

21 września 2011



Raport - lecznictwo stacjonarne w regionie

Na koniec 2010 roku na terenie województwa świętokrzyskiego funkcjonowały 43 zakłady leczenia stacjonarnego, w tym 19 których organem założycielskim były samorządy terytorialne, 1 utworzony przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz 23 niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej – można przeczytać w przyjętym dziś przez Zarząd Województwa Raporcie, dotyczącym działalności leczenia stacjonarnego w województwie świętokrzyskim w 2010 roku.

Samorząd województwa był organem założycielskim 6 zakładów stacjonarnych, w tym 1 szpitala psychiatrycznego natomiast samorządy powiatowe 13 zakładów. W stosunku do 2009 roku liczba publicznych zakładów leczenia stacjonarnego zmniejszyła się o 1 natomiast liczba niepublicznych wzrosła o 2. Szpitale ogólne (bez szpitala MSWiA) i psychiatryczne oraz zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze dysponowały w 2010 roku łącznie 7 468 łózkami, których liczba zwiększyła się o 89 w stosunku do 2009r. W zakresie podstawowych specjalności medycznych opieki krótkoterminowej nastąpiło zwiększenie liczby łóżek o 39 tj. z 5 847 w 2009r. do 5 886 w 2010r., w oddziałach psychiatrycznych liczba łóżek uległa zwiększeniu o 25 z 934 w 2009r. do 959 w 2010r. W opiece długoterminowej liczba łóżek również uległa zwiększeniu o 25 (z 558 w 2009r. do 583 w 2010r.), w tym w zakładach publicznych liczba łóżek zwiększyła się o 5 natomiast w niepublicznych zakładach opieki długoterminowej o 20. W 2010 roku wskaźnik liczby łóżek na 10 tys. mieszkańców regionu dla podstawowych specjalności medycznych opieki krótkoterminowej był niższy o 0,2 od wskaźnika przyjętego w dokumentach dotyczących optymalnej liczby łóżek w poszczególnych województwach, natomiast dla opieki psychiatrycznej był niższy o 0,1 od wskaźnika przyjętego w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego.

W 2010 roku leczonych było łącznie 289 502 osoby czyli o 13 009 osób (4,3%) mniej w stosunku do 2009 roku. W latach 2009 - 2010 wzrost liczby leczonych nastąpił w zakresie opieki długoterminowej (o 138 osób) oraz psychiatrycznej (o 542 osoby) natomiast w zakresie opieki krótkoterminowej wystąpiło zmniejszenie liczby leczonych (łącznie o 13 689 osób).

W 2010 roku nastąpiło wydłużenie średniego czasu pobytu chorego w szpitalu o 0,16 dnia w stosunku do 2009 roku. Wydłużenie średniego czasu leczenia dotyczyło głównie stacjonarnej opieki krótkoterminowej, w tym w zakresie podstawowych specjalności medycznych opieki

krótkoterminowej czas ten wydłużył się o 0,06 dnia. Skrócenie czasu pobytu nastąpiło natomiast w opiece długoterminowej o 1,3 dnia oraz opiece psychiatrycznej o 1,71 dnia. W większości podstawowych specjalności medycznych opieki krótkoterminowej czas ten był nadal krótszy od przyjętych kierunkowych wskaźników dotyczących średniego czasu leczenia. We wszystkich zakresach opieki nastąpiło zmniejszenie wykorzystania łóżek w stosunku do 2009r. Największy spadek wykorzystania łóżek wystąpił w podstawowych specjalnościach opieki krótkoterminowej o 3,0% oraz opiece długoterminowej o 2,2%. W większości podstawowych specjalności medycznych opieki krótkoterminowej wykorzystanie łóżek w % nadal było niższe od przyjętych kierunkowych wskaźników dotyczących wykorzystania łóżek. Najniższe wykorzystanie łóżek w tej grupie utrzymywało się w oddziałach okulistycznych (2010r. – 30,9%; 2009r. – 38,5%), noworodków i wcześniaków – neonatologicznych (2010r. – 40,3%; 2009r. – 41,1%) oraz chirurgii dziecięcej (2010r. – 46,2%; 2009r. – 48,6%).

Wnioski - w latach 2009 - 2010:

1. Nastąpiła kolejna zmiana struktury świadczeniodawców realizujących świadczenia zdrowotne z zakresu lecznictwa stacjonarnego. Zwiększyła się liczba niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej świadczących usługi finansowane ze środków publicznych przy jednoczesnym zmniejszeniu liczby świadczeniodawców publicznych.
2. Wynikiem prowadzonych działań zmierzających do zmiany struktury łóżek było:
 - zwiększenie liczby łóżek w zakresie podstawowych specjalności medycznych opieki krótkoterminowej o 39 (0,7%) w stosunku do 2009 r.
 - zwiększenie liczby łóżek w opiece długoterminowej o 25 (4,5%) w stosunku do 2009 r.
 - zwiększenie liczby łóżek w opiece psychiatrycznej o 25 (2,7%) w stosunku do 2009 r.
3. W zakresie psychiatrycznej stacjonarnej opieki zdrowotnej nastąpiło zwiększenie liczby łóżek psychiatrycznych w szpitalach ogólnych o 126 z jednoczesnym ich zmniejszeniem w szpitalach psychiatrycznych o 124.
4. W zakresie podstawowych specjalności medycznych opieki krótkoterminowej:
 - utrzymano przeciętny pobyt chorego w dniach na poziomie 2009 roku. W większości specjalności czas ten był krótszy od rekomendowanego średniego czasu leczenia;
 - zmniejszono w stosunku do 2009 roku wykorzystanie łóżek w większości specjalności medycznych. Wskaźnik ten był wyższy od rekomendowanego wykorzystania łóżek jedynie w 3 specjalnościach.
5. Nastąpiło dalsze zwiększenie liczby miejsc w oddziałach dziennych. Ich łączna liczba w szpitalach ogólnych i psychiatrycznych oraz oddziałach funkcjonujących w ramach przychodni specjalistycznych wzrosła do 1 189 miejsc (o 661 miejsc).

W całości Raport będzie dostępny w najbliższym czasie na stronie Urzędu Marszałkowskiego

www.sejmik.kielce.pl.