



# DZIENNIK USTAW

## RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

---

Warszawa, dnia 30 marca 2015 r.

Poz. 458

### ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>

z dnia 26 marca 2015 r.

#### w sprawie zakresu treści map potrzeb zdrowotnych

Na podstawie art. 95a ust. 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** Regionalna mapa potrzeb zdrowotnych oraz Ogólnopolska Mapa Potrzeb Zdrowotnych składają się z następujących części:

- 1) analizy demograficznej i epidemiologicznej;
- 2) analizy stanu i wykorzystania zasobów;
- 3) prognoz potrzeb zdrowotnych.

**§ 2. 1.** Część regionalnej mapy potrzeb zdrowotnych dotycząca analizy demograficznej i epidemiologicznej zawiera dane na rok poprzedzający o dwa lata pierwszy rok obowiązywania mapy i obejmuje analizę:

- 1) liczby ludności województwa z podziałem na poszczególne powiaty;
- 2) struktury ludności poszczególnych powiatów w odniesieniu do struktury ludności województwa i kraju ze względu na płeć i wiek;
- 3) przeciętnego dalszego trwania życia w województwie;
- 4) liczby urodzeń oraz współczynnika płodności w województwie i poszczególnych powiatach, na podstawie danych trzyletnich;
- 5) gęstości zaludnienia w województwie i poszczególnych powiatach;
- 6) zgonów według przyczyn istotnych z punktu widzenia zdrowia publicznego w województwie (rozpoznań stanowiących przyczynę 80% zgonów w województwie uzupełnionych o pozostałe rozpoznania stanowiące przyczynę 80% zgonów w kraju, jeżeli nie są to zbiory tożsame) na podstawie liczby zgonów w ujęciu bezwzględny oraz na 100 tysięcy ludności, obliczonej na podstawie danych trzyletnich, w poszczególnych grupach wieku;

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 września 2014 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1268).

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374, z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1723 i 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203 i Nr 232, poz. 1378, z 2012 r. poz. 123, 1016, 1342 i 1548, z 2013 r. poz. 154, 879, 983, 1290, 1623, 1646 i 1650, z 2014 r. poz. 24, 295, 496, 567, 619, 773, 1004, 1136, 1138, 1146, 1175, 1188, 1491 i 1831 oraz z 2015 r. poz. 396.

- 7) wartości standaryzowanego wskaźnika umieralności – rozumianego jako współczynnik standaryzowany metodą bezpośrednią względem wieku, określający liczbę zgonów w danej populacji (na podstawie średniej trzyletniej), z wyodrębnieniem istotnych dla tej populacji przyczyn zgonów, gdyby struktura wiekowa obserwowanej populacji była zgodna ze strukturą populacji przyjętej jako standard, dla województwa i poszczególnych powiatów;
- 8) wartości współczynnika chorobowości szpitalnej na 100 tysięcy ludności oraz współczynnika zapadalności w poszczególnych powiatach i województwie w przypadku rozpoznań, dla których istnieją rejestry, o których mowa w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113, poz. 657, z późn. zm.<sup>3)</sup>);
- 9) umieralności okołoporodowej w województwie.

2. Część regionalnej mapy potrzeb zdrowotnych dotycząca analizy stanu i wykorzystania zasobów zawiera dane na rok poprzedzający o dwa lata pierwszy rok obowiązywania mapy. Mapa jest sporządzana z podziałem na powiaty, jeżeli umożliwiają to dostępne dane, i obejmuje analizę:

- 1) liczby świadczeniodawców z podziałem na:
  - a) zakresy udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem odpowiednich dla danego świadczenia grup wieku,
  - b) liczbę i rodzaj oddziałów szpitalnych, w tym oddziałów dziecięcych, jeżeli dotyczy,
  - c) liczbę podmiotów leczniczych udzielających stacjonarnych i całonocnych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne;
- 2) liczby łóżek szpitalnych na poszczególnych oddziałach, w tym na oddziałach dziecięcych, jeżeli dotyczy;
- 3) liczby łóżek szpitalnych w przeliczeniu na 100 tysięcy ludności, w tym na oddziałach dziecięcych, jeżeli dotyczy;
- 4) stopnia wykorzystania wyrobów medycznych stanowiących aparaturę medyczną oraz łóżek szpitalnych – wskaźnik obłożenia, w tym na oddziałach dziecięcych, jeżeli dotyczy;
- 5) udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej według rozpoznań Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 (z wykorzystaniem co najmniej trzech znaków klasyfikacji), procedur medycznych (według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych ICD-9), grup świadczeń oraz trybu przyjęcia (w przypadku leczenia szpitalnego), z uwzględnieniem odpowiednich dla danego rozpoznania grup wieku;
- 6) średniego czasu pobytu świadczeniobiorców u świadczeniodawcy i średniego czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia w podziale na rodzaje oddziałów szpitalnych, z uwzględnieniem odpowiednich dla danego rozpoznania grup wieku, jeżeli dotyczy;
- 7) migracji świadczeniobiorców pomiędzy powiatami w ramach województwa oraz między województwami według określonych świadczeń opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem odpowiednich dla danego świadczenia grup wieku;
- 8) zasobów kadrowych – liczby lekarzy z poszczególnych dziedzin medycyny, pielęgniarek i położnych, w przeliczeniu na 100 tysięcy ludności.

3. Część regionalnej mapy potrzeb zdrowotnych dotycząca prognoz potrzeb zdrowotnych zawiera:

- 1) prognozowaną liczbę ludności województwa z podziałem na poszczególne powiaty;
- 2) prognozowaną strukturę ludności poszczególnych powiatów w odniesieniu do struktury ludności województwa i kraju ze względu na płeć i wiek;
- 3) prognozowaną liczbę urodzeń oraz współczynnik płodności w województwie i poszczególnych powiatach;
- 4) prognozowaną liczbę zgonów w województwie i poszczególnych powiatach – wartości bezwzględne oraz na 100 tysięcy ludności;
- 5) prognozowaną liczbę osobodni hospitalizacji, w podziale według VIII części resortowego kodu identyfikacyjnego;
- 6) prognozowaną liczbę potrzebnych łóżek szpitalnych;
- 7) prognozowaną liczbę potrzebnych łóżek innych niż szpitalne;
- 8) analizę wrażliwości przyjętych założeń;
- 9) prognozowane zapotrzebowanie na świadczenia opieki zdrowotnej, w tym ocenę prognozowanych potrzeb zdrowotnych.

<sup>3)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2011 r. Nr 174, poz. 1039, z 2014 r. poz. 183, 998, 1138 i 1741 oraz z 2015 r. poz. 16.

4. Prognozy, o których mowa w ust. 3 pkt 1–6 i 8, są sporządzane na okres obowiązywania mapy oraz na 10 i 15 lat, licząc od końca roku, za który dane zawarto w częściach mapy dotyczących analizy demograficznej i epidemiologicznej oraz analizy stanu i wykorzystania zasobów.

5. W przypadku braku dostępnych danych na rok poprzedzający o dwa lata okres, na który mapa jest sporządzana, uwzględnia się najbardziej aktualne dostępne dane.

**§ 3. 1.** Część Ogólnopolskiej Mapy Potrzeb Zdrowotnych dotycząca analizy demograficznej i epidemiologicznej zawiera dane na rok poprzedzający o dwa lata pierwszy rok obowiązywania mapy i obejmuje analizę:

- 1) liczby ludności kraju z podziałem na poszczególne województwa;
- 2) struktury ludności poszczególnych województw w odniesieniu do struktury ludności kraju ze względu na płeć i wiek;
- 3) przeciętnego dalszego trwania życia w kraju i poszczególnych województwach;
- 4) liczby urodzeń oraz współczynnika płodności w kraju i poszczególnych województwach, na podstawie danych trzyletnich;
- 5) gęstości zaludnienia w kraju i poszczególnych województwach;
- 6) zgonów według przyczyn istotnych z punktu widzenia zdrowia publicznego w kraju i poszczególnych województwach (rozpoznań stanowiących przyczynę 80% zgonów w kraju), na podstawie liczby zgonów w ujęciu bezwzględnym oraz na 100 tysięcy ludności, w poszczególnych grupach wieku obliczonej w oparciu o dane trzyletnie;
- 7) wartości standaryzowanego wskaźnika umieralności – rozumianego jako współczynnik standaryzowany metodą bezpośrednią względem wieku, określający liczbę zgonów w danej populacji (na podstawie średniej trzyletniej), z wyodrębnieniem istotnych dla tej populacji przyczyn zgonów, gdyby struktura wiekowa obserwowanej populacji była zgodna ze strukturą populacji przyjętej jako standard, dla kraju i poszczególnych województw;
- 8) wartości współczynnika chorobowości szpitalnej na 100 tysięcy ludności oraz współczynnika zapadalności w poszczególnych województwach i w kraju, w przypadku rozpoznań, dla których istnieją rejestry, o których mowa w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia;
- 9) umieralności okołoporodowej w kraju.

2. Część Ogólnopolskiej Mapy Potrzeb Zdrowotnych dotycząca analizy stanu i wykorzystania zasobów zawiera dane na rok poprzedzający o dwa lata pierwszy rok obowiązywania mapy i obejmuje analizę:

- 1) liczby świadczeniodawców z podziałem na:
  - a) zakresy udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem odpowiednich dla danego świadczenia grup wieku,
  - b) liczbę i rodzaj oddziałów szpitalnych, w tym oddziałów dziecięcych, jeżeli dotyczy,
  - c) liczbę podmiotów leczniczych udzielających stacjonarnych i całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej;
- 2) liczby łóżek szpitalnych na poszczególnych oddziałach, w tym na oddziałach dziecięcych, jeżeli dotyczy;
- 3) liczby łóżek innych niż szpitalne;
- 4) stopnia wykorzystania wyrobów medycznych stanowiących aparaturę medyczną oraz łóżek szpitalnych – wskaźnik obłożenia, w tym na oddziałach dziecięcych, jeżeli dotyczy;
- 5) udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej według rozpoznań Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 (z wykorzystaniem co najmniej trzech znaków klasyfikacji), procedur medycznych (według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych ICD-9), grup świadczeń oraz trybu przyjęcia (w przypadku leczenia szpitalnego), z uwzględnieniem odpowiednich dla danego rozpoznania grup wieku;
- 6) średniego czasu pobytu świadczeniobiorców u świadczeniodawców i średniego czasu oczekiwania na dane świadczenie opieki zdrowotnej w podziale na rodzaje oddziałów szpitalnych, z uwzględnieniem odpowiednich dla danego rozpoznania grup wieku, jeżeli dotyczy;
- 7) migracji świadczeniobiorców pomiędzy województwami według określonych świadczeń opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem odpowiednich dla danego świadczenia grup wieku;
- 8) zasobów kadrowych – liczby lekarzy, pielęgniarek i położnych, w przeliczeniu na 100 tysięcy ludności.

3. Część Ogólnopolskiej Mapy Potrzeb Zdrowotnych dotycząca prognoz potrzeb zdrowotnych zawiera:

- 1) prognozowaną liczbę ludności kraju z podziałem na poszczególne województwa;

- 2) prognozowaną strukturę ludności poszczególnych województw w odniesieniu do struktury ludności kraju ze względu na płeć i wiek;
- 3) prognozowaną liczbę urodzeń oraz współczynnik płodności w kraju i poszczególnych województwach;
- 4) prognozowaną liczbę zgonów w kraju i poszczególnych województwach – wartości bezwzględne oraz na 100 tysięcy ludności;
- 5) prognozowaną liczbę osobodni hospitalizacji;
- 6) prognozowaną liczbę potrzebnych łóżek szpitalnych;
- 7) prognozowaną liczbę potrzebnych łóżek innych niż szpitalne;
- 8) analizę wrażliwości przyjętych założeń;
- 9) ocenę prognozowanych potrzeb zdrowotnych.

4. Prognozy, o których mowa w ust. 3 pkt 1–6 i 8, są sporządzane na okres obowiązywania mapy oraz na 10 i 15 lat.

5. W przypadku braku dostępnych danych na rok poprzedzający o dwa lata okres, na który mapa jest sporządzana, uwzględnia się najbardziej aktualne dostępne dane.

**§ 4.** Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: wz. *S. Neumann*