

Uchwała Nr 1225/08
Zarządu Województwa Świętokrzyskiego
z dnia 1 października 2008r.

w sprawie przyjęcia Raportu – lecznictwo stacjonarne w Województwie Świętokrzyskim w 2007 roku

Na podstawie art.14 ust.1 pkt.2 i art. 41 ust.1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie województwa (Dz. U. Nr 142 z 2001r. poz.1590 z późniejszymi zmianami) w związku z art.9 pkt.4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210 poz.2135 z późniejszymi zmianami) uchwała się, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się „Raport – lecznictwo stacjonarne w Województwie Świętokrzyskim w 2007 roku”, który stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Marszałek Województwa

Adam Jarubas

**Uzasadnienie
do Uchwały Nr 1225/08
Zarządu Województwa Świętokrzyskiego
z dnia 1 października 2008r.**

w sprawie przyjęcia Raportu – lecznictwo stacjonarne w Województwie Świętokrzyskim w 2007 roku

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych określiła zadania władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, które obejmują między innymi tworzenie warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia. Powierzyła również samorządom województw zadania związane z inspirowaniem i promowaniem rozwiązań w zakresie restrukturyzacji w ochronie zdrowia. Wspierane powinny być przede wszystkim działania umożliwiające osiągnięcie wyższej efektywności systemu oraz działania umożliwiające zakładom rozwój i rozmieszczenie zgodne z potrzebami zdrowotnymi wynikającymi z dynamiki długookresowych trendów demograficznych. Działania związane z planowaniem a następnie wprowadzeniem przez poszczególne samorzady terytorialne oraz zakłady opieki zdrowotnej zmian organizacyjnych, związanych z alokacją zasobów oraz zmianą zakresu i struktury wykonywanych świadczeń zdrowotnych powinny bazować na analizie aktualnej sytuacji poszczególnych poziomów regionalnego systemu opieki zdrowotnej.

W związku z powyższym sporządzono kolejny raport dotyczący leczenia stacjonarnego, który zawiera analizę zmian w opiece stacjonarnej województwa świętokrzyskiego w latach 2006 – 2007.



**URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO**

DEPARTAMENT ZDROWIA I POLITYKI SPOŁECZNEJ

RAPORT

LECZNICTWO STACJONARNE

WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

W 2007 ROKU

KIELCE – wrzesień 2008r.



Załącznik do Uchwały Nr 1225/08 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego

Spis Treści

Streszczenie i Wnioski	3
Wykaz zakładów lecznictwa stacjonarnego Województwa Świętokrzyskiego wg organu założycielskiego (stan w dniu 31.12.2007r.).....	7
Opieka Krótkoterminowa – specjalności medyczne ujęte w tzw. „sieci”	8
oddziały chorób wewnętrznych.....	11
oddziały gastrologiczne.....	11
oddziały kardiologiczne	11
oddziały kardiologiczne	11
oddziały kardiologiczne.....	12
oddziały nefrologiczne	12
oddziały reumatologiczne	13
oddziały pediatryczne.....	13
oddziały chirurgiczne dla dzieci.....	14
oddziały hematologiczne.....	14
oddziały neurologiczne	14
oddziały dermatologiczne	15
oddziały onkologiczne	15
oddziały chorób zakaźnych	16
oddziały chirurgiczne ogólne	16
oddziały neurochirurgiczne	17
oddziały urazowo - ortopedyczne	17
oddziały okulistyczne.....	18
oddziały otolaryngologiczne	18
oddziały położniczo-ginekologiczne.....	19
oddziały urologiczne	19
oddziały gruźlicy i chorób płuc.....	20
oddziały rehabilitacyjne	20
oddziały anestezjologii i intensywnej terapii	21
Opieka Krótkoterminowa – pozostałe specjalności medyczne	21
oddziały endokrynologiczne	22
ratownictwo medyczne.....	23
stacje dializ.....	23
oddziały dzienne	24
Opieka Długoterminowa	24
Opieka Psychiatryczna	26
Spis tabel	29
Aneks.....	29



Sporządziła:

Małgorzata Szczudłowska

Streszczenie i Wnioski

W 2007 roku na terenie województwa funkcjonowało 35 zakładów lecznictwa stacjonarnego, w tym 21 których organem założycielskim były samorzady terytorialne, 1 szpital MSWiA oraz 13 niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. Samorząd województwa był organem założycielskim 7 zakładów, w tym 2 szpitali psychiatrycznych natomiast samorzady powiatowe oraz gmina Kielce 14 zakładów. W 2007 roku liczba zakładów publicznych nie uległa zmianie w stosunku do 2006r. Wzrosła natomiast o 1 liczba zakładów niepublicznych.

Szpitalne ogólne i psychiatryczne (bez szpitala MSWiA) oraz zakłady pielęgnacyjno – opiekuńcze dysponowały w 2007 roku łącznie 7 257 łózkami, których liczba zmniejszyła się o 31 w stosunku do 2006r. Liczba łóżek w szpitalach publicznych zmniejszyła się o 59 natomiast w zakładach niepublicznych wzrosła w stosunku do 2006 roku o 28. W oddziałach opieki krótkoterminowej – specjalności medyczne włączone do tzw. „sieci” nastąpiło zmniejszenie liczby łóżek o 48 tj. z 5 701 w 2006r. do 5 653 w 2007r., w oddziałach psychiatrycznych liczba łóżek uległa zmniejszeniu o 2 z 1 016 w 2006r. do 1 014 w 2007r. W opiece długoterminowej liczba łóżek wzrosła natomiast z 514 w 2006r. do 554 w 2007r. tj. o 40 łóżek, w tym o 10 łóżek w publicznych i o 30 łóżek w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej. W 2007 roku wskaźnik liczby łóżek na 10 tys. mieszkańców województwa dla opieki krótkoterminowej – specjalności medyczne włączone do „sieci” był niższy o 2,4 od wskaźnika przyjętego w dokumentach dotyczących optymalnej liczby łóżek w poszczególnych województwach^{1,2} natomiast dla opieki psychiatrycznej wyższy o 0,2 od wskaźnika przyjętego w projekcie rozporządzenia dotyczącego Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego³. (Tab.1)

W 2007r. leczonych było 266 035 osób, czyli o 1 076 osób (0,4%) mniej w stosunku do 2006 roku. W latach 2006 – 2007 wzrost liczby leczonych nastąpił jedynie w specjalnościach medycznych opieki krótkoterminowej włączonych do „sieci” (wzrost o 0,7%).

¹ Projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2007r. w sprawie optymalnej liczby łóżek.

² PZH: Wskaźniki dla projektu tworzenia sieci szpitali z elementami analizy sytuacji demograficznej i stanu zdrowia ludności. MZ, Warszawa 2006.

³ Projekt rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 września 2007r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.



Podobnie jak w latach poprzednich obserwowano tendencje skracania przeciętnego pobytu chorego w dniach. W latach 2006 – 2007 skrócenie pobytu wystąpiło w specjalnościach medycznych opieki krótkoterminowej włączonych do „sieci” (o 0,3 dnia) oraz opiece psychiatrycznej (o 0,5 dnia). W opiece długoterminowej nastąpiło natomiast wydłużenie czasu pobytu o 16,9 dnia w stosunku do 2006r. W większości specjalności medycznych opieki krótkoterminowej włączonych do „sieci” czas ten był krótszy od przyjętych kierunkowych wskaźników dotyczących średniego czasu leczenia⁴.

Tabela 1 Wskaźniki oraz struktura łóżek w województwie świętokrzyskim w latach 2006 – 2007

OPIEKA		Ministerstwo Zdrowia			stan na 31.12.2006r.		zmiana 2006-2007	stan na 31.12.2007r.		
		proponowany wskaźnik łóżek na 10 tys.	proponowana liczba łóżek wg wskaźnika	różnica pomiędzy liczbą łóżek wg wskaźnika a stanem na 31.12.2007.	ilość łóżek	ilość łóżek na 10 tys.*		ilość łóżek	ilość łóżek na 10 tys.*	
KRÓTKOTERMINOWA tzw. "SIEĆ"		46,7	5 900	-247	5 701	44,5	-48	5 653	44,3	
KRÓTKOTERMINOWA - specjalności pozostałe		x	x	x	57	0,4	-21	36	0,3	
DŁUGOTERMINOWA	sp zoz				269	2,1	10	279	2,2	
	n zoz	x	x	x	245	1,9	30	275	2,2	
PSYCHIATRYCZNA	psych. dla dorosłych	4	510	269	779	6,1	0	779	6,1	
	psych. dla dzieci i młodzieży	0,4	51	-33	18	0,1	0	18	0,1	
	alk.detoksykacja	0,3	38	-25	13	0,1	0	13	0,1	
	alk.terapia uzależ.	1,2	153	33	186	1,5	0	186	1,5	
	detoksykacja sub.psych.	0,1	13	-13	0	0,0	0	0	0,0	
	terapia i reh. uzal. sub.psych.	sp zoz	0,7	89	-71	0	0,0	0	0	0,0
		n zoz				20	0,2	-2	18	0,1
opiekuńcze dorośli z zab.psych. (ZOL)		1	128	-128	0	0,0	0	0	0,0	
RAZEM:		x	x	x	7 288	56,9	-31	7 257	56,9	

* populacja ogółem - liczba ludność stan w dniu 31.12.2006r. – 1 279 838; 31.12.2007r. – 1 275 550 (GUS)

W większości zakresów opieki nastąpiło zmniejszenie wykorzystania łóżek w stosunku do 2006r. W latach 2006 - 2007 największe zmniejszenie wykorzystania łóżek

⁴ PZH: Wskaźniki do projektu tworzenia sieci szpitali z elementami analizy sytuacji demograficznej i stanu zdrowia ludności. MZ, Warszawa 2006.



wystąpiło w pozostałych specjalnościach medycznych opieki krótkoterminowej o 11,7%. Najniższe wykorzystanie łóżek utrzymywało się nadal w oddziałach noworodków i wcześniaków – neonatologicznych (2007r. – 37,2%) oraz okulistycznych (2007r. – 42,0%). W większości specjalności medycznych opieki krótkoterminowej włączonych do „sieci” wykorzystanie łóżek w % było niższe od przyjętych kierunkowych wskaźników dotyczących wykorzystania łóżek.

Największa liczba ubezpieczonych⁵ oczekiwała na przyjęcie do szpitala w oddziałach:

- ✓ chirurgii urazowo – ortopedycznej – 295 osób (3,00% świadczeń udzielonych w 2007r.),
- ✓ chirurgii ogólnej – 203 osoby (0,66% świadczeń udzielonych w 2007r.),
- ✓ otolaryngologicznym – 170 osób (2,28% świadczeń udzielonych w 2007r.),
- ✓ reumatologicznym – 123 osoby (5,97% świadczeń udzielonych w 2007r.).

Powyżej 2 miesięcy oczekiwali pacjenci na leczenie w oddziałach:

- ✓ chirurgii urazowo – ortopedycznej – 229 osób (77,6% oczekujących), wszystkie osoby oczekiwały na przyjęcie powyżej 6 miesięcy; wykorzystanie łóżek w tych oddziałach w 2007r. wynosiło 68,2%,
- ✓ otolaryngologicznym – 161 osób (94,7% oczekujących), wszystkie osoby oczekiwały na przyjęcie od 3 do do 6 miesięcy; wykorzystanie łóżek w tych oddziałach w 2007r. wynosiło 55,4%,
- ✓ reumatologicznym – 99 osób (80,5% oczekujących), wszystkie osoby oczekiwały na przyjęcie powyżej 6 miesięcy; wykorzystanie łóżek w tych oddziałach w 2007r. wynosiło 68,9%,
- ✓ chirurgii urazowo – ortopedycznej dla dzieci – 68 osób (100,00% oczekujących), wszystkie osoby oczekiwały na przyjęcie od 2 do 3 miesięcy; wykorzystanie łóżek w tych oddziałach w 2007r. wynosiło 68,2%,
- ✓ okulistycznym – 10 osób (15,6% oczekujących), wszystkie osoby oczekiwały na przyjęcie od 2 do 3 miesięcy; wykorzystanie łóżek w tych oddziałach w 2007r. wynosiło 42,0%,

Wnioski - w latach 2006 - 2007:

1. Nastąpiła kolejna zmiana struktury świadczeniodawców realizujących świadczenia zdrowotne z zakresu lecznictwa stacjonarnego. Powstał nowy niepubliczny zakład opieki

⁵ Źródło: dane Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Kielcach (stan w dniu 31.12.2007r.).



zdrowotnej świadczący usługi finansowane ze środków publicznych natomiast liczba świadczeniodawców publicznych nie uległa zmianie.

2. Wynikiem prowadzonych działań zmierzających do zmiany struktury łóżek było:
 - a- zmniejszenie liczby łóżek w specjalności medycznych opieki krótkoterminowej włączonych do tzw. „sieci” o 48 (0,8%) w stosunku do 2006r., pogłębiając deficyt tych łóżek do 4,2%.
 - b- zwiększenie liczby łóżek w opiece długoterminowej o 40 (7,8%) w stosunku do 2006r.
3. Nastąpiła kolejna zmiana struktury oraz zwiększenie liczby miejsc w oddziałach dziennych (łącznie oddziały ogólne i psychiatryczne), których liczba wzrosła o 43 (16,2%) w stosunku do 2006 roku. Zwiększenie liczby miejsc nastąpiło w oddziałach rehabilitacji dziennej (o 30) oraz oddziałach okulistycznych (o 13).
4. Nastąpiło dalsze skrócenie przeciętnego pobytu chorego w dniach. W większości specjalności medycznych opieki krótkoterminowej włączonych do „sieci” (16) czas ten był krótszy od rekomendowanego średniego czasu leczenia.
5. W 14 dyscyplinach medycznych opieki krótkoterminowej włączonych do „sieci” nastąpiło zmniejszenie wykorzystania łóżek. Wskaźnik ten był wyższy od rekomendowanego wykorzystania łóżek jedynie w 6 specjalnościach medycznych.
6. W większości specjalności medycznych liczba oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej oraz średni czas oczekiwania nie był związany ze wskaźnikiem wykorzystania łóżek.



Wykaz zakładów lecznictwa stacjonarnego Województwa Świętokrzyskiego wg organu założycielskiego (stan w dniu 31.12.2007r.)⁶

Szpitala WOJEWÓDZKIE:

1. Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach
2. Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Kielcach
3. Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej Gruźlicy i Chorób Płuc w Kielcach z siedzibą w Czerwonej Górze
4. Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach
5. Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze
6. Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Opieki Neuropsychiatrycznej w Kielcach
7. Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy

Szpitala POWIATOWE i GMINNE:

1. Świętokrzyskie Centrum Matki i Noworodka - Szpital Specjalistyczny w Kielcach
2. Szpital Powiatowy w Chmielniku
3. Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku – Zdroju
4. Zespół Opieki Zdrowotnej w Jędrzejowie
5. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kazimierzy Wielkiej
6. Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich
7. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Opatowie
8. Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim
9. Zespół Opieki Zdrowotnej w Pińczowie
10. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sandomierzu
11. Zespół Opieki Zdrowotnej w Skarżysku – Kamiennej
12. Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach
13. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Staszowie
14. Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie

Szpitala BRANŻOWE i NIEPUBLICZNE:

1. Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Kielcach
2. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Św. Aleksandra w Kielcach
3. Niepubliczny Zakład Opiekuńczo - Leczniczy w Koniemłotach (Staszów)
4. Zakład Opiekuńczo – Leczniczy dla Przewlekłe Chorych Zgromadzenia Sług Jezusa w Kielcach
5. Dom dla Niepełnosprawnych w Piekoszowie
6. NZOZ Zakład Opiekuńczo – Leczniczy i Rehabilitacyjny w Bilczy (Morawica)
7. Centrum Opiekuńczo-Pielęgnacyjne dla Dorosłych „Anna” w Skarżysku Kościelnym
8. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Kurozwękach (Staszów)
9. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Medyk” w Koprzywnicy
10. Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Centrum Medyczne „Wisus” w Starachowicach
11. Zespół Diagnostyki i Chirurgii Oka „Medilens” w Kielcach
12. Niepubliczny ZOZ Stacja Dializ „Gambro” w Kielcach
13. Niepubliczny ZOZ Międzynarodowe Centrum Dializ w Sandomierzu
14. Ośrodek Leczenia Uzależnień od Środków Psychoaktywnych „SAN DAMIANO” w Chęcinach

⁶ Źródło: Świętokrzyskie Centrum Monitorowania Ochrony Zdrowia w Kielcach.



Analizując działalność poszczególnych dyscyplin medycznych leczenia stacjonarnego wzięto pod uwagę liczbę łóżek, przeciętny pobyt chorego w dniach oraz wykorzystanie łóżek (w %) w latach 2006 i 2007⁷. Porównano również przedmiotowe wskaźniki ze wskaźnikami dotyczącymi średniego czasu leczenia i wykorzystania łóżek rekomendowanymi dla poszczególnych specjalności medycznych w województwie świętokrzyskim^{8,9} lub analogicznymi wskaźnikami działalności szpitali ogólnych w Polsce w 2006r.¹⁰

Opieka Krótkoterminowa – specjalności medyczne ujęte w tzw. „sieci”

Szpital ogólny dysponowały w 2007 roku łącznie 5 653 łózkami specjalności medycznych opieki krótkoterminowej ujętych w tzw. „sieci”. Ich liczba zmniejszyła się o 48 w stosunku do 2006r., była również niższa o 247 w stosunku do stanu planowanego na koniec 2012 roku. Największa liczba zlikwidowanych łóżek dotyczyła oddziałów gastrologicznych (40), reumatologicznych (24) oraz neurologicznych (22). Największe zwiększenie liczby łóżek dotyczyło oddziałów pediatrycznych, których liczba wzrosła o 85. Wskaźnik liczby łóżek na 10 tys. mieszkańców województwa zmniejszył się o 0,2 łóżka w stosunku do 2006r. i wynosił w 2007r. 44,3 na 10 tys. Był on również niższy o 2,4 od wskaźnika przyjętego przez Ministerstwo Zdrowia - 46,7 łóżka na 10 tys. mieszkańców. (Tab.1 i 2)

Liczba leczonych wynosiła w 2007 roku 249 279 osób i wzrosła o 0,7% tj. 1 734 osoby w stosunku do 2006 roku. (Tab.3)

Przeciętny pobyt chorego uległ w 2007 roku skróceniu o 0,3 dnia w stosunku do 2006r. Skrócenie pobytu dotyczyło większości dyscyplin medycznych opieki krótkoterminowej ujętych w „sieci”. Wydłużył się on jedynie w oddziałach anestezjologii i intensywnej opieki (o 1,5 dnia), dermatologicznych (o 0,8 dnia), chirurgii urazowo – ortopedycznej (o 0,1 dnia) oraz oddziałach rehabilitacyjnych (o 0,1 dnia). W 2007r. w większości specjalności medycznych czas ten był krótszy od przyjętych kierunkowych wskaźników dotyczących średniego czasu leczenia. (Tab.3)

Wykorzystanie łóżek uległo zmniejszeniu o 2,3% w stosunku do 2006 roku i wynosiło w 2007r. 71,4%. W latach 2006 – 2007 wzrost wykorzystania łóżek nastąpił w 7

⁷ Źródło: Świętokrzyskie Centrum Monitorowania Ochrony Zdrowia w Kielcach. (druki: MZ-29 Sprawozdanie o działalności szpitala ogólnego, MZ-29A Sprawozdanie o działalności zakładu długoterminowej, stacjonarnej opieki zdrowotnej, MZ-30 Roczne sprawozdanie z działalności zakładu psychiatrycznej opieki stacjonarnej, MZ-12 Roczne sprawozdanie o działalności i zatrudnieniu w ambulatoryjnej, specjalistycznej opiece zdrowotnej).

⁸ Projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2007r. w sprawie optymalnej liczby łóżek

⁹ PZH: Wskaźniki do projektu tworzenia sieci szpitali z elementami analizy sytuacji demograficznej i stanu zdrowia ludności. MZ, Warszawa 2006.

¹⁰ Biuletyn Statystyczny Ministerstwa Zdrowia 2007. CSI OZ, Warszawa 2007.



specjalnościach medycznych. Najniższe wykorzystanie łóżek utrzymywało się w oddziałach noworodków i wcześniaków – neonatologicznych (2006r. - 35,5%; 2007r. – 37,2%), okulistycznych (2006r. – 50,0%; 2007r. – 42,0%). W większości oddziałów wykorzystanie łóżek było niższe od przyjętych kierunkowych wskaźników dotyczących wykorzystania łóżek w %. W 2007 roku wskaźnik ten był wyższy od wskaźnika rekomendowanego jedynie w 6 specjalnościach medycznych. (Tab.3)

Tabela 2 Struktura łóżek specjalności medycznych stacjonarnej opieki krótkoterminowej ujętej w tzw. „sieci” w województwie świętokrzyskim w latach 2006 – 2007

specjalność	stan na 31.12.2006r.		zmiana 2006-2007	stan na 31.12.2007r.		
	ilość łóżek	ilość łóżek na 10 tys.*		ilość łóżek	ilość łóżek na 10 tys.*	
chorób wewnętrznych (4000;4008; 4009; 4060)	1 064	8,3	0	1 064	8,3	
gastrologiczny (4050; 4051; 4052; 4053; 4056; 4057)	40	0,3	-40	0	0,0	
kardiologiczny (4100; 4101; 4106)	291	2,3	11	302	2,4	
kardiochirurgiczny (4560; 4561; 4562)	0	0,0	0	0	0,0	
nefrologiczny (4130; 4131)	58	0,5	0	58	0,5	
reumatologiczny (4280;4281)	116	0,9	-24	92	0,7	
pediatryczny	(4001; 4401; 4403; 4405)	364	2,8	85	449	3,5
	(4421-neonatologiczny)	429	3,4	-4	425	3,3
chirurgii dziecięcej (4501; 4521; 4541)	66	0,5	0	66	0,5	
hematologiczny (4070; 4071; 4072; 4073)	54	0,4	0	54	0,4	
neurologiczny (4220; 4221)	329	2,6	-22	307	2,4	
dermatologiczny (4200; 4201)	53	0,4	-3	50	0,4	
onkologiczny (4140; 4240; 4241; 4242; 4243; 4244; 4246)	141	1,1	0	141	1,1	
chorób zakaźnych (4340; 4341; 4342; 4344; 4345; 4346; 4348; 4349)	178	1,4	0	178	1,4	
chirurgiczny ogólny (4120; 4500; 4503; 4504; 4508; 4520; 4530; 4540; 4554; 4555)	803	6,3	-21	782	6,1	
neurochirurgiczny (4570; 4571)	35	0,3	0	35	0,3	
urazowo-ortopedyczny (4552; 4580; 4581)	333	2,6	0	333	2,6	
okulistyczny (4600; 4601)	92	0,7	0	92	0,7	
otolaryngologiczny (4610; 4611)	158	1,2	0	158	1,2	
położniczo - ginekologiczny (4450; 4452; 4454; 4456; 4458)	719	5,6	-13	706	5,5	
urologiczny (4640)	172	1,3	0	172	1,3	
gruźlicy i chorób płuc (4270; 4271; 4272; 4273; 4274; 4275)	294	2,3	-14	280	2,2	
rehabilitacyjny (4300; 4301; 4302; 4303; 4306; 4307; 4308)	273	2,1	-7	266	2,1	
anestezjologii i intensywnej terapii (4260; 4261; 4262)	68	0,5	0	68	0,5	
OGÓŁEM - OPIEKA uwzględniona przez PZH przy tworzeniu "sieci" bez łóżek neonatologicznych (4421)	5 701	44,5	-48	5 653	44,3	

* populacja ogółem - liczba ludność stan w dniu 31.12.2006r. – 1 279 838; 31.12.2007r. – 1 275 550 (GUS)



Tabela 3 Wskaźniki działalności specjalności medycznych stacjonarnej opieki krótkoterminowej ujętej w tzw. „sieci” w województwie świętokrzyskim w latach 2006 – 2007

specjalność	liczba leczonych			średni czas pobytu				wykorzystanie łóżek w %			
	2006	2007	2006-2007	rekom. (PZH)	2006	2007	2006-2007	rekom. (PZH)	2006	2007	2006-2007
chorób wewnętrznych (4000;4008; 4009; 4060)	41 213	41 536	323	7,0	7,1	6,9	-0,2	80,0	77,7	73,8	-3,9
gastrologiczny (4050; 4051; 4052; 4053; 4056; 4057)	3 038	0	-3 038	6,1	3,6	0,0	-3,6	80,0	75,7	0,0	-75,7
kardiologiczny (4100; 4101; 4106)	19 132	19 584	452	5,5	6,1	5,4	-0,7	80,0	98,1	97,1	-1,0
kardiochirurgiczny (4560; 4561; 4562)	0	0	0	7,5	0,0	0,0	0,0	80,0	0,0	0,0	0,0
nefrologiczny (4130; 4131)	3 203	3 238	35	6,3	4,4	4,3	-0,1	80,0	64,9	65,7	0,8
reumatologiczny (4280;4281)	2 782	2 862	80	12,2	8,6	8,3	-0,3	80,0	56,5	68,9	12,4
pediatryczny (4401; 4401; 4403; 4405)	14 985	22 008	7 023	5,4	4,4	4,2	-0,2	75,0	51,0	56,3	5,3
	(4421- neonatologiczny)	11 012	11 435		423	5,0	5,1		0,1	35,5	37,2
chirurgii dziecięcej (4501; 4521; 4541)	3 579	3 118	-461	4,0	3,6	3,5	-0,1	80,0	53,6	45,4	-8,2
hematologiczny (4070; 4071; 4072; 4073)	2 630	2 388	-242	6,6	6,8	6,5	-0,3	80,0	90,7	78,8	-11,9
neurologiczny (4220; 4221)	12 152	11 389	-763	8,9	8,1	8,1	0,0	80,0	83,1	82,0	-1,1
dermatologiczny (4200; 4201)	1 998	1 512	-486	9,2	8,1	8,9	0,8	80,0	85,7	84,0	-1,7
onkologiczny (4140; 4240; 4241; 4242; 4243; 4244; 4246)	6 355	6 584	229	6,1	8,1	7,3	-0,8	80,0	99,6	93,1	-6,5
chorób zakaźnych (4340; 4341; 4342; 4344; 4345; 4346; 4348; 4349)	6 270	5 734	-536	6,8	6,6	6,3	-0,3	75,0	63,7	57,2	-6,5
chirurgiczny ogólny (4120; 4500; 4503; 4504; 4508; 4520; 4530; 4540; 4554; 4555)	42 553	42 629	76	5,6	5,2	4,8	-0,4	80,0	75,1	69,8	-5,3
neurochirurgiczny (4570; 4571)	1 084	1 113	29	9,9	10,8	10,8	0,0	80,0	91,3	93,8	2,5
urazowo-ortopedyczny (4552; 4580; 4581)	13 765	12 853	-912	7,5	6,3	6,4	0,1	80,0	69,8	68,2	-1,6
okulistyczny (4600; 4601)	5 098	4 909	-189	3,8	3,3	2,9	-0,4	80,0	50,0	42,0	-8,0
otolaryngologiczny (4610; 4611)	8 608	8 393	-215	4,3	4,2	3,8	-0,4	80,0	61,4	55,4	-6,0
położniczo - ginekologiczny (4450; 4452; 4454; 4456; 4458)	33 336	34 436	1 100	4,3	4,6	4,5	-0,1	80,0	58,4	59,9	1,5
urologiczny (4640)	12 921	12 495	-426	4,1	3,9	3,6	-0,3	80,0	80,0	72,1	-7,9
gruźlicy i chorób płuc (4270; 4271; 4272; 4273; 4274; 4275)	6 961	6 878	-83	11,7	13,2	12,1	-1,1	80,0	82,5	78,8	-3,7
rehabilitacyjny (4300; 4301; 4302; 4303; 4306; 4307; 4308)	3 952	4 024	72	22,4	23,7	23,8	0,1	80,0	94,9	101,5	6,6
anestezjologii i intensywnej terapii (4260; 4261; 4262)	1 930	1 596	-334	x	6,8	8,3	1,5	x	49,9	53,1	3,2
OGÓŁEM - OPIEKA uwzględniona przez PZH przy tworzeniu "sieci" bez łóżek neonatologicznych (4421)	247 545	249 279	1 734	x	6,2	5,9	-0,3	x	73,7	71,4	-2,3



oddziały chorób wewnętrznych

Liczba łóżek w oddziałach wewnętrznych (obejmujących oddziały: chorób wewnętrznych - kod **4000**¹¹, geriatryczny – kod **4060**, chorób metabolicznych – kod **4008**, chorób metabolicznych dla dzieci – kod **4009**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 1 064, osiągając wskaźnik 8,3 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek nie uległa zmianie się w stosunku do 2006 roku.

W 2007 roku zwiększyła się liczba leczonych do 41 536 osób, czyli o 323 osoby więcej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zmniejszeniu o 3,9% z 77,7% w 2006r. do 73,8 w 2007r. Średni czas pobytu wynosił 6,9 dnia i był krótszy w stosunku do 2006r. o 0,2 dnia.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności:

- ✓ liczba łóżek była nadal wyższa o 64 od docelowej liczby łóżek,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był wyższy o 0,4 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ wykorzystanie łóżek było niższe o 6,2% od rekomendowanego,
- ✓ średni czas pobytu był krótszy od czasu rekomendowanego o 0,1 dnia.

oddziały gastrologiczne

Liczba łóżek w oddziałach gastrologicznych (obejmujących oddziały: gastroenterologiczny - kod **4050**, gastroenterologiczny dla dzieci - kod **4051**, gastrologiczny – kod **4052**, gastrologiczny dla dzieci – kod **4053**, hepatologiczny – kod **4056**, hepatologiczny dla dzieci – kod **4057**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 0, osiągając wskaźnik 0,0 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek zmniejszyła się w stosunku do 2006 roku o 40.

Powyzsza zmiana liczby łóżek w oddziałach gastrologicznych wynikała ze zmiany kodów resortowych charakteryzujących specjalność poszczególnych oddziałów w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Kielcach.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności:

- ✓ liczba łóżek była niższa o 50 od docelowej liczby łóżek,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był niższy o 0,3 od wskaźnika rekomendowanego,

oddziały kardiologiczne

Liczba łóżek w oddziałach kardiologicznych (obejmujących oddziały: kardiologiczny - kod **4100**, kardiologiczny dla dzieci - kod **4101**, intensywnego nadzoru kardiologicznego -

¹¹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania (Dz. U 170, poz.1797 z późniejszymi zmianami)



kod **4106**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 302, osiągając wskaźnik 2,4 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek zwiększyła się w stosunku do 2006 roku o 11.

W 2007 roku wzrosła liczba leczonych do 19 584 osób, czyli o 452 osoby więcej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zmniejszeniu o 1,0% z 98,1% w 2006r. do 97,1% w 2007r. Średni czas pobytu wynosił 5,4 dnia i był krótszy w stosunku do 2006r. o 0,7 dnia.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności:

- ✓ liczba łóżek była niższa od docelowej liczby łóżek o 168,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był niższy o 1,3 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ wykorzystanie łóżek było wyższe o 17,1% od rekomendowanego,
- ✓ średni czas pobytu był krótszy od górnej granicy czasu rekomendowanego o 0,1 dnia.

oddziały kardiochirurgiczne

Według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku Województwo Świętokrzyskiego nie dysponowało łózkami w oddziałach kardiochirurgicznych (obejmujących oddziały: kardiochirurgiczny - kod **4560**, kardiochirurgiczny dla dzieci - kod **4561**, wszczepiania rozruszników – kod **4562**).

oddziały nefrologiczne

Liczba łóżek w oddziałach nefrologicznych (obejmujących oddziały: nefrologiczny - kod **4130**, nefrologiczny dla dzieci - kod **4131**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 58, osiągając wskaźnik 0,5 (0,455) na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek nie uległa zmianie w stosunku do 2006 roku.

W 2007 roku wzrosła liczba leczonych do 3 238 osób, czyli o 35 osób więcej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zwiększeniu o 0,8% z 64,9% w 2006r. do 65,7% w 2007r. Średni czas pobytu wynosił 4,3 dnia i był krótszy w stosunku do 2006r. o 0,1 dnia.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności:

- ✓ liczba łóżek była niższa od docelowej liczby łóżek o 2,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był wyższy o 0,055 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ wykorzystanie łóżek było niższe o 14,3% od rekomendowanego,
- ✓ średni czas pobytu był krótszy od górnej granicy czasu rekomendowanego o 2,0 dni.



oddziały reumatologiczne

Liczba łóżek w oddziałach reumatologicznych (obejmujących oddziały: reumatologiczny - kod **4280**, reumatologiczny dla dzieci - kod **4281**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 92, osiągając wskaźnik 0,7 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek zmniejszyła się w stosunku do 2006 roku o 24.

W 2007 roku zwiększyła się liczba leczonych do 2 862 osób, czyli o 80 osób więcej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zwiększeniu o 12,4% z 56,5% w 2006r. do 68,9% w 2007r. Średni czas pobytu wynosił 8,3 dnia i był krótszy w stosunku do 2006r. o 0,3 dnia.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności:

- ✓ liczba łóżek przekraczała o 22 docelową liczbę łóżek,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był wyższy o 0,2 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ wykorzystanie łóżek było niższe o 11,1% od rekomendowanego,
- ✓ średni czas pobytu był krótszy od górnej granicy czasu rekomendowanego o 3,9 dnia.

oddziały pediatryczne

Liczba łóżek w oddziałach pediatrycznych (obejmujących oddziały: pediatryczny - kod **4401**, chorób wewnętrznych dla dzieci – kod **4001**, niemowlęcy – kod **4403**, patologii noworodka – kod **4405**, neonatologiczny – kod **4421**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła bez miejsc w oddziałach neonatologicznych (noworodków i wcześniaków – kod 4421) 449, osiągając wskaźnik 3,5 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek zwiększyła się w stosunku do 2006 roku o 85.

W 2007 roku wzrosła liczba leczonych do 22 008 osób, czyli o 7 023 osoby więcej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zwiększeniu o 5,3% z 51,0% w 2006r. do 56,3% w 2007r. Średni czas pobytu wynosił 4,2 dnia i był krótszy w stosunku do 2006r. o 0,2 dnia.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności (bez oddziałów neonatologicznych):

- ✓ liczba łóżek była wyższa o 129 od docelowej liczby łóżek,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był wyższy o 1,0 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ wykorzystanie łóżek było niższe o 18,7% od rekomendowanego,
- ✓ średni czas pobytu był krótszy od górnej granicy czasu rekomendowanego o 1,2 dzień.



oddziały chirurgiczne dla dzieci

Liczba łóżek w oddziałach chirurgicznych dla dzieci (obejmujących oddziały: chirurgiczny dla dzieci - kod **4501**, chirurgii klatki piersiowej dla dzieci – kod **4521**, chirurgii onkologicznej dla dzieci – kod **4541**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 66, osiągając wskaźnik 0,5 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek nie uległa zmianie w stosunku do 2006 roku.

W 2007 roku zmniejszyła się liczba leczonych do 3 118 osób, czyli o 461 osób mniej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zmniejszeniu o 8,2% (z 53,6 w 2006r. do 45,4% w 2007r.). Średni czas pobytu wynosił 3,5 dnia i był krótszy w stosunku do 2006r. o 0,1 dnia.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności:

- ✓ liczba łóżek przekraczała o 16 docelową liczbę łóżek,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był wyższy o 0,2 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ wykorzystanie łóżek było niższe o 34,6% od rekomendowanego,
- ✓ średni czas pobytu był krótszy od górnej granicy czasu rekomendowanego o 0,5 dnia.

oddziały hematologiczne

Liczba łóżek w oddziałach hematologicznych (obejmujących oddziały: hematologiczny- kod **4070**, hematologiczny dla dzieci – kod **4071**, nowotworów krwi – kod **4072**, nowotworów krwi dla dzieci – kod **4073**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 54, osiągając wskaźnik 0,4 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek nie uległa zmianie w stosunku do 2006 roku.

W 2007 roku zmniejszyła się liczba leczonych do 2 388 osób, czyli o 242 osoby mniej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zmniejszeniu o 11,9% z 90,7% w 2006r. do 78,8% w 2007r. Średni czas pobytu wynosił 6,5 dnia i był krótszy w stosunku do 2006r. o 0,3 dnia.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności:

- ✓ liczba łóżek była mniejsza o 16 od docelowej liczby łóżek,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był niższy o 0,1 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ wykorzystanie łóżek było niższe o 1,2% od rekomendowanego,
- ✓ średni czas pobytu był krótszy od górnej granicy czasu rekomendowanego o 0,1 dnia.

oddziały neurologiczne

Liczba łóżek w oddziałach neurologicznych (obejmujących oddziały: neurologiczny - kod **4220**, neurologiczny dla dzieci - kod **4221**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku



wynosiła 307, osiągając wskaźnik 2,4 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek zmniejszyła się w stosunku do 2006 roku o 22.

W 2007 roku zmniejszyła się liczba leczonych do 11 389 osób, czyli o 763 osoby mniej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zmniejszeniu o 1,1% z 83,1% w 2006r. do 82,0% w 2007r. Średni czas pobytu wynosił 8,1 dnia i nie uległ zmianie w stosunku do 2006r.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności:

- ✓ liczba łóżek była większa o 37 od docelowej liczby łóżek,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był wyższy o 0,3 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ wykorzystanie łóżek było wyższe o 2,0% od rekomendowanego,
- ✓ średni czas pobytu był krótszy od górnej granicy czasu rekomendowanego o 0,8 dnia.

oddziały dermatologiczne

Liczba łóżek w oddziałach dermatologicznych (obejmujących oddziały: dermatologiczny - kod **4200**, dermatologiczny dla dzieci - kod **4201**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 50, osiągając wskaźnik 0,4 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek zmniejszyła się w stosunku do 2006 roku o 3.

W 2007 roku zmniejszyła się liczba leczonych do 1 512 osób, czyli o 486 osób mniej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zmniejszeniu o 1,7% z 85,7% w 2006r. do 84,0% w 2007r. Średni czas pobytu wynosił 8,9 dnia i był dłuższy w stosunku do 2006r. o 0,8 dnia.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności:

- ✓ liczba łóżek była niższa od docelowej liczbę łóżek o 20,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był niższy o 0,1 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ wykorzystanie łóżek było wyższe o 4,0% od rekomendowanego,
- ✓ średni czas pobytu był krótszy od górnej granicy czasu rekomendowanego o 0,3 dnia.

oddziały onkologiczne

Liczba łóżek w oddziałach onkologicznych (obejmujących oddziały: onkologiczny - kod **4240**, onkologiczny dla dzieci - kod **4241**, chemioterapii – kod **4242**, chemioterapii dla dzieci – kod **4243**, radioterapii – kod **4244**, medycyny nuklearnej – kod **4140**, onkologii ginekologicznej - kod **4246**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 141, osiągając wskaźnik 1,1 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek nie uległa zmianie w stosunku do 2006 roku.



W 2007 roku zwiększyła się liczba leczonych do 6 584 osób, czyli o 229 osób więcej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zmniejszeniu o 6,5% (z 99,6% w 2006r. do 93,1% w 2007r.). Średni czas pobytu wynosił 7,3 dnia i był krótszy w stosunku do 2006r. o 0,8 dnia.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności:

- ✓ liczba łóżek była niższa od docelowej liczbę łóżek o 59,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był niższy o 0,4 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ wykorzystanie łóżek było wyższe o 13,1% od rekomendowanego,
- ✓ średni czas pobytu był dłuższy od górnej granicy czasu rekomendowanego o 1,2 dnia.

oddziały chorób zakaźnych

Liczba łóżek w oddziałach chorób zakaźnych (obejmujących oddziały: chorób zakaźnych - kod **4340**, chorób zakaźnych dla dzieci - kod **4341**, AIDS - kod **4342**, WZW – kod **4344**, WZW dla dzieci – kod **4345**, chorób tropikalnych – kod **4346**, obserwacyjno – zakaźnych – kod **4348**, obserwacyjno – zakaźnych dla dzieci – kod **4349**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 178, osiągając wskaźnik 1,4 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek nie uległa zmianie w stosunku do 2006 roku.

W 2007 roku zmniejszyła się liczba leczonych do 5 734 osób, czyli o 536 osób mniej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zmniejszeniu o 6,5% z 63,7% w 2006r. do 57,2% w 2007r. Średni czas pobytu wynosił 6,3 dnia i był krótszy w stosunku do 2006r. o 0,3 dnia.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności:

- ✓ liczba łóżek była wyższa od docelowej liczbę łóżek o 18,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był wyższy o 0,2 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ wykorzystanie łóżek było niższe o 17,8% od rekomendowanego,
- ✓ średni czas pobytu był krótszy od górnej granicy czasu rekomendowanego o 0,5 dnia.

oddziały chirurgiczne ogólne

Liczba łóżek w oddziałach chirurgicznych ogólnych (obejmujących oddziały: chirurgiczny ogólny - kod **4500**, chirurgiczny noworodka – kod **4503**, chirurgii przewodu pokarmowego – kod **4504**, chirurgii endokrynologicznej – kod **4508**, chirurgii klatki piersiowej – kod **4520**, chirurgii naczyniowej – kod **4530**, angiologiczny – kod **4120**, chirurgii onkologicznej – kod **4540**, oparzeń – kod **4554**, oparzeń dziecięcy – kod **4555**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 782, osiągając wskaźnik 6,1 na 10 tysięcy



mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek zmniejszyła się w stosunku do 2006 roku o 21.

W 2007 roku wzrosła liczba leczonych do 42 629 osób, czyli o 76 osób więcej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zmniejszeniu o 5,3% z 75,1% w 2006r. do 69,8% w 2007r. Średni czas pobytu wynosił 4,8 dnia i był krótszy w stosunku do 2006r. o 0,4 dnia.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności:

- ✓ liczba łóżek była niższa od docelowej liczbę łóżek o 178,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był niższy o 1,5 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ wykorzystanie łóżek było niższe o 10,2% od rekomendowanego,
- ✓ średni czas pobytu był krótszy od górnej granicy czasu rekomendowanego o 0,8 dnia.

oddziały neurochirurgiczne

Liczba łóżek w oddziałach neurochirurgicznych (obejmujących oddziały: neurochirurgiczny - kod **4570**, neurochirurgiczny dla dzieci - kod **4571**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 35, osiągając wskaźnik 0,3 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek nie uległa zmianie w stosunku do 2006 roku.

W 2007 roku zwiększyła się liczba leczonych do 1 113 osób, czyli o 29 osób więcej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zwiększeniu o 2,5% (z 91,3% w 2006r. do 93,8% w 2007r.). Średni czas pobytu wynosił 10,8 dnia i nie uległ zmianie w stosunku do 2006r.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności:

- ✓ liczba łóżek była niższa od docelowej liczbę łóżek o 15,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był niższy o 0,1 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ wykorzystanie łóżek było wyższe o 13,8% od rekomendowanego,
- ✓ średni czas pobytu był dłuższy od górnej granicy czasu rekomendowanego o 0,9 dnia.

oddziały urazowo - ortopedyczne

Liczba łóżek w oddziałach urazowo - ortopedycznych (obejmujących oddziały: chirurgii urazowo - ortopedycznej - kod **4580**, chirurgii urazowo - ortopedycznej dla dzieci - kod **4581**, chirurgii ręki - kod **4552**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 333, osiągając wskaźnik 2,6 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek nie uległa zmianie w stosunku do 2006 roku.

W 2007 roku zmniejszyła się liczba leczonych do 12 853 osób, czyli o 912 osób mniej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zmniejszeniu o 1,6% z 69,8%



w 2006r. do 68,2% w 2007r. Średni czas pobytu wynosił 6,4 dnia i był dłuższy w stosunku do 2006r. o 0,1 dnia.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności:

- ✓ liczba łóżek była niższa od docelowej liczbę łóżek o 7,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był zgodny ze wskaźnikiem rekomendowanym,
- ✓ wykorzystanie łóżek było niższe o 11,8% od rekomendowanego,
- ✓ średni czas pobytu był krótszy od górnej granicy czasu rekomendowanego o 1,1 dnia.

oddziały okulistyczne

Liczba łóżek w oddziałach okulistycznych (obejmujących oddziały: okulistyczny - kod **4600**, okulistyczny dla dzieci- kod **4601**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 92, osiągając wskaźnik 0,7 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek nie uległa zmianie w stosunku do 2006 roku.

W 2007 roku zmniejszyła się liczba leczonych do 4 909 osób, czyli o 189 osób mniej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zmniejszeniu o 8,0% z 50,0% w 2006r. do 42,0% w 2007r. Średni czas pobytu wynosił 2,9 dnia i był krótszy w stosunku do 2006r. o 0,4 dnia.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności:

- ✓ liczba łóżek była wyższa od docelowej liczby łóżek o 12,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był wyższy o 0,1 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ wykorzystanie łóżek było niższe o 38,0% od rekomendowanego,
- ✓ średni czas pobytu był krótszy od górnej granicy czasu rekomendowanego o 0,9 dnia.

oddziały otolaryngologiczne

Liczba łóżek w oddziałach otolaryngologicznych (obejmujących oddziały: otolaryngologiczny - kod **4610**, otolaryngologiczny dla dzieci- kod **4611**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 158, osiągając wskaźnik 1,2 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek nie uległa zmianie w stosunku do 2006 roku.

W 2007 roku zmniejszyła się liczba leczonych do 8 393 osób, czyli o 215 osób mniej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zmniejszeniu o 6,0% z 61,4% w 2006r. do 55,4% w 2007r. Średni czas pobytu wynosił 3,8 dnia i był krótszy w stosunku do 2006r. o 0,4 dnia.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności:

- ✓ liczba łóżek była wyższa od docelowej liczby łóżek o 8,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był zgodny ze wskaźnikiem rekomendowanym,



- ✓ wykorzystanie łóżek było niższe o 24,6% od rekomendowanego,
- ✓ średni czas pobytu był krótszy od górnej granicy czasu rekomendowanego o 0,5 dnia.

oddziały położniczo-ginekologiczne

Liczba łóżek w oddziałach położniczo - ginekologicznych (obejmujących oddziały: ginekologiczno - położniczy - kod **4450**, ginekologiczny - kod **4452**, patologii ciąży - kod **4454**, położniczy – kod **4456**, położniczy rooming – in – kod **4458**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 706, osiągając wskaźnik 5,5 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek zmniejszyła się w stosunku do 2006 roku o 13.

W 2007 roku wzrosła liczba leczonych do 34 436 osób, czyli o 1 100 osób więcej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zwiększeniu o 1,5% z 58,4% w 2006r. do 59,9% w 2007r. Średni czas pobytu wynosił 4,5 dnia i był krótszy w stosunku do 2006r. o 0,1 dnia.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności:

- ✓ liczba łóżek była wyższa od docelowej liczby łóżek o 146,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był wyższy o 1,1 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ wykorzystanie łóżek było niższe o 20,1% od rekomendowanego,
- ✓ średni czas pobytu był wyższy od górnej granicy czasu rekomendowanego o 0,2 dnia.

oddziały urologiczne

Liczba łóżek w oddziałach urologicznych (obejmujących oddziały: urologiczny - kod **4640**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 172, osiągając wskaźnik 1,3 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek nie uległa zmianie w stosunku do 2006.

W 2007 roku zmniejszyła się liczba leczonych do 12 495 osób, czyli o 426 osób mniej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zmniejszeniu o 7,9% z 80,0% w 2006r. do 72,1% w 2007r. Średni czas pobytu wynosił 3,6 dnia i był krótszy w stosunku do 2006 roku o 0,3 dnia.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności:

- ✓ liczba łóżek była niższa od docelowej liczby łóżek o 38,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był niższy o 0,3 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ wykorzystanie łóżek było niższe o 7,9 od rekomendowanego,
- ✓ średni czas pobytu był niższy od górnej granicy czasu rekomendowanego o 0,5 dnia.



oddziały gruźlicy i chorób płuc

Liczba łóżek w oddziałach gruźlicy i chorób płuc (obejmujących oddziały: gruźlicy i chorób płuc - kod **4270**, gruźlicy i chorób płuc dla dzieci - kod **4271**, pulmonologii - kod **4272**, pulmonologii dla dzieci - kod **4273**, gruźlicy – kod **4274**, gruźlicy dla dzieci – kod **4275**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 280, osiągając wskaźnik 2,2 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek zmniejszyła się w stosunku do 2006 roku o 14.

W 2007 roku zmniejszyła się liczba leczonych do 6 878 osób, czyli o 83 osoby mniej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zmniejszeniu o 3,7% z 82,5% w 2006r. do 78,8% w 2007r. Średni czas pobytu wynosił 12,1 dnia i był krótszy w stosunku do 2006 roku o 1,1 dnia.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności:

- ✓ liczba łóżek była niższa od docelowej liczby łóżek o 130,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był niższy o 1,0 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ wykorzystanie łóżek było niższe o 1,2% od rekomendowanego,
- ✓ średni czas pobytu był wyższy od górnej granicy czasu rekomendowanego o 0,4 dnia.

oddziały rehabilitacyjne

Liczba łóżek w oddziałach rehabilitacyjnych (obejmujących oddziały: rehabilitacyjny - kod **4300**, rehabilitacyjny dla dzieci - kod **4301**, rehabilitacji narządu ruchu - kod **4302**, rehabilitacji narządu ruchu dla dzieci - kod **4303**, rehabilitacji neurologicznej – kod – **4306**, rehabilitacji neurologicznej dla dzieci – kod – **4307**, rehabilitacji kardiologicznej – kod **4308**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 266, osiągając wskaźnik 2,1 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek zmniejszyła się w stosunku do 2006 roku o 7.

W 2007 roku zwiększyła się liczba leczonych do 4 024 osób, czyli o 72 osoby więcej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zwiększeniu o 6,6% (z 94,9% w 2006r. do 101,5% w 2007r.). Średni czas pobytu wynosił 23,8 dnia i był dłuższy w stosunku do 2006r. o 0,1 dnia.

W porównaniu z rekomendowanymi wskaźnikami działalności:

- ✓ liczba łóżek była niższa od docelowej liczby łóżek o 84,
- ✓ wskaźnik łóżek na 10 tys. był niższy o 0,6 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ wykorzystanie łóżek było wyższe o 21,5% od rekomendowanego,
- ✓ średni czas pobytu był wyższy od górnej granicy czasu rekomendowanego o 1,4 dnia.



oddziały anestezjologii i intensywnej terapii

Liczba łóżek w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii (obejmujących oddziały: anestezjologii i intensywnej terapii - kod **4260**, oddziały: anestezjologii i intensywnej terapii dla dzieci - kod **4261**, intensywnej terapii - kod **4264**, intensywnej terapii dla dzieci - kod **4265**, dział anestezjologii – kod **4266**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 68, osiągając wskaźnik 0,5 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek nie uległa zmianie w stosunku do 2006 roku.

W 2007 roku zmniejszyła się liczba leczonych do 1 596 osób, czyli o 334 osoby mniej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zwiększeniu o 3,2% z 49,9% w 2006r. do 53,1% w 2007r. Średni czas pobytu wynosił 8,3 dnia i był dłuższy w stosunku do 2006r. o 1,5 dnia.

W związku, że Państwowy Zakład Higieny nie dokonał do chwili obecnej uzupełnienia metodologii szacowania optymalnej liczby łóżek w poszczególnych województwach o wskaźniki dla anestezjologii i intensywnej terapii¹² dokonano ich porównania z analogicznymi wskaźnikami działalności szpitali ogólnych w Polsce w 2006r.:

- ✓ wykorzystanie łóżek było niższe o 5,5% od wskaźnika w Polsce,
- ✓ średni czas pobytu był dłuższy o 1,9 dnia od wskaźnika w Polsce.

Opieka Krótkoterminowa – pozostałe specjalności medyczne

Szpitalne ogólne dysponowały w 2007 roku łącznie 36 łózkami pozostałych specjalności medycznych opieki krótkoterminowej. Ich liczba zmniejszyła się o 21 w stosunku do 2006r. Wskaźnik liczby łóżek na 10 tys. mieszkańców województwa wynosił w 2007 roku 0,3 i zmniejszył się w stosunku do 2006r. o 0,1. (Tab.4)

Liczba leczonych wynosiła w 2007 roku 4 871 osób i zmniejszyła się w stosunku do 2006 roku o 34,8% tj. 2 595 osób. (Tab.5).

Przeciętny pobyt chorego wynosił w 2007 roku 1,2 dnia i był krótszy w stosunku do 2006 roku o 0,4 dnia.

Wykorzystanie łóżek uległo zmniejszeniu o 11,7% w stosunku do 2006 roku i wynosiło w 2007r. 45,6%. W latach 2006 – 2007 wzrost wykorzystania łóżek nastąpił w oddziałach endokrynologicznych. (Tab.5)

¹² Projekt Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2007r. w sprawie optymalnej liczby łóżek.; PZH: Wskaźniki dla projektu tworzenia sieci szpitali z elementami analizy sytuacji demograficznej i stanu zdrowia ludności. MZ, Warszawa 2006.



Tabela 4 Struktura łóżek pozostałych specjalności medycznych stacjonarnej opieki krótkoterminowej w województwie świętokrzyskim w latach 2006 – 2007

specjalność	stan na 31.12.2006r.		zmiana 2006-2007	stan na 31.12.2007r.		
	ilość łóżek	ilość łóżek na 10 tys.*		ilość łóżek	ilość łóżek na 10 tys.*	
endokrynologiczny (4031; 4030)	43	0,3	-23	20	0,2	
szpitalny oddział ratunkowy (3300)	14	0,1	2	16	0,1	
OGÓŁEM - pozostałe spec. OPIEKI KRÓTKOTERMINOWEJ	57	0,4	-21	36	0,3	
INNE						
Stacje Dializ (4132)	sp zoz	47	0,4	0	47	0,4
	n zoz	28	0,2	2	30	0,2
Oddziały dzienne (rehabilitacyjne 2300; 4300; 4303, okulistyczne 4600, chemioterapii 4242)	sp zoz	210	1,6	30	240	1,9
	n zoz	11	0,1	13	24	0,2

* populacja ogółem - liczba ludność stan w dniu 31.12.2006r. – 1 279 838; 31.12.2007r. – 1 275 550 (GUS)

Tabela 5 Wskaźniki działalności pozostałych specjalności medycznych stacjonarnej opieki krótkoterminowej w województwie świętokrzyskim w latach 2006 – 2007

specjalność	liczba leczonych			średni czas pobytu			wykorzystanie łóżek w %				
	2006	2007	2006-2007	Polska 2006*	2006	2007	2006-2007	Polska 2006*	2006	2007	2006-2007
endokrynologiczny (4031; 4030)	4 280	2 068	-2 212	5,0	2,7	2,6	-0,1	69,8	72,7	74,6	1,9
szpitalny oddział ratunkowy (3300)	3 186	2 803	-383	0,4	0,2	0,1	-0,1	41,4	9,9	7,0	-2,9
OGÓŁEM - pozostałe spec. OPIEKI KRÓTKOTERMINOWEJ	7 466	4 871	-2 595	x	1,6	1,2	-0,4	x	57,3	45,6	-11,7
INNE											
Stacje Dializ (4132)	sp zoz	39 977	38 123	-1 854	x	x	x	x	x	x	x
	n zoz	18 016	22 215	4 199	x	x	x	x	x	x	x
Oddziały dzienne (rehabilitacyjne 2300; 4300; 4303, okulistyczne 4600, chemioterapia 4242)	sp zoz	5 668	6 358	690	x	x	x	x	x	x	x
	n zoz	873	1 068	195	x	x	x	x	x	x	x

* Biuletyn Statystyczny Ministerstwa Zdrowia 2007 CSI OZ Warszawa 2007

oddziały endokrynologiczne

Liczba łóżek w oddziałach endokrynologicznych (obejmujących oddziały: endokrynologiczny - kod 4030, endokrynologiczny dla dzieci - kod 4031), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 20, osiągając wskaźnik 0,2 na 10 tysięcy mieszkańców



województwa świętokrzyskiego (Polska 2006r.-0,3). Liczba łóżek zmniejszyła się w stosunku do 2006r. o 23.

W 2007 roku zmniejszyła się liczba leczonych do 2 068 osób, czyli o 2 212 osób mniej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zwiększeniu o 1,9% (z 72,7% w 2006r. do 74,6% w 2007r.). Średni czas pobytu wynosił 2,6 dnia i był krótszy w stosunku do 2006r. o 0,1 dnia.

W porównaniu z analogicznymi wskaźnikami działalności szpitali ogólnych w Polsce w 2006r.:

- ✓ wykorzystanie łóżek było wyższe o 4,8% od średniego wskaźnika w Polsce,
- ✓ średni czas pobytu był krótszy o 2,4 dnia od średniego wskaźnika w Polsce.

ratownictwo medyczne

Liczba łóżek w szpitalnych oddziałach ratunkowych (obejmujących oddziały: szpitalny oddział ratunkowy - kod **3300**), według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku wynosiła 16, osiągając wskaźnik 0,1 na 10 tysięcy mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Liczba łóżek zwiększyła się o 2 w stosunku do 2006 roku, liczba oddziałów nie uległa natomiast zmianie i nadal wynosiła 4.

W 2007 roku zmniejszyła się liczba leczonych do 2 803 osób, czyli o 383 osoby mniej niż w 2006 roku. Wykorzystanie łóżek w województwie uległo zmniejszeniu o 2,9% z 9,9% w 2006r. do 7,0% w 2007r. Średni czas pobytu wynosił 0,1 dnia i był krótszy w stosunku do 2006r. o 0,1 dnia.

W porównaniu Wojewódzkim Planem Zabezpieczenia Medycznych Działań Ratowniczych na rok 2007, przyjętym przez Wojewodę Świętokrzyskiego w 2006r., liczba oddziałów była mniejsza o 8 od docelowej liczby szpitalnych oddziałów ratunkowych.

stacje dializ

W województwie świętokrzyskim w 2007 roku było 8 stacji dializ (kod: **4132**), w tym 6 w publicznych oraz 2 w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej. Dysponowały one według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku 77 stanowiskami dializacyjnymi (47 sp zoz; 30 n zoz), osiągając łączny wskaźnik 0,6 stanowiska dializacyjnego na 10 tysięcy mieszkańców województwa. Liczba stanowisk zwiększyła się o 2 (n zoz) w stosunku do 2006 roku.

W 2007 roku wzrosła liczba wykonanych dializ do 60 338, czyli o 2 345 dializ więcej niż w 2006 roku, w tym w publicznych zakładach opieki zdrowotnej liczba wykonanych dializ zmniejszyła się o 1 854 natomiast w zakładach niepublicznych zwiększyła się o 4 199.



oddziały dzienne

Szpitalna opieka dzienna jako alternatywna forma opieki krótkoterminowej umożliwia zmniejszenie kosztów leczenia i pobytu pacjentów w drodze ograniczenia całodobowej opieki szpitalnej przy jednoczesnym wzroście hospitalizowanych oraz wzroście liczby wykonywanych w nich świadczeń.

W 2007 roku w województwie świętokrzyskim funkcjonowało łącznie 13 oddziałów dziennych, w tym 2 oddziały psychiatryczne (kod: **2700** – dzienny psychiatryczny ogólny), 8 oddziałów rehabilitacyjnych (kod: **4300** – rehabilitacyjny, **4303** – rehabilitacji narządu ruchu dla dzieci, **2300** - ośrodek rehabilitacji dziennej), 1 ośrodek chemioterapii dziennej (kod: **4242**) oraz 2 niepubliczne oddziały okulistyczne (kod: **4600**). Dysponowały one według stanu na dzień 31 grudnia 2007 roku łącznie 309 łózkami (miejscami), osiągając wskaźnik 2,4 na 10 tysięcy mieszkańców województwa. Liczba łóżek (miejsc) w oddziałach dziennych zwiększyła się w stosunku do 2006 roku o 43. Liczba leczonych zwiększyła się natomiast do 8 807 osób, czyli o 908 osób więcej niż w 2006 roku. W latach 2006-2007:

1. zwiększyła się o 1 liczba oddziałów rehabilitacji dziennej, liczba miejsc w tych oddziałach wzrosła do 216 (o 30),
2. liczba oddziałów okulistycznych nie uległa zmianie, wzrosła natomiast do 24 liczba miejsc w tych oddziałach (o 13),
3. nie uległa zmianie liczba oddziałów i miejsc w oddziałach chemioterapii dziennej (24),
4. nie uległa również zmianie liczba oddziałów i miejsc w oddziałach psychiatrycznych (45).

Opieka Długoterminowa

Stacjonarne zakłady opieki zdrowotnej dysponowały w 2007 roku łącznie 554 łózkami opieki długoterminowej, w tym 24 łózkami w oddziałach opieki długoterminowej (obejmujących oddziały: dla przewlekle chorych – kod **4170**, medycyny paliatywnej – kod **4180**) oraz 530 łózkami w zakładach opieki długoterminowej (obejmujących: zakłady pielęgnacyjno – opiekuńcze – kod **5160**, zakłady opiekuńczo – lecznicze – kod **5170**, hospicja stacjonarne – kod **5180**). W stosunku do 2006r. liczba łóżek opieki długoterminowej zwiększyła się o 40. Wzrost liczby łóżek nastąpił w publicznych (o 10) oraz niepublicznych (o 30) zakładach opieki zdrowotnej. W 2007r. łączny wskaźnik liczby łóżek opieki długoterminowej wynosił 4,3 na 10 tys. mieszkańców województwa i zwiększył się w stosunku do 2006r. o 0,3. (Tab.6)

W 2007 roku zmniejszyła się liczba leczonych do 2 086 osób, czyli o 14 osób mniej niż w 2006 roku. Zmniejszenie liczby leczonych dotyczyło publicznych zakładów opieki



zdrowotnej (o 30) natomiast w zakładach niepublicznych liczba leczonych wzrosła w stosunku do 2006r. o 16 osób. (Tab.7)

Przeciętny pobyt chorego wydłużył się o 16,9 dnia i wynosił 89,5 dnia. Skrócił się on jedynie w publicznych zakładach opiekuńczych (o 2,4 dnia). Średni czas pobytu w oddziałach opieki długoterminowej był krótszy o 9,0 dni od analogicznego wskaźnika działalności szpitali ogólnych w Polsce w 2006r. Wykorzystanie łóżek w 2007r. wynosiło 95,4% i uległo zwiększeniu o 14,2% w stosunku do 2006r. (81,2%). Zmniejszenie wykorzystania łóżek dotyczyło w szczególności oddziałów opieki długoterminowej w publicznych zakładach opieki zdrowotnej (o 0,8%). (Tab.7)

Tabela 6 Struktura łóżek stacjonarnej opieki długoterminowej w województwie świętokrzyskim w latach 2006 – 2007

specjalność	stan na 31.12.2006r.		zmiana 2006-2007	stan na 31.12.2007r.		
	ilość łóżek	ilość łóżek na 10 tys.*		ilość łóżek	ilość łóżek na 10 tys.*	
Oddziały przewlekłe chorych (4170) oraz terapii paliatywnej (4180)	24	0,2	0	24	0,2	
Zakłady opiekuńczo-lecznicze, pielęgnacyjno-opiekuńcze, paliatywno-hospicyjne (5160; 5170; 5180)	sp zoz	245	1,9	10	255	2,0
	n zoz	245	1,9	30	275	2,2
OGÓŁEM - OPIEKA DŁUGOTERMINOWA	514	4,0	40	554	4,3	

* populacja ogółem - liczba ludność stan w dniu 31.12.2006r. – 1 279 838; 31.12.2007r. – 1 275 550 (GUS)

Tabela 7 Wskaźniki działalności stacjonarnej opieki długoterminowej w województwie świętokrzyskim w latach 2006 – 2007

specjalność	liczba leczonych			średni czas pobytu				wykorzystanie łóżek w %				
	2006	2007	2006-2007	Polska 2006*	2006	2007	2006-2007	Polska 2006*	2006	2007	2006-2007	
Oddziały przewlekłe chorych (4170) oraz terapii paliatywnej (4180)	289	255	-34	23,0	12,6	14,0	1,4	83,7	41,5	40,7	-0,8	
Zakłady opiekuńczo-lecznicze, pielęgnacyjno-opiekuńcze, paliatywno-hospicyjne (5160; 5170; 5180)	sp zoz	994	998	4	x	81,2	78,8	-2,4	x	90,3	90,9	0,6
	n zoz	817	833	16	x	83,3	125,4	42,1	x	76,1	104,1	28,0
OGÓŁEM - OPIEKA DŁUGOTERMINOWA	2 100	2 086	-14	x	72,6	89,5	16,9	x	81,2	95,4	14,2	

* Biuletyn Statystyczny Ministerstwa Zdrowia 2007 CSI OZ Warszawa 2007



Opieka Psychiatryczna

Stacjonarne zakłady opieki zdrowotnej dysponowały w 2007 roku łącznie 1 014 łózkami opieki psychiatrycznej, w tym 936 łózkami dysponowały 2 szpitale psychiatryczne, 60 łózkami - szpitale ogólne oraz 18 łózkami - zakłady niepubliczne. Ich liczba zmniejszyła o 2 w stosunku do 2006r. Była również wyższa o 32 w stosunku do stanu planowanego na koniec 2013 roku.

Łączny wskaźnik liczby łóżek psychiatrycznych na 10 tys. mieszkańców województwa nie uległ zmianie w stosunku do 2006r. i wynosił w 2007r. 7,9 na 10 tys. Był on wyższy o 0,2 od wskaźnika przyjętego przez Ministerstwo Zdrowia (7,7 na 10 tys. mieszkańców). W tym samym czasie łączna liczba łóżek (miejsc) w dziennych oddziałach psychiatrycznych nie uległa zmianie i nadal wynosiła 45. (Tab.1 i 8)

Liczba leczonych zmniejszyła się w 2007 roku o 2,0% tj. 201 osób w stosunku do 2006 roku i wynosiła 9 799 osób. Średni czas pobytu w wynosił 33,5 dnia i był krótszy w stosunku do 2006r. o 0,5 dnia. Wykorzystanie łóżek uległo zmniejszeniu o 1,5% w stosunku do 2006 roku i wynosiło 90,4%. (Tab.9)

W porównaniu ze wskaźnikami rekomendowanymi przez Ministerstwo Zdrowia w zakresie dostępności do poszczególnych dziedzin działalności opieki psychiatrycznej nadal:

- ✓ łączna liczba łóżek była wyższa od docelowej liczby łóżek o 32 natomiast łączny wskaźnik łóżek na 10 tys. był wyższy o 0,2 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ w oddziałach psychiatrycznych dla dorosłych z zaburzeniami psychicznymi (obejmujących oddziały: psychiatryczny ogólny – kod **4700**, rehabilitacji psychiatrycznej – kod **4702**, leczenia zaburzeń nerwicowych – kod **4704**, psychiatryczny dla chorych somatycznie – kod **4710**, psychogeriatryczny - kod **4712**, psychiatryczny dla chorych na gruźlicę - kod **4714**, psychiatryczny dla przewlekle chorych - kod **4716**) liczba łóżek była wyższa od docelowej liczby łóżek o 269 natomiast wskaźnik łóżek na 10 tys. był wyższy o 2,1 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ w oddziałach dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi (obejmujących oddziały: psychiatryczny dla dzieci – kod **4701**, psychiatryczny dla młodzieży - kod **4703**, psychiatryczny dla dzieci i młodzieży - kod **4705**, leczenia zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży - kod **4707**) liczba łóżek była niższa od docelowej liczby łóżek o 33 natomiast wskaźnik łóżek na 10 tys. był niższy o 0,3 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ w oddziałach / pododdziałach leczenia alkoholowych zespołów abstynenckich dla uzależnionych od alkoholu (obejmujących oddziały: leczenia alkoholowych zespołów



- abstynenckich / detoksykacji - kod **4742**) liczba łóżek była niższa od docelowej liczby łóżek o 25 natomiast wskaźnik łóżek na 10 tys. był niższy o 0,2 od wskaźnika rekomendowanego,
- ✓ w oddziałach terapii uzależnienia od alkoholu dla uzależnionych od alkoholu (obejmujących oddziały: terapii uzależnienia od alkoholu – kod **4744**, terapii uzależnienia od alkoholu dla dzieci i młodzieży – kod **4745**) liczba łóżek była wyższa od docelowej liczby łóżek o 33 natomiast wskaźnik łóżek na 10 tys. był wyższy o 0,3 od wskaźnika rekomendowanego,
 - ✓ w oddziałach detoksykacyjnych dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych (obejmujących oddziały: leczenia zespołów abstynenckich po substancjach psychoaktywnych / detoksykacji – kod **4748**) liczba łóżek była niższa od docelowej liczby łóżek o 13 natomiast wskaźnik łóżek na 10 tys. był niższy o 0,1 od wskaźnika rekomendowanego,
 - ✓ w oddziałach / ośrodkach terapeutycznych i rehabilitacyjnych dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych (obejmujących oddziały: terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych – kod **4746**, terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych dla dzieci i młodzieży - kod **4747**, rehabilitacyjny dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych - kody **4750, 4751, 4752, 4754, 4756**) liczba łóżek była niższa od docelowej liczby łóżek o 71 natomiast wskaźnik łóżek na 10 tys. był niższy o 0,6 od wskaźnika rekomendowanego,
 - ✓ w oddziałach opiekuńczych (ZLO, ZOL) dla dorosłych z zaburzeniami psychicznymi (obejmujących oddziały: zakłady pielęgnacyjno - opiekuńcze psychiatryczne – kod **5162**, zakłady opiekuńczo - lecznicze psychiatryczne - kod **5172**) liczba łóżek była niższa od docelowej liczby łóżek o 128 natomiast wskaźnik łóżek na 10 tys. był niższy o 1,0 od wskaźnika rekomendowanego.

Tabela 8 Struktura łóżek stacjonarnej opieki psychiatrycznej w województwie świętokrzyskim w latach 2006 – 2007

specjalność	stan na 31.12.2006r.		zmiana 2006-2007	stan na 31.12.2007r.	
	ilość łóżek	ilość łóżek na 10 tys.*		ilość łóżek	ilość łóżek na 10 tys.*
oddziały psychiatryczne szpitalne dla dorosłych z zaburzeniami psychicznymi (4700-p.ogólny, 4702-reh.psych., 4704-lecz.zab.nerwicowych, 4710-p.dla ch.somatycznie, 4712-psychogeriatryczny, 4714-p.dla ch.na gruźlicę, 4716-p.dla przewlekłe ch.)	779	6,1	0	779	6,1
oddziały szpitalne dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi (4701-p.dla dzieci, 4703-p.dla młodzieży, 4705-p.dla dzieci i młodzieży, 4707-zaburzeń nerwicowych dla dzieci i młodzieży)	18	0,1	0	18	0,1
oddziały / pododdziały leczenia alkoholowych zespołów abstynenckich dla uzależnionych od alkoholu (4742-	13	0,1	0	13	0,1



lecz.alkoh.zes.abst.-detok.)						
oddziały terapii uzależnienia od alkoholu dla uzależnionych od alkoholu (4744-uzal.alkoh., 4745-uzal.alkoh.dz. i młod.)		186	1,5	0	186	1,5
oddziały / łóżka detoksykacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych (4748-lecz.zes.abstyn.po sub.psych. - detok.)		0	0,0	0	0	0,0
oddziały / ośrodki terapeutyczne i rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych (4746-ter.uzal.sub.psych., 4747-ter.uzal.sub.psych.dz. i mł., rehabilitacyjny dla uzal.sub.psych.-4750, 4751, 4752, 4754, 4756)	sp ZOZ	0	0,0	0	0	0,0
	n ZOZ	20	0,2	-2	18	0,1
oddziały opiekuńcze (ZLO, ZOL) dla dorosłych z zaburzeniami psychicznymi (5162-ZPO psych., 5172-ZOL psych.)		0	0,0	0	0	0,0
Ogółem - OPIEKA PSYCHIATRYCZNA		1 016	7,9	-2	1 014	7,9
INNE						
oddział dzienny dla dorosłych z zaburzeniami psychicznymi (2700-p.ogólny, 2702-p.rehab., 2704-p.geriat., 2706-zab.nerw., 2710-os.alzheimerowski, 5260-p.piel.-opiek., 5272-p.opiek.-lecz.)		45	0,4	0	45	0,4
oddział dzienny dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi (2701-p.dz.i mł., 2707-zab.nerw.dz. i mł., 2709-dla os. z autyzmem dziecięcym.)		0	0,0	0	0	0,0
oddział dzienny terapii uzależnienia od alkoholu dla uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych (2711-uzal.alk.dz. i mł., 2712-uzal.alk.)****		0	0	0	0	0
oddział dzienny dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych (2713-uzal.od sr.psych. dla dz. i mł.alk., 2714-uzal.sub.psych.)****		0	0	0	0	0
zespoły środowiskowe dla dorosłych z zaburzeniami psychicznymi (2730-zes.lecz.sr.-domowego, 2732-opieka dom.-rodzinna, 2733-zes.lecz.sr.-dom.osoby z autyzmem, 5360-op.dom.przy psychiatr.ZOL lub ZPO)**		0	0,0	0	0	0,0
zespoły środowiskowe dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi (2731-zes.lecz.sr.-domowego dla dz.i młod.)***		0	0,0	0	0	0,0
hostel dla dorosłych z zaburzeniami psychicznymi (2720-h. dla os.z zab.psych., 2722-h. dla os. ps.ch.)		0	0,0	0	0	0,0
hostel dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi****		0	0	0	0	0
hostel dla uzależnionych od alkoholu i współuzal.****		0	0	0	0	0
hostel dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych (2726-h.dla uzaż. od sub.psych.)		0	0,0	0	0	0,0
zespół interwencji kryzysowej i pomocy doraźnej****		0	0	0	0	0

* populacja ogółem - liczba ludność stan w dniu 31.12.2006r. – 1 279 838; 31.12.2007r. – 1 275 550 (GUS)

** liczba łóżek na 50 tys. mieszkańców

*** liczba łóżek na 150 tys. mieszkańców

**** liczba oddziałów

Tabela 9 Wskaźniki działalności stacjonarnej opieki psychiatrycznej w województwie świętokrzyskim w latach 2006 – 2007

specjalność	liczba leczonych			średni czas pobytu			wykorzystanie łóżek w %				
	2006	2007	2006-2007	Polska 2006*	2006	2007	2006-2007	Polska 2006*	2006	2007	2006-2007
sp ZOZ	9 933	9 731	-202	x	33,8	33,3	-0,5	x	92,6	90,0	-2,6
n ZOZ	67	68	1	x	64,8	49,0	-15,8	x	59,5	152,1	92,6
Ogółem - OPIEKA PSYCHIATRYCZNA	10 000	9 799	-201	x	34,0	33,5	-0,5	x	91,9	90,4	-1,5
INNE											



oddział dzienny dla dorosłych (kody: 2700-p.ogólny)	1 358	1 381	23	x	x	x	x	x	x	x	x
---	-------	-------	----	---	---	---	---	---	---	---	---

* Biuletyn Statystyczny Ministerstwa Zdrowia 2007 CSI OZ Warszawa 2007

Spis tabel

Tabela 1 Wskaźniki oraz struktura łóżek w województwie świętokrzyskim w latach 2006 – 2007	4
Tabela 2 Struktura łóżek specjalności medycznych stacjonarnej opieki krótkoterminowej ujętej w tzw. „sieci” w województwie świętokrzyskim w latach 2006 – 2007.....	9
Tabela 3 Wskaźniki działalności specjalności medycznych stacjonarnej opieki krótkoterminowej ujętej w tzw. „sieci” w województwie świętokrzyskim w latach 2006 – 2007	10
Tabela 4 Struktura łóżek pozostałych specjalności medycznych stacjonarnej opieki krótkoterminowej w województwie świętokrzyskim w latach 2006 – 2007.....	22
Tabela 5 Wskaźniki działalności pozostałych specjalności medycznych stacjonarnej opieki krótkoterminowej w województwie świętokrzyskim w latach 2006 – 2007.....	22
Tabela 6 Struktura łóżek stacjonarnej opieki długoterminowej w województwie świętokrzyskim w latach 2006 – 2007	25
Tabela 7 Wskaźniki działalności stacjonarnej opieki długoterminowej w województwie świętokrzyskim w latach 2006 – 2007	25
Tabela 8 Struktura łóżek stacjonarnej opieki psychiatrycznej w województwie świętokrzyskim w latach 2006 – 2007	27
Tabela 9 Wskaźniki działalności stacjonarnej opieki psychiatrycznej w województwie świętokrzyskim w latach 2006 – 2007	28

Aneks

dostępny jest w Departamencie Zdrowia i Polityki Społecznej
Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach
ul. Al. IX Wieków Kielc 3; 25-516 Kielce
budynek C-2 II piętro pok. 219
tel. 041 342-18-63

(Ustawa z dnia 29 czerwca 1995r. o statystyce publicznej - Dz. U. Nr 88 poz.439 z późniejszymi zmianami)