



Fundacja
Warszawskie
Hospicjum  dla Dzieci
Warsaw Hospice for Children

© Fundacja Warszawskie Hospicjum dla Dzieci
organizacja pożytku publicznego
www.hospicjum.waw.pl

**PEDIATRYCZNA DOMOWA OPIEKA
PALIATYWNA W POLSCE 2008**

RAPORT X

Dr hab. n. med. Tomasz Dangel
dangel@hospicjum.waw.pl

Warszawa 2009





Wstęp

Polska jest krajem, w którym od 1994 roku rozwija się pediatryczna domowa opieka paliatywna (PDOP).¹ Polega ona na zapewnieniu czynnej i całościowej opieki dzieciom z chorobami nieuleczalnymi, obciążonymi wysokim ryzykiem przedwczesnej śmierci, w miejscu ich zamieszkania. Ma na celu ochronę godności dziecka, poprawę jakości jego życia oraz ochronę przed uporczywą terapią i działaniami jatrogennymi. Obejmuje leczenie objawowe oraz wsparcie psychologiczne, socjalne i duchowe.

PDOP realizowana jest przez hospicja domowe, będące najczęściej organizacjami pozarządowymi. Prawdopodobnie z tego powodu PDOP nie została dotychczas zintegrowana z oficjalną pediatrią i nie doczekała się odpowiednich regulacji prawnych Ministerstwa Zdrowia. W opinii autora stanowi to istotny problem w dalszym rozwoju tej dziedziny.

Cel pracy

Celem badania jest ocena aktualnego stanu PDOP w Polsce. Poniższe opracowanie stanowi kolejny, dziesiąty coroczny raport na ten temat.^{2,3,4,5}

Intencją autora jest dostarczenie danych instytucjom i osobom, które kształtują politykę zdrowotną w Polsce, na szczeblu krajowym i wojewódzkim, a także osobom zarządzającym hospicjami.

Materiał i metody

W 2008 roku grupa ekspertów opracowała projekt standardów i procedur w PDOP, który przekazała ministrowi zdrowia (5.03.2008 r.).⁶ Na podstawie tego dokumentu opracowano ankietę, którą przesłano do lekarzy 34 hospicjów prowadzących opiekę nad dziećmi w Polsce. Badanie dotyczyło okresu 1.01. – 31.12.2008.

Badane hospicja podzielono na 3 grupy: samodzielne hospicja domowe dla dzieci; hospicja domowe dla dzieci, pozostające w strukturze hospicjów dla dorosłych; oraz hospicja domowe dla dorosłych przyjmujące również dzieci. W tabelach użyto do ich odróżnienia następujących kolorów:

- Kolor żółty – samodzielne hospicja domowe dla dzieci
- Kolor zielony – hospicja domowe dla dzieci, pozostające w strukturze hospicjów dla dorosłych
- Kolor niebieski – hospicja domowe dla dorosłych przyjmujące również dzieci

Dane o pacjentach analizowano pod względem rozpoznań i roku urodzenia. Porównano rozpoznania leczonych pacjentów z „Wykazem schorzeń kwalifikujących do objęcia opieką hospicyjną dzieci i młodzież” wprowadzonym przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.⁷

Wykorzystano dane demograficzne Głównego Urzędu Statystycznego o ludności wg stanu w dniu 31 grudnia 2008.⁸ Obliczano wskaźnik określający roczną liczbę pacjentów pediatrycznych na milion mieszkańców (PP/MM).

Wyniki

Otrzymano 24 wypełnione ankiety (71%). Nie otrzymano ankiet z następujących 10 hospicjów: Hospicjum im. ks. Eugeniusza Dutkiewicza SAC w Gdańsku, Hospicjum Domowego w Gnieźnie, Hospicjum Domowego w Gubinie, Krakowskiego Hospicjum dla Dzieci im. ks. Józefa Tischnera w Krakowie, Lubelskiego Hospicjum dla Dzieci im. Małego Księcia w Lublinie, Hospicjum Domowego dla Dzieci Ziemi Łódzkiej w Łodzi, Hospicjum Cordis w Mysłowicach, Hospicjum Domowego im. Stanisławy Leszczyńskiej w Pile, Wielkopolskiego Hospicjum dla Dzieci w Poznaniu oraz Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Paliatywnej w Suwałkach.⁹

W tabeli 1 przedstawiono liczbę kryteriów standardu spełnianych przez poszczególne hospicja, liczbę leczonych dzieci (do 18 r. ż.) oraz liczbę zgonów. Większość badanych hospicjów nie spełniała minimalnego standardu. Hospicja w Łodzi, Olsztynie i Gorzowie Wielkopolskim stosowały leczenie respiratorem w domu łącznie u 23 dzieci.

¹ Dangel T.: Domowa opieka paliatywna nad dziećmi w Polsce. Wydawnictwo Naukowe Scholar. Warszawa 2001.

² Poprzednie badania opublikowano w VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV i XVI wydaniu monografii „Opieka paliatywna nad dziećmi” (Warszawskie Hospicjum dla Dzieci, Warszawa 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008).

³ Dangel T.: Domowa opieka paliatywna nad dziećmi w Polsce. Polska Medycyna Paliatywna 2004; 3: 353-363.

⁴ Dangel T.: Domowa opieka paliatywna nad dziećmi w Polsce (2004). Onkologia Polska 2005; 8, 3:109-120.

⁵ Dangel T.: Pediatryczna domowa opieka paliatywna w Polsce 2007. Raport IX. Fundacja Warszawskie Hospicjum dla Dzieci, Warszawa 2008. http://www.hospicjum.waw.pl/img_in/BIBLIOTEKA/2007_raport_t._dangel.pdf

⁶ Projekt rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie standardów postępowania i procedur medycznych z zakresu pediatrycznej domowej opieki paliatywnej w zakładach opieki zdrowotnej. Fundacja Warszawskie Hospicjum dla Dzieci. http://www.hospicjum.waw.pl/img_in/BIBLIOTEKA/pr_r_MZ_biblioteka.pdf

⁷ Załącznik nr 13 do Zarządzenia 96/2008/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23.10.2008 r. <http://www.nfz.gov.pl/new/index.php?katnr=3&dzialnr=12&artnr=3498>

⁸ http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/PUBL_L_ludnosc_stan_struktura_31_12_2008.pdf

⁹ Jest to pierwsze z serii 10 badań, które zostało zbojkotowane przez tak liczną grupę hospicjów.

Tabela 1. Zestawienie 24 hospicjów uszeregowanych pod względem liczby spełnionych kryteriów standardu pediatrycznej domowej opieki paliatywnej

Hospicjum (miasto)	Liczba spełnionych kryteriów wg standardu minimalnego (maks. 32)	Liczba spełnionych kryteriów wg standardu pełnego (maks. 36)	Liczba dzieci leczonych przez hospicjum domowe				Liczba dzieci wentylowanych respiratorem w domu (zgony)
			wszystkie	z chorobą nowotworową	z innymi schorzeniami	Liczba zgonów (zgony w szpitalu lub hospicjum stacjonarnym)	
1. Warszawa	32	36	62	6	56	19	0
2. Rzeszów	31	35	41	10	31	6 (1)	0
3. Opole	30	34	26	3	23	6	0
4. Białystok	30	33	14	2	12	2	0
5. Szczecin	29	33	48	9	39	10 (2)	0
6. Częstochowa	29	33	24	6	18	6	0
7. Łódź ŁHDD (dr Andrzejewski)	29	33	11	0	11	2 (2)	19
8. Olsztyn	27	31	37	7	30	10 (5)	3
9. Ostrowiec Świętokrzyski	27	30	20	7	13	3 (3)	0
10. Włocławek	27	30	10	3	7	3 (1)	0
11. Brzozów	26	30	13	7	6	0	0
12. Płock	26	30	10	2	8	2	0
13. Konin	26	28	3	0	3	0	0
14. Elbląg	25	29	7	4	3	2	0
15. Gdańsk (PHD)	25	28	32	7	25	8	0
16. Kalisz	25	27	10	1	9	2 (2)	0
17. Toruń „Nadzieja”	24	28	38	5	33	1 (1)	0
18. Wrocław	24	28	34	4	30	6	0
19. Gorzów Wlkp.	24	28	6	4	2	5	1
20. Bydgoszcz	23	27	22	1	21	4 (2)	0
21. Kraków św. o. Pio	22	26	29	0	29	3 (1)	0
22. Radom	22	26	5	1	4	1	0
23. Koło	22	25	3	0	3	0	0
24. Biała Podlaska	19	22	3	0	3	1 (1)	0
Średnia (x) lub suma (Σ)	x=26	x=29,6	508	89	419	102 (21)	23

Tabela 2. Oszacowanie liczby pacjentów leczonych w 2008 r. w 8 hospicjach na podstawie danych uzyskanych w latach 2006 i 2007

Hospicjum (miasto)	2006	2007	2006-2007		2008
	Liczba pacjentów	Liczba pacjentów	Średnia	Odchylenie standardowe	Szacunkowa liczba pacjentów
Gdańsk (im. ks. Dutkiewiczza)	20	31	25,5	± 7,8	33
Gniezno	13	19	16	± 4,2	16
Gubin	4	4	4	± 0	4
Łódź HDDZŁ	41	39	40	± 1,4	40
Mysłowice	23	17	20	± 4,2	20
Piła	4	1	2,5	+/-2,1	3
Poznań	33	32	32,5	± 0,7	32
Suwałki	9	6	7,5	± 2,1	8

Brakujące dane na temat liczby leczonych pacjentów, w przypadku dwóch hospicjów (Lublin, Kraków), uzyskano ze źródeł opublikowanych w Internecie.^{10,11} W innych 8 przypadkach dokonano szacunku, obliczając średnią i odchylenie standardowe z danych uzyskanych we własnych badaniach z dwóch poprzednich lat (tabela 2). W tabeli 3 przedstawiono dane na temat leczonych pacjentów, uzupełnione o dane szacunkowe.

Tabela 3. Zestawienie 26 hospicjów uszeregowanych pod względem rocznej liczby leczonych pacjentów (do 18 roku życia). W dolnej części tabeli podano dane szacunkowe z 8 hospicjów

Hospicjum (miasto)	Liczba dzieci leczonych przez hospicjum domowe				Liczba dzieci wentylowanych respiratorem w domu (zgon)
	wszystkie	z chorobą nowotwo- rową	z innymi schorzeniami	liczba zgonów	
1. Lublin ¹⁰	76	14	62	18	brak danych
2. Warszawa	62	6	56	19	0
3. Kraków ¹¹ (im. ks. Tischnera)	49	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych
4. Szczecin	48	9	39	10	0
5. Rzeszów	41	10	31	6	0
6. Toruń „Nadzieja”	38	5	33	1	0
7. Olsztyn	37	7	30	10	3
8. Wrocław	34	4	30	6	0
9. Gdańsk (PHD)	32	7	25	8	0
10. Kraków św. o. Pio	29	0	29	3	0
11. Opole	26	3	23	6	0
12. Częstochowa	24	6	18	6	0
13. Bydgoszcz	22	1	21	4	0
14. Ostrowiec Świętokrzyski	20	7	13	3	0
15. Białystok	14	2	12	2	0
16. Brzozów	13	7	6	0	0
17. Łódź ŁHDD (dr Andrzejewski)	11	0	11	2	19
18. Włocławek	10	3	7	3	0
19. Płock	10	2	8	2	0
20. Kalisz	10	1	9	2	0
21. Elbląg	7	4	3	2	0
22. Gorzów Wlkp.	6	4	2	5	1
23. Radom	5	1	4	1	0
24. Konin	3	0	3	0	0
25. Koło	3	0	3	0	0
26. Biała Podlaska	3	0	3	1	0
Suma	633	103	481	120	23
27. Łódź HDDZŁ (Fundacja Gajusz)	40				
28. Poznań	32				
29. Mysłowice	20				
30. Gdańsk (im. ks. Dutkiewicza)	33				
31. Gniezno	16				
32. Suwałki	8				
33. Piła	3				
34. Gubin	4				
Suma	789				

Z powodu braku ankiet liczbę pacjentów oszacowano na podstawie poprzednich badań. Obliczono średnią i odchylenie standardowe na podstawie danych z lat 2006 i 2007.

¹⁰ Źródło: http://hospicjum.lublin.pl/storage/innova/informator_22_2009.pdf

¹¹ Źródło: <http://www.hospicjumtischnera.org/>

W tabeli 4 przedstawiono porównanie 12 samodzielnych hospicjów domowych dla dzieci. W tabeli 5 porównano wszystkie 3 grupy badanych hospicjów. Samodzielne hospicja domowe dla dzieci charakteryzowały się najwyższym średnim standardem, leczyły 411 dzieci (70%), z których 20% zmarło. Hospicja domowe dla dzieci w strukturze hospicjów dla dorosłych miały niższy średni standard, leczyły 126 dzieci (22%), z których zmarło również 20%. Z kolei hospicja domowe dla dorosłych, mające najniższy średni standard, leczyły zaledwie 47 dzieci (8%), z których zmarło 30%.

Tabela 4. Zestawienie 12 samodzielnych hospicjów domowych dla dzieci uszeregowanych pod względem spełniania minimalnego standardu pediatrycznej domowej opieki paliatywnej nad dziećmi. Podano dane o leczonych pacjentach i zgonach

Hospicjum (miasto)	Liczba spełnionych kryteriów wg standardu minimalnego (maks. 32)	Liczba spełnionych kryteriów wg standardu pełnego (maks. 36)	Liczba dzieci leczonych przez hospicjum			Dzieci zmarłe	
			wszystkie	z chorobą nowotworową	z innymi schorzeniami	liczba	odsetek wszystkich leczonych
1. Warszawa	32	36	62	6	56	19	31%
2. Rzeszów	31	35	41	10	31	6	15%
3. Opole	30	34	26	3	23	6	23%
4. Białystok	30	33	14	2	12	2	14%
5. Szczecin	29	33	48	9	39	10	21%
6. Łódź ŁHDD (dr Andrzejewski)	29	33	11	0	11	2	18%
7. Gdańsk (PHD)	25	28	32	7	25	8	25%
8. Toruń „Nadzieja”	24	28	38	5	33	1	3%
9. Wrocław	24	28	34	4	30	6	18%
10. Kraków św. o. Pio	22	26	29	0	29	3	10%
11. Lublin*	brak danych	brak danych	76	14	62	18	24%
12. Kraków ** (im. ks. Tischnera)	brak danych	brak danych	49	brak danych	brak danych	brak danych	brak danych

* Źródło: http://hospicjum.lublin.pl/storage/innova/informator_22_2009.pdf

** Źródło: <http://www.hospicjumtischnera.org/>

Tabela 5. Porównanie 3 grup hospicjów zajmujących się domową opieką paliatywną nad dziećmi

Grupa hospicjów	Średnia spełnionych kryteriów wg standardu minimalnego (maks. 32)	Średnia spełnionych kryteriów wg standardu pełnego (maks. 36)	Liczba dzieci leczonych			Dzieci zmarłe	
			wszystkie	z chorobą nowotworową	z innymi schorzeniami	liczba	odsetek leczonych
Samodzielne hospicja domowe dla dzieci (n=10*/11)	27,6	31,4	411 (70%)	60	351	81	20%
Hospicja domowe dla dzieci w strukturze hospicjów dla dorosłych (n=6)	26,3	30,2	126 (22%)	30	96	25	20%
Hospicja domowe dla dorosłych przyjmujące również dzieci (n=8)	23,8	26,9	47 (8%)	13	34	14	30%

* Brak danych na temat standardu z Lubelskiego Hospicjum dla Dzieci

W tabeli 6 porównano liczbę dzieci leczonych przez hospicja domowe w latach 1999-2008. Widoczny jest wyraźny wzrost liczby pacjentów w tym okresie. Łączna liczba dzieci objętych opieką w 2008 roku, w porównaniu z 2007 rokiem, zwiększyła się z 656 do 789 (wzrost o 20%).

Tabela 6. Roczna liczba dzieci leczonych przez hospicja domowe w okresie 1999-2008 – porównanie wyników uzyskanych z 10 kolejnych badań

Rok	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Roczna liczba dzieci	171	186	214	252	329	373	442	568	656	789
Liczba badanych hospicjów	37	33	29	29	31	31	37	36	33	34

W tabeli 7 przedstawiono 25 rejonów badanych hospicjów oraz wskaźnik PP/MM w tych rejonach. Najwyższą wartość tego wskaźnika odnotowano w rejonie hospicjum w Toruniu, a najniższą w rejonie hospicjum w Radomiu.

Tabela 7. Zestawienie 25 rejonów objętych domową opieką paliatywną dla dzieci oraz liczba ludności. Porównanie hospicjów pod względem liczby pacjentów pediatrycznych na milion mieszkańców w rejonie. Dane o ludności GUS z dn. 31.12.2008

Hospicjum (miasto)	Rejon (miasta i powiaty)	Liczba ludności w rejonie	Liczba pacjentów	Pacjenci na milion mieszkańców
1. Toruń	m. Toruń, toruński	299623	38	126,8
2. Gdańsk*	m. Gdańsk, m. Gdynia, m. Sopot, gdański, kartuski, kościerski, nowodworski, pucki, starogardzki, tczewski, wejherowski	1554096	65	41,8
3. Lublin	m. Lublin, m. Chełm, m. Zamość, biłgorajski, chełmski, janowski, krasnostawski, kraśnicki, lubartowski, lubelski, łęczyński, łukowski, opolski, parczewski, puławski, radzyński, rycki, świdnicki, włodawski, zamojski	1836106	76	41,4
4. Bydgoszcz	m. Bydgoszcz, bydgoski, nakielski, sępoleński, żniński	656668	22	33,5
5. Włocławek	m. Włocławek, lipnowski, radziejowski, włocławski	311578	10	32,1
6. Brzozów	m. Krosno, brzozowski, krośnieński, leski, sanocki, strzyżowski	406622	13	32,0
7. Olsztyn	m. Olsztyn, bartoszycki, działdowski, ełcki, giżycki, gołdapski, iławski, kętrzyński, lidzbarski, mrągowski, nidzicki, nowomiejski, olecki, olsztyński, ostródzki, piski, szczycieński	1177661	37	31,4
8. Elbląg	m. Elbląg, braniewski, elbląski	226017	7	31,0
9. Częstochowa	m. Częstochowa, częstochowski, kłobucki, lubliniecki, myszkowski, zawierciański, z woj. świętokrzyskiego: włoszczowski	777146	22	28,3
10. Płock	m. Płock, gostyniński, płocki, sierpecki	333942	10	30,0
11. Szczecin	m. Szczecin, województwo zachodniopomorskie (całe)	1692957	48	28,4
12. Rzeszów	m. Rzeszów, m. Przemyśl, m. Tarnobrzeg, dębicki, jarosławski, kolbuszowski, leżajski, lubaczowski, łańcucki, mielecki, niżański, przemyski, przeworski, ropczycko-sędziszowski, rzeszowski, stalowowolski, tarnobrzeki	1556201	41	26,4
13. Opole	m. Opole, województwo opolskie (całe)	1033040	26	25,2
14. Kraków*	m. Kraków, m. Nowy Sącz, m. Tarnów, województwo małopolskie (bez gorlickiego)	3180337	76	23,9
15. Łódź*	m. Łódź, województwo łódzkie (całe)	2548861	53**	20,8
16. Kalisz	m. Kalisz, kaliski, kępiński, ostrowski, ostrzeszowski, pleszewski	519773	10	19,2
17. Gorzów Wlk.	m. Gorzów Wlkp, gorzowski, międzyrzecki, strzelecko-drezdenecki, sulęciński	335537	6	17,9
18. Koło	kołski, turecki	172028	3	17,4
19. Białystok	m. Białystok, białostocki, bielski, grajewski, hajnowski, moniecki, sokółski, wysokomazowiecki, zambrowski	805775	14	17,4
20. Ostrowiec Św.	m. Kielce, buski, jędrzejowski, kazimierski, kielecki, konecki, opatowski, ostrowiecki, pińczowski, sandomierski, skarżyski, starachowicki, staszowski	1225944	22***	18,0
21. Warszawa	m. Warszawa, m. Siedlce, garwoliński, grodziski, grójecki, kozienicki, legionowski, makowski, miński, nowodworski, ostrowski, otwocki, piaseczyński, płoński, pruszkowski, pułtowski, siedlecki, sochaczewski, sokołowski, warszawski zachodni, węgrowski, wołomiński, wyszkowski, żyrardowski	3883495	62	16,0
22. Biała Podlaska	m. Biała Podlaska, bialski z woj. mazowieckiego: łosicki	203381	3	14,8
23. Konin	m. Konin, koniński	205234	3	14,6
24. Wrocław	m. Wrocław, województwo dolnośląskie (całe)	2877059	34	11,8
25. Radom	m. Radom, białobrzegi, przysuski, radomski, szydlowiecki, zwoleński	524572	5	9,5
Razem		28343653	706	24,9

* W tym samym rejonie działają dwa hospicja

** Hospicjum w Częstochowie dojeżdżało do 2 pacjentów w tym rejonie.

*** Hospicjum w Krakowie dojeżdżało do 2 pacjentów w tym rejonie.

W tabeli 8 porównano łączną liczbę ludności w rejonach 3 grup badanych hospicjów, a także średnią liczbę mieszkańców w tych rejonach. Samodzielne hospicja domowe dla dzieci obejmowały największe rejon (średnio ok. 2 mln mieszkańców). Hospicja domowe dla dzieci pozostające w strukturze hospicjów dla dorosłych obejmowały mniejsze rejon (średnio ok. 760 tys. mieszkańców), a hospicja domowe dla dorosłych najmniejsze rejon (średnio ok. 310 tys. mieszkańców) (tabela 8).

Tabela 8. Porównanie 3 grup hospicjów zajmujących się domową opieką paliatywną nad dziećmi pod względem liczby ludności w rejonie i liczby pacjentów na milion mieszkańców

Grupa hospicjów	Liczba ludności łącznie (% populacji kraju)	Średnia mieszkańców w rejonie	Pacjenci na milion mieszkańców
Rejony samodzielnych hospicjów domowych dla dzieci (n=11)	21267550 (56%)	1933414	25,1
Rejony hospicjów domowych dla dzieci w strukturze hospicjów dla dorosłych (n=6)	4577983 (12%)	762997	27,5
Rejony hospicjów domowych dla dorosłych przyjmujących również dzieci (n=8)	2498120 (7%)	312265	18,8

Porównanie liczby ludności w rejonach hospicjów w poszczególnych województwach przedstawiono w tabeli 9. Ludność (n=35098920), zamieszkująca we wszystkich rejonach objętych PDOP, stanowiła 92% populacji kraju. Porównano wartość wskaźnika PP/MM w poszczególnych województwach. Wskaźnik PP/MM dla wszystkich pacjentów był najwyższy w województwach lubelskim i kujawsko-pomorskim. Natomiast najniższą wartość tego wskaźnika odnotowano w województwach śląskim i lubuskim.

Tabela 9. Porównanie liczby ludności w rejonach hospicjów oraz liczby pacjentów pediatrycznych na milion mieszkańców w województwach w 2008 r. Dane o ludności GUS z dn. 31.12.2008

Województwo	Ludność ogółem	Ludność w rejonach hospicjów		Liczba pacjentów	Pacjenci na milion mieszkańców	
					w województwie	w rejonach
1. Lubelskie	2161832	2007224	93%	78	36,1	38,9
2. Kujawsko-pomorskie	2067918	1267869	61%	70	33,9	55,2
3. Warmińsko-mazurskie	1427073	1403678	98%	44	30,8	31,4
4. Pomorskie	2219512	1554096	70%	65	29,3	41,8
5. Zachodnio-pomorskie	1692957	1692957	100%	48	28,4	28,4
6. Opolskie	1033040	1033040	100%	26	25,2	25,2
7. Podkarpackie	2099495	1962823	93%	54	25,7	27,5
8. Małopolskie	3287136	3180337	97%	76	23,1	23,9
9. Łódzkie	2548861	2548861	100%	53	20,8	20,8
10. Wielkopolskie	3397617	3397617	100%	67	19,7	19,7
11. Podlaskie	1191470	990465	83%	22	18,5	22,2
12. Świętokrzyskie	1272784	1272784	100%	22	17,3	17,3
13. Mazowieckie	5204495	4774272	92%	78	15,0	16,3
14. Dolnośląskie	2877059	2877059	100%	34	11,8	11,8
15. Lubuskie	1008962	490173	49%	10	9,9	20,4
16. Śląskie	4645665	4645665	100%	42	9,0	9,0
POLSKA	38135876	35098920	92%	789	20,4	22,2

W tabeli 10 przedstawiono dane o obszarach nie objętych rejonami badanych hospicjów. Obszary nie objęte PDOP znajdowały się głównie w województwach kujawsko-pomorskim, pomorskim, lubuskim, mazowieckim i podlaskim. Ludność zamieszkująca ten obszar stanowiła 8% populacji kraju.

Tabela 10. Powiaty i ludność nie objęte rejonami hospicjów świadczących pediatryczną domową opiekę paliatywną wg województw

Województwo	Miasta i powiaty nie objęte PDOP	Ludność	Odsetek populacji
1. Kujawsko-pomorskie	m. Grudziądz, aleksandrowski, brodnicki, chełmiński, golubsko-dobrzyński, grudziądzki, inowrocławski, mogileński, rypiński, świecki, tucholski, wąbrzeski	800049	39%
2. Pomorskie	m. Słupsk, bytowski, chojnicki, człuchowski, kwidzyński, lęborski, malborski, słupski, sztumski	665416	30%
3. Lubuskie	m. Zielona Góra, nowosolski, ślubicki, świebodziński, wschowski, zielonogórski, żagański	518789	51%
4. Mazowieckie	m. Ostrołęka, ciechanowski, lipski, mławski, ostrołęcki, przasnyski, żuromiński	430223	6%
5. Podlaskie	m. Łomża, kolneński, łomżyński, siemiatycki	201005	17%
6. Lubelskie	hrubieszowski, tomaszowski	154608	7%
7. Podkarpackie	bieszczadzki, jasielski	136672	7%
8. Małopolskie	gorlicki	106799	3%
9. Warmińsko-mazurskie	węgorzewski	23395	2%
POLSKA		3036956	8%

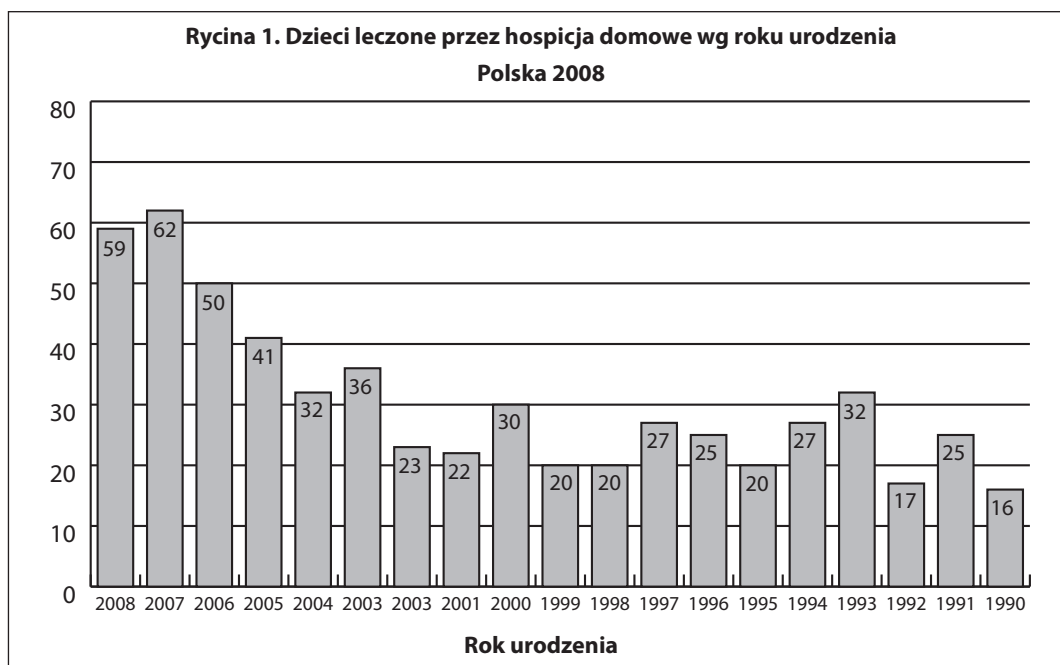
Podział pacjentów wg głównych grup rozpoznań przedstawiono w tabeli 11. Najliczniejszą grupę stanowiły dzieci z chorobami układu nerwowego (36%). Dzieci z nowotworami stanowiły 18% wszystkich pacjentów. Zauważalny jest wzrost odsetka dzieci z wadami rozwojowymi wrodzonymi, zniekształceniami i aberracjami chromosomowymi w porównaniu z rokiem ubiegłym. Na rycinie 1 przedstawiono podział pacjentów na grupy wiekowe.

Tabela 11. Pacjenci wg głównych grup rozpoznań (ICD-10) leczeni w latach 2005-2008

Rozpoznanie	ICD-10	2005	2006	2007	2008*
Nowotwory	C11-D34	100 (22%)	134 (23%)	130 (20%)	103 (18%)
Choroby metaboliczne	E71-E88	38 (8%)	62 (11%)	70 (11%)	58 (10%)
Choroby układu nerwowego	G05-G98	185 (42%)	217 (38%)	251 (38%)	210 (36%)
Stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym	P21-P91	16 (4%)	15 (3%)	29 (4%)	23 (4%)
Wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje chromosomowe	Q00-Q99	83 (19%)	110 (20%)	128 (20%)	158 (27%)
Inne		20 (5%)	30 (5%)	48 (7%)	32 (5%)
Razem		442	568	656	584

* Dane o rozpoznaniach z 25 hospicjów (brak danych z 9 hospicjów)

Wśród 584 pacjentów leczonych w 2008 roku zidentyfikowano 390 (67%) z chorobami, w których na pierwszy plan wysuwają się objawy neurologiczne. Oprócz chorób układu nerwowego (n=210), były to: wrodzone wady rozwojowe układu nerwowego (n=61); choroby metaboliczne przebiegające z uszkodzeniem mózgu (n=49); nowotwory centralnego systemu nerwowego (n=44); pourazowe uszkodzenia mózgu (n=16); okołoporodowe uszkodzenia mózgu (n=10).



W tabeli 12 przedstawiono dane dotyczące grupy 65 najmłodszych dzieci z wadami wrodzonymi i aberracjami chromosomowymi.

Tabela 12. Pacjenci z wadami rozwojowymi wrodzonymi, zniekształceniami i aberracjami chromosomowymi (Q00-Q99) urodzeni w latach 2007-2008 wg hospicjów

Hospicjum (miasto)	Urodzeni w 2007 r.	Urodzeni w 2008 r.	Razem
1. Warszawa	5	7	12
2. Lublin	6	4	10
3. Szczecin	4	3	7
4. Rzeszów	5	1	6
5. Kraków św. o. Pio	0	4	4
6. Gdańsk (PHD)	1	2	3
7. Olsztyn	0	3	3
8. Ostrowiec Świętokrzyski	1	2	3
9. Opole	0	3	3
10. Brzozów	1	1	2
11. Bydgoszcz	1	1	2
12. Częstochowa	1	1	2
13. Łódź ŁHDD (dr Andrzejewski)	1	1	2
14. Biała Podlaska	0	1	1
15. Białystok	0	1	1
16. Elbląg	0	1	1
17. Gorzów Wlkp.	0	1	1
18. Włocławek	0	1	1
19. Wrocław	1	0	1
20. Kalisz	0	0	0
21. Koło	0	0	0
22. Konin	0	0	0
23. Płock	0	0	0
24. Radom	0	0	0
25. Toruń „Nadzieja”	0	0	0
Suma	27	38	65

Porównanie rozpoznań i numerów kodu (wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10) 584 dzieci, leczonych przez hospicja domowe w 2008 roku, z „Wykazem schorzeń kwalifikujących do objęcia opieką hospicyjną dzieci i młodzież” (wprowadzonym przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia)¹², wykazało, że 18 rozpoznań nie spełniało kryteriów Narodowego Funduszu Zdrowia (tabela 13).

Tabela 13. Rozpoznania i numery kodu wg Klasyfikacji ICD-10 dzieci leczonych przez hospicja domowe w 2008 r. nie spełniające wymagań Narodowego Funduszu Zdrowia

	Rozpoznanie	ICD-10
1.	Samoistna płamica małopłytkowa (zespół Evansa)	D69.3
2.	Zespół psychoorganiczny spowodowany uszkodzeniem mózgu	F07.9
3.	Bakteryjne zapalenie mózgu	G04.2
4.	Inne określone choroby zwyrodnieniowe układu nerwowego Podostra martwiejąca encefalopatia (Leigha)	G31.8
5.	Choroby zwyrodnieniowe układu nerwowego, nie określone	G31.9
6.	Kardiomiopatia restrykcyjna	I42.5
7.	Inne choroby tkanki śródmiąższowej płuc ze zwłóknieniem	J84.1
8.	Nieprawidłowa czynność po tracheostomii	J95.0
9.	Niedotlenienie wewnątrzmaciczne, nie określone	P20.9
10.	Wrodzona toksoplazmoza	P37.1
11.	Wrodzone obniżone napięcie mięśniowe	P94.2
12.	Wrodzona przetoka tętniczo-żylna mózgowa (nie pęknięta)	Q28.2
13.	Dysplazja płuca	Q33.6
14.	Zarośnięcie przetyku z przetoką tchawiczo-przetykową	Q39.1
15.	Atrofia mikrokosmków	Q40.4*
16.	Ciało obce w drogach oddechowych (duszenie ciałem obcym przez zaaspirowanie: pokarmu zwracanego, śliny)	T17
17.	Tonięcie niezakończone zgonem	T75.1
18.	Powieszenie, zadziergnięcie i zadławienie, o nieokreślonym zamiarze	Y20

* Źródło: <http://thcc.or.th/ICD-10TM/1/gq38.htm>

W tabelach 14 i 15 porównano 3 grupy hospicjów pod względem liczby i specjalizacji lekarzy oraz przedstawiono dane na temat lekarzy pracujących w badanych 24 hospicjach i zajmujących się PDOP. Łącznie pracowało w nich 49 lekarzy: 18 pediatrów i neonatologów, 6 anestezjologów, 15 lekarzy z innymi specjalizacjami oraz 10 lekarzy bez specjalizacji lub z dawnym pierwszym stopniem. Trzynastu lekarzy specjalistów miało dodatkowo specjalizację z medycyny paliatywnej (27%). Większość hospicjów (n=15) zatrudniała specjalistów w pediatrii lub neonatologii.

Tabela 14. Porównanie liczby i specjalizacji lekarzy w 3 grupach hospicjów

Grupa hospicjów	Liczba lekarzy	Pediatrzy i neonatolodzy	Anestezjologzy	Lekarze z inną specjalizacją	Dodatkowo medycyna paliatywna	Lekarze bez specjalizacji lub z 1 stopniem
Samodzielne hospicja domowe dla dzieci (n=10)	26	11	2	6	4	7
Hospicja domowe dla dzieci w strukturze hospicjów dla dorosłych (n=6)	11	6	0	4	3	1
Hospicja domowe dla dorosłych przyjmujące również dzieci (n=8)	12	1	4	5	6	2
Razem	49	18	6	15	13	10

Dane z 24 hospicjów (brak danych z 10 hospicjów)

¹² Załącznik nr 13 do Zarządzenia 96/2008/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23.10.2008 r. <http://www.nfz.gov.pl/new/index.php?katnr=3&dzialnr=12&artnr=3498>

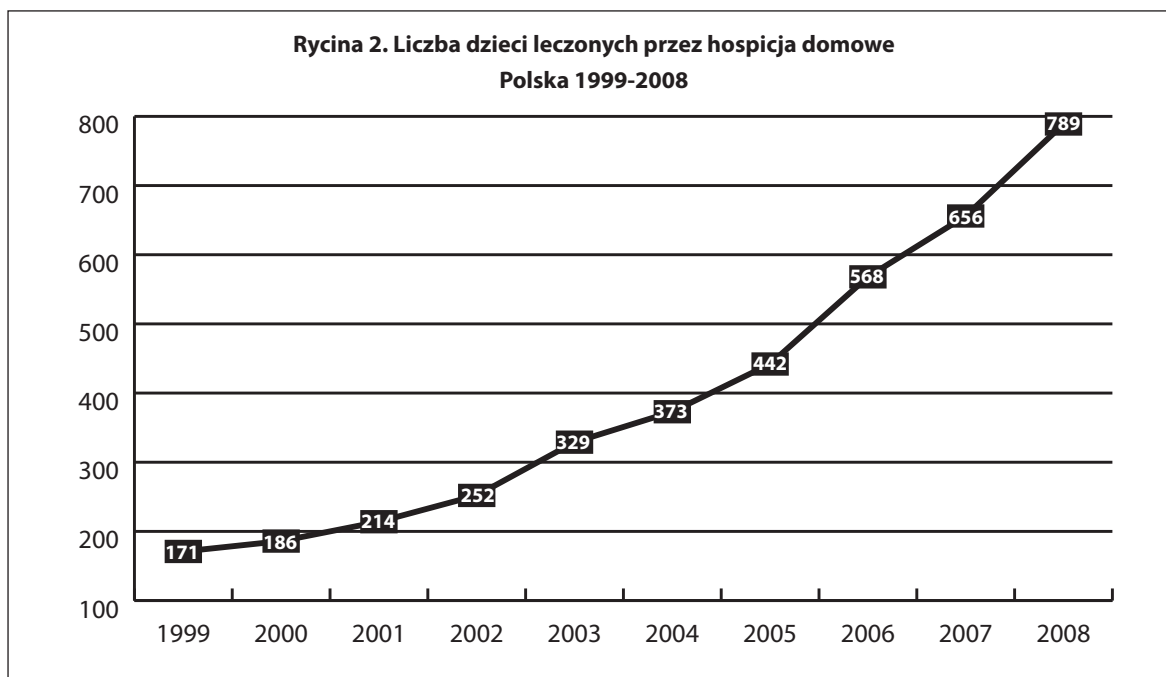
Tabela 15. Liczba i specjalizacje 49 lekarzy prowadzących pediatryczną domową opiekę paliatywną wg hospicjów

Hospicjum (miasto)	Liczba lekarzy zajmujących się domową opieką paliatywną nad dziećmi	Specjalizacje lekarskie
1. Białystok	3	P+CN, CN+OHD, BS
2. Gdańsk	3	P, P, BS
3. Kraków	1	P
4. Łódź ŁHDD	2	P, BS
5. Opole	2	P, BS
6. Rzeszów	2	N, ND
7. Szczecin	4	CW+MP, P, P+OHD+OK+H, BS
8. Toruń	4	MR, CO+CON+MP, NDM, BS
9. Warszawa	3	A, A+MP, P
10. Wrocław	2	P+MP, BS
11. Brzozów	1	P
12. Bydgoszcz	2	P+MR+MP, PU
13. Częstochowa	2	MR, BS
14. Olsztyn	2	P, CD+ MP
15. Ostrowiec Świętokrzyski	3	CW+R+MP, P, P+H
16. Płock	1	P
17. Biała Podlaska	1	MO+MP
18. Elbląg	1	CD+MP
19. Gorzów Wlkp.	2	CW, A+MP
20. Kalisz	2	A+MP, BS
21. Koło	1	P+MP
22. Konin	1	OT+MS
23. Radom	2	A+MP, A
24. Włocławek	2	CW+MP, BS
Razem	49	

A – anestezjologia
 AL – alergologia
 BS – bez specjalizacji lub dawny pierwszy stopień
 CD – chirurgia dziecięca
 CO – chirurgia ogólna
 CON – chirurgia onkologiczna
 CN – chemioterapia nowotworów
 CP – choroby płuc
 CW – choroby wewnętrzne
 CZ – choroby zakaźne
 H – hematologia
 MP – medycyna paliatywna
 MR – medycyna rodzinna
 MS – medycyna sportowa
 MO – medycyna ogólna
 N – neonatologia
 NC – neurochirurgia
 ND – neurologia dziecięca
 NDM – neuropsychiatria dzieci i młodzieży
 OHD – onkologia i hematologia dziecięca
 OK – onkologia kliniczna
 OT – ortopedia i traumatologia
 P – pediatria
 PU – pulmonologia
 R – reumatologia

Omówienie wyników

W okresie 1999-2008 nastąpił w Polsce istotny – ponad 4-krotny – wzrost liczby dzieci leczonych przez hospicja domowe (rycina 2). Przyczyny tego zjawiska są złożone. Ponieważ chore dzieci kierowane są do hospicjów przez lekarzy, należy – jako pierwszą przyczynę – brać pod uwagę stopniową zmianę poglądów tego środowiska, polegającą na dostrzeganiu zalet PDOP. Ponieważ decyzje o wyborze opieki paliatywnej w wielu przypadkach oznaczają rezygnację z metod przedłużających życie pacjenta, można przypuszczać, że mamy również do czynienia z ewolucją postaw środowiska medycznego w kierunku rezygnacji z uporczywej terapii.



Drugim czynnikiem, obok ewolucji postaw lekarzy, który przyczynia się do wzrostu liczby pacjentów, jest ciągły rozwój istniejących hospicjów i powstawanie nowych. Proces ten jest hamowany przez brak lekarzy pediatrów na rynku pracy, którzy chcieliby pracować w hospicjach. Wiąże się to z kryzysem tej specjalności: w 2008 roku średni wiek lekarzy pediatrów wynosił 58 lat; brak było chętnych do kształcenia się w tej specjalizacji.¹³ Z tego powodu autor zaproponował Ministerstwu Zdrowia kształcenie lekarzy w ramach umiejętności pediatryczna medycyna paliatywna.¹⁴

Trzecią przyczyną ww. trendu jest niewątpliwie bardzo silne poparcie społeczne dla hospicjów domowych dla dzieci, które można mierzyć wartością sum przekazywanych w ramach 1% podatku dla organizacji pożytku publicznego (tabela 16). W 2007 roku 16 organizacji pożytku publicznego, finansujących domową opiekę paliatywną nad dziećmi, otrzymało z tego źródła łącznie ponad 20 milionów złotych.

W celu oszacowania możliwości finansowania PDOP przez organizacje pożytku publicznego można przyjąć jako podstawę obliczeń kwotę 16 218 517 zł, którą zgromadziło 9 z 16 ww. organizacji, działających wyłącznie na rzecz dzieci (oznaczonych w tabeli 16 gwiazdką). Jeżeli przyjmiemy, że dzienny koszt leczenia dziecka w hospicjum domowym wynosi 140 zł¹⁵, wówczas ww. kwota stanowi równowartość leczenia 317 dzieci w ciągu roku.

Na przykład Fundacja Warszawskie Hospicjum dla Dzieci w 2008 roku wydatkowała 3 937 359 zł na opiekę nad pacjentami Warszawskiego Hospicjum dla Dzieci oraz 1 399 819 zł na dofinansowanie działalności 4 innych domowych hospicjów domowych dla dzieci (w Gdańsku, Krakowie, Opolu i Warszawie).¹⁶

¹³ Polska pediatria w kryzysie. Puls Medycyny <http://www.pulsmedycyny.com.pl/index/archiwum/10403.polska.pediatria.kryzysie.html>

¹⁴ http://www.hospicjum.waw.pl/img_in//AKTUALNOSCI/uwagi_do_projektu_rozporzadzenia_MZ_090407.pdf

¹⁵ Szacunki autora, potwierdzone danymi z hospicjów finansowanych w 2008 roku przez Fundację Warszawskie Hospicjum dla Dzieci http://www.hospicjum.waw.pl/img_in//FUNDACJA/sprawozdanie_WHD_2008_www.pdf

¹⁶ Sprawozdanie z działalności 2008 Fundacji Warszawskie Hospicjum dla Dzieci http://www.hospicjum.waw.pl/img_in//FUNDACJA/sprawozdanie_WHD_2008_www.pdf

Tabela 16. Organizacje pożytku publicznego finansujące domową opiekę paliatywną nad dziećmi wg otrzymanych kwot 1% podatku od osób fizycznych w 2007 roku.

Miejsce w rankingu ogólnopolskim	Nazwa organizacji pożytku publicznego	Pieniądze otrzymane z tytułu przekazania OPP 1% podatku (zł)
5	Fundacja Warszawskie Hospicjum dla Dzieci (Warszawa)*	5 282 880
7	Lubelskie Hospicjum dla Dzieci im. Małego Księcia (Lublin)*	4 234 824
19	Fundacja Hospicyjna (Gdańsk)	1 972 101
22	Fundacja Zachodniopomorskie Hospicjum dla Dzieci (Szczecin)*	1 646 653
29	Fundacja Gajusz (Łódź)*	1 310 905
31	Fundacja Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci (Rzeszów)*	1 165 247
38	Fundacja Wrocławskie Hospicjum dla Dzieci (Wrocław)*	913 055
51	Domowe Hospicjum Dla Dzieci w Opolu (Opole)*	702 778
67	Stowarzyszenie Hospicjum św. Kamila (Gorzów Wielkopolski)	553 391
72	Krakowskie Hospicjum dla Dzieci imienia księdza Józefa Tischnera (Kraków)*	513 696
84	Stowarzyszenie Hospicyjno-Paliatywne Hospicjum Płockie pod wezwaniem św. Urszuli Ledóchowskiej (Płock)	455 132
85	Stowarzyszenie Łódzkie Hospicjum dla Dzieci (Łódź)*	448 479
101	Stowarzyszenie im. Sue Ryder (Bydgoszcz)	381 909
150	Wielkopolskie Stowarzyszenie Wolontariuszy Opieki Paliatywnej „Hospicjum Domowe” (Poznań)	257 167
171	Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej (Częstochowa)	227 785
172	Stowarzyszenie na Rzecz Hospicjum Elbląskiego (Elbląg)	226 213
Razem		20 292 215

* Organizacje działające wyłącznie na rzecz dzieci.

Źródło: Ranking 200 największych Organizacji Pożytku Publicznego wg kwot przekazanych na rzecz OPP do wysokości nieprzekraczającej 1% należnego podatku dochodowego od osób fizycznych pobieranego na ogólnych zasadach i w formie ryczałtu od przychodów ewidencjonowanych za 2007 r. <http://www.biznespolska.pl:80/rankingi/?contentid=180469>

Populacja leczonych dzieci wydaje się być podobna pod względem rodzaju schorzeń w okresie 2005-2008. Dominowali w niej pacjenci z chorobami neurologicznymi. Wbrew powszechnym stereotypom, dzieci z chorobami nowotworowymi stanowiły zaledwie 18% wszystkich leczonych w 2008 roku (tabela 11).

Zwiększyła się, w porównaniu do 3 poprzednich lat, liczba dzieci z wadami wrodzonymi i aberracjami chromosomowymi. Część z nich jest kwalifikowana do opieki paliatywnej w okresie prenatalnym i następnie kierowana do hospicjów z oddziałów neonatologicznych. W 2008 roku w 19 hospicjach leczono 65 dzieci z wadami wrodzonymi i aberracjami chromosomowymi, które urodziły się w latach 2007 i 2008 (tabela 12). Łączna liczba dzieci urodzonych w latach 2007-2008 wynosiła 121 (21%) (rycina 1).

Porównując rozpoznania dzieci leczonych przez 24 badane hospicja w 2008 roku z „Wykazem schorzeń kwalifikujących do objęcia opieką hospicyjną dzieci i młodzież” wprowadzonym przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia¹⁷, stwierdzono, że wykaz ten nie obejmował 18 rozpoznań występujących w tej grupie (tabela 13). Można przypuszczać, że na tej podstawie Narodowy Fundusz Zdrowia odmówił refundacji leczenia tych chorych w 2009 roku (jeżeli nadal byli oni pacjentami hospicjów). Jest to nowa forma wcześniej już stosowanej polityki Narodowego Funduszu Zdrowia, polegającej na dyskryminacji pewnych grup nieuleczalnie chorych dzieci w dostępie do opieki paliatywnej.

¹⁷ Załącznik nr 13 do Zarządzenia 96/2008/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23.10.2008 r. <http://www.nfz.gov.pl/new/index.php?katnr=3&dzialnr=12&artnr=3498>

Wnioski

1. Pediatryczna domowa opieka paliatywna jest najczęściej stosowana u dzieci z chorobami, w których dominują objawy neurologiczne.
2. Hospicja domowe dla dzieci powinny zatrudniać konsultantów neurologów dziecięcych.
3. Z powodu wielkiej różnorodności chorób, występujących w populacji dzieci leczonych przez hospicja, nie jest możliwe opracowanie zamkniętego „Wykazu schorzeń kwalifikujących do objęcia opieką hospicyjną dzieci i młodzież”.
4. Istnieje potrzeba utworzenia hospicjów domowych dla dzieci w Kielcach, Zielonej Górze, okręgu katowickim, zachodniej części województwa dolnośląskiego, a także drugiego hospicjum w Warszawie.
5. Istniejące hospicja domowe dla dzieci w Bydgoszczy, Gdańsku i Toruniu powinny zwiększyć swoje rejony.

Postulaty dotyczące polityki zdrowotnej

1. Istnieje potrzeba wprowadzenia rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie standardów postępowania i procedur medycznych z zakresu pediatrycznej domowej opieki paliatywnej w zakładach opieki zdrowotnej.
2. Istnieje potrzeba zmiany rozporządzenia prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, przez usunięcie „Wykazu schorzeń kwalifikujących do objęcia opieką hospicyjną dzieci i młodzież”.
3. Decyzje o kwalifikacji dzieci do opieki paliatywnej powinni podejmować lekarze, a nie urzędnicy NFZ (lub ich komputery).
4. Hospicja domowe dla dzieci powinny zostać objęte nadzorem specjalistycznym przez konsultantów wojewódzkich w dziedzinie pediatrii.
5. Minister zdrowia powinien wprowadzić umiejętność dla lekarzy z zakresu pediatrycznej medycyny paliatywnej.
6. Narodowy Fundusz Zdrowia powinien respektować kwalifikacje lekarzy i pielęgniarek, posiadających świadectwo ukończenia praktyki klinicznej w zakresie domowej opieki paliatywnej nad dziećmi.

Podziękowanie

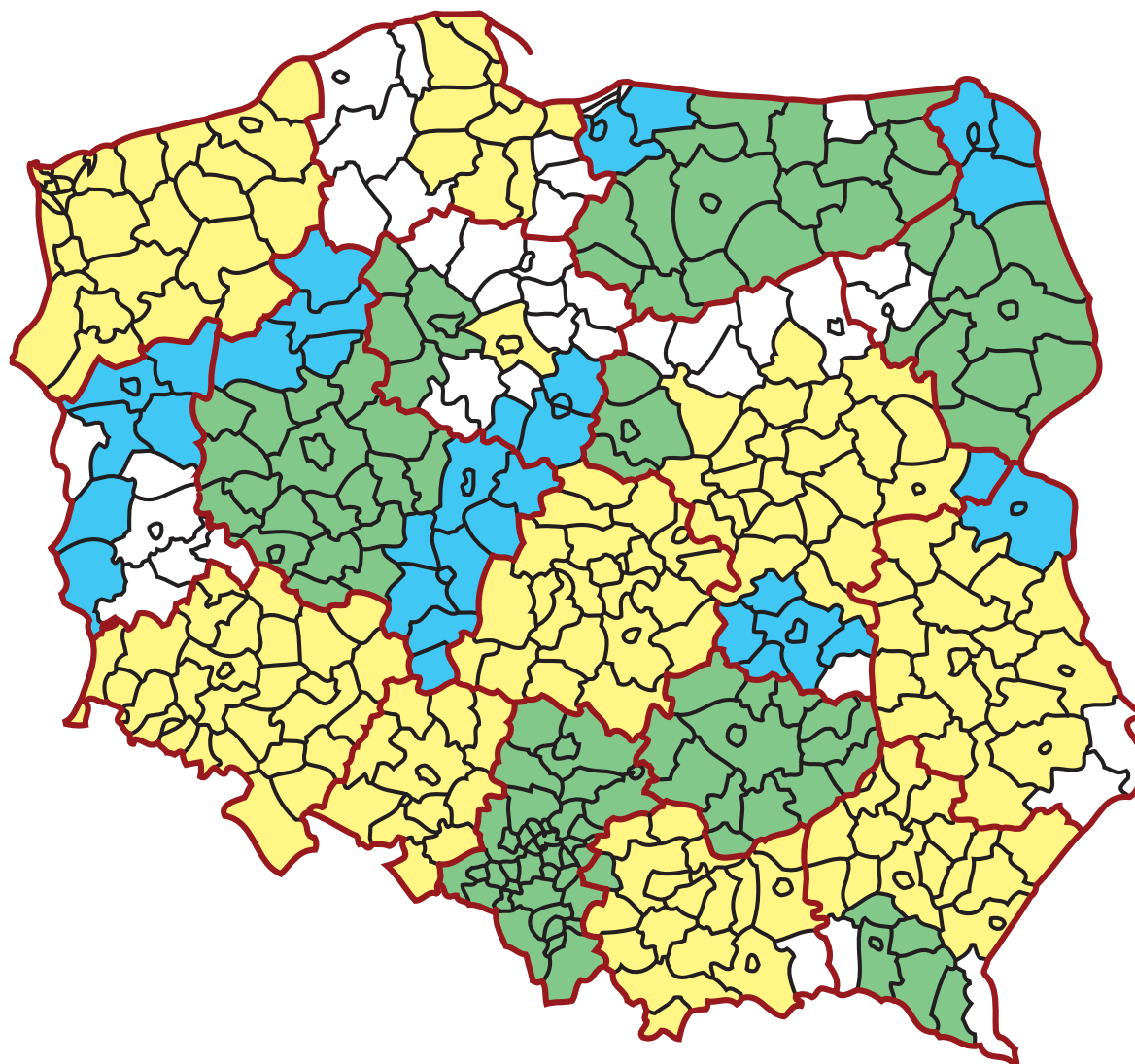
Badanie zostało sfinansowane przez Fundację Warszawskie Hospicjum dla Dzieci. Dziękuję p. Małgorzacie Murawskiej i p. Wojciechowi Marciniakowi, pracownikom Fundacji Warszawskie Hospicjum dla Dzieci, za pomoc w opracowaniu danych statystycznych. Dziękuję lekarzom z 24 hospicjów, którzy wypełnili ankietę.









Załącznik 1

Rejony objęte pediatryczną domową opieką paliatywną Polska 2009



-  - samodzielne hospicja domowe dla dzieci
-  - hospicja domowe dla dzieci pozostające w strukturze hospicjów dla dorosłych
-  - hospicja domowe dla dorosłych przyjmujące również dzieci
-  - brak opieki





Załącznik 2

HOSPICJA DOMOWE I LEKARZE PROWADZĄCY PEDIATRYCZNĄ DOMOWĄ OPIEKĘ PALIATYWNĄ

Kolor żółty – samodzielne hospicja domowe dla dzieci

Kolor zielony – hospicja domowe dla dzieci, pozostające w strukturze hospicjów dla dorosłych

Kolor niebieski – hospicja domowe dla dorosłych przyjmujące również dzieci

Lp.	Miasto	Nazwa placówki	Imię i nazwisko lekarza	Adres	Rejon (wg powiatów) objęty opieką domową	Telefon do zgłaszania pacjenta	Fax e-mail www
1.	Biała Podlaska 21-500	Hospicjum domowe – oddział opieki paliatywnej	Krzysztof Rozeń	ul. Terebelska 57/65	m. Biała Podlaska, białski, łukowski z woj. mazowieckiego: łosicki	083 342 81 75 w godz. 7-15	083 343 42 20 sekretariat@szpitalbp.pl kszysztofro1968@wp.pl www.szpitalbp.pl
2.	Białystok 15-748	NZOZ Białostockie Hospicjum Domowe dla Dzieci	Elżbieta Solarz	ul. Wasilkowska 37 lok 2	m. Białystok, białostocki, bielski, grajewski, hajnowski, moniecki, siemiatycki, sokólski, wysokomazowiecki, zambrowski	085 675 24 24 w godz. 8-16 602 683 774 (ES) 663 840 994 całodobowo	085 675 24 24 elaes@op.pl pomozim@o2.pl www.pomozim.bialystok.pl
3.	Brzozów 36-200	NZOZ Domowa Opieka Paliatywna Dar-Med	Grażyna Wierdak	ul. Mickiewicza 10	Brzozowski, gorlicki, krośnieński, leski, sanocki, strzyżowski	013 434 12 22 w godz. 8-16 695 577 975 całodobowo	013 434 31 22 jolen70@interia.pl www.dar-med.wbiz.pl
4.	Bydgoszcz 85-796	Hospicjum Domowe dla Dzieci - Dom Sue Ryder OPP	Małgorzata Czapczyk	ul. Roentgena 3	m. Bydgoszcz, bydgoski, żniński	052 343 28 63 052 329 00 95 wew. 248 w godz. 8-15:30 609 827 386 (MC)	052 329 00 95 hdd@domsueryder.org.pl malgorzata.czapczyk@domsueryder.org.pl www.domsueryder.org.pl
5.	Częstochowa 42-202	Zespół Opieki Paliatywnej „Palium” OPP	Urszula Łupińska	ul. Krakowska 45	m. Częstochowa, częstochowski, kłobucki, lubliniecki, myszkowski, zawierciański z woj. świętokrzyskiego: włoszczowski	034 360 54 91 034 360 55 37 w godz. 8-16 504 017 924 całodobowo 603 370 560 (UŁ)	034 360 54 91 hospicjum.czestochowa@wp.pl www.hospicjum-czestochowa.pl
6.	Elbląg 82-300	Hospicjum Św. Jerzego im. Aleksandry Gabrysiak OPP	Wiesława Pokropska	ul. Kopernika 26-28	m. Elbląg, braniewski, elbląski	055 239 61 50 055 239 61 51 w godz. 8-15 602 748 732 całodobowo	055 239 61 51 biuro@ehospicjum.pl www.ehospicjum.pl
7.	Gdańsk 83-308	Pomorskie Hospicjum dla Dzieci OPP	Maciej Niedźwiecki Anna Jędrzejczyk Katarzyna Żak-Jasińska	ul. Wita Stwosza 73	m. Gdańsk, Sopot, Gdynia, gdański, kartuski, kościński, nowodworski, pucki, starogardzki, tczewski, wejherowski	lekarz dyżurny 665 864 533 całodobowo 665 864 588 w godz. 8-15 603 647 733 (MN)	kontakt@pomorskiehospicjum.pl maciejn@amg.gda.pl www.pomorskiehospicjum.pl
8.	Gdańsk 80-208	Hospicjum im. Ks. Eugeniusza Dutkiewicza SAC w Gdańsku		ul. Kopernika 6		recepcja 058 340 61 00	www.hospicjum.info
9.	Gniezno 62-200	Fundacja na Rzecz Rozwoju Ochrony Zdrowia Hospicjum Domowe	Aldona Dubis	ul. Łącznica 7	gnieźnieński	061 425 06 37 godz. 8-17 667 673 813 godz. 9-12 (pon.-piąt.)	061 426 38 75 fundacja@fundacja.gniezno.pl www.fundacja.gniezno.pl

Lp.	Miasto	Nazwa placówki	Imię i nazwisko lekarza	Adres	Rejon (wg powiatów) objęty opieką domową	Telefon do zgłaszania pacjenta	Fax e-mail www
10.	Gorzów Wlk. 66-400	Hospicjum Św. Kamila OPP	Weronika Borejko Waldemar Gwozdowski	ul. Stilonowa 21	m. Gorzów Wlkp, gorzowski, międzyrzecki, strzelecko-drezdenecki, sulęciński	095 728 22 25 całodobowo 511 377 416 całodobowo	095 728 22 25 hospicjumkamila@wp.pl www.hospicjum-gozow.eu
11.	Gubin 66-620	Hospicjum Domowe SPZOZ SPK	Elżbieta Strońska	ul. Śląska 35	krośnieński, żarski	068-359-30-18 w.107 w godz. 8-10, 13-14.30	068-359-41-54 beatkaf@onet.eu
12.	Kalisz 62-800	Niepubliczny Zakład Medycyny Paliatywnej OPP	Wiesław Majewicz	ul. Karłowicza 4	m. Kalisz, kaliski, kępiński, ostrowski, ostrzeszowski, pleszewski	062 760 33 93 wt, śr, cz. godz. 15:15-17:30 696 047 119 w godz. 8-20	062 761 46 73 062 761 40 94 wiemaj@poczta.onet.pl
13.	Koło 62-600	NZOZ Opieka Paliatywna	Elżbieta Zagalska	ul. Poniatowskiego 21	kolski, turecki	601 620 375 w godz. 8-20 601 620 374 całodobowo	063 272 17 78 elzag@neostrada.pl
14.	Konin 62-510	Hospicjum Domowe NZOZ MAXMED	Ewa Kazimierzczak	ul. 11 listopada 26	m. Konin, koniński	063 243 63 30 w godz. 8-20 607 405 078	063 243 63 31 maxmed@lm.pl
15.	Kraków 37-711	Małopolskie Hospicjum dla Dzieci OPP	Krzysztof Nawrocki	ul. Czerwonego Kapturka 10	m. Kraków, m. Nowy Sącz, m. Tarnów województwo małopolskie (bez gorlickiego) z woj. świętokrzyskiego: buski, kazimierski	012 643 72 21 605 333 529 (KN) w godz. 8-15 665 685 528 całodobowo	012 643 72 21 knawrocki@mhd.org.pl www.mhd.org.pl
16.	Lublin 20-828	Lubelskie Hospicjum dla Dzieci im. Małego Księcia OPP	Anna Kuropiewska-Świć Danuta Obara- Śledź Joanna Rafalska Krystyna Wieczorska	ul. Lędzian 49-51	m. Lublin, Chełm, Zamość woj. lubelskie (bez bialskiego, hrubieszowskiego i tomaszowskiego)	081 746 19 00 081 746 19 01 w godz. 8-16	081 750 24 96 hospicjum@hospicjum.lublin.pl www.hospicjum.lublin.pl
17.	Łódź 91-496	NZOZ Łódzkie Hospicjum dla Dzieci OPP	Witalij Andrzejewski Alicja Krzyżańska- Oberbek	ul. Nastrojowa 10	m. Łódź, województwo łódzkie (całe)	042 656 97 97 w godz. 8-16 605 736 415 całodobowo	042 656 97 97 lodzkie.hospicjum.dla.dzieci@wp.pl www.hospicjumdladzieci.org
18.	Łódź 90-406	Fundacja Gajusz NZOZ Gajusz Hospicjum Domowe dla Dzieci Ziemi Łódzkiej OPP	Małgorzata Stolarska Ewa Agata Filipiak Łukasz Przysło Aleksandra Korzeniewska	ul. Piotrkowska 17 wejście D	m. Łódź, Piotrków Trybunalski, Skierniewice województwo łódzkie (całe)	042 632 06 06 godz. 9-17 042 631 00 41 606 355 629 całodobowo 606 989 185 (ŁP)	042 631 00 41 gajusz@4web.pl http://www.gajusz.org.pl/hospicjum/index.php

Lp.	Miasto	Nazwa placówki	Imię i nazwisko lekarza	Adres	Rejon (wg powiatów) objęty opieką domową	Telefon do zgłoszenia pacjenta	Fax e-mail www
19.	Mysłowice 41-400	Zespół Opieki Hospicyjnej przy Społecznym Towarzystwie Hospicjum Cordis OPP	Jolanta Grabowska-Markowska	ul. Cegielniana 7b	m. Bytom, m. Chorzów, m. Dąbrowa Górnicza, m. Gliwice, m. Jastrzębie Zdrój, m. Jaworzno, m. Katowice, m. Mysłowice, m. Piekary Śląskie, m. Ruda Śląska, m. Rybnik, m. Siemianowice Śląskie, m. Sosnowiec, m. Świętochłowice, m. Tychy, m. Zabrze, m. Żory, będziński, cieszyński, gliwicki, mikołowski, pszczyński, raciborski, rybnicki, tarnogórski, wodzisławski, żywiecki z woj. małopolskiego: oświęcimski	032 222 35 13 603 095 933	032 222 35 13 hospicjumcordis@wp.pl www.hospicjumcordis.pl
20.	Olsztyn 10-125	NZOZ Hospicjum Domowe Stacja Opieki Caritas OPP	Teresa Niczyperowicz	ul. Grunwaldzka 45	m. Olsztyn, bartoszycki, działdowski, etcki, giżycki, gołdapski, iławski, kętrzyński, lidzbarski, mrągowski, nidzicki, nowomiejski, olecki, olsztyński, ostródzki, piski, szczycieński	089 535 01 66 godz. 8-16 501 239 188 całodobowo	089 523 64 02 hospicjum@hospicjum.artneo.pl www.hospicjum.artneo.pl
21.	Opole 45-367	Fundacja Domowe Hospicjum dla Dzieci w Opolu OPP	Said Abdul Rahim Małgorzata Głośniak	ul. Mickiewicza 2-4	m. Opole województwo opolskie (całe)	lekarz dyżurny: 605 652 172 pielęgniarka dyżurna: 501 414 055 077 442 51 08 077 441 36 55	077 441 36 55 hospicjum_dom@wp.pl www.hospicjum.opole.pl
22.	Ostrowiec Świętokrzyski 27-420	Hospicjum domowe dla dzieci NSZOZ GOMED	Małgorzata Radłowska-Raban Krzysztof Dorobek	ul. Rynek Denkowski 10	m. Kielce, buski, jędrzejowski, kazimierski, kielecki, konecki, opatowski, ostrowiecki, pińczowski, sandomierski, skarżyski, starachowicki, staszowski	041 247 03 10 509 291 151 całodobowo 515 294 859 515 294 839	041 247 03 20 gomed.ostrowiec@neostrada.pl www.gomed.com.pl
23.	Piła 64-920	Poradnia Opieki Paliatywnej Hospicjum Domowe im. Stanisławy Leszczyńskiej	Brygida Zimny	ul. Rydygiera 1	chodzieski, czarnkowsko-trzcianecki, pilski, złotowski	067 210 63 02 605 951 949 godz. 7-16 606 603 796 (BZ)	067 212 40 85 alicja-graczyk@wp.pl
24.	Płock 09-407	Miejskie Hospicjum Płockie OPP	Ewa Magierska	Al. Marszałka J. Piłsudskiego 37	m. Płock, gostyński, płocki, sierpecki	024 268 69 26 024 266 44 44 godz. 7-15:30 607 210 663 całodobowo	024 266 44 00 hospicjum1987@o2.pl www.hospicjum.org.pl
25.	Poznań 61-737	Wielkopolskie Hospicjum dla Dzieci Wielkopolskie Stowarzyszenie Wolontariuszy Opieki Paliatywnej „Hospicjum Domowe” OPP	Elżbieta Bortkiewicz Barbara Hawryluk Anna Jakrzewska-Sawińska Maria Wajda-Kasprowicz	ul. 27 Grudnia 3	m. Poznań, Leszno, gostyński, grodzki, jarociński, kościański, krotoszyński, leszczyński, międzychodzki, nowotomyski, obornicki, poznański, rawicki, słupecki, szamotuński, średzki, śremski, wągrowiecki, wolsztyński, wrzesiński	061 855 11 76 godz. 8-20 061 852 92 99 501 710 846 całodobowo	061 855 32 30 list@hospicjum-domowe.poznan.pl www.hospicjum-domowe.poznan.pl

Lp.	Miasto	Nazwa placówki	Imię i nazwisko lekarza	Adres	Rejon (wg powiatów) objęty opieką domową	Telefon do zgłaszania pacjenta	Fax e-mail www
26.	Radom 26-600	NZOZ Poradnia Leczenia Bólu i Poradnia Opieki Paliatywnej OPP	Bogumił Kubiak Marek Rocznik Krzysztof Stępień	ul. 1905 roku 20	m. Radom, białobrzegi, przysuski, radomski, szydlowiecki, zwoleński	048 360 19 78 w godz. 8-10 608 478 853 całodobowo	048 360 19 78 stazina@poczta.onet.pl
27.	Rzeszów 35-045	Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci OPP	Małgorzata Kliszcz Jolanta Żółta	ul. Hetmańska 21	m. Rzeszów, Przemyśl, Tarnobrzeg, dębicki, jarosławski, kolbuszowski, leżajski, lubaczowski, łańcucki, mielecki, nizański, przemyski, przeworski, ropczycko-sędziszowski, rzeszowski, stalowowolski, tarnobrzegi	017 853 48 18 w godz. 8-16 662 033 509 w godz. 7-20 662 091 443 całodobowo	017 853 48 18 hospicjum@podkarpackie.pl www.hospicjum.podkarpackie.pl
28.	Suwałki 16-400	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Paliatywnej	Marek Szymczyk	ul. Reja 69b	m. Suwałki, augustowski, sejneński, suwalski	087 567 69 10 godz. 8-15:30	0 87 567 69 10 spzop@list.pl www.paliatywna.suwalki.pl
29.	Szczecin 70-111	Fundacja Zachodniopomorskie Hospicjum dla Dzieci OPP	Mariola Lembas-Sznabel Jarosław Peregud-Pogorzelski Grażyna Mianowicz-Justyńska	Al. Powstańców Wlkp. 66/68	m. Szczecin, woj. zachodniopomorskie (całe)	091 486 93 30 pon.-piąt. g. 8-16 668 836 805 całodobowo	091 486 93 30 hospicjum@zhdd.szczecin.pl www.zhdd.szczecin.pl
30.	Toruń 87-100	NZOZ Zakład Opieki Paliatywnej Hospicyjnej „Nadzieja”	Wanda Adamowicz Edward Krajewski Elżbieta Gruszczyńska Alina Moniuszko-Codrow	ul. Włocławska 169 b	m. Toruń, toruński	056 652 05 49 całodobowo 056 654 54 41 w godz. 8-16	056 652 96 67 nadzieja@tornet.pl www.nadzieja.tornet.pl/
31.	Warszawa 03-680	NZOZ Warszawskie Hospicjum dla Dzieci OPP	Artur Januszaniec Piotr Zieliński Tomasz Dangel	ul. Agatowa 10	m. Warszawa, Siedlce, garwoliński, grodzki, grójecki, kozienicki, legionowski, makowski, miński, nowodworski, ostrowski, otwocki, piaseczyński, płoński, pruszkowski, pułtuski, siedlecki, sochaczewski, sokołowski, warszawski zachodni, węgrowski, wołomiński, wyszkowski, zyrardowski	022 678 16 11 022 678 17 11 godz. 9-15 502 088 366 (AJ) godz. 9-15 507 163 305 całodobowo	022 678 99 32 poczta@hospicjum.waw.pl www.hospicjum.waw.pl
32.	Włocławek 87-800	NZOZ Zespół Opieki Domowej Oddział Polskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej OPP	Zbigniew Kaczmarek	ul. Wolność 44	m. Włocławek, aleksandrowski, lipnowski, radziejowski, włocławski	054 412 22 71 w godz. 8-16 601 636 992 (ZK)	054 412 22 71 ptopwl@kki.pl ptopwl@q4.pl www.ptopwl.q4.pl
33.	Wrocław 50-345	Zespół Wyjazdowej Opieki Paliatywnej ASK – Wrocławskie Hospicjum dla Dzieci OPP	Krzysztof Szmyd	ul. Bujwida 42	m. Wrocław, Jelenia Góra, Legnica, województwo dolnośląskie (całe)	071 328 15 07 w godz. 8-10 795 524 901 (piel.) 795 524 902 (piel.) całodobowo	071 328 15 07 hospicjum@pedhemat.am.wroc.pl www.hospicjum.wroc.pl

OPP = organizacja pożytku publicznego
Aktualizacja: 30 czerwca 2009





Warszawa 2009

Fundacja Warszawskie Hospicjum dla Dzieci
ul. Agatowa 10, 03-680 Warszawa
tel. (22) 678 16 11
www.hospicjum.waw.pl

Nakład: 300 bezpłatnych egzemplarzy
Skład: Wojciech Marciniak
Druk: Drukoba Sp. z o. o.

