05	70,70	0,25
m. Olsztyn	8	186	39,25	52,69	8,06

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim

Najwięcej świadczeń położnej POZ udzielono w powiecie kętrzyński (11 958), a najmniej w powiecie gołdapski (1 065). Tabela 2.33 przedstawia liczbę świadczeń położnej POZ dla wszystkich powiatów województwa warmińsko-mazurskiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.34. W 2014 w całym województwie warmińsko-mazurskim wizyty patronażowe stanowiły 57,00% świadczeń położnej POZ, wizyty w opiece pooperacyjnej 0,30%, wizyty w edukacji przedporodowej 42,68%, a świadczenia dla pacjentów spoza list świadczeniobiorców 0,01%.

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

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń położnej POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet (standar.)
bartoszycki	2	0,33	3 143	2,61	1 027	864
braniewski	9	2,12	1 861	2,04	876	693
działdowski	6	0,91	4 381	3,77	1 299	1 050
elbląski	7	1,20	1 687	1,42	580	379
ełcki	17	1,89	3 131	2,01	685	467
giżycki	9	1,56	3 103	6,67	1 056	908
iławski	8	0,86	7 905	4,17	1 682	1 376
kętrzyński	3	0,46	11 958	7,67	3 619	3 981
lidzbarski	4	0,94	3 558	4,02	1 651	1 454
mragowski	3	0,59	10 828	10,08	4 177	4 528
nidzicki	3	0,89	1 240	0,48	728	471
nowomiejski	4	0,90	3 115	1,96	1 394	914
olecki	4	1,15	1 834	1,58	1 051	781
olsztyński	13	1,06	5 085	7,37	818	723
ostródzki	14	1,32	6 046	1,84	1 121	901
piski	8	1,38	7 175	4,49	2 484	2 434
szczygieński	9	1,27	5 635	3,18	1 577	1 471
gołdapski	4	1,46	1 065	3,29	775	574
węgorzewski	3	1,27	1 837	8,17	1 561	1 392
m. Elbląg	9	0,74	5 838	3,37	915	728
m. Olsztyn	5	0,29	9 058	3,82	975	674

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeń położnej POZ	% wizyt w edukacji przedporodowych	% wizyt w opiece pooperacyjnych	% wizyt patronazowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
bartoszycki	2	3 143	33,53	0,13	66,34	-
braniewski	9	1 861	23,86	1,07	75,07	-
działdowski	6	4 381	32,48	0,27	67,15	0,09
elbląski	7	1 687	17,07	-	82,93	-
ełcki	17	3 131	18,65	0,10	81,22	0,03
giżycki	9	3 103	31,00	2,13	66,87	-
iławski	8	7 905	42,18	0,57	57,25	-
kętrzyński	3	11 958	73,36	0,01	26,63	-
lidzbarski	4	3 558	44,94	0,62	54,44	-
mragowski	3	10 828	76,63	-	23,37	-
nidzicki	3	1 240	5,24	-	94,76	-
nowomiejski	4	3 115	15,73	2,86	81,16	0,26
olecki	4	1 834	27,21	0,11	72,68	-
olsztyński	13	5 085	47,18	0,04	52,78	-
ostródzki	14	6 046	30,88	0,41	68,71	-
piski	8	7 175	62,49	-	37,51	-
szczygieński	9	5 635	54,13	0,05	45,82	-
goldapski	4	1 065	23,57	-	76,43	-
węgorzewski	3	1 837	41,54	0,22	58,25	-
m. Elbląg	9	5 838	14,32	-	85,68	-
m. Olsztyn	5	9 058	11,04	0,04	88,92	-

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim

Najwięcej świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielono w powiecie m. Olsztyn (34 826), a najmniej w powiecie olecki (79). Tabela 2.35 przedstawia liczbę świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej dla wszystkich powiatów województwa warmińsko-mazurskiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.35. W 2014 w całym województwie warmińsko-mazurskim porady ambulatoryjne stanowiły 96,10% świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, porady wyjazdowe 3,28% a porady dla pacjentów z UE/EFTA 0,62%.

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

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
bartoszycki	1	3 367	11,38	563	569
braniewski	1	4 417	7,54	1 040	1 065
działdowski	1	8 165	13,03	1 232	1 211
elbląski	1	5 948	13,85	1 022	1 022
ełcki	1	12 008	14,41	1 336	1 324
giżycki	2	10 218	17,48	1 775	1 802
iławski	1	13 753	10,18	1 478	1 457
kętrzyński	1	5 561	6,28	855	867
lidzbarski	1	5 548	11,30	1 305	1 314
mrągowski	1	7 016	18,24	1 378	1 389
nidzicki	1	6 372	10,04	1 882	1 883
nowomiejski	1	5 691	20,98	1 285	1 246
olecki	1	79	20,25	23	22
olsztyński	3	13 198	20,15	1 073	1 069
ostródzki	2	13 373	11,62	1 256	1 253
piski	1	5 513	13,35	954	959
szczywieński	2	16 177	10,39	2 282	2 267
gołdapski	1	6 522	6,93	2 384	2 345
węgorzewski	1	3 066	14,84	1 299	1 317
m. Elbląg	1	26 380	29,17	2 156	2 248
m. Olsztyn	1	34 826	33,02	2 003	2 063

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej	% świadczeń ambulatoryjnych	% świadczeń wyjazdowych	% świadczeń dla pacjentów z UE
bartoszycki	1	3 367	96,29	3,24	0,48
braniewski	1	4 417	95,40	3,71	0,88
działdowski	1	8 165	96,86	2,84	0,29
elbląski	1	5 948	98,20	1,80	-
ełcki	1	12 008	91,11	7,80	1,08
giżycki	2	10 218	95,11	4,63	0,26
iławski	1	13 753	98,59	0,92	0,49
kętrzyński	1	5 561	98,80	1,13	0,07
lidzbarski	1	5 548	98,11	1,48	0,41

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej	% świadczeń ambulatoryjnych	% świadczeń wyjazdowych	% świadczeń dla pacjentów z UE
mrągowski	1	7 016	90,71	7,57	1,72
nidzicki	1	6 372	96,88	2,65	0,47
nowomiejski	1	5 691	99,74	0,26	-
olecki	1	79	67,09	8,86	24,05
olsztyński	3	13 198	96,86	2,32	0,83
ostródzki	2	13 373	97,51	1,81	0,68
piski	1	5 513	97,82	2,18	-
szczywieński	2	16 177	97,52	2,46	0,02
gołdapski	1	6 522	96,49	3,45	0,06
węgorzewski	1	3 066	93,15	6,82	0,03
m. Elbląg	1	26 380	98,15	1,03	0,82
m. Olsztyn	1	34 826	93,22	5,76	1,03

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.3 Listy aktywne

Według list aktywnych w 2014 (stan na czerwiec) w Polsce działały 6 453 podmioty Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ). Spośród nich najwięcej znajdowało się w województwach o największej liczbie ludności tj. mazowieckim, śląskim, wielkopolskim, małopolskim i dolnośląskim. W województwie warmińsko-mazurskim funkcjonowało 288 podmiotów. Liczbę podmiotów POZ w poszczególnych województwach przedstawiono na Wykresie 2.28, a w poszczególnych warmińsko-mazurskich powiatach na Wykresie 2.29.

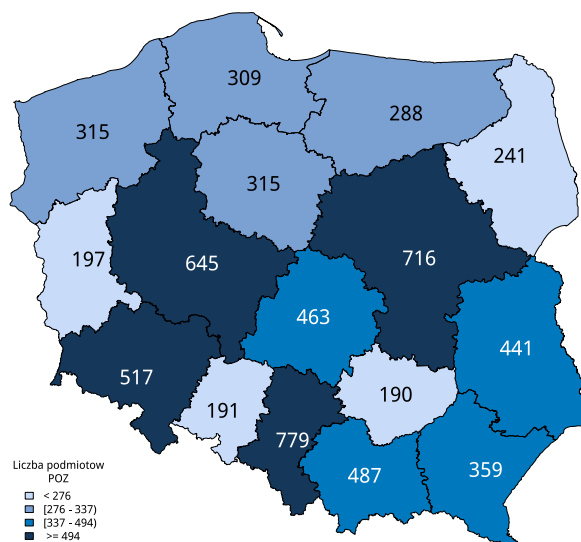
Różnice w liczbie podmiotów podanych w poprzedniej części dokumentu a obecnej wynikają głównie z faktu, iż lista aktywna dotyczy tylko lekarzy POZ oraz przedstawia stan na miesiąc czerwiec 2014 roku. Z kolei dane sprawozdawcze odnoszą się do całego roku 2014 oraz uwzględniają wszystkie typy świadczeń. W 2014 roku istniały podmioty, które zakończyły działalność przed czerwcem lub rozpoczęły ją w 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 warmińsko-mazurskim średnio do jednego świadczeniodawcy Podstawowej Opieki Zdrowotnej zapisanych było 4,8 tys. pacjentów, co plasowało to województwo na trzecim miejscu w Polsce. Średnią liczbę pacjentów zapisanych do podmiotów POZ w województwach przedstawiono na Wykresie 2.30. Spośród powiatów województwa warmińsko-mazurskiego największą liczbą pacjentów zapisanych do jednego świadczeniodawcy POZ charakteryzowały się następujące powiaty: powiat iławski, powiat m. Elbląg oraz powiat nowomiejski. Powiaty giżycki, ełcki i piski cechowały się z kolei najniższymi wartościami tej statystyki. Średnią liczbę pacjentów zapisanych do podmiotów POZ w powiatach województwa warmińsko-mazurskiego przedstawiono na Wykresie 2.31.

W 2014 roku 37,01 mln osób zapisanych było do jednego podmiotu Podstawowej Opieki Zdrowotnej (stan na czerwiec). Oznacza to, że 96 na 100 mieszkańców Polski było w czerwcu 2014 roku zapisanych

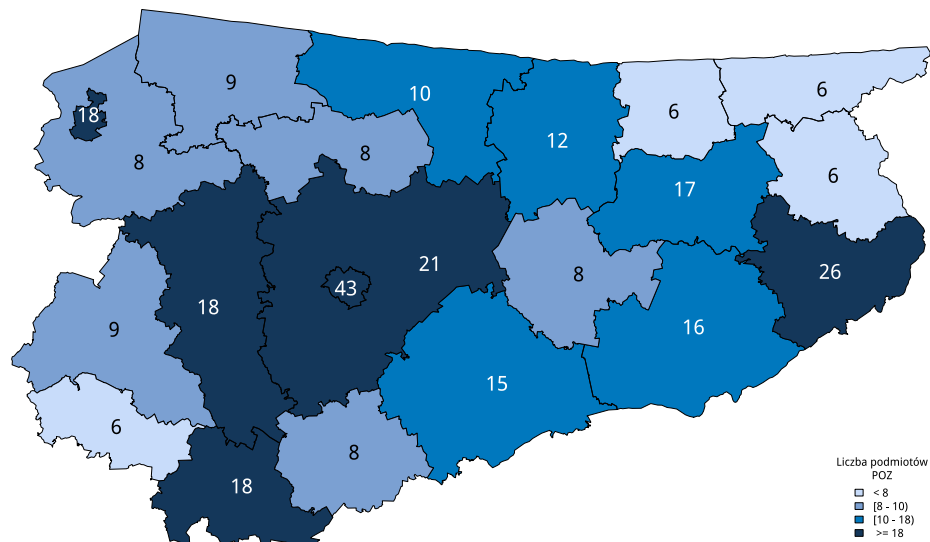
do podmiotów POZ. Najwyższym wskaźnikiem osób zapisanych do POZ w stosunku do liczby ludności cechowały się województwa wielkopolskie (98,0 na 100 mieszkańców), łódzkie (97,8 na 100 mieszkańców) i kujawsko-pomorskie (97,6 na 100 mieszkańców). Najmniejszym, województwa opolskie (92,0 na 100 mieszkańców) oraz podlaskie (92,2 na 100 mieszkańców). W województwie warmińsko-mazurskim wskaźnik ten wyniósł 95,2 na 100 mieszkańców, co plasowało to województwo na piątym miejscu w Polsce. Liczbę osób zapisanych do podmiotów POZ w przeliczeniu na 100 mieszkańców województwa przedstawiono na Wykresie 2.32. W warmińsko-mazurskich powiatach zaobserwować można znaczne zróżnicowanie pod względem liczby unikalnych pacjentów (tj. zliczając pojedynczo przypadki zapisania do kilku podmiotów POZ) zarejestrowanych u świadczeniodawców w powiecie w przeliczeniu na stu mieszkańców powiatu. Omawiana statystyka waha się od 74 (powiat elbląski) do 113 (powiat m. Olsztyn). W skali całego kraju zaobserwować można znaczną liczbę powiatów, w których liczba zapisanych do POZ pacjentów przekracza liczbę ludności. Wynika to ze znacznej skali migracji pacjentów i zapisywania się na listy aktywne nie w powiecie zamieszkania. 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. W województwie warmińsko-mazurskim nie ma jednak takich powiatów, co czyni je unikalnym spośród polskich województw. Liczbę osób zapisanych do podmiotów POZ w przeliczeniu na 100 mieszkańców powiatów województwa warmińsko-mazurskiego przedstawiono na Wykresie 2.33.

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



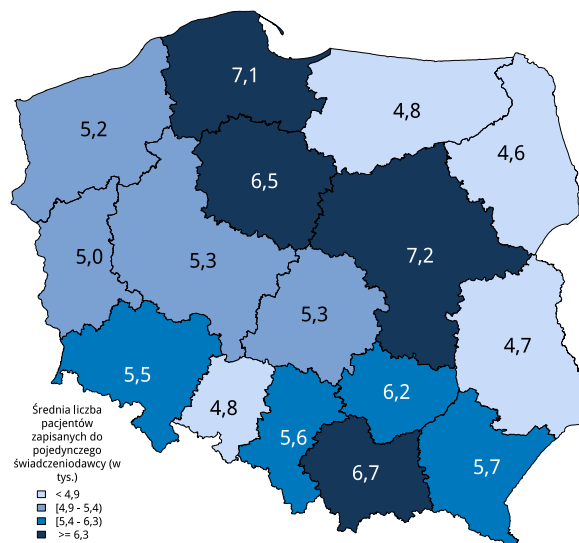
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



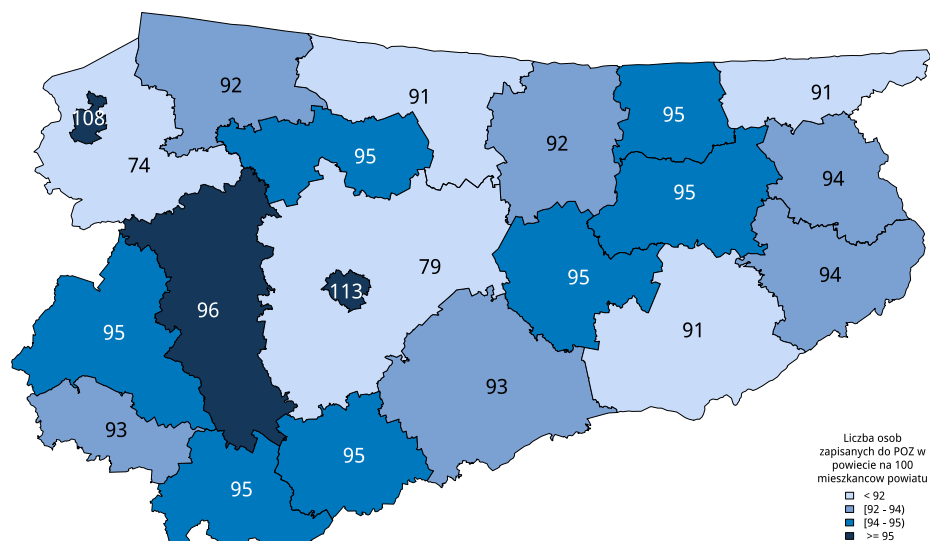
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

2.4 Wykorzystanie nagłej opieki medycznej

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

Do nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej pacjenci zgłaszają się z następujących powodów: nagłego zachorowania, nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów sugerujących bezpośrednie zagrożenie życia lub istotny uszczerbek na zdrowiu, a zastosowane środki domowe lub leki dostępne bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy, gdy zachodzi obawa, że oczekiwanie na otwarcie przychodni może wpłynąć niekorzystnie na stan zdrowia. Świadczenia nocnej i świątecznej opieki lekarskiej są bezpłatne i udzielane bez skierowania. W ramach nocnej i świątecznej opieki lekarskiej natomiast, nie można uzyskać wizyty kontrolnej w związku z leczeniem rozpoczętym wcześniej, recepty na leki stosowane stale w związku z przewlekłym schorzeniem oraz rutynowego zaświadczenia o stanie zdrowia¹⁸.

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

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

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

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

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

grupy pacjentów.

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

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

Na poziomie województw omawianą statystykę zaprezentowano na Wykresie 2.34. Najwyższe wartości notowano w województwach pomorskim (35,5), zachodniopomorskim (33,4), śląskim (31,9), opolskim (31,2). Najniższe zaś w województwach lubuskim (23,5), dolnośląskim (24,2), warmińsko-mazurskim (24,7), wielkopolskim (26,0). W skali całego kraju wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej wyniósł 29,5. Na poziomie powiatów powyższą analizę przedstawiono na Wykresie 2.35. Spośród 21 powiatów województwa warmińsko-mazurskiego 5, czyli 24%, cechowało się wartością omawianego wskaźnika wyższą od ogólnopolskiej (29,5), a 11, czyli 52%, wyższą od wojewódzkiej (24,7). Skrajne wartości dla powiatów wyniosły 11,9 (powiat olecki) oraz 34,4 (powiat m. Elbląg). W skali kraju mediana dla powiatów wyniosła 27,8, co oznacza, że spośród warmińsko-mazurskich powiatów 7 notowało wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej powyżej, a 14 poniżej tej środkowej wartości.

Analizy wskaźnika wykorzystania nagłej opieki medycznej dokonano również na poziomie pojedynczych podmiotów POZ. Na Wykresie 2.36 zaprezentowano zróżnicowanie wewnątrz powiatów wśród świadczeniodawców POZ odnosząc ich wartości WWNOM do mediany dla podmiotów w Polsce (26,7) oraz mediany dla podmiotów w województwie (22,4). Wyraźnie ukazuje on przestrzenne rozmieszczenie podmiotów o wyższych i niższych wartościach WWNOM w województwie warmińsko-mazurskim. Na Wykresie 2.37 przedstawiono zależność pomiędzy liczbą osób zapisanych do podmiotu POZ (logarytm), a wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie warmińsko-mazurskim. 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: 0,19. Czyli zasadniczo pacjenci zapisani do większych podmiotów względnie częściej pacjenci korzystają z SOR-ów, izb przyjęć i z opieki nocnej i świątecznej. Biorąc pod uwagę, że średnia wielkość podmiotów jest skorelowana z liczbą ludności na poziomie powiatów (współczynnik korelacji Pearsona równy 0,32 - Wykres 2.38) zauważyć można wspomniany wcześniej wpływ dostępności do odpowiednich świadczeń na wartość wskaźnika wykorzystania nagłej opieki medycznej. Dlatego też podmioty POZ na podstawie WWNOM należy porównywać wyłącznie w przypadku, gdy pacjenci zapisani do tych podmiotów cechują się względnie podobną dostępnością (np. powiaty o podobnej liczbie ludności, gęstości zaludnienia).

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

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

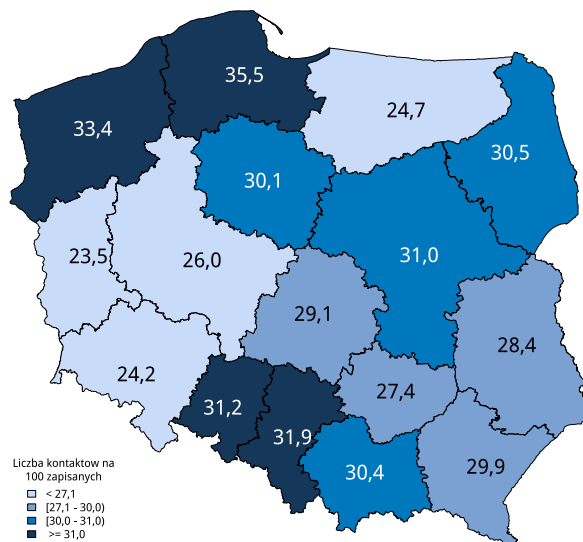
1. Cechowali się najwyższym wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w swoim powiecie,
2. Cechowali się największą liczbą zapisanych pacjentów w swoim powiecie,
3. Znajdowali się wśród 10% podmiotów o najwyższym wskaźniku wykorzystania nagłej opieki me-

dycznej w województwie,

4. Znajdowali się wśród 10% podmiotów o największej liczbie zapisanych pacjentów w województwie.

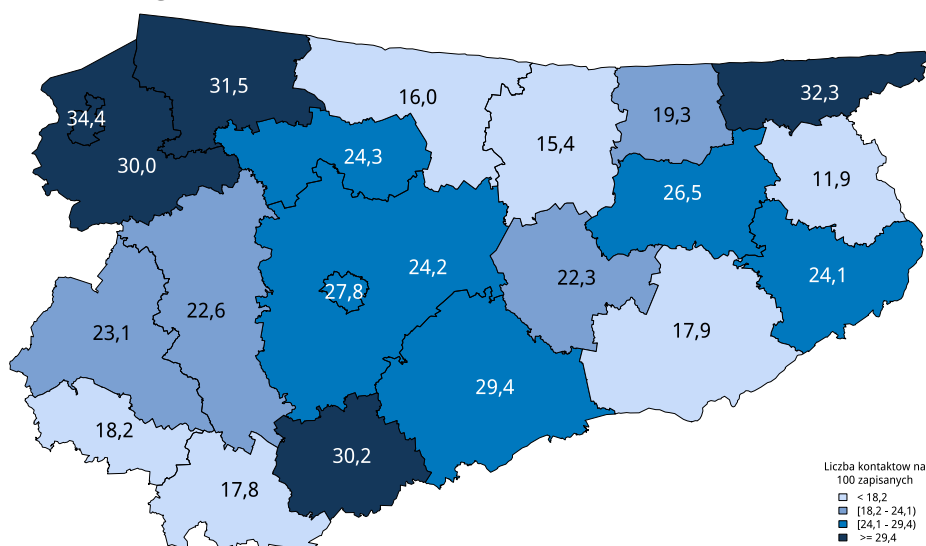
W Tabeli uwzględniono wyłącznie podmioty, do których zapisanych było co najmniej 500 pacjentów.

Wykres 2.34: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwach Polski



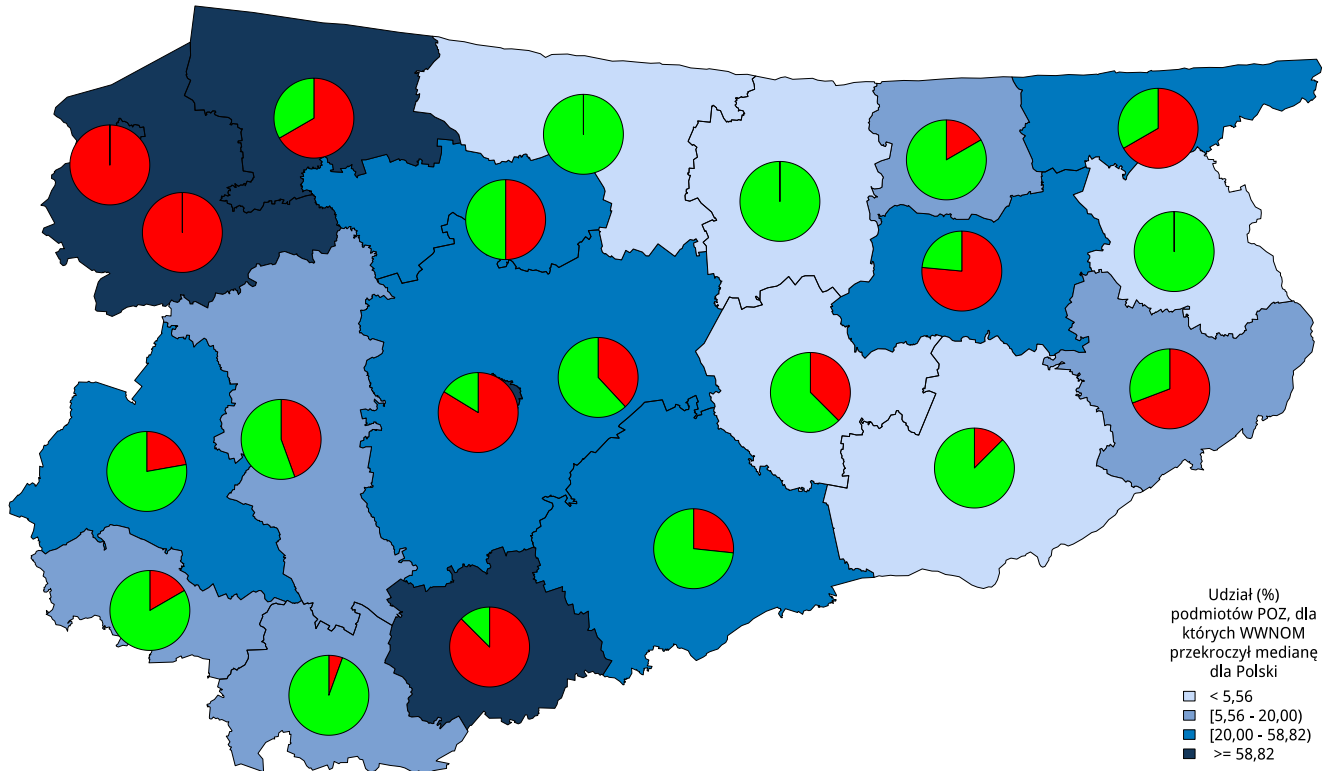
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.35: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w powiatach województwa warmińsko-mazurskiego



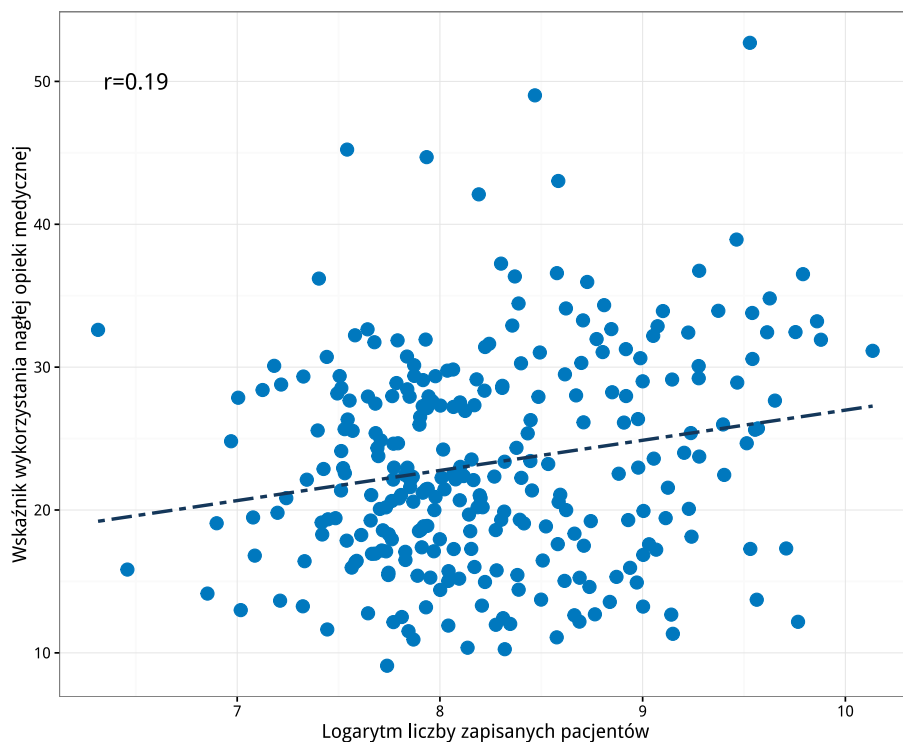
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



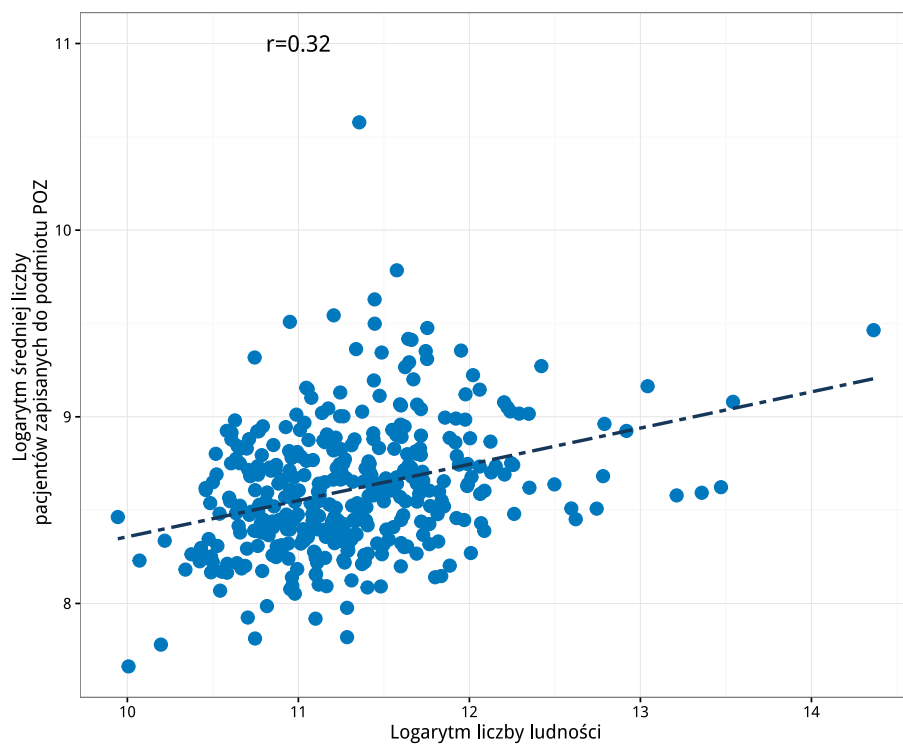
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



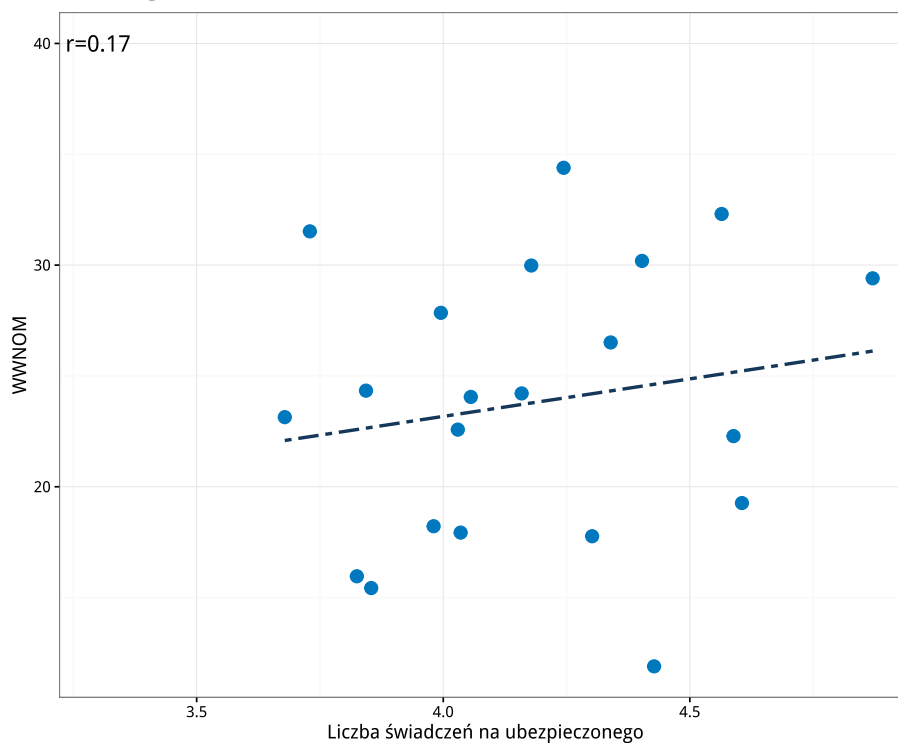
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
"Medyk" Staszkievicz-Żejmo i Partner-Lekarze	bartoszycki	9,33	12,7		x		
Przychodnia "Bart-Medica" Bromirska i Partnerzy - Lekarze	bartoszycki	9,08	19,4	x			
"Nasz Lekarz M. Toczyńska, T. Drabińska-Dziąg, W. Mandecki, M. Dytkowski" sp.j.	braniewski	11,77	33,9		x	x	x
Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Braniewie	braniewski	5,31	36,6			x	
Przychodnia Rodzinna "ID-Med" Iwona Dzitkowska-Danielewicz sp.j.	braniewski	5,34	43,0			x	
Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski	1,89	45,2	x		x	
Przychodnia "Medicus" Jerzy Biowski i Wspólnicy sp.j.	działdowski	9,41	11,3		x		
Zespół Praktyk Lekarskich Lekarze H. Weryk-Wiosek, I. Wojtkiewicz sp.p.	działdowski	5,52	29,5	x			

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
"Eskulap" s.c. - Ewa Bazydło, Dorota Bobowicz, Mariusz Sabasiński, Danuta Sobolewska-Karny	ełcki	9,94	24,0		x		
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Specmed" Adam Mariusz Miller	ełcki	3,61	42,1	x		x	
"Żak i Partnerzy-Lekarze"	elbląski	17,23	32,5		x		x
Anna Leśniewska	elbląski	2,09	32,6	x		x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Lekarzy Medycyny Rodzinnej Zbigniew Gugnowski sp.p.	giżycki	10,69	29,2		x		x
Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Giżycku	giżycki	4,03	37,2			x	
"Szpital Giżycki" sp. z o.o.	giżycki	2,79	44,7	x		x	
"Lekarze Rodzinni" R. Sztabiński i Partnerzy sp.p.	gołdapski	17,87	36,5	x	x	x	x
Zakład Opieki Zdrowotnej - Miejski Ośrodek Zdrowia w Lubawie	iławski	14,23	13,7				x
Ośrodek Zdrowia Rodzina sp. z o.o.	iławski	25,20	31,1		x		x
"Puls-Med" s.c. Elżbieta Szlesinger, Elżbieta Kudyk, Zygmunt Tomaszewski, Renata Witt, Anna Elmerych, Agnieszka Biernacka, Elżbieta Tokarska	iławski	19,53	31,9	x			x
S.c. "Medyk" s.c. Elżbieta Gronek-Kozak, Emilia Soboń, Anna Włotkowska, Janina Miryn, Norbert Kozak, Elżbieta Błażejewska, Elwira Warno-Snopek, Teresa Głuszko	kętrzyński	16,45	17,3		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Eskulap" s.c. Andrzej Jerzy Głowacki, Janina Abramczyk Zespół Lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej	kętrzyński	4,42	19,3	x			
Samodzielny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicus" Tomasz Malich	lidzbarski	8,11	29,0		x		
Lidzbarskie Centrum Medyczne Eskulap Ewa Steckiewicz	lidzbarski	6,04	33,3	x		x	
Spółka Lekarska "Zdrowie" Praktyka Lekarza Ogólnego i Dziecięcego Gonsior, Paprocki i Partnerzy	m. Elbląg	14,97	32,4				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - "Medi-Prof" Stanisław Murawski	m. Elbląg	0,55	32,6			x	
Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego "Jaśminowa" Spółka Lekarska Gańko i Partnerzy	m. Elbląg	19,15	33,2		x	x	x
"Vita" sp.p. Lekarzy Rodzinnych - B. Arkabus, M. Gajda, J. Laudańska-Łukowicz, J. Rosenau, I. Sękowska	m. Elbląg	8,96	33,9			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Panakeja" lek. Waldemar Polczyński	m. Elbląg	5,55	34,1			x	

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Zespół Lekarzy Rodzinnych "Omnia" s.c. Alina Pukszo-Połchowska, Anna Barska	m. Elbląg	4,39	34,5			x	
Spółka Lekarska "Duży Medyk" Łuba i Partnerzy	m. Elbląg	15,17	34,8			x	x
Michał Jędrzyński	m. Elbląg	6,17	36,0			x	
Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego "Medicus I" - Lekarze K. Baranowski i Partnerzy	m. Elbląg	10,71	36,7			x	x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Alfa" sp.p. Lekarzy	m. Elbląg	12,88	38,9			x	x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Zawada" s.c. Teresa Goryszewska, Paweł Goryszewski	m. Elbląg	4,76	49,0	x		x	
"Lekarze Domowi" sp. z o.o.	m. Olsztyn	15,56	27,7		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ol-Med s.c. Elżbieta Jarmowska, Elżbieta Józwik, Danuta Kozłowska-Trusewicz, Ewa Skrzycka, Rafał Skutecki	m. Olsztyn	10,68	30,1				x
"Pantamed" sp. z o.o.	m. Olsztyn	13,93	30,6				x
Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn	6,94	32,7			x	
NZOZ Pieczewo Paweł Adamus, Jolanta Matyszczyk-Juśkiewicz Lekarze sp.p.	m. Olsztyn	6,70	34,3			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Puls" s.c. Sylwia Bobojć, Alicja Karkut-Bzdyra	m. Olsztyn	4,31	36,3	x		x	
Niepubliczna Przychodnia Lekarska "Zdrowie" s.c. Henryka Baranowska i Wspólnicy Henryka Baranowska, Irena Bielawska-Madej, Małgorzata Nicpoń, Celina Nietupska-Walento, Alina Soroko, Krystyna Swiniarska	m. Mrągowo	14,31	25,7	x	x		x
"Medyk" - Lekarze Specjaliści - Domagała, Kacała, Powroźnik i Zakrzewska sp.p.	m. nidzicki	13,91	33,8	x	x	x	x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Nr 1" E. Szpanelewska, D. Szpanelewski sp.j.	m. nowomiejski	10,18	20,1		x		
Anmed Anna Sipak-Olszewska, Marzena Sipak-Mątwicka sp.j.	m. nowomiejski	1,52	29,3	x			
Zakład Leczniczy "Eskulap" sp. z o.o.	m. olecki	17,44	12,2		x		x
"Olmedica w Olecku - sp. z o.o."	m. olecki	3,28	15,2	x			
Miejska Przychodnia Zdrowia w Barczewie	m. olsztyński	13,78	17,3		x		x
Gminne Centrum Zdrowia Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Olsztynku	m. olsztyński	12,92	28,9				x
Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego "Ramed" M. Sakowska, A. Kopertowska, R. Szczygielska-Zwierzyńska sp.j.	m. olsztyński	8,72	32,9			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Hipokrates w Biskupcu Barbara Tyc, Anna Andrukiewicz-Pisarek, Teresa Skukowska sp.j.	m. olsztyński	4,26	32,9			x	

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński	1,64	36,2	x		x	
NZOZ "Zdrowie" sp.p. Lekarzy Antończyk i Partnerzy	ostródzki	12,12	22,5				x
S.c. Pimaba: Joanna Piskórz-Wapinska, Bożenna Emerla Marczak, Jowita Bartuzi, Tomasz Bartuzi	ostródzki	10,71	23,7				x
Sopat sp. z o.o.	ostródzki	13,54	24,7				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Twoje Zdrowie El" sp. z o.o.	ostródzki	14,11	25,6		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Szulc - sp.p. Lekarzy i Pielęgniarek	ostródzki	4,88	31,0	x			
Przychodnia Zdrowia w Rucianem-Nidzie Irena Zagórska	piski	7,62	16,0		x		
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Witold Cudakiewicz	piski	2,38	23,0	x			
"Eskulap" sp. z o.o.	szczywieński	12,05	26,0				x
"Vita-Med" Topolscy, Tarasiuk Lekarska sp.p.	szczywieński	13,75	52,7	x	x	x	x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Amicus" Lekarze Dominiak, Kowalczyk, Krupa, Mazurek sp.p.	węgorzewski	10,31	18,1		x		x
Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego Janina Szczerba sp.j.	węgorzewski	2,87	27,6	x			

Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

2.5 Kadry medyczne

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

2.6 Zasoby sprzętowe

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



EFEKTYWNE DZIAŁANIE
PRZEZ MAPOWANIE



Część III

Prognoza

3.1 Prognoza stanu i struktury ludności

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

3.2 Prognoza liczby łóżek

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

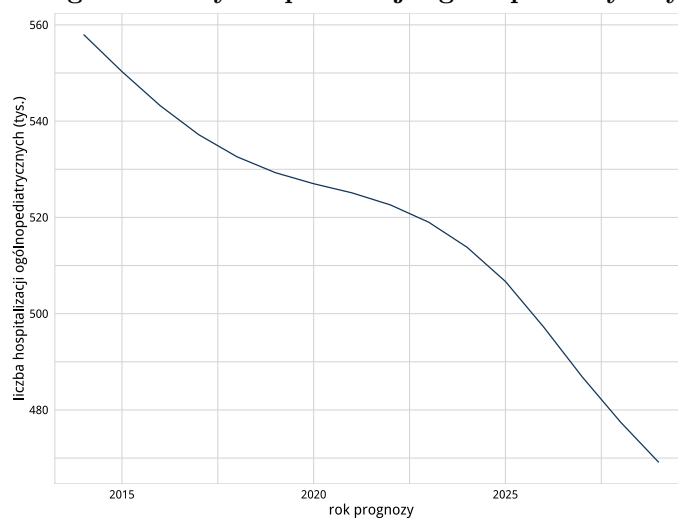
3.3 Prognoza świadczeń i świadczeniodawców

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

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

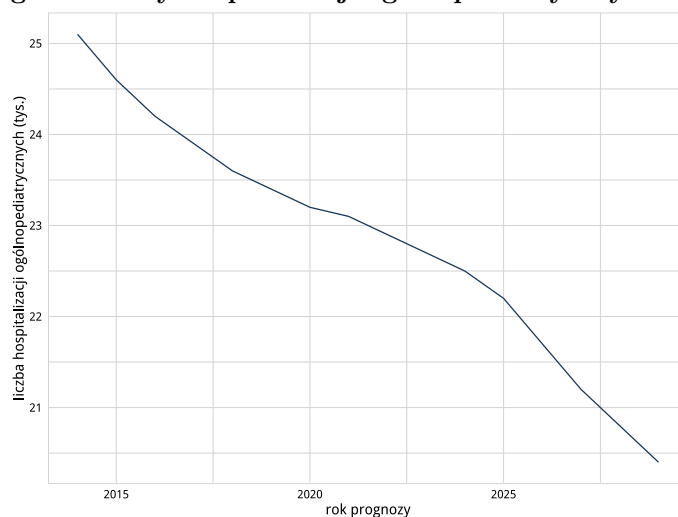
Biorąc pod uwagę prognozę liczby ludności wg powiatów oraz przyjętych grup wieku opublikowaną przez Główny Urząd Statystyczny, jak również empiryczne wskaźniki wzorców hospitalizacji oraz decyzji migracyjnych otrzymano potencjalną liczbę hospitalizacji ogólnopediatrycznych w danym szpitalu. Wartością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

Wykres 3.1: Prognoza liczby hospitalizacji ogólnopediatrycznych w kraju



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 3.2: Prognoza liczby hospitalizacji ogólnopediatrycznych w województwie



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

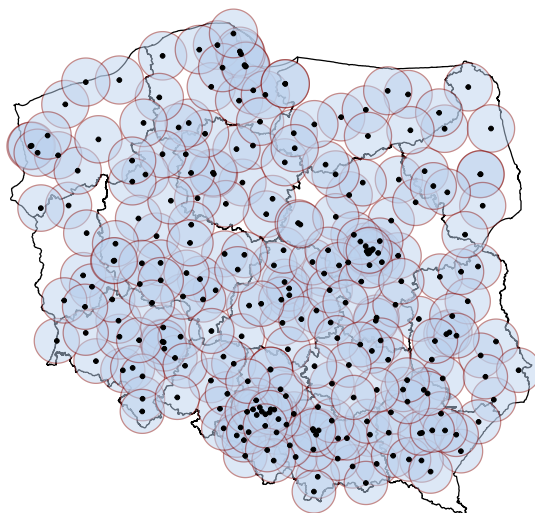
Tabela 3.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach.

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

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

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

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

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0004	”Szpital Giżycki” sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski

ID	Nazwa	Powiat
14.0008	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Działdowie	działdowski
14.0010	"Pro-Medica" w Elku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	"Powiatowy Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostródzie - s.a."	ostródzki
14.0012	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0015	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	Zespół Opieki Zdrowotnej w Szczytnie	szczycieński

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.