



URZĄD STATYSTYCZNY  
W BYDGOSZCZY

# OCHRONA ZDROWIA

## W WOJEWÓDZTWIE KUJAWSKO-POMORSKIM w 2013 r.

<http://bydgoszcz.stat.gov.pl/>

OPRACOWANIA SYGNALNE

Bydgoszcz, grudzień 2014 r.

Przedmiotem niniejszego opracowania jest infrastruktura ochrony zdrowia i dostępność do służby zdrowia w województwie kujawsko-pomorskim w 2013 r. Dane zaprezentowane zostały na tle Polski oraz innych województw. W opracowaniu przedstawiono informacje dotyczące kadry medycznej, ambulatoryjnej i stacjonarnej opieki zdrowotnej, ratownictwa medycznego, działalności aptek i punktów aptecznych oraz krwiodawstwa.

Podstawowym źródłem informacji prezentowanych w opracowaniu są wyniki badań statystycznych prowadzonych zgodnie z Programem Badań Statystycznych Statystyki Publicznej, zarówno przez Główny Urząd Statystyczny, jak i w ramach statystyki resortowej (Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych). Dane na temat opieki psychiatrycznej pochodzą z Instytutu Psychiatrii i Neurologii oraz Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, natomiast źródłem danych o krwiodawstwie jest Narodowe Centrum Krwi oraz Ministerstwo Spraw Wewnętrznych.

### Podstawowe pojęcia:

**Ambulatoryjna opieka zdrowotna** – udzielanie przez świadczeniodawców świadczeń opieki zdrowotnej osobom niewymagającym leczenia w warunkach całonocnych lub całodziennych.

**Apteka** – placówka ochrony zdrowia publicznego, w której osoby uprawnione świadczą w szczególności usługi farmaceutyczne obejmujące: wydawanie produktów leczniczych i wyrobów medycznych; sporządzanie leków recepturowych; sporządzanie leków aptecznych; udzielanie informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych. Apteki dzielą się na: ogólnodostępne, szpitalne, zakładowe.

**Apteka ogólnodostępna** – apteki tego rodzaju przeznaczone są do zaopatrywania ludności w produkty lecznicze, leki apteczne, leki recepturowe, wyroby medyczne, produkty posiadające wymagane prawem atesty lub zezwolenia, pod warunkiem, że ich przechowywanie i sprzedaż nie będą przeszkadzać podstawowej działalności apteki. Są to równocześnie miejsca udzielania informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych.

**Hospicjum** – przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego lub jednostka organizacyjna przedsiębiorstwa, sprawująca wielodyscyplinarną opiekę medyczną, psychologiczną i społeczną nad chorymi znajdującymi się w terminalnym okresie choroby oraz opiekę nad rodzinami tych pacjentów.

**Jedna jednostka krwi pełnej** – 450 ml (jeden litr krwi pełnej w przybliżeniu równa się 2,22 jednostkom).

**Jednostka koncentratu** – równa się w przybliżeniu 250 ml.

**Jednostka świeżo mrożonego osocza** – 200 ml (jeden litr osocza równa się 5 jednostkom).

**Jednostki systemu ratownictwa medycznego** – mają za zadanie podejmowanie medycznych działań ratowniczych wobec każdej osoby znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia. Jednostkami tego systemu są szpitalne oddziały ratunkowe oraz zespoły ratownictwa medycznego, w tym lotnicze zespoły ratownictwa medycznego.

**Krwiodawca** – osoba, która oddała krew co najmniej raz w okresie trzech lat poprzedzających zgłoszenie się do jednostki organizacyjnej publicznej służby krwi z zamiarem oddania krwi.

**Krwiodawstwo** – akcja społeczna mająca na celu dobrowolne pozyskiwanie krwi od osób zdrowotnych na rzecz osób wymagających transfuzji krwi (np. podczas operacji chirurgicznych) lub do produkcji preparatów krwiopochodnych. Zasady pobierania krwi, oddzielenia jej składników, przechowywania i obrotu, a także organizację publicznej służby krwi reguluje ustawa z 22 sierpnia 1997 roku o publicznej służbie krwi (Dz.U. Nr 106, poz. 681 z późn. zm.).

**Lekarz** – zawód medyczny, który polega na udzieleniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń w szczególności: badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób, zapobieganiu im, leczeniu, rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich. Za wykonywanie zawodu lekarza uważa się także prowadzenie przez lekarza prac badawczych w dziedzinie nauk medycznych lub promocji zdrowia oraz nauczanie zawodu lekarza. Okręgowa rada lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu lekarza osobie, która zdobyła wymagane kwalifikacje, odbyła staż podyplomowy i złożyła z wynikiem pozytywnym Lekarski Egzamin Państwowy.

**Lekarz dentysta** – zawód medyczny, który polega na udzieleniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób zębów, jamy ustnej, części twarzowej czaszki oraz okolic przyległych. Okręgowa rada lekarska przyznaje prawo wykonywania zawodu lekarza osobie, która zdobyła wymagane kwalifikacje, odbyła staż podyplomowy i złożyła z wynikiem pozytywnym Lekarsko-Dentystyczny Egzamin Państwowy.

**Lotniczy zespół ratownictwa medycznego** składa się co najmniej z 3 osób, w tym co najmniej z: 1 pilota zawodowego, lekarza systemu oraz ratownika medycznego lub pielęgniarki systemu.



**Łóżko** – umieszczone w sali chorych, regularnie utrzymywane, zajęte przez chorego lub przygotowane na jego przyjęcie. Do łóżek w szpitalach ogólnych nie wlicza się łóżek/miejsc pobytu dziennego, łóżek (leżanek) wchodzących w skład wyposażenia stanowiska diagnostycznego, porodowego, dializacyjnego itp. oraz łóżek pomocniczych, na których pacjent przebywa chwilowo np. wybudzeniowych, zalicza się łóżka i inkubatory dla noworodków.

**Miejsce zdarzenia** (zgodnie z ustawą o ratownictwie medycznym) – miejsce, w którym nastąpiło zdarzenie powodujące stan nagłego zagrożenia zdrowotnego i obszar, na który rozciągają się jego skutki.

**Pacjent** – osoba zwracająca się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny.

**Pielęgniarka** – osoba posiadająca prawo wykonywania zawodu stwierdzone albo przyznane przez właściwą okręgową radę pielęgniarek i położnych. Wykonywanie zawodu pielęgniarki polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, a w szczególności: świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz z zakresu promocji zdrowia. Za wykonywanie zawodu pielęgniarki uważa się również: nauczanie zawodu pielęgniarki, prowadzenie prac naukowo-badawczych w dziedzinie pielęgniarstwa, kierowanie pracą zawodową pielęgniarek.

**Położna** – zawód medyczny, który polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami świadczeń zdrowotnych, a w szczególności: świadczeń pielęgnacyjnych, zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz z zakresu promocji zdrowia w zakresie opieki nad kobietą, kobietą ciężarną, rodzącą, położnicą, noworodkiem. Położna uzyskuje kwalifikacje zawodowe po ukończeniu szkoły położnych: szkoły pomaturalnej, wyższej szkoły zawodowej, szkoły wyższej. Zawód położnej może wykonywać osoba posiadająca prawo wykonywania zawodu stwierdzone przez okręgową radę pielęgniarek i położnych.

**Przeciętne wykorzystanie łóżka** (w dniach) – liczba osobodni podzielona przez średnią liczbę łóżek.

**Punkt apteczny** – instytucja, która prowadzi obrót detaliczny produktami leczniczymi. Po dniu wejścia w życie ustawy – Prawo farmaceutyczne – punkty mogą być usytuowane jedynie na terenach wiejskich, jeśli na terenie danej wsi nie jest prowadzona apteka ogólnodostępna. Może prowadzić je osoba fizyczna, osoba prawna oraz niemająca osobowości prawnej spółka prawa handlowego. Kierownikiem punktu aptecznego może być farmaceuta z rocznym stażem lub technik farmaceutyczny, posiadający trzyletni staż pracy w aptekach ogólnodostępnych.

**Ratownik medyczny** – zawód medyczny, który polega na zabezpieczeniu osób znajdujących się w miejscu zdarzenia oraz podejmowaniu działań zapobiegających zwiększeniu liczby ofiar i degradacji środowiska, dokonywaniu oceny stanu zdrowia osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i podejmowaniu medycznych czynności ratunkowych, transportowaniu osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, komunikowaniu się z osobą w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i udzieleniu jej wsparcia psychicznego w sytuacji powodującej stan nagłego zagrożenia zdrowotnego, organizowaniu i prowadzeniu zajęć z zakresu pierwszej pomocy, kwalifikowanej pierwszej pomocy oraz medycznych czynności ratunkowych.

**Ratownictwo medyczne** – system, który tworzy się w ramach realizacji zadań państwa polegających na zapewnieniu pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

**Stacjonarna opieka zdrowotna** – całodobowa opieka lekarska i pielęgniarska świadczona w stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej.

**Szpitalny oddział ratunkowy** – komórka organizacyjna szpitala w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej. Stanowi jednostkę systemu ratownictwa medycznego. Szpitalny oddział ratunkowy udziela świadczeń opieki zdrowotnej polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Oddział musi spełniać szczegółowe wymagania określone w rozporządzeniu.

**Średni pobyt leczonego** (w dniach) – iloraz osobodni i liczby leczonych.

**Wiek rozrodny** – wiek, w którym kobieta zdolna jest (biologicznie) do urodzenia dziecka. W praktyce statystycznej GUS, jako wiek rozrodny (dla umiarkowanej strefy klimatycznej, w jakiej znajduje się Polska) przyjmuje się wiek 15–49 lat.

**Zakład opiekuńczo-leczniczy/Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy** – przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego lub jednostka organizacyjna przedsiębiorstwa, w którym podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne. Różnica pomiędzy zakładem opiekuńczo-leczniczym a zakładem pielęgnacyjno-opiekuńczym wg definicji normatywnej polega na tym, że zakład opiekuńczo-leczniczy udziela świadczeń w zakresie pielęgnacji i rehabilitacji natomiast zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy oprócz świadczeń w zakresie pielęgnacji i rehabilitacji zajmuje się również opieką.

#### Uwagi:

- Dane dotyczące kadry medycznej odnoszą się do pracujących wg podstawowego miejsca pracy; dotyczą pracujących bezpośrednio z pacjentem w placówkach wykonujących działalność leczniczą, praktykach zawodowych, aptekach oraz domach i zakładach pomocy społecznej, żłobkach i klubach dziecięcych.
- Począwszy od 2012 r. dane o szpitalach ogólnych obejmują również placówki Ministerstwa Obrony Narodowej (MON) i Ministerstwa Spraw Wewnętrznych (MSW) i w związku z tym nie są porównywalne do danych z lat ubiegłych. Dane o szpitalach obejmują placówki medyczne, które do 2011 r. były traktowane jako filie.
- Dane o opiece ambulatoryjnej (liczba przychodni i poradni) obejmują również placówki MON i MSW.
- Dane dotyczące krwiodawstwa w podziale według województw nie uwzględniają danych MON i MSW.

## Kadra medyczna

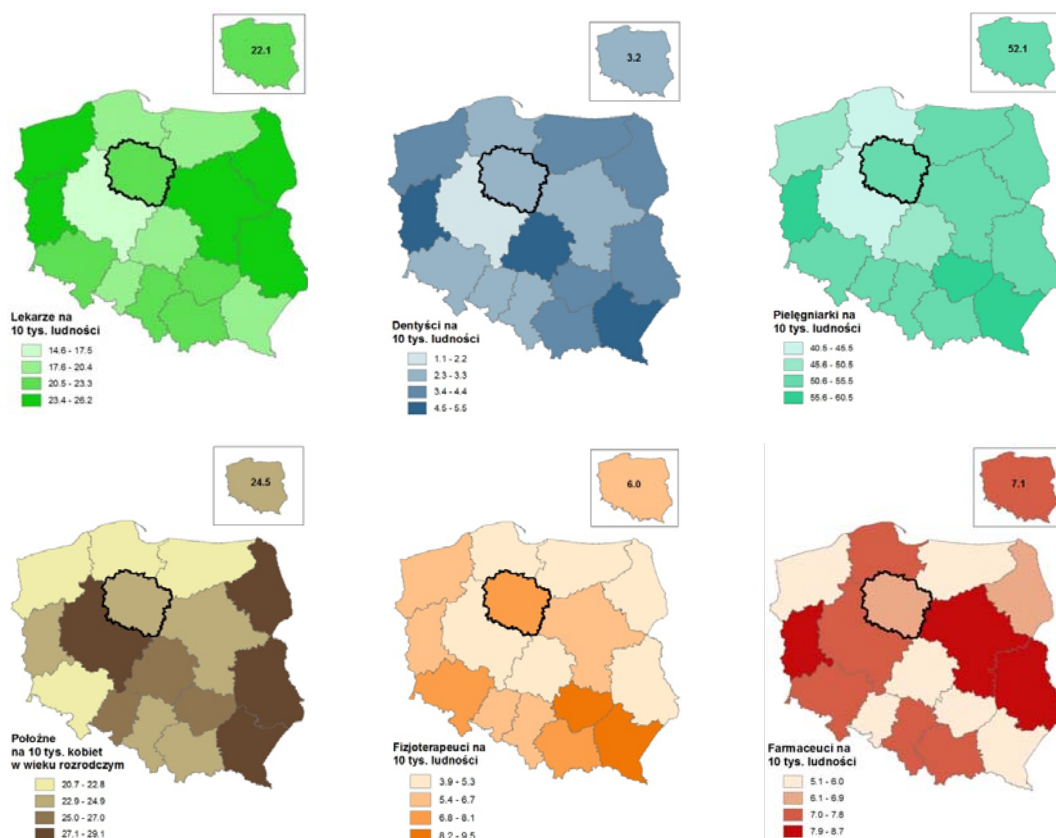
W 2013 r. w województwie kujawsko-pomorskim opiekę nad pacjentami sprawowało 4,5 tys. lekarzy (72,5% posiadających prawo wykonywania tego zawodu w województwie), 0,7 tys. lekarzy dentyków (51,3%), 10,7 tys. pielęgniarek (75,9%), 1,3 tys. położnych (69,1%). Ponadto w służbie zdrowia



w województwie kujawsko-pomorskim w 2013 r. pracowało 1,4 tys. fizjoterapeutów i 1,3 tys. farmaceutów. *Lekarze pracujący w województwie kujawsko-pomorskim stanowili 5,3% ogółu lekarzy pracujących w Polsce w 2013 r., lekarze dentyści – 5,6%, pielęgniarki – 5,4%, położne – 5,5%, fizjoterapeuci – 6,2%, a farmaceuty – 4,6% ogółu wykonujących ten zawód.*

Pod względem dostępności ludności do opieki lekarskiej województwo kujawsko-pomorskie z liczbą 21,5 pracujących lekarzy przypadających na 10 tys. ludności plasowało się na 9 miejscu spośród wszystkich województw. Najwięcej lekarzy na 10 tys. mieszkańców przypadało w województwie mazowieckim – 26,0, natomiast najniższą wartość wskaźnik ten osiągnął w województwie wielkopolskim – 14,6. *Średnio w Polsce na 10 tys. mieszkańców w 2013 r. przypadało 22,1 lekarzy.* Nieco powyżej średniej krajowej plasowało się województwo kujawsko-pomorskie pod względem dostępności ludności do lekarzy dentyistów. W 2013 r. w województwie przypadało 3,3 lekarzy dentyistów na 10 tys. ludności, *podczas gdy w Polsce – 3,2.* Najwięcej, bo 5,5 lekarzy dentyistów na 10 tys. ludności, przypadało w województwie lubuskim, a najmniej w wielkopolskim – 1,1. Poniżej średniej krajowej województwo kujawsko-pomorskie plasowało się pod względem dostępności do opieki pielęgniarskiej – w województwie przypadało 51,3 pielęgniarek na 10 tys. ludności, *podczas gdy w Polsce – 52,1.* Najwyższą wartość wskaźnik ten przyjął w województwie lubelskim – 60,3, a najniższą w województwie wielkopolskim – 40,5. Na zbliżonym poziomie do średniej krajowej uplasowało się województwo kujawsko-pomorskie pod względem liczby położnych przypadających na 10 tys. kobiet w wieku rozrodczym. W 2013 r. wartość tego wskaźnika w województwie wyniosła 24,8 położnych na 10 tys. kobiet w wieku 15–49 lat, *podczas gdy w Polsce – 24,5.* W 2013 r. najwięcej położnych na 10 tys. kobiet w wieku rozrodczym przypadało w województwie podkarpackim – 29,1, a najmniej w zachodniopomorskim – 20,7. Pod względem dostępności ludności do fizjoterapeutów województwo kujawsko-pomorskie z liczbą 6,9 pracujących fizjoterapeutów na 10 tys.

#### KADRA MEDYCZNA





ludności plasowało się na 3 miejscu (razem z małopolskim) spośród wszystkich województw. Najwięcej fizjoterapeutów na 10 tys. mieszkańców przypadało w województwie świętokrzyskim – 9,2, natomiast najniższą wartość wskaźnik ten osiągnął w województwie wielkopolskim – 3,9. Średnio w Polsce na 10 tys. mieszkańców w 2013 r. przypadało 6,0 fizjoterapeutów na 10 tys. ludności. Poniżej średniej krajowej województwo kujawsko-pomorskie plasowało się również pod względem dostępności do farmaceutów – w województwie przypadało 6,1 farmaceutów na 10 tys. ludności, podczas gdy w Polsce – 7,1. Najwyższą wartość wskaźnik ten przyjął w województwie lubelskim – 8,7, a najniższą w województwie warmińsko-mazurskim – 5,1.

### Ambulatoryjna opieka zdrowotna

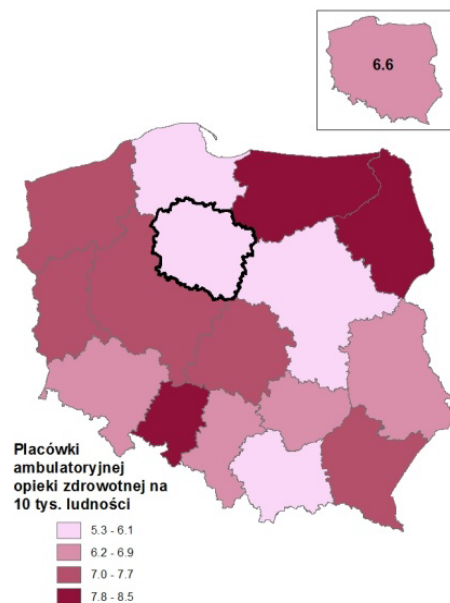
Świadczenia ambulatoryjnej opieki zdrowotnej realizowane są przez przychodnie i praktyki lekarskie. Według stanu w dniu 31 XII 2013 r. w województwie kujawsko-pomorskim działalność w ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej prowadziły 1133 placówki, w tym 758 przychodni (3,9% ogółu przychodni działających w Polsce w 2013 r.) i 375 praktyk zawodowych (6,2% ogółu praktyk zawodowych w kraju), realizujących świadczenia zdrowotne w ramach środków publicznych. Wśród praktyk zawodowych w województwie przeważały praktyki stomatologiczne. Stanowiły one 84,8% ogólnej liczby praktyk zawodowych. W województwie kujawsko-pomorskim na 10 tys. ludności przypadało 5,4 placówki ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, co plasowało województwo poniżej średniej krajowej wynoszącej 6,6 takich placówek na 10 tys. ludności. Najwięcej placówek ambulatoryjnej opieki zdrowotnej przypadało w województwie warmińsko-mazurskim – 8,3 na 10 tys. ludności, a najmniej w województwie pomorskim – 5,3.

Województwo kujawsko-pomorskie jest zróżnicowane wewnętrznie pod względem dostępności do ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. W 2013 r. 73,0% przychodni funkcjonowało w miastach, tylko 205 tego typu placówek (27,0%) zlokalizowanych było na terenach wiejskich. Podobna dysproporcja występowała w rozkładzie praktyk lekarskich. Na obszarze miast działało 78,9% z nich, natomiast tylko 79 tego typu placówek (21,1%) prowadzone było na terenach wiejskich.

W ramach ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim w ciągu 2013 r. łącznie udzielono 16,4 mln porad (bez porad z izb przyjęć udzielonych pacjentom niehospitalizowanym). Większość z nich, bo 56,2%, udzielili lekarze podstawowej opieki zdrowotnej. Relatywnie częściej z pomocy tych lekarzy korzystały osoby w wieku 65 lat i więcej (63,6% ogółu porad udzielono ludności w tym wieku). W 2013 r. w województwie kujawsko-pomorskim ponad 40% ogółu porad stanowiły porady udzielone przez lekarzy specjalistów. Najwięcej porad udzielonych przez lekarzy specjalistów (bez lekarzy dentyistów) odnotowano w poradniach chirurgicznych (978,8 tys., tj. 17,4% ogólnej liczby porad specjalistycznych), przy czym 37,0% z nich udzielono w poradniach chirurgii urazowo-ortopedycznej.

W województwie kujawsko-pomorskim częściej z porad lekarzy specjalistów korzystały kobiety. Porady udzielone kobietom stanowiły 61,7% ogółu porad udzielonych przez lekarzy specjalistów w 2013 r. Natomiast porady stomatologiczne stanowiły 9,4% ogółu udzielonych porad w ramach ambulatoryjnej

### PLACÓWKI AMBULATORYJNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ



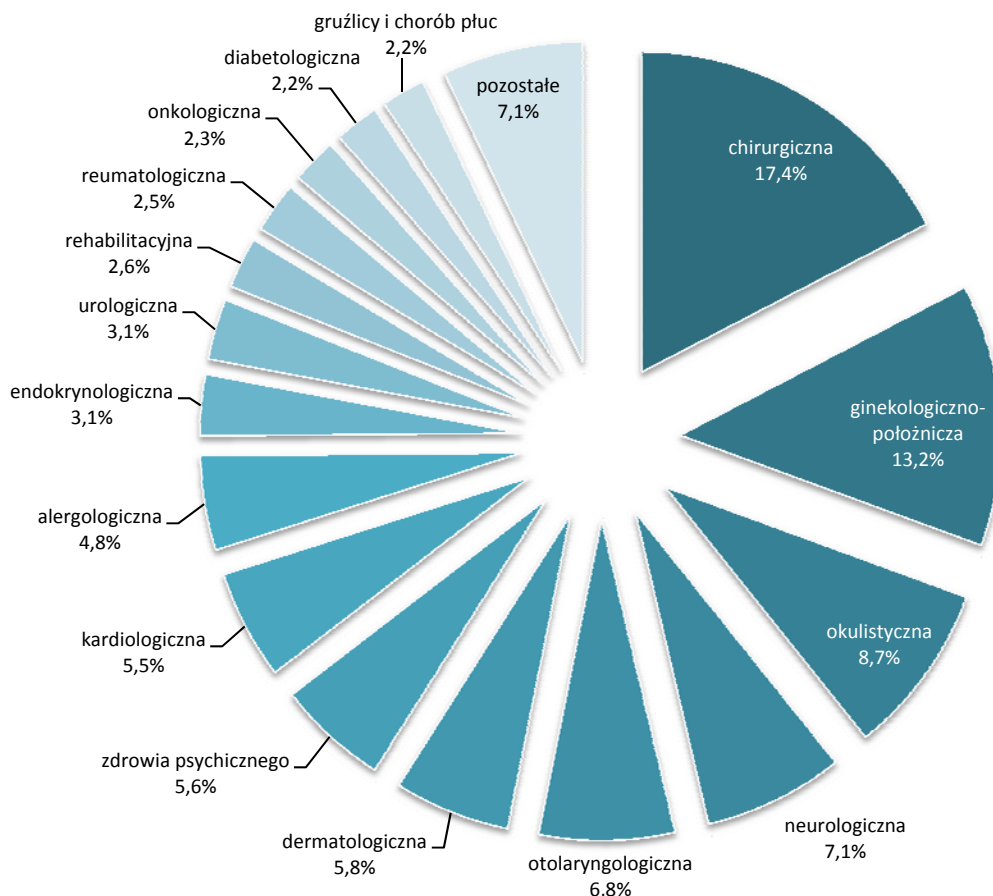




opieki zdrowotnej. Z tego typu porad w 2013 r. w województwie kujawsko-pomorskim również częściej korzystały kobiety (56,9% ogółu porad udzielonych przez lekarzy dentystów).

Biorąc pod uwagę grupy wieku zwraca uwagę korzystanie z porad stomatologicznych przez dzieci i młodzież do lat 18. W 2013 r. udzielone pacjentom w tej grupie wiekowej porady stanowiły blisko 1/3 ogólnej liczby porad stomatologicznych.

#### STRUKTURA PORAD UDZIELONYCH PRZEZ LEKARZY SPECJALISTÓW WEDŁUG RODZAJÓW PORADNI W WOJEWÓDZTWIE KUJAWSKO-POMORSKIM



#### Porady ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim w 2013 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	Udzielone porady			
	ogółem	z liczby ogółem		
		dzieciom i młodzieży do lat 18	osobom w wieku 65 lat i więcej	kobietom
<b>Ogółem<sup>a</sup></b> .....	<b>16374355</b>	<b>3419522</b>	<b>4212762</b>	<b>9672209</b>
Porady udzielone w POZ – lekarz podstawowej opieki zdrowotnej .....	9196918	2075198	2680475	5315897
Porady lekarskie specjalistyczne (bez lekarzy dentystów)	5630288	830980	1350692	3475376
Stomatologiczne .....	1547149	513344	181595	880936

<sup>a</sup> Bez porad z izb przyjęć udzielonych pacjentom niehospitalizowanym.



## Stacjonarna opieka zdrowotna

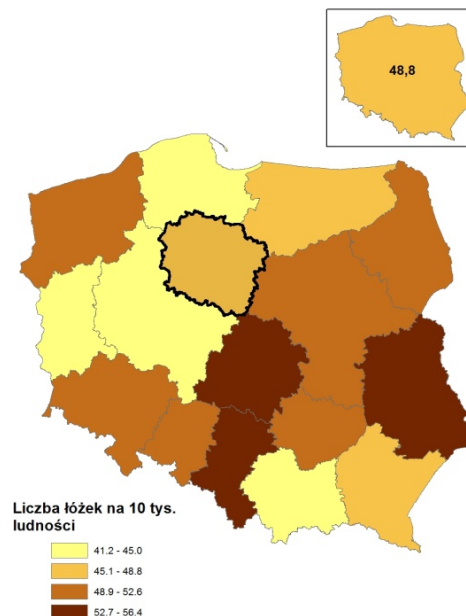
Opieka zdrowotna o charakterze stacjonarnym świadczona jest w szpitalach ogólnych oraz innych zakładach opieki zdrowotnej, m.in.: w zakładach psychiatrycznych oraz zakładach opieki długoterminowej.

W 2013 r. na terenie województwa kujawsko-pomorskiego funkcjonowały 42 szpitale ogólne, co stanowiło 4,3% tego typu szpitali w Polsce. Na 10 tysięcy ludności województwa kujawsko-pomorskiego przypadają 46,1 łóżka w szpitalach ogólnych (w Polsce – 48,8), co klasyfikowało województwo na 12 miejscu pod tym względem. Wśród województw z najwyższym wskaźnikiem znalazło się województwo śląskie – 56,3, łódzkie – 53,4 i lubelskie – 53,3. Natomiast najniższą wartość wskaźnik ten osiągnął w województwie pomorskim – 41,2 łóżka na 10 tys. ludności.

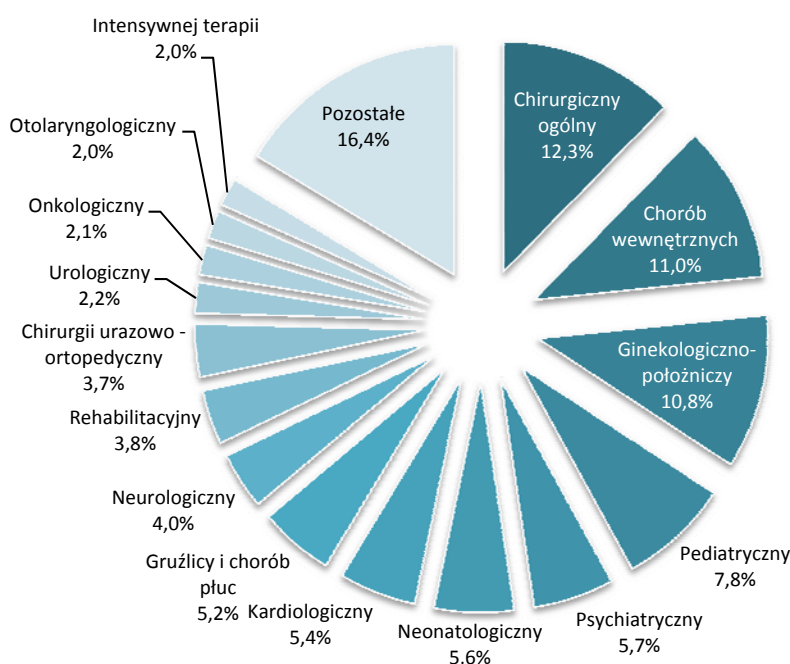
Spośród 9,6 tys. łóżek wykazanych w szpitalach ogólnych w województwie kujawsko-pomorskim w 2013 r. (co stanowiło 5,1% łóżek w szpitalach ogólnych w Polsce) najwięcej znajdowało się na oddziałach: chirurgii ogólnej 12,3% wszystkich dostępnych łóżek w szpitalach ogólnych, chorób wewnętrznych – 11,0%, ginekologiczno-położniczych – 10,8%, a także pediatrycznych – 7,8%. Spośród dostępnych łóżek 20,1% przeznaczonych było dla dzieci do 18 lat, natomiast 20,2% wszystkich łóżek udostępniono klinikom. Dla pacjentów wymagających intensywnej opieki medycznej przeznaczono 5,8% łóżek w szpitalach ogólnych, natomiast dla leczonych objętych intensywnym nadzorem kardiologicznym – 2,7%.

Szpitale ogólne na terenie województwa dysponowały także 120 stanowiskami dializacyjnymi (7,5% stanowisk dializacyjnych w Polsce). W 2013 r. wykonano 80,0 tys. dializ (7,1% ogółu dializ wykonanych w Polsce), z których skorzystało 1166 osób (5,5% osób dializowanych w Polsce w 2013 r.).

### LICZBA ŁÓŻEK W SZPITALACH OGÓLNYCH



### STRUKTURA ŁÓŻEK W SZPITALACH OGÓLNYCH W WOJEWÓDZTWIE KUJAWSKO-POMORSKIM WEDŁUG ODDZIAŁÓW





Wskaźnik przeciętnego wykorzystania łóżek ogółem w szpitalach na terenie województwa kujawsko-pomorskiego w 2013 r. wyniósł 231,1 dni (w Polsce – 244,5 dni). Najdłużej 1 łóżko wykorzystywane było w województwie lubelskim – 261,9 dnia, a najkrócej w województwie pomorskim – 228,1 dnia.

Średni pobyt każdego leczonego w szpitalach województwa kujawsko-pomorskiego wyniósł 5,7 dnia (w Polsce – 5,8). Wśród województw z najwyższym wskaźnikiem znalazło się województwo opolskie – 7,0, natomiast najniższą wartość wskaźnik ten osiągnął w województwie wielkopolskim – 5,1 dnia.

W województwie kujawsko-pomorskim najdłużej na leczeniu przebywali pacjenci oddziałów psychiatrycznych (31,6 dnia), odwykowych (25,1 dnia), rehabilitacyjnych (23,5 dnia) oraz na oddziałach przewlekle chorych (20,7 dnia).

W szpitalach ogólnych w 2013 r. leczono ogółem 388,9 tys. osób (w Polsce 7,9 mln). Stanowiło to 4,9% leczonych ogółem w Polsce. Wśród nich, dzieci do lat 18 stanowiły 20,5%. Najwięcej pacjentów ogółem przebywało na oddziałach chirurgii ogólnej (57,8 tys.), ginekologiczno-położniczych (53,3 tys.) oraz chorób wewnętrznych (50,1 tys.).

#### ŚREDNI POBYT LECZONEGO W SZPITALACH OGÓLNYCH



Na terenie województwa w 2013 r., działały 2 zakłady całodobowej opieki psychiatrycznej (stan na 31 XII), do których zaliczał się 1 szpital psychiatryczny (co stanowiło 2,1% ogółu tego typu placówek w Polsce) i 1 ośrodek leczenia odwykowego alkoholowego (4,5% ogółu tego typu placówek w Polsce). W szpitalach psychiatrycznych województwa kujawsko-pomorskiego w ciągu 2013 r. leczyło się 5,2 tys. pacjentów bez ruchu międzyoddziałowego (2,7% ogółu pacjentów szpitali psychiatrycznych w Polsce). Dostępnych dla nich było 464 łóżek (2,7% ogółu łóżek w tego typu placówkach w kraju). Natomiast

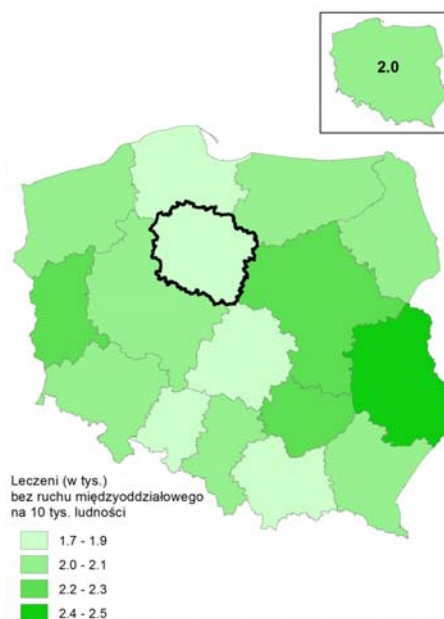
#### WSKAŹNIK PRZECIĘTNEGO WYKORZYSTANIA ŁÓŻEK W SZPITALACH OGÓLNYCH



Wśród nich, dzieci do lat 18 stanowiły 20,5%. Najwięcej pacjentów ogółem przebywało na oddziałach chirurgii ogólnej (57,8 tys.), ginekologiczno-położniczych (53,3 tys.) oraz chorób wewnętrznych (50,1 tys.).

Analizując leczonych (bez ruchu międzyoddziałowego), województwo kujawsko-pomorskie z wartością 1,9 tys. leczonych na 10 tys. ludności plasowało się poniżej średniej krajowej, która w 2013 r. wynosiła 2,0 tys. na 10 tys. ludności. Najwyższą wartość wskaźnik ten przyjął w województwie łódzkim, gdzie przypadało 2,5 tys. leczonych na 10 tys. ludności, natomiast najniższą wartość osiągnęło województwo opolskie oraz pomorskie, gdzie na 10 tys. ludności w 2013 r. przypadało po 1,7 tys. leczonych.

#### LECZENI W SZPITALACH OGÓLNYCH





w ośrodku leczenia odwykowego alkoholowego w ciągu 2013 r. leczyło się 831 pacjentów (6,4% ogółu pacjentów leczących się w tego typu placówkach w Polsce). Dostępnych tam było 128 łóżek (11,2% ogółu łóżek w tego typu placówkach w kraju).

Kolejną formą stacjonarnej opieki zdrowotnej jest opieka długoterminowa. W 2013 r. świadczyły ją między innymi zakłady: opiekuńczo-lecznicze (20), pielęgnacyjno-opiekuńcze (12), opiekuńczo-lecznicze typu psychiatrycznego (3) oraz hospicja (2). Łącznie udostępniły one dla pacjentów 1,6 tys. miejsc (stan na 31 XII). Zakłady świadczące opiekę stacjonarną długoterminową działające w województwie kujawsko-pomorskim stanowiły 6,2% wszystkich tego typu placówek działających w Polsce, a pacjenci w nich przebywający (4,1 tys.) stanowili 5,5% ogółu pacjentów korzystających z tego typu zakładów w kraju.

#### Wybrane placówki opieki stacjonarnej długoterminowej w województwie kujawsko-pomorskim w 2013 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	Placówki	Miejsca	Liczba pacjentów (w ciągu roku)
	stan w dniu 31 XII		
<b>OGÓŁEM</b> .....	<b>37</b>	<b>1578</b>	<b>4137</b>
Zakłady opiekuńczo-lecznicze .....	20	810	1918
Zakłady opiekuńczo-lecznicze typu psychiatrycznego .....	3	285	353
Zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze .....	12	442	1247
Hospicja .....	2	41	619

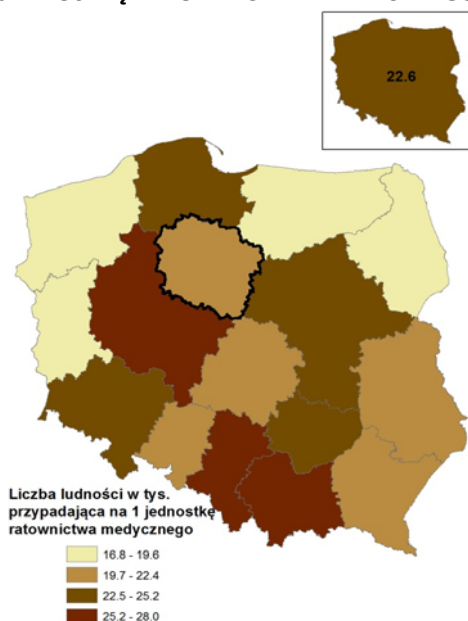
#### Ratownictwo medyczne

System ratownictwa medycznego w województwie kujawsko-pomorskim w 2013 r. tworzyły 102 jednostki, co stanowi 6,0% wszystkich jednostek w Polsce. W ich skład wchodziło 90 zespołów ratownictwa medycznego (z tego 35 specjalistycznych i 55 podstawowych), 11 szpitalnych oddziałów ratunkowych oraz 1 zespół lotniczy wyposażony w śmigłowiec. Stanowiło to odpowiednio 5,8% specjalistycznych jednostek

#### Medyczne działania ratownicze w województwie kujawsko-pomorskim w 2013 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	Ogółem
Liczba osób, którym udzielono świadczenia zdrowotnego w miejscu zdarzenia ogółem .....	179683
w tym:	
kobiety .....	81865
dzieci i młodzież do lat 18 .....	14737
osoby w wieku 65 lat i więcej .....	73619
Liczba osób ze stwierdzonym zgonem przed podjęciem lub w trakcie czynności ratunkowych .....	3873

#### LICZBA LUDNOŚCI PRZYPADAJĄCA NA 1 JEDNOSTKĘ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO



funkcjonujących w Polsce, 6,4% jednostek podstawowych, 5,1% szpitalnych oddziałów ratunkowych oraz 5,9% lotniczych zespołów ratownictwa medycznego.

Na 1 jednostkę ratownictwa medycznego w województwie przypadało 20,5 tys. ludności (w Polsce 22,6 tys.). Najwięcej osób na 1 jednostkę przypadało w województwie śląskim – 27,7 tys., a najmniej w województwie warmińsko-mazurskim – 16,8 tys. ludności.

W 2013 r. pomocy w ramach zespołów ratownictwa medycznego udzielało w województwie kujawsko-pomorskim 1056 osób, w tym: 209 lekarzy, 114 pielęgniarek, 684 ratowników medycznych i 49 innych osób. Kadra medyczna pracująca w zespołach ratownictwa medycznego w województwie kujawsko-pomorskim stanowiła 5,4% ogółu kadry medycznej pracującej w zespołach ratownictwa medycznego w Polsce. W ramach lotniczego zespołu ratownictwa medycznego pracowało 8 osób (co stanowiło 4,1% ogółu osób pracujących w ramach lotniczych zespo-



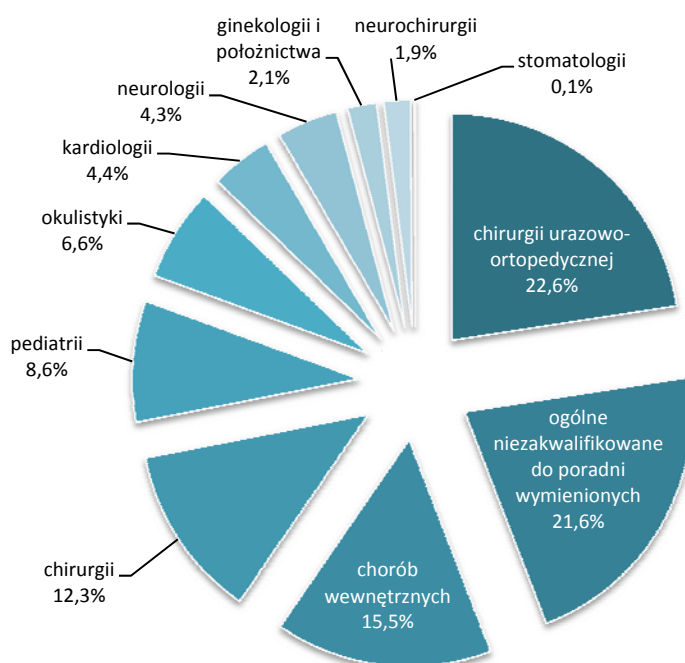


łów ratunkowych w Polsce), w tym 4 ratowników medycznych oraz 4 inne osoby. Jednostkami współpracującymi w zakresie pomocy doraźnej było 6 oddziałów centrów urazowych.

W ciągu 2013 r. zespoły ratownictwa medycznego 157,8 tys. razy wyjeżdżały na miejsce zdarzenia, co stanowiło 5,3% wszystkich wyjazdów w Polsce. W województwie zdecydowaną większość (73,6%) stanowiły wyjazdy do domu pacjenta. Zdarzenia w ruchu uliczno-drogowym stanowiły 6,2% wszystkich wyjazdów, w pracy – 1,5%, szkole – 1,4%, a wyjazdy w inne miejsca – 17,3%. Ogółem udzielono pomocy 179,7 tys. osób, w tym 8,2% stanowiły dzieci i młodzież do lat 18, a 41,0% osoby w wieku 65 lat i więcej.

W województwie kujawsko-pomorskim w 2013 r. w izbach przyjęć i szpitalnych oddziałach ratunkowych udzielono świadczeń zdrowotnych w trybie ambulatoryjnym 321,6 tys. osobom. Najczęściej pomocy udzielono w zakresie chirurgii urazowo-ortopedycznej – 22,6% ogółu osób, którym udzielono świadczeń zdrowotnych. Wśród pacjentów, którym udzielono pomocy 22,8% stanowiły osoby wieku 65 lat i więcej. Udział dzieci i młodzieży w wieku do 18 lat wyniósł 16,5%.

**STRUKTURA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH UDZIELONYCH W IZBIE PRZYJĘĆ LUB SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM W TRYBIE AMBULATORYJNYM W WOJEWÓDZTWIE KUJAWSKO-POMORSKIM**



Szpitalne oddziały ratunkowe na terenie województwa kujawsko-pomorskiego prowadziły również „leczenie jednego dnia”, co oznacza, że udzielały pomocy pacjentom z intencją wypisania ich w tym samym dniu. W 2013 r. na ten cel przeznaczono 17 miejsc (stan w dniu 31 XII), a skorzystało z nich 25,7 tys. osób. Stacjonarne szpitalne oddziały ratunkowe w 2013 r. dysponowały 33 łózkami (stan w dniu 31 XII), a leczono w nich w ciągu 2013 r. 1,9 tys. osób.

### Apteki i punkty apteczne

Sprzedaż leków i środków medycznych w województwie kujawsko-pomorskim w 2013 r. prowadziły 584 apteki (z tego 580 aptek ogólnodostępnych i 4 apteki zakładowe) oraz 83 punkty apteczne. Dyżury nocne (okresowe lub stałe) pełniło 24,1% działających w tym okresie aptek. Apteki ogólnodostępne działające na terenie województwa kujawsko-pomorskiego stanowiły 4,7% wszystkich aptek ogólnodostępnych dzia-



tających w Polsce, natomiast punkty apteczne stanowiły 6,5% ogółu tego typu placówek działających w kraju.

W końcu 2013 r. w kujawsko-pomorskim na 1 aptekę ogólnodostępną przypadało przeciętnie 3,6 tys. osób (w Polsce – 3,1 tys.), co plasowało nasze województwo (razem z województwem warmińsko-mazurskim) na końcu listy rankingowej województw pod tym względem. Najmniej, bo 2,7 tys. osób na 1 aptekę ogólnodostępną, przypadało w województwie lubelskim.

Województwo kujawsko-pomorskie było wewnętrznie zróżnicowane pod względem dostępności do aptek ogólnodostępnych i punktów aptecznych. Tylko 25,3% z ogółu tych placówek znajdowało się na terenach wiejskich, które zamieszkuje 40,0% ludności województwa i zajmują 95,4% powierzchni województwa. W aptekach i punktach aptecznych województwa kujawsko-pomorskiego (stan w dniu 31 XII) pracowało 3065 osób, w tym 1174 magistrów farmacji i 1434 techników farmaceutycznych.

#### LICZBA LUDNOŚCI NA 1 APTEKĘ OGÓLNODOSTĘPNĄ



#### Krwiodawstwo

W 2013 r. na terenie województwa kujawsko-pomorskiego (stan w dniu 31 XII) funkcjonowało 1 Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa (co stanowiło 4,3% ogółu tego typu placówek w Polsce) oraz 5 oddziałów terenowych (co stanowiło 3,5% ogółu tego typu placówek w Polsce). Do placówek tych w ciągu roku zgłosiło się 40,9 tys. krwiodawców. Stanowili oni 6,3% ogólnej liczby krwiodawców w Polsce. W województwie kujawsko-pomorskim na 10 tys. ludności przypadało 195,2 krwiodawców (dla Polski wskaźnik ten wyniósł 167,9). Najwięcej w 2013 r., bo 337,7 krwiodawców na 10 tys. ludności, odnotowano w województwie podlaskim, a najmniej w województwie podkarpackim – 113,6 krwiodawców.

W województwie kujawsko-pomorskim w 2013 r. pobrano 65,7 tys. jednostek krwi pełnej (5,6% jednostek pobranych w Polsce). Najwięcej jednostek krwi pełnej, bo 149,2, pobrano w województwie śląskim, a najmniej w województwie opolskim – 28,6 jednostek. Wyprodukowano z niej 71,9 tys. jednostek osocza (co stanowiło 5,9% jednostek osocza wyprodukowanych w Polsce w 2013 r.). Najwięcej jednostek osocza, bo 164,6 tys. wyprodukowano w województwie śląskim, a najmniej w województwie opolskim – 28,5 tys. Z pobranej krwi w 2013 r. w województwie kujawsko-pomorskim wyprodukowano 65,3 tys. jednostek koncentratu krwinek czerwonych (co stanowiło 5,6% jednostek krwinek czerwonych wyprodukowanych w Polsce). Najwięcej (145,6 tys.) jednostek wyprodukowano w województwie śląskim, a najmniej w województwie świętokrzyskim – 28,3.

**Autorzy opracowania:** Milena Krajewska, Magdalena Poreda pod redakcją dr Wiesławy Gierańczyk

– Referat Analiz i Badań Regionalnych; tel. 56 6117128

**Redakcja merytoryczna, techniczna, skład i grafika komputerowa:**

Milena Krajewska, Idriz Shala

– Referat Analiz i Badań Regionalnych

Bożena Matecka, Rafał Lis

– Kujawsko-Pomorski Ośrodek Badań Regionalnych

**Informatorium:** e-mail: InformatoriumUSBDG@stat.gov.pl, tel. 52 3669400