



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie ciąży, porodu i położu oraz opieki nad noworodkiem dla województwa kujawsko-pomorskiego

PROJEKT WSPÓLFINANSOWANY Z EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU SPOŁECZNEGO W RAMACH PROGRAMU OPERACYJNEGO WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



[www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl](http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl)



## Spis treści

<b>I</b>	<b>Analiza epidemiologiczna</b>	<b>6</b>
1.1	Demografia województwa i jego powiat . . . . .	7
1.2	Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	7
1.3	Umieralność okołoporodowa . . . . .	8
<b>II</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>10</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne - ciąża, poród, połóg . . . . .	11
2.1.1	Ciąże utracone i poronienia . . . . .	31
2.1.2	Patologie ciąży . . . . .	42
2.1.3	Porody . . . . .	52
2.1.3.1	Struktura porodów . . . . .	65
2.1.3.2	Wskaźniki jakości - porody . . . . .	82
2.1.4	Komplikacje poporodowe . . . . .	99
2.2	Lecznictwo szpitalne - neonatologia . . . . .	108
2.3	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .	115
2.3.1	Wybór poradni . . . . .	115
2.3.2	Poradnia położniczo-ginekologiczna . . . . .	118
2.3.3	Poradnia ginekologiczna . . . . .	153
2.3.4	Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt . . . . .	161
2.3.5	Poradnia patologii ciąży . . . . .	168
2.4	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	175
2.4.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce . . . . .	175
2.4.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej . . . . .	182
2.4.3	Listy aktywne . . . . .	192
2.5	Wykorzystanie nagłej opieki medycznej . . . . .	195
2.6	Kadry medyczne . . . . .	204
2.7	Zasoby sprzętowe . . . . .	204

<b>III</b>	<b>Prognoza</b>	<b>205</b>
3.1	Prognoza demograficzna . . . . .	206
3.2	Prognoza liczby łózek . . . . .	206
3.3	Prognoza zapotrzebowania na placówki położnicze . . . . .	206





EFEKTYWNE DZIAŁANIE  
PRZEZ MAPOWANIE



Ministerstwo Zdrowia

Część I

# Analiza epidemiologiczna

## 1.1 Demografia województwa i jego powiat

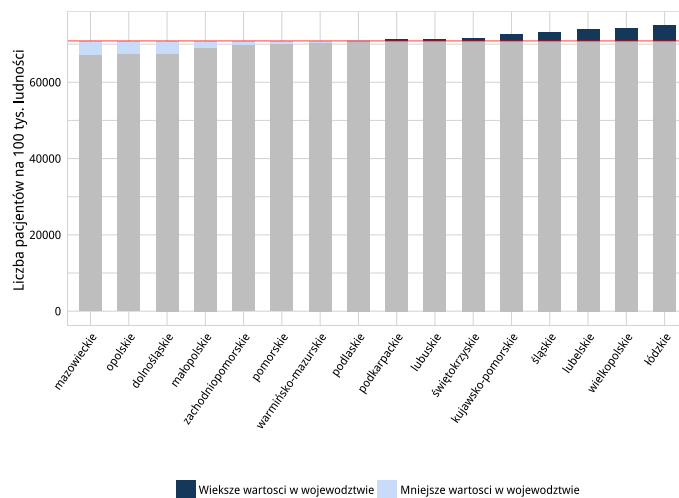
Sytuacja demograficzna w analizowanym okresie została omówiona w opublikowanych 30 kwietnia 2016 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

## 1.2 Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

### Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

Współczynnik zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej (dalej: POZ) wyraża liczbę pacjentów, którzy choć raz skorzystali ze świadczeń POZ (tj. świadczenia lekarza POZ, pielęgniarki POZ lub położnej POZ) wg miejsca zamieszkania w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności<sup>1</sup>. W województwie kujawsko-pomorskim współczynnik zgłaszalności w POZ wyniósł 72 420,4 pacjentów na 100 tys. ludności. Był to 5. najwyższy wynik w kraju.

Wykres 1.1: Empiryczny współczynnik zgłaszalności w POZ wg województw zamieszkania pacjenta (2014)

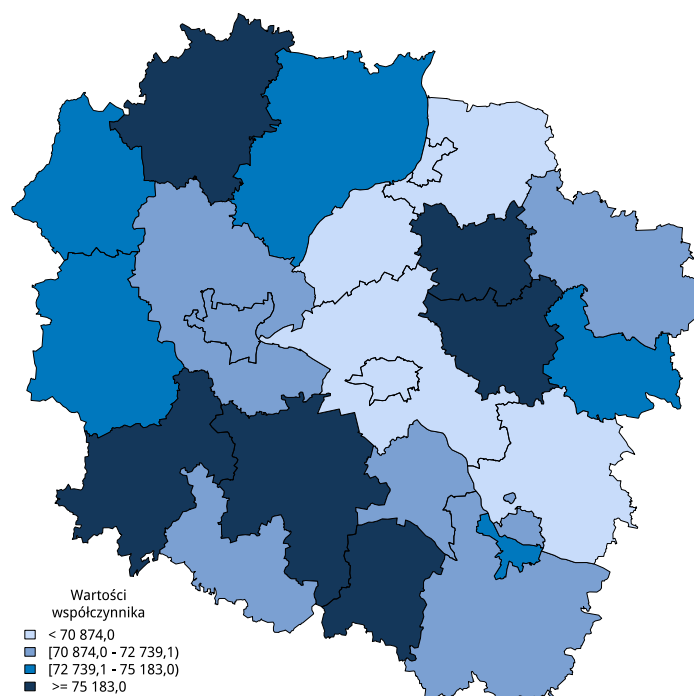


Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS iNFZ.

W województwie kujawsko-pomorskim najwyższą wartością współczynnika zgłaszalności w POZ charakteryzowały się powiaty radziejowski i zniński. Współczynnik wyniósł dla nich odpowiednio 79 279,7 i 76 150,0.

<sup>1</sup>W niektórych wpisach do bazy danych Narodowego Funduszu Zdrowia, kod TERYT pacjenta został uzupełniony w sposób błędny i uniemożliwiający jednoznaczną identyfikację jednostki administracyjnej, na terenie której mieszka pacjent. W takich przypadkach założono, że miejsce zamieszkania osoby hospitalizowanej odpowiada miejscu jej leczenia. Mimo niepełnej informacji, zastosowana metoda w najlepszy możliwy sposób pokazuje rzeczywiste wykorzystanie świadczeń publicznej opieki zdrowotnej przez lokalną społeczność.

Mapa 1.1: Empiryczny współczynnik zgłaszalności w POZ wg powiatów zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych GUS i NFZ.

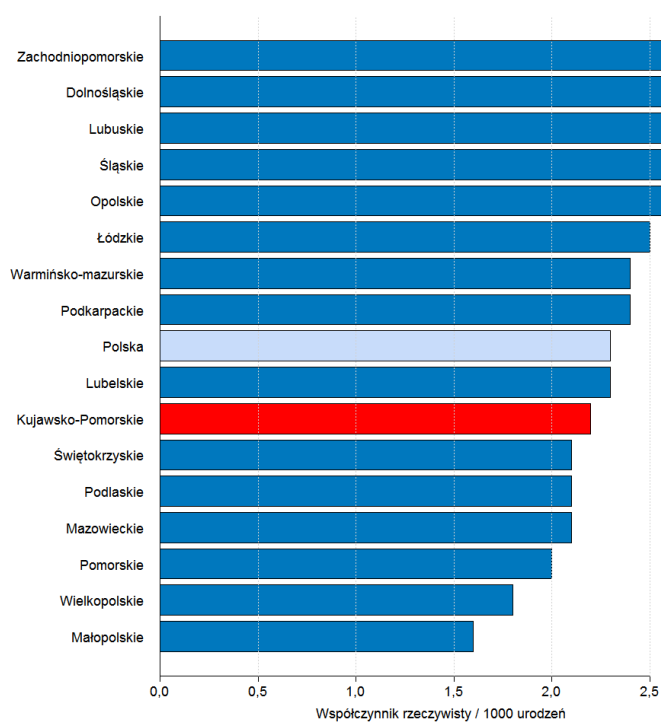
### 1.3 Umieralność okołoporodowa

Analizowana grupa przyczyn zgonów obejmuje kody ICD-10 P00-P96. W okresie 2012-2014 w województwie kujawsko-pomorskim stwierdzono 134 zgony z powodu przyczyn okołoporodowych. Współczynnik umieralności z powodu tych chorób w województwie kujawsko-pomorskim wynosił 2,2 na 1000 urodzeń żywych. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 10. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.2).

Liczbę zgonów i współczynniki umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Mapie 1.2. Współczynnik umieralności okołoporodowej w powiatach wahał się w pomiędzy 0,0 a 4,7. W 12 z 23 powiatów jest on wyższy od ogólnopolskiego (Wykres 1.3). Na szczególną uwagę zasługuje sytuacja w powiecie nakielskim, w którym współczynnik rzeczywiste znajduje się wśród 10% najwyższych w kraju (4,7).

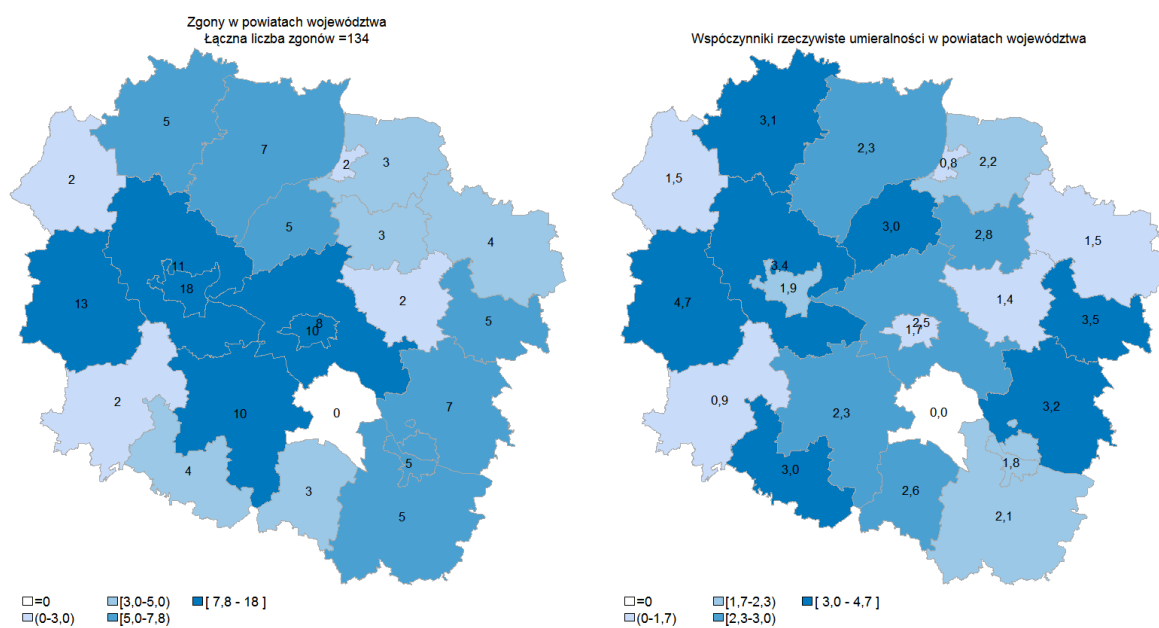


Wykres 1.2: Współczynnik umieralności w województwie na tle innych województw i kraju



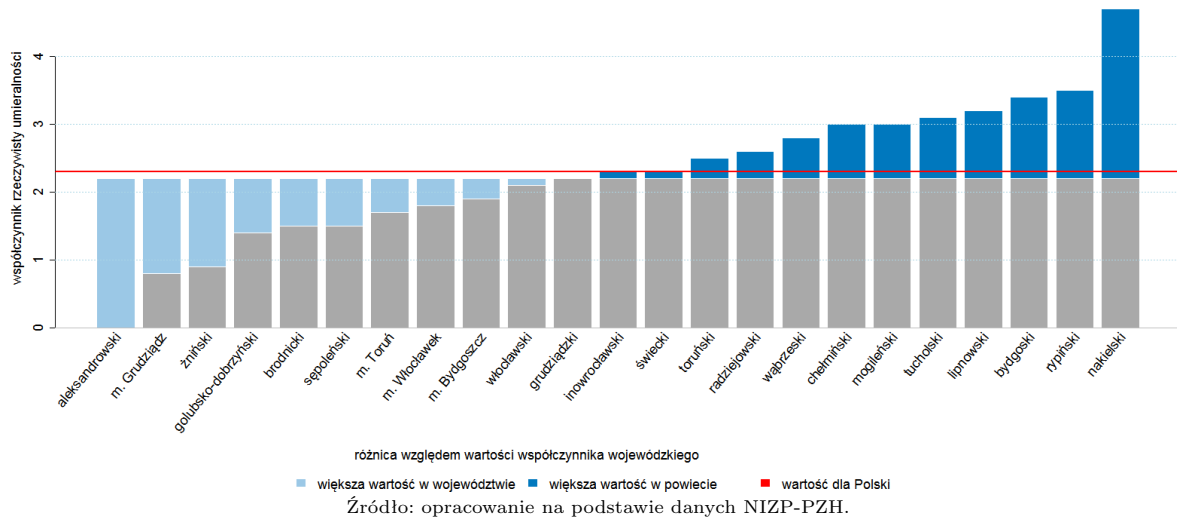
Źródło: opracowanie na podstawie danych NIZP-PZH.

Mapa 1.2: Umieralność w powiatach - liczba zgonów oraz współczynnik umieralności



Źródło: opracowanie na podstawie danych NIZP-PZH.

Wykres 1.3: Umieralność w powiatach - współczynnik umieralności ogółem



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Ministerstwo Zdrowia

## Część II

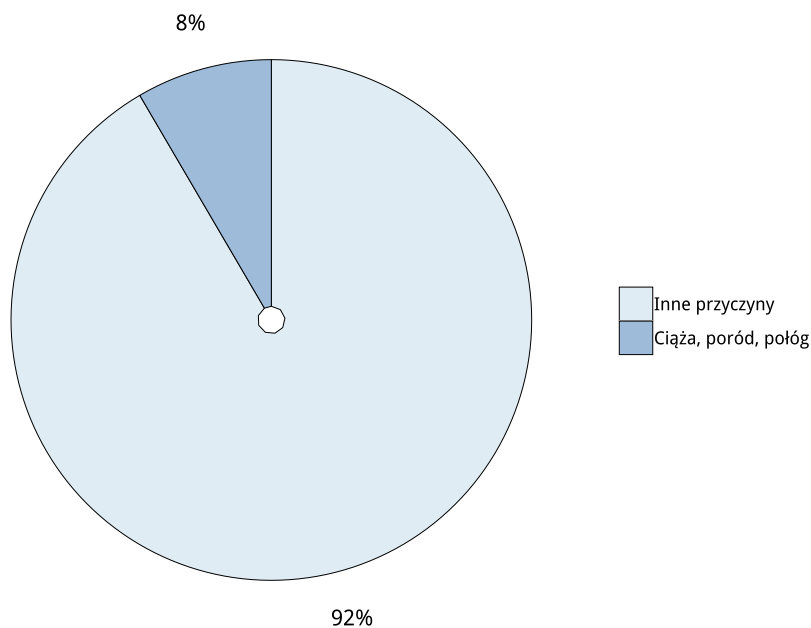
# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

## 2.1 Lecznictwo szpitalne - ciąża, poród, połów

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych<sup>2</sup> za rok 2014. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w 2014 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2014). W przypadku mapy potrzeb zdrowotnych w zakresie ciąży, porodu i położu nie uwzględniono świadczeń realizowanych w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza. Rozpoznaniem wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 uwzględnionych w dalszej analizie omawianej grupy są wszystkie rozpoznania z zakresów **O00–O99, Z32–Z36 oraz Z39**<sup>3</sup>.

W 2014 w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 38,3 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), z czego 2,8 tys. trwających jeden dzień. Spośród tych hospitalizacji 5,69% było spoza województwa. Hospitalizacje z analizowanymi rozpoznaniem głównym stanowiły 8,43% wszystkich hospitalizacji w województwie. Liczba hospitalizacji na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym wyniosła 7,58 tys., co było trzecią najwyższą wartością wśród województw. Wykres 2.1 prezentuje udział hospitalizacji, który we wszystkich hospitalizacjach w kraju stanowią te analizowane w ramach grupy dotyczącej ciąży, porodu i położu. Wykres 2.2 przedstawia wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń. Tabela 2.1 przedstawia podstawowe, zagregowane statystyki dotyczące hospitalizacji w omawianej grupie.

Wykres 2.1: Struktura hospitalizacji w województwie wg głównej przyczyny hospitalizacji

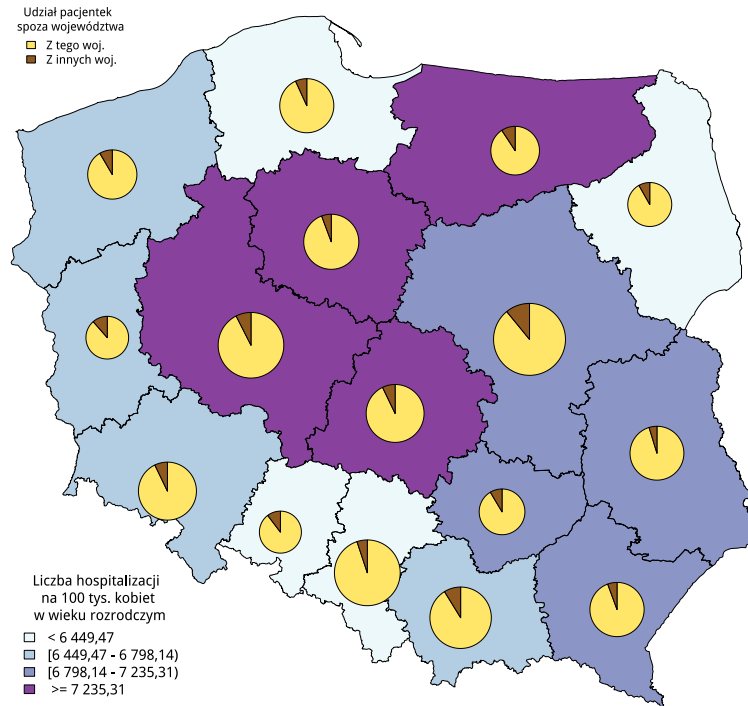


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

<sup>2</sup>Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

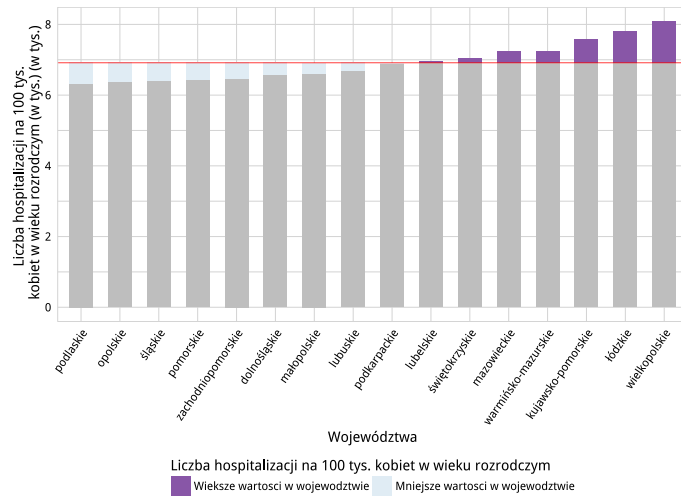
<sup>3</sup>Jako rozpoznanie główne hospitalizacji przyjęto rozpoznanie sprawozdane przy produkcie z katalogu 1a lub 1b.

Wykres 2.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenki



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.1: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach.

Województwo	Liczba hosp. (w tys.)	W tym trwające 1 dzień (w tys.)	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. (w tys.) pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. (w tys.) na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym
dolnośląskie	45,5	2,1	7,1	3,1	6,6
kujawsko-pomorskie	38,3	2,8	5,7	2,9	7,6
lubelskie	35,5	1,4	4,7	4,6	7,0
lubuskie	16,4	0,6	11,5	2,3	6,7
łódzkie	45,2	0,8	7,1	3,7	7,8
małopolskie	55,1	2,2	8,8	2,9	6,6
mazowieckie	93,2	5,7	10,9	5,3	7,2
opolskie	15,5	0,5	10,3	1,6	6,4
podkarpackie	36,3	1,1	5,6	2,8	6,9
podlaskie	18,1	0,7	8,2	1,7	6,3
pomorskie	36,0	1,8	6,8	2,8	6,4
śląskie	69,1	2,9	5,1	4,1	6,4
świętokrzyskie	20,6	0,6	8,6	3,2	7,0
warmińsko-mazurskie	25,3	0,9	9,2	2,6	7,2
wielkopolskie	68,7	6,8	7,5	3,9	8,1
zachodniopomorskie	26,3	1,3	8,4	2,1	6,5

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Liczba świadczeniodawców w analizowanym województwie, którzy hospitalizowali co najmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań wyniosła 25.

Każdy z 6 największych świadczeniodawców sprawozdał co najmniej 1 872 hospitalizacji. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zostało wykazane u 13 świadczeniodawców. Tabela 2.2 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.2: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta z analizowanymi rozpoznaniami

ID	Nazwa	Powiat	Poziom ref.
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń	3
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz	2
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	3
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	-
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Włocławku	m. Włocławek	2
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. Dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski	2

ID	Nazwa	Powiat	Poziom ref.
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	3
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością	żniński	1
02.0012	NZOZ Nowy Szpital Sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital Sp. z o.o.	świecki	1
02.0014	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nowy Szpital w Nakle i Szubinie Spółka z o.o.	nakielski	1
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno Spółka z o.o.	lipnowski	1
02.0017	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	radziejowski	1
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Sp. z o.o.	aleksandrowski	1
02.0019	Szpital Tucholski Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością	tucholski	1
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	2
02.0022	Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy	brodnicki	1
02.0023	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rypinie	rypiński	1
02.0024	Szpital Powiatowy Sp. z o.o. w Chełmży	toruński	1
02.0025	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mogilnie	mogileński	1
02.0026	Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy Sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński	1
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. Agacy i dr. J.łaskiego - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Więcborku	sępoleński	1
02.0028	Zespół Opieki Zdrowotnej w Chełmnie	chełmiński	1
02.0031	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie Sp. z o.o.	wąbrzeski	1
02.0036	Niepubliczny Zakład Usług Medycznych Bra - Med w Lipnie Utworzony Przez Lecha Bramorskiego	lipnowski	1
02.0047	Szpital Świętego Łukasza	m. Bydgoszcz	-

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

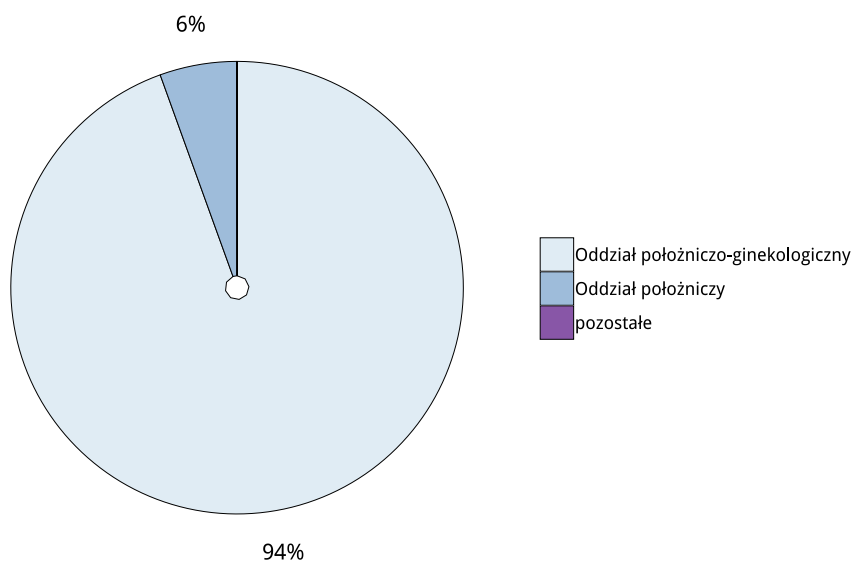
Największy świadczeniodawca sprawozdał 5,12 tys. hospitalizacji dla 3,40 tys. pacjentów. Tym samym 13,4% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.3 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.3: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba hospitalizacji (tys.)	W tym: liczba hospitalizacji trwających jeden dzień (tys.)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
02.0009	3,40	5,12	0,66	-	13,4	13,4
02.0001	3,86	4,85	0,09	-	12,7	26,1
02.0003	2,95	3,52	0,10	-	9,2	35,3
02.0006	1,94	3,48	0,63	-	9,1	44,4
02.0002	1,94	2,66	0,17	-	6,9	51,3
02.0007	1,59	2,11	0,08	-	5,5	56,8
02.0021	1,72	1,87	0,03	-	4,9	61,7
02.0012	0,92	1,47	0,21	-	3,9	65,6
02.0017	0,65	1,21	0,06	-	3,2	68,7
02.0014	0,81	1,19	0,03	-	3,1	71,9
02.0015	0,66	1,15	0,29	-	3,0	74,9
02.0022	0,86	1,14	0,03	-	3,0	77,8
02.0019	0,85	1,07	0,03	-	2,8	80,7
02.0027	0,58	1,05	0,01	-	2,7	83,4
02.0024	0,72	0,98	0,06	-	2,6	86,0
02.0018	0,52	0,91	0,02	-	2,4	88,3
02.0025	0,56	0,75	0,03	-	2,0	90,3
02.0028	0,50	0,74	0,01	-	1,9	92,3
02.0023	0,46	0,71	0,06	-	1,9	94,1
02.0011	0,56	0,70	0,04	-	1,8	95,9
02.0036	0,39	0,65	0,01	-	1,7	97,6
02.0026	0,38	0,54	0,01	-	1,4	99,0
02.0031	0,25	0,37	0,13	-	1,0	100,0
02.0005	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
02.0047	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
województwo	25,11	38,26	2,77	0,00	100,0	100,0

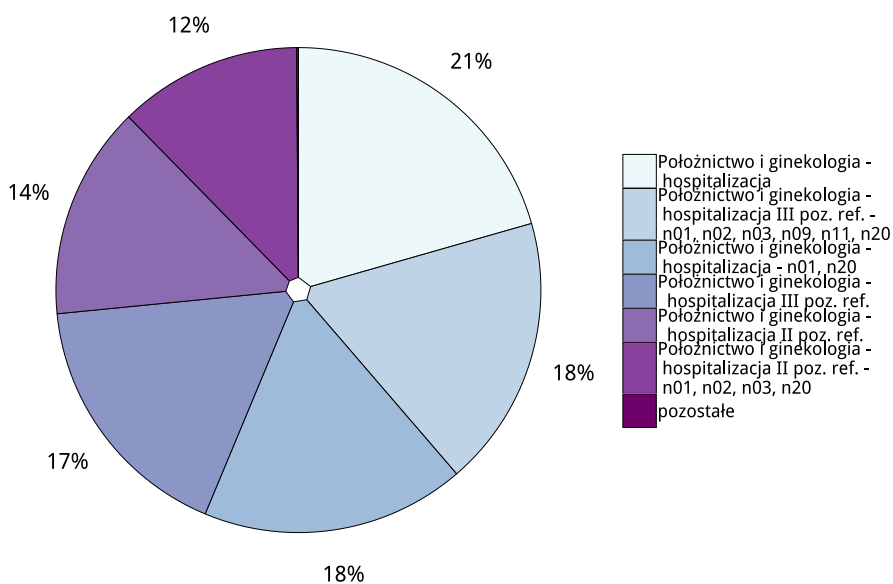
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.4: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.5: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla hospitalizacji pogrupowanych wg klasyfikacji ICD-10 oraz sprawozdanych produktów JGP. Wszystkie hospitalizacje zakwalifikowano do jednej z poniższych grup:

- Ciężce utracone i poronienia (CU),
- Lekka patologia ciąży (LPC),



- Ciężka patologia ciąży (CPC),
- Poród powikłany - zabiegowy (PPZ),
- Poród powikłany - niezabiegowy (PPNZ),
- Poród niepowikłany - zabiegowy (PZ),
- Poród niepowikłany - niezabiegowy (PNZ)
- Komplikacje poporodowe (KPP),
- Inne.

Każdą hospitalizację z badanymi w tym opracowaniu rozpoznaniem zakwalifikowano do jednej z powyższych podgrup na podstawie czterech kroków. Pierwsze trzy kroki oparte były na przecięciu dwóch klasyfikacji: rozpoznania ICD-10 oraz grup JGP. W ostatnim kroku, za pomocą sprawozdanych przy porodzie procedur określono, czy poród odbył się zabiegowo (tj. za pomocą cięcia cesarskiego bądź z wykorzystaniem kleszczy lub próżnościągu), czy niezabiegowo tj. samoistnie.

Pierwszym krokiem klasyfikowania hospitalizacji było przypisanie jej do odpowiedniej grupy pod względem rozpoznania. Wyróżniono siedem grup pod względem rozpoznania: ciężce utracone i poronienia (CU – ICD10), patologia ciąży (PC – ICD10), poród powikłany (PP – ICD10), poród niepowikłany (P – ICD10), komplikacje poporodowe (KPP – ICD10), Krwawienie we wczesnym okresie ciąży (O20 – ICD10) oraz Inne (Inne – ICD10). Klasyfikację konkretnych kodów rozpoznania do wyżej wymienionych grup przedstawiono w tabeli 2.4.

Drugim krokiem klasyfikowania hospitalizacji było przypisanie jej do odpowiedniej grupy pod względem sprawozdanych produktów JGP. W tym przypadku wyróżniono siedem grup: ciężce utracone i poronienia (CU – JGP), poród (P – JGP), poród powikłany (PP – JGP), lekka patologia ciąży (LPC – JGP), ciężka patologia ciąży (CPC – JGP), zagrażające lub dokonane poronienie, zakończenie ciąży obumarłej (M16 – JGP) oraz inne (Inne – JGP). Klasyfikację konkretnych produktów JGP do wyżej wymienionych grup przedstawiono w tabeli 2.5.

W dalszej kolejności każdej z hospitalizacji, na podstawie grupowania pod względem ICD-10 (tabela 2.4) oraz pod względem JGP (tabela 2.5) przypisano odpowiednią grupę docelową na podstawie komórki z przecięcia odpowiedniego wiersza (ICD-10) oraz kolumny (JGP) z tabeli 2.6. W niektórych przypadkach (oznaczonych w tabeli 2.6 przez \* i \*\*) pierwsze trzy kroki klasyfikacji nie były wystarczające do odpowiedniego zakwalifikowania hospitalizacji. Konieczne było odniesienie niektórych hospitalizacji do momentu ich sprawozdania (przed, czy po porodzie). W przypadku komórek oznaczonych \* hospitalizacje były klasyfikowane zgodnie z grupowaniem JGP (tj. od lewej CPC, CU, LPC), jeśli były sprawozdane przed porodem oraz jako KPP, jeśli po porodzie. Wynika to z faktu, że niektóre kody ICD-10 przypisane do grupy KPP – ICD10 mogą odnosić się również do stanów związanych z ciążą i porodem, a nie tylko z pójciem (np. O98). W przypadku komórek oznaczonych \*\* hospitalizacje klasyfikowane były jako LPC, jeśli sprawozdano poród w trakcie ciąży oraz jako CU w przeciwnym przypadku. Wynika to z faktu, że Jednorodna Grupa Pacjentów M16 – zagrażające lub dokonane poronienie, zakończenie ciąży obumarłej nie jest jasno zdefiniowana z punktu widzenia ciągłości ciąży.

W ostatnim kroku próbowano, w miarę możliwości, wyeliminować błędy w kodowaniu w bazie sprawozdawczej Narodowego Funduszu Zdrowia. Zdefiniowano dwa najczęściej pojawiające się błędy. Pierwszym były hospitalizacje klasyfikowane jako CU w okresie na 9 miesięcy przed porodem lub w okresie pójcia (42 dni po porodzie). Takim hospitalizacjom zmieniono klasyfikację na LPC i KPP, odpowiednio. Drugim częstym błędem były hospitalizacje klasyfikowane jako LPC lub CPC sprawozdane w okresie pójcia. Takim hospitalizacjom zmieniano klasyfikację na KPP. W ostatnim kroku porody powikłane i niepowikłane podzielono na zabiegowe i niezabiegowe, na podstawie sprawozdanych procedur (następujące kody ICD-9: 74.x z wyłączeniem 74.3 oraz 72.0, 72.1, 72.21, 72.7, 72.71, 72.79, 72.2, 72.29, 72.3, 72.31, 72.39, 72.4, 72.41, 72.42, 72.43, 72.44, 72.51, 72.53, 72.6, 73.32). Ostatecznie zatem powstały cztery grupy porodów: powikłane zabiegowe, powikłane niezabiegowe, niepowikłane zabiegowe, niepowikłane niezabiegowe. Wśród tych porodów wyróżniono również porody przedwczesne (ICD-10 O60), którym poświęcono część osobnych analiz. Jako porody przedwczesne klasyfikowano wyłącznie porody, które miały sprawozdaną Jednorodną Grupę Pacjentów wskazującą na poród oraz miały sprawozdane rozpoznanie

główne bądź współlistniejące O60. Porody te w oczywisty sposób były podzbiorem porodów powikłanych. Z punktu widzenia sprawozdawczości Wykres 2.6 prezentuje procentowy udział wyróżnionych grup w analizowanym zbiorze rozpoznań pod względem liczby hospitalizacji. Przy analizie hospitalizacji należy również wziąć pod uwagę liczbę osobodni hospitalizacji (wykresy 2.7 i 2.8), gdyż niosą one za sobą większą informację odnośnie obciążenia szpitali np. pod względem obłożenia.<sup>4</sup>

Tabela 2.4: Klasyfikacja hospitalizacji pod względem kodów rozpoznań ICD10

Grupa	ICD10
Ciąże utracone (CU)	O00-O06, O08
Patologia ciąży (PC)	O10-O16, O21-O26, O28-O36, O40 - O48, O98-O99
Poród powikłany (PP)	O60-O75, O84
Poród niepowikłany (P)	O80-O83
Komplikacje poporodowe (KPP)	O85-O92
Krwawienie we wczesnym okresie ciąży (O20)	O20
Inne	O07, O95-O97, Z32-Z36, Z39

Opracowanie DAiS.

Tabela 2.5: Klasyfikacja hospitalizacji pod względem kodów sprawozdanych produktów JGP

Grupa	JGP
Ciąże utracone (CU)	M02-M04, M14-M15, M17, M27, M30
Lekka patologia ciąży (LPC)	N04-N06, N12
Ciążka patologia ciąży (CPC)	N07, N08, N07C, N07D
Poród powikłany (PP)	N02, N03, N09, N11, N13
Poród (P)	N01
Zagrażające lub dokonane poronienie, zakończenie ciąży obumarłej (M16)	M16
Inne	-

Opracowanie DAiS.

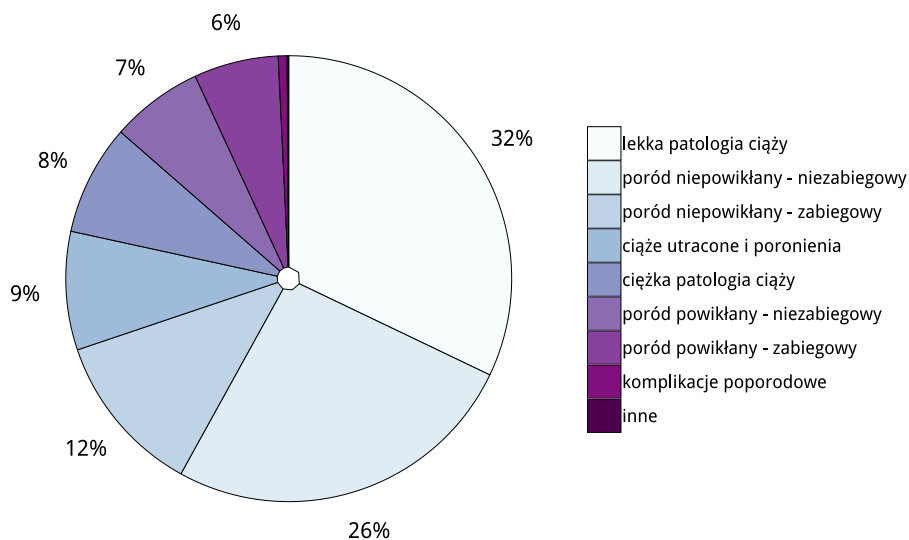
Tabela 2.6: Docelowa klasyfikacja hospitalizacji na podstawie klasyfikacji względem kodów ICD10 (wiersze) oraz kodów produktów JGP (kolumny)

	CU	LPC	CPC	P	PP	M16	Inne
CU	CU	CU	CU	PP	-	CU	CU
PC	CU	LPC	CPC	PP	PP	**	LPC
O20	CU	LPC	CPC	PP	PP	**	LPC
P	CU	LPC	CPC	P	PP	LPC	Inne
PP	CU	LPC	CPC	PP	PP	-	Inne
KPP	*	*	*	PP	PP	-	KPP
Inne	CU	LPC	-	P	PP	**	Inne

Opracowanie DAiS.

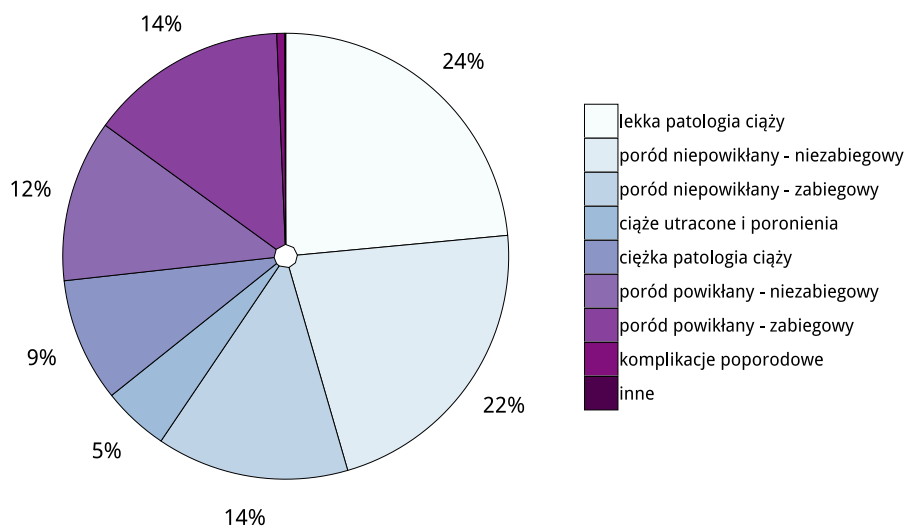
<sup>4</sup>Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem Grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Wykres 2.6: Struktura hospitalizacji wg podgrup w województwie kujawsko-pomorskim



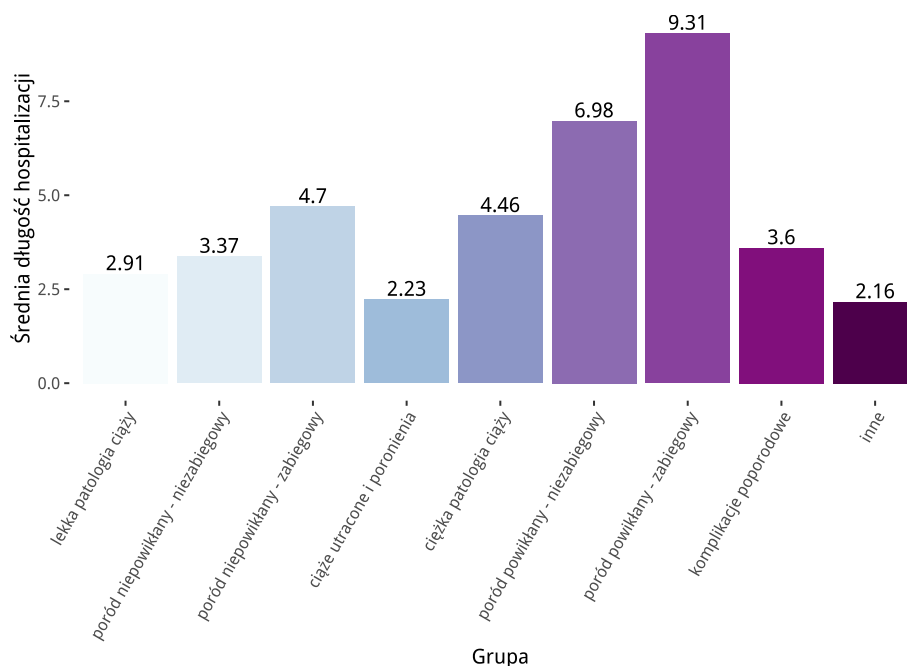
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.7: Struktura osobodni hospitalizacji wg podgrup w województwie kujawsko-pomorskim



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.8: Średnia długość hospitalizacji w podgrupach w województwie kujawsko-pomorskim



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 9 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą pod względem liczby hospitalizacji jest podgrupa, której nadano nazwę lekka patologia ciąży. Hospitalizacje z tej podgrupy stanowiły 32,1% wszystkich hospitalizacji analizowanych w tym dokumencie. Jednak to hospitalizacje zakwalifikowane do podgrupy lekka patologia ciąży były sumarycznie najdłuższe (stanowiły 23,5% wszystkich osobodni hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim). Wynika to z dłuższego średniego czasu pobytu w tej podgrupie. Nie był on jednak najwyższy, ten notowano w przypadku podgupy poród powikłany - zabiegowy (9,31 dnia). Tabele 2.7 i 2.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji, liczby pacjentów i liczby osobodni hospitalizacji w podziale na podgrupy.

Tabela 2.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób w województwie

Podgrupa	Liczba pacjentów (w tys.)	Liczba hospitalizacji (w tys.)	W tym: liczba hospitalizacji trwających jeden dzień (w tys.)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (w tys.)	% hospitalizacji	skumulowany % hospitalizacji
lekka patologia ciąży	8,81	12,28	2,02	-	32,10	32,10
poród niepowikłany - niezabiegowy	9,92	9,92	0,02	-	25,93	58,03
poród niepowikłany - zabiegowy	4,51	4,51	0,00	-	11,80	69,83
ciężce utracone i poronienia	3,13	3,29	0,46	0,00	8,59	78,42
ciężka patologia ciąży	2,53	3,06	0,25	-	8,00	86,42
poród powikłany - niezabiegowy	2,56	2,56	0,00	-	6,69	93,12
poród powikłany - zabiegowy	2,35	2,35	-	-	6,13	99,25
komplikacje poporodowe	0,24	0,24	0,03	-	0,64	99,89
inne	0,04	0,04	0,00	-	0,11	100,00

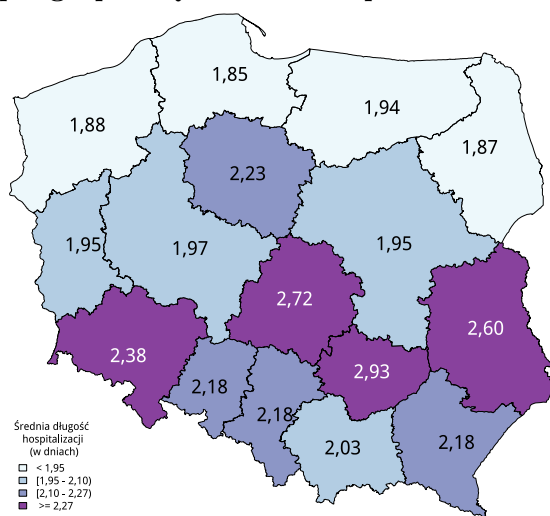
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.8: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób - ciąg dalszy

Podgrupa	Liczba osobodni hospitalizacji (w tys.)	% osobodni hospitalizacji	skumulowany % osobodni hospitalizacji	Średnia dł. hosp w dniach (w woj.)	Średnia dł. hosp w dniach (w PL)	Różnica w dniach
lekka patologia ciąży	35,73	23,51	23,51	2,91	3,64	-0,73
poród niepowikłany - niezabiegowy	33,45	22,01	45,51	3,37	3,84	-0,47
poród powikłany - zabiegowy	21,84	14,36	59,88	9,31	9,25	0,06
poród niepowikłany - zabiegowy	21,19	13,94	73,82	4,70	4,77	-0,07
poród powikłany - niezabiegowy	17,86	11,75	85,57	6,98	6,93	0,05
ciężka patologia ciąży	13,64	8,98	94,54	4,46	4,43	0,03
ciężce utracone i poronienia	7,32	4,81	99,36	2,23	2,15	0,08
komplikacje poporodowe	0,88	0,58	99,94	3,60	3,78	-0,18
inne	0,09	0,06	100,00	2,16	3,71	-1,55

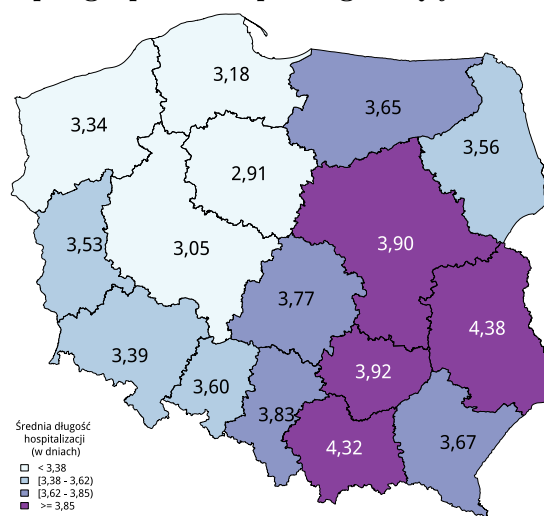
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.9: Średnia długość hospitalizacji w podgrupie ciężce utracone i poronienia



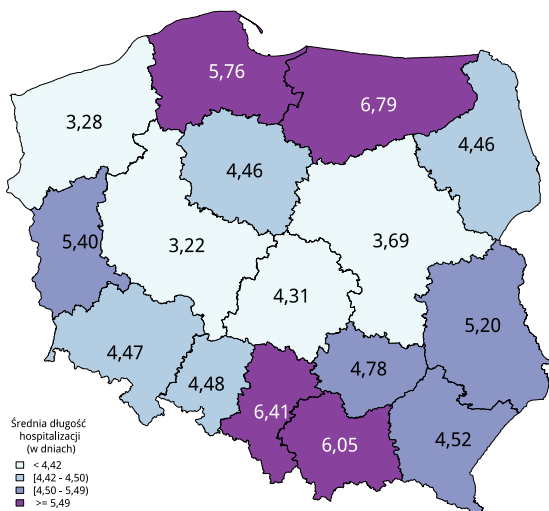
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.10: Średnia długość hospitalizacji w podgrupie lekka patologia ciąży



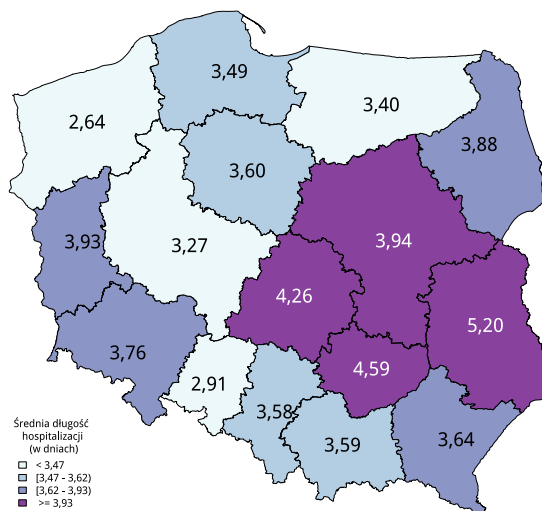
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.11: Średnia długość hospitalizacji w podgrupie ciężka patologia ciąży



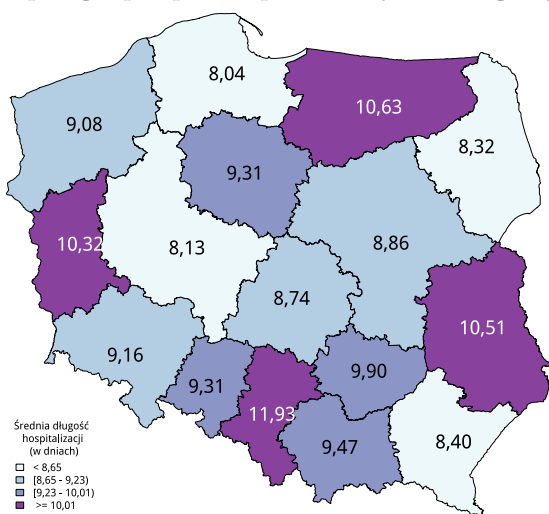
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.12: Średnia długość hospitalizacji w podgrupie komplikacje poporodowe



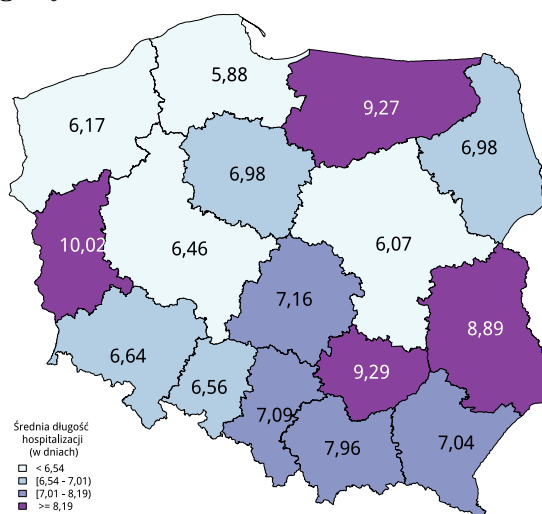
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.13: Średnia długość hospitalizacji w podgrupie poród powikłany - zabiegowy



Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.14: Średnia długość hospitalizacji w podgrupie poród powikłany - niezabiegowy



Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.15: Średnia długość hospitalizacji w podgrupie poród niepowikłany - zabiegowy  
 Wykres 2.16: Średnia długość hospitalizacji w podgrupie poród niepowikłany - niezabiegowy

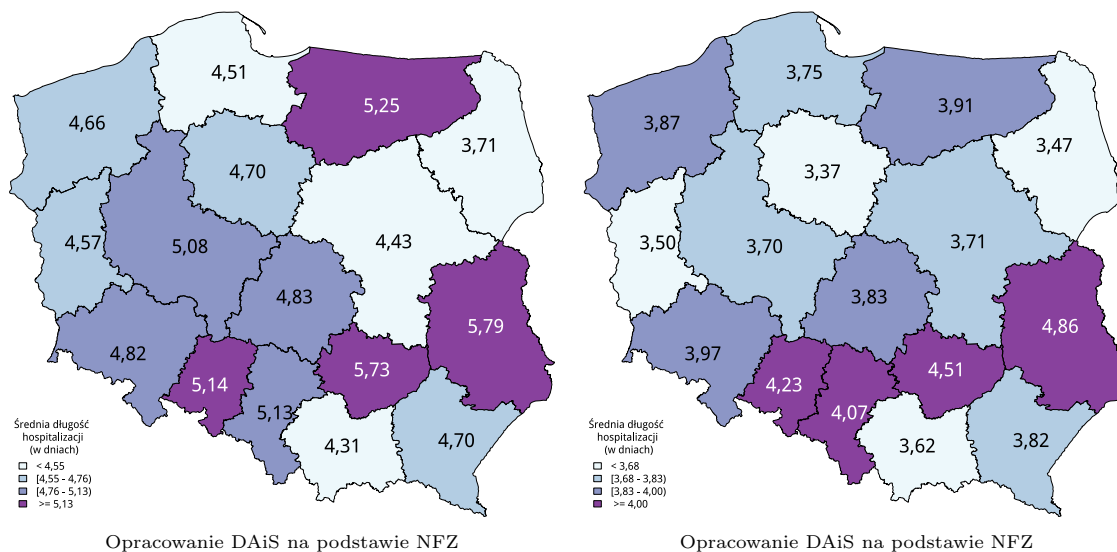


Tabela 2.9 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały<sup>5</sup>, zaś Tabela 2.10 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń<sup>6</sup>.

Tabela 2.9: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów (w tys.) w województwie

Podgrupa	położniczo - ginekologiczny	położniczy	Pozostałe
lekka patologia ciąży	11,53	0,75	-
poród niepowikłany - niezabiegowy	9,44	0,48	-
poród niepowikłany - zabiegowy	4,34	0,17	-
ciężce utracone i poronienia	3,08	0,20	0,00
ciężka patologia ciąży	3,06	-	-
poród powikłany - niezabiegowy	2,23	0,33	-
poród powikłany - zabiegowy	2,19	0,16	-
komplikacje poporodowe	0,23	0,01	0,00
inne	0,04	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

<sup>5</sup>Na potrzeby tabeli oddziały, na których udział hospitalizacji względem Grupy nie przekroczył 2% zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

<sup>6</sup>Na potrzeby tabeli zakresy, na których udział hospitalizacji względem Grupy nie przekroczył 15% zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Tabela 2.10: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg zakresów (w tys.) w województwie

Podgrupa	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n01, n02, n03, n09, n11, n20	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - n01, n20	Pozostałe
lekka patologia ciąży	6,60	-	-	5,68
poród niepowikłany - niezabiegowy	-	3,10	4,21	2,62
poród niepowikłany - zabiegowy	-	1,07	2,35	1,09
ciężce utracone i poronienia	1,17	-	-	2,12
ciężka patologia ciąży	-	-	-	3,06
poród powikłany - niezabiegowy	-	1,45	0,13	0,99
poród powikłany - zabiegowy	-	1,32	0,04	0,98
komplikacje poporodowe	0,07	-	-	0,17
inne	0,03	-	-	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

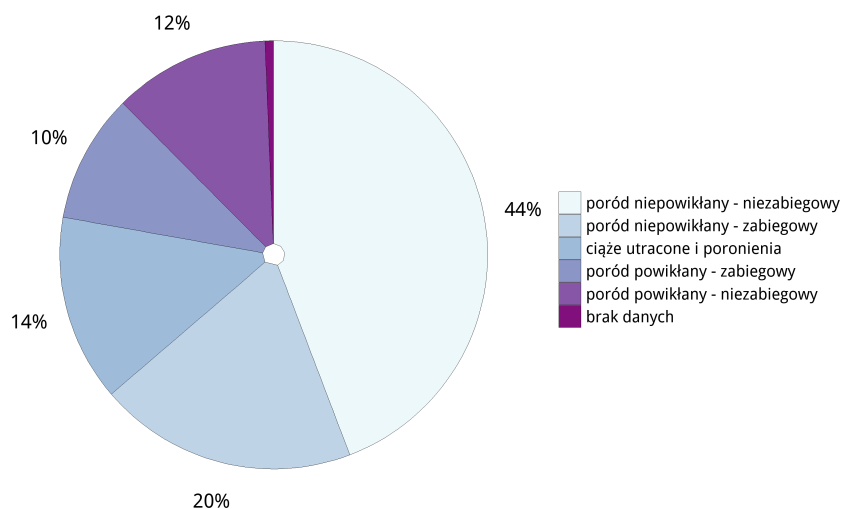
Na podstawie bazy sprawozdawczej Narodowego Funduszu Zdrowia określono przybliżoną, roczną, liczbę ciąż w Polsce, które obserwowane były w lecznictwie szpitalnym. W związku z rocznym charakterem analizy w tym dokumencie wszelkie analizy dotyczące ciąż, a nie pojedynczych hospitalizacji, przeprowadzone zostały na bazie zawierającej: ciążę zakończoną porodem, który odbył się w 2014 roku, ciążę utracone i poronienia zaobserwowane w lecznictwie szpitalnym w 2014 roku, a także ciążę, w których nie sprawozdano produktów świadczących o porodzie, utracie ciąży bądź poronieniu, a dla których ostatnia hospitalizacja odbyła się w 2014 roku. Tym samym te trzy grupy powinny przybliżyć roczną liczbę ciąż obserwowanych w lecznictwie szpitalnym w Polsce. W oczywisty sposób do tych ciąż zaliczane są również usługi wykonane w 2013 roku (np. hospitalizacje związane z patologią ciąży dla ciąży zakończonej porodem w 2014 roku) oraz usługi wykonane w 2015 roku (np. hospitalizacje związane z komplikacjami poporodowymi).

Na podstawie powyższych kryteriów w lecznictwie szpitalnym stwierdzono 429,89 tys. ciąż w całym kraju. Ciążę te przypisano również do konkretnych województw. W przypadku ciąż zakończonych porodem były one kwalifikowane do województwa, w którym poród był sprawozdany. W przypadku pozostałych dwóch rodzajów ciąż zapisane one zostały do województwa, w którym sprawozdana była ostatnia hospitalizacja. Do województwa kujawsko-pomorskiego przypisano na tej podstawie 22,66 tys. ciąż. Na wykresie 2.17 przedstawiono strukturę ciąż w województwie pod względem tego, jak się one zakończyły. Na wykresie 2.18 tę samą strukturę zaprezentowano w skali kraju. Na wykresach 2.19 - 2.22 zaprezentowano ścieżkę pacjentek w lecznictwie szpitalnym dla województwa i Polski. Pierwsze rozgałęzienie odpowiada na pytanie w wypadku jakiej części ciąż obserwowano przynajmniej jedną hospitalizację zakwalifikowaną jako ciężka patologia ciąży (rozgałęzienie – ciężka patologia ciąży), w przypadku jakiego udziału ciąż stwierdzono przynajmniej jedną hospitalizację zakwalifikowaną jako lekka patologia ciąży, ale nie zaobserwowano takiej zakwalifikowanej jako ciężka patologia ciąży (rozgałęzienie – lekka patologia ciąży) oraz jaki udział stanowiły ciążę, podczas których nie sprawozdano hospitalizacji zakwalifikowanej jako ciężka/lekka patologia ciąży (rozgałęzienie – brak hospitalizacji). Należy zwrócić uwagę, że jest to rozgałęzienie odpowiadające hospitalizacjom sprzed hospitalizacji w trakcie której zaobserwowano poród, utratę bądź poronienie. Czyli jedynie hospitalizacje, po których pacjentka została wypisana ze szpitala (bez sprawozdanego porodu bądź utraty ciąży/poronienia). Wynika to z faktu, że jeśli została stwierdzona patologia ciąży, a w trakcie tej samej hospitalizacji nastąpił poród to taka hospitalizacja była kwalifikowana jako poród powikłany (patrz klasyfikacja). Dlatego też pierwszego rozgałęzienia nie należy interpretować jako udziału ciąż patologicznych we wszystkich ciążach w Polsce bądź województwie, a w wyżej opisany sposób. Chcąc otrzymać przybliżony udział ciąż patologicznych we wszystkich ciążach w województwie lub w Polsce należałoby zsumować środkowe i prawe poddrzewo przedstawionych poniżej



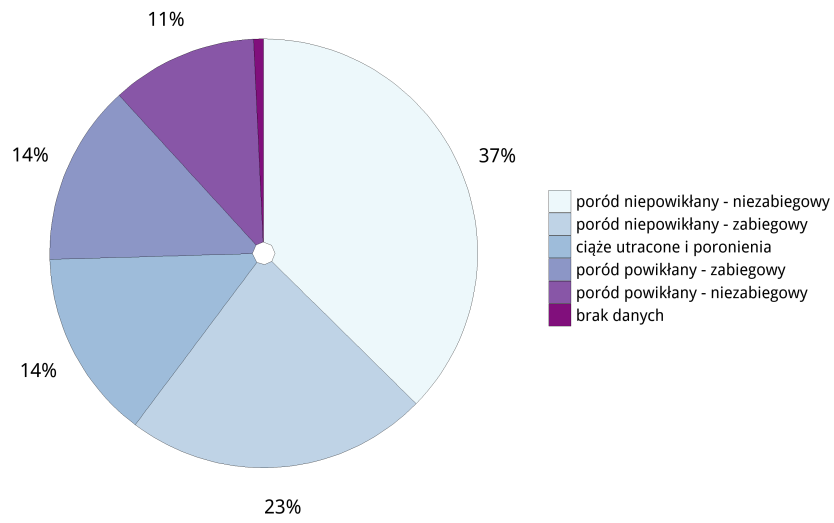
drzew i dodać do tej liczby liczbę porodów powikłanych z lewego poddrzewa. Na drugim poziomie w opisywanych drzewach pokazano jaki udział ciąż zaobserwowanych w lecznictwie szpitalnym finansowanym przez płatnika publicznego zakończył się utratą ciąży/poronieniem, jaki porodem oraz co do jakiego procenta nie udało się stwierdzić zakończenia ciąży (brak danych). Braki danych mogą wynikać z wielu przyczyn, jak np. porody za granicą, porody prywatne (finansowane prywatnie), błędna sprawozdawczość, czy poronienia nierejestrowane w szpitalu. Na trzecim poziomie pokazano jaki udział porodów sprawozdanych zostało jako powikłane, a jaki jako niepowikłane w zależności od hospitalizacji związanej z patologią ciąży. Na kolejnych poziomach pokazano udziały porodów zabiegowych, cięć cesarskich, wykorzystania próżnościągu i kleszczy w porodach zabiegowych. W przypadku porodów powikłanych wyróżniono również porody przedwczesne. Zasadniczo wykresy 2.19 oraz 2.21 są komplementarne, a ich rozdział wynikał z wymogu czytelności drzew. Podobnie w przypadku wykresów 2.20 oraz 2.22.

Wykres 2.17: **Struktura ciąż wyróżnionych dla województwa kujawsko-pomorskiego**



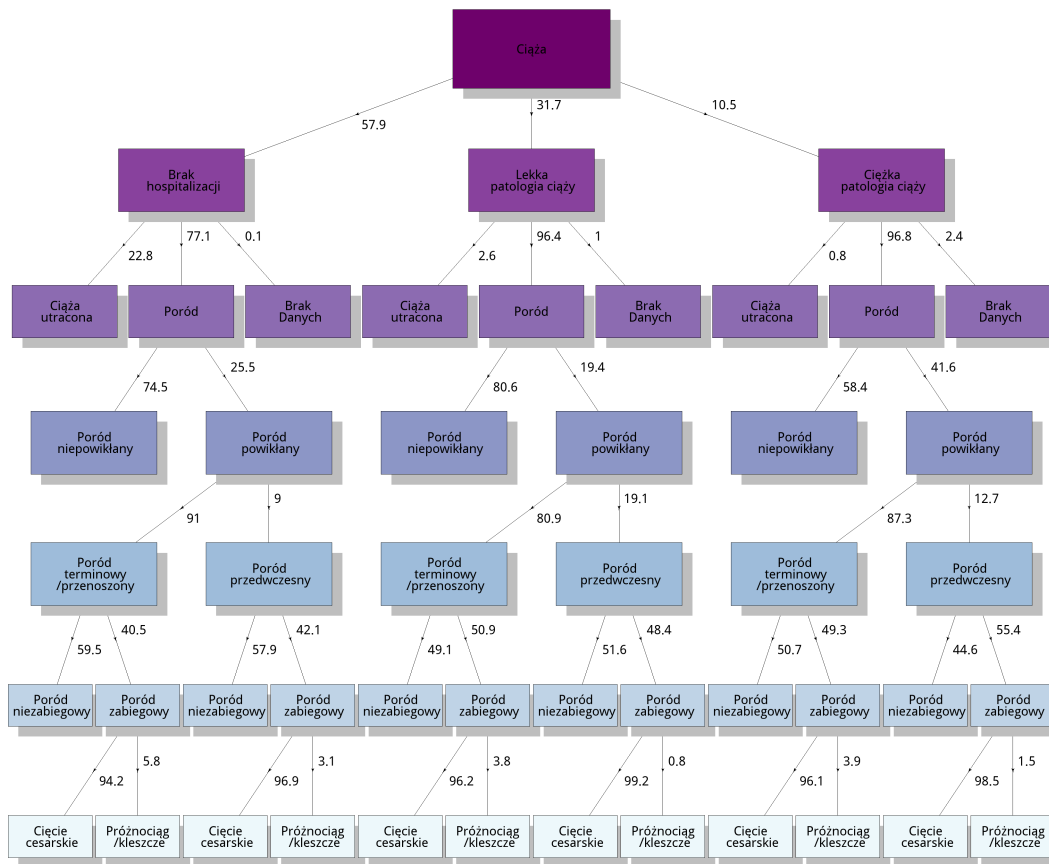
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.18: Struktura ciąży w Polsce



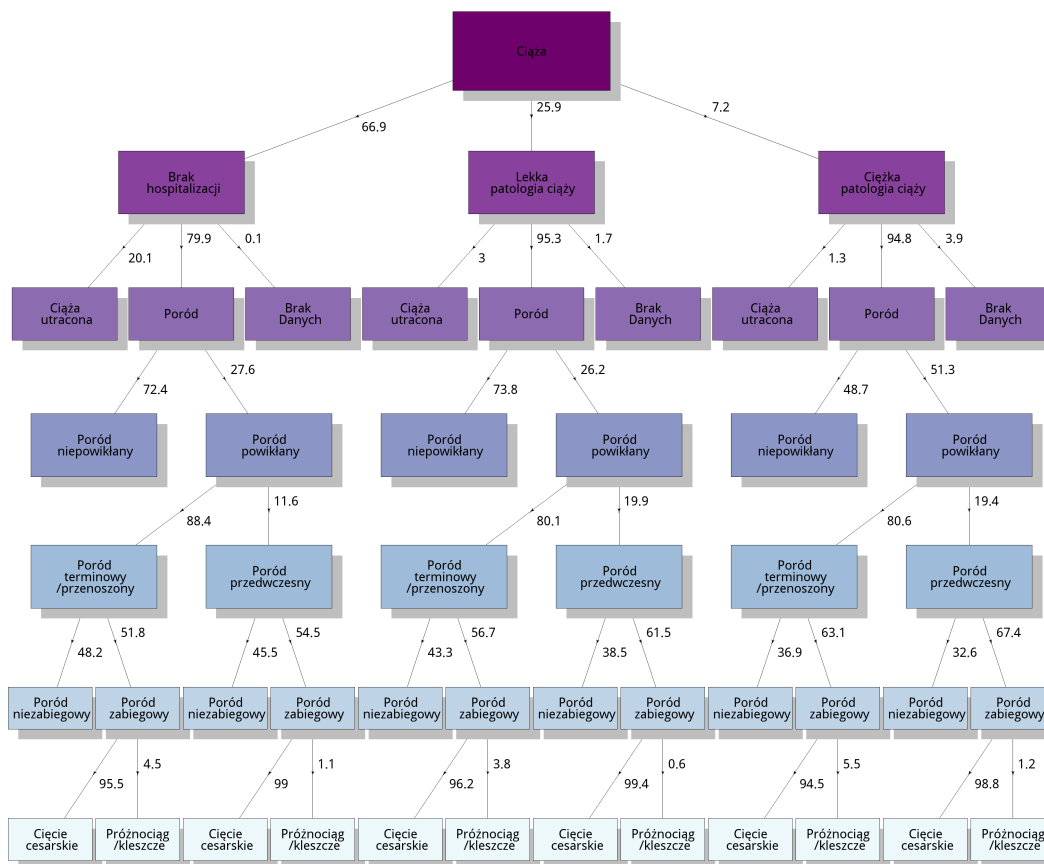
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.19: Drzewo decyzyjne dla ciąż wyróżnionych dla województwa kujawsko-pomorskiego - porody powikłane (wartości przejść w %)



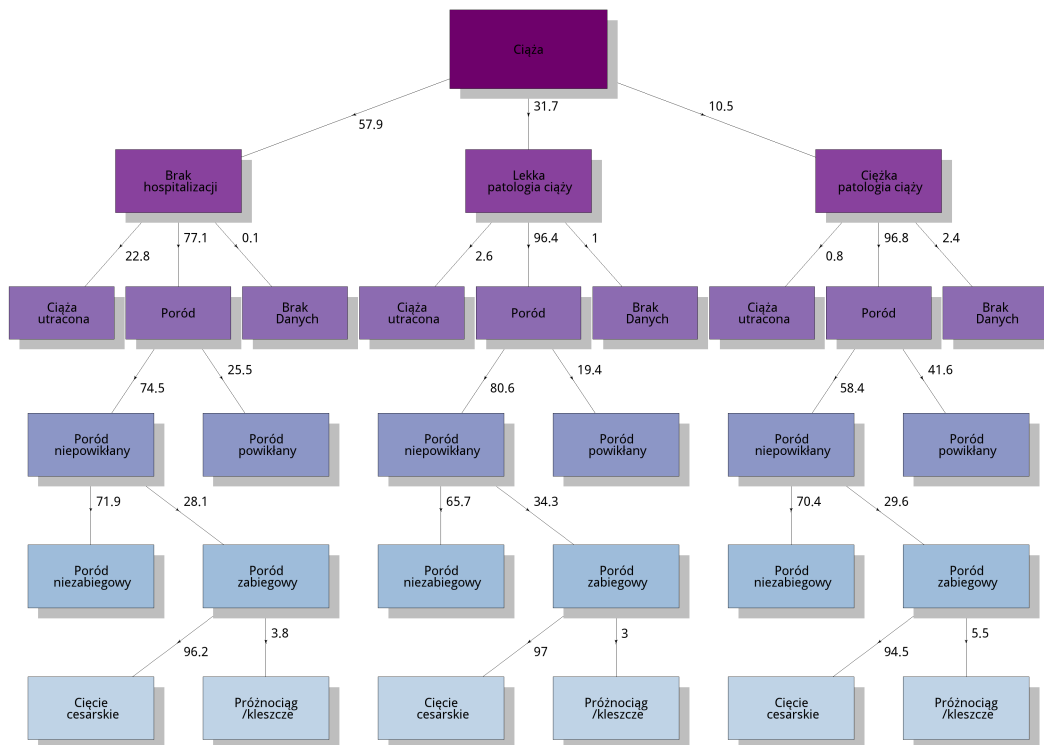
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.20: Drzewo decyzyjne dla ciąż w Polsce - porody powikłane (wartości przejść w %)



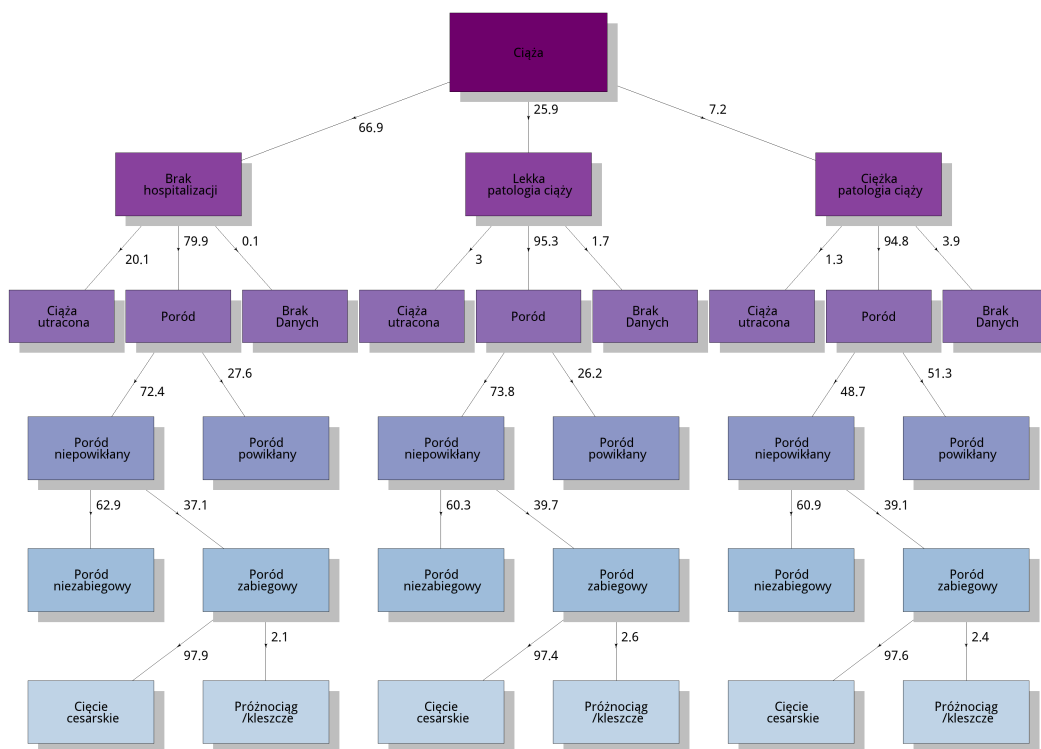
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.21: Drzewo decyzyjne dla ciąż wyróżnionych dla województwa kujawsko-pomorskiego - porody powikłane (wartości przejść w %)



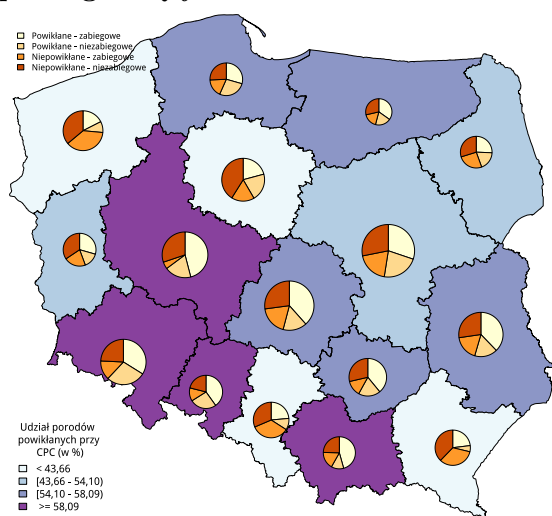
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.22: Drzewo decyzyjne dla ciąż w Polsce - porody niepowikłane (wartości przejść w %)

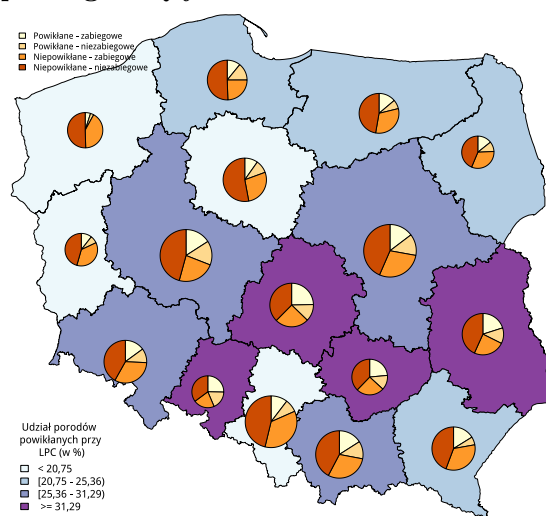


Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.23: Struktura porodów dla ciąż z hospitalizacją zakwalifikowaną jako ciężka hospitalizacją zakwalifikowaną jako lekka patologia ciąży

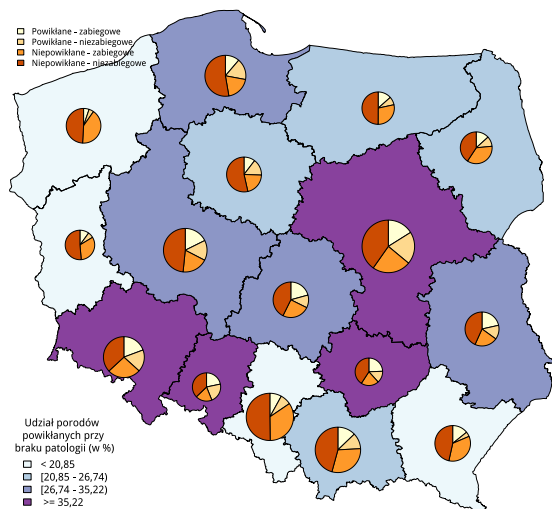


Opracowanie DAiS na podstawie NFZ



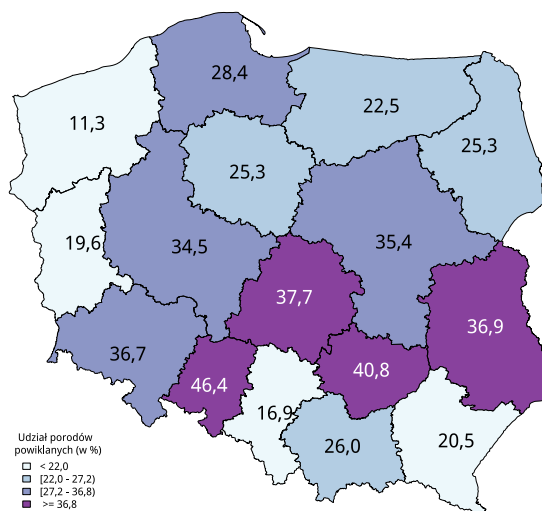
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.25: Struktura porodów dla ciąż bez hospitalizacji zakwalifikowanej jako patologia ciąży



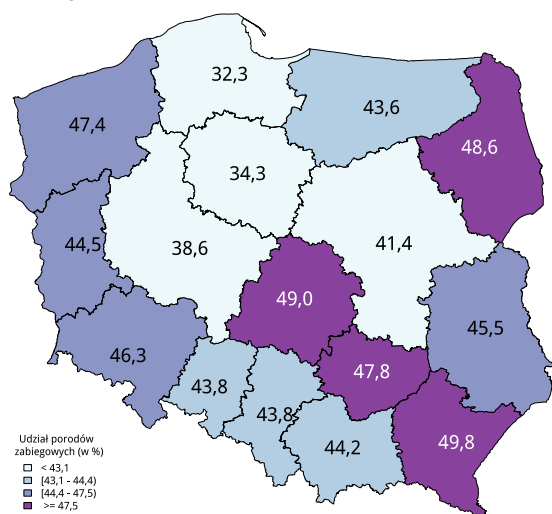
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.26: Udział porodów powikłanych w województwach



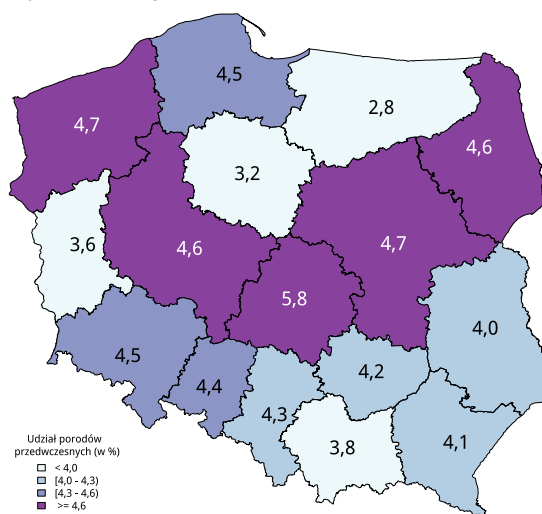
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.27: Udział porodów zabiegowych w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.28: Udział porodów przedwczesnych w województwach



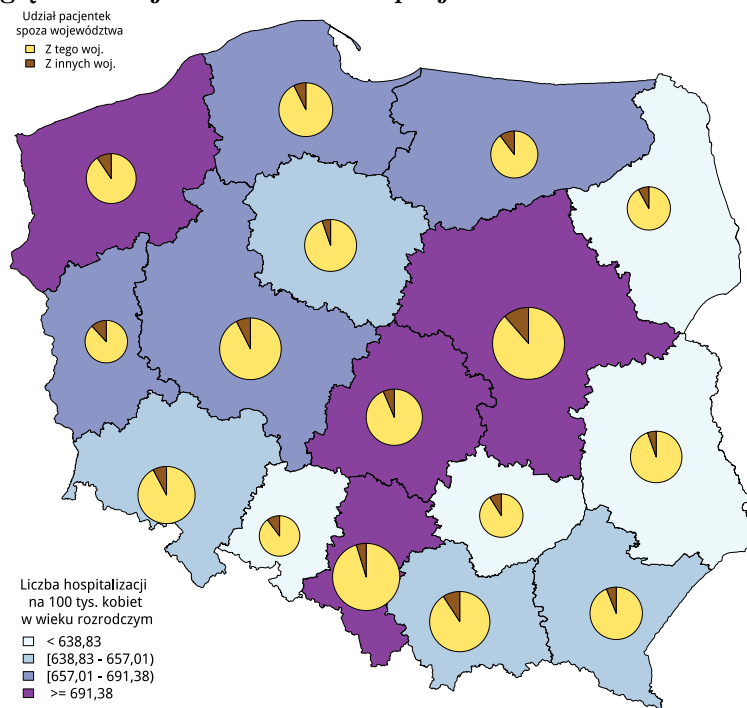
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

W dalszej części tego rozdziału dokonano analizy na podstawie przedstawionego grupowania. Osobno, w czterech podrozdziałach, przeanalizowano ciążę utracone i poronienia, patologie ciąży, porody i komplikacje poporodowe.

## 2.1.1 Ciążę utracone i poronienia

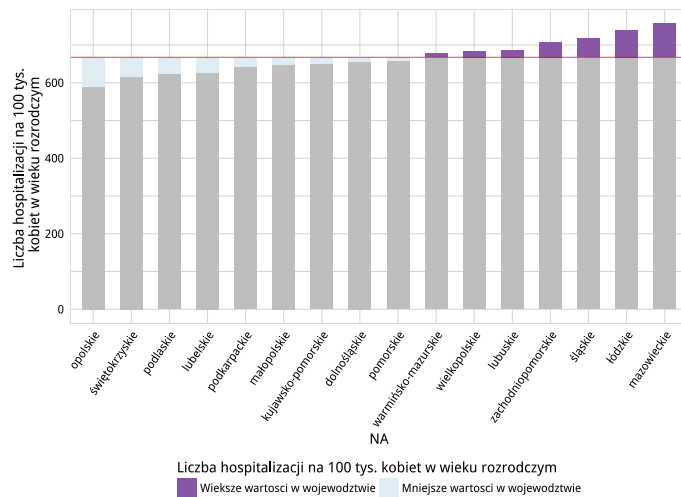
W 2014 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 3,29 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako ciążę utracone i poronienia (dalej: Podgrupa), co stanowiło 8,6% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy ciąża, poród, połóg. Liczba hospitalizacji na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym wyniosła 651,0 i była to siódmą najniższą wartością wśród województw.

Wykres 2.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjentki.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.



Tabela 2.11: Tabela z liczbą hospitalizacji w województwach

Województwo	Liczba hosp. (w tys.)	W tym trwające 1 dzień (w tys.)	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. (w tys.) pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym
dolnośląskie	4,5	0,8	7,7	0,3	654,9
kujawsko-pomorskie	3,3	0,5	5,3	0,3	651,0
lubelskie	3,2	0,3	5,4	0,5	625,6
lubuskie	1,7	0,4	11,9	0,2	686,1
łódzkie	4,3	0,4	6,4	0,4	739,0
małopolskie	5,4	1,2	9,2	0,3	646,5
mazowieckie	9,7	2,0	11,4	0,6	756,8
opolskie	1,4	0,2	10,3	0,2	589,5
podkarpackie	3,4	0,6	6,1	0,3	643,2
podlaskie	1,8	0,5	8,0	0,2	624,4
pomorskie	3,7	1,2	7,3	0,3	659,2
śląskie	7,8	1,9	4,7	0,5	716,9
świętokrzyskie	1,8	0,2	8,9	0,3	615,1
warmińsko-mazurskie	2,4	0,6	10,3	0,3	677,2
wielkopolskie	5,8	1,3	7,5	0,4	684,6
zachodniopomorskie	2,9	0,8	9,5	0,2	707,1

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie w ramach analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców. Każdemu ze szpitali odpowiada nadany we wcześniejszej części opracowania identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie. Tabela 2.2 pozwala połączyć nazwy szpitali z ich numerami ID. Największy świadczeniodawca sprawozdał 0,46 tys. hospitalizacji dla 0,45 tys. pacjentek. Tym samym 14,1% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.12 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentek hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

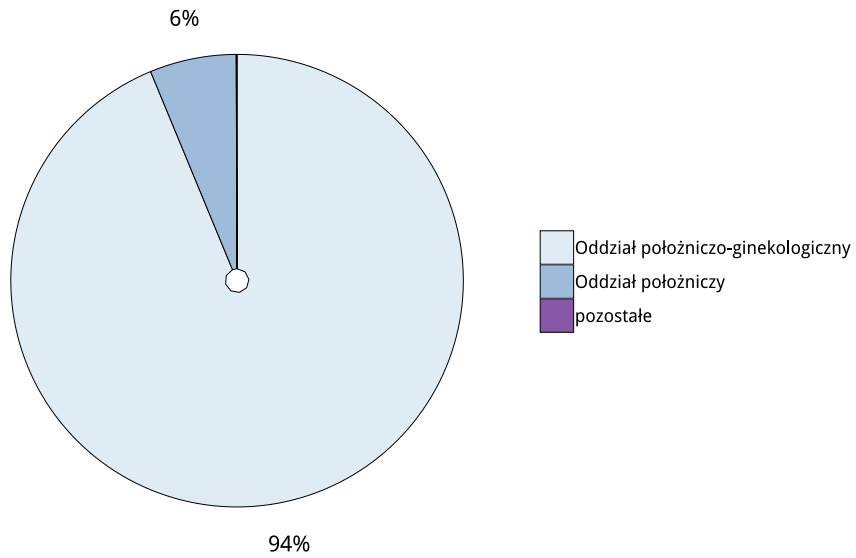
Tabela 2.12: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców.

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba hospitalizacji (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie
02.0001	0,45	0,46	14,1
02.0009	0,44	0,45	13,8
02.0003	0,43	0,45	13,7
02.0006	0,26	0,27	8,2

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba hospitalizacji (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie
02.0002	0,24	0,25	7,6
02.0007	0,20	0,20	6,2
02.0022	0,11	0,12	3,5
02.0012	0,10	0,11	3,3
02.0019	0,09	0,10	2,9
02.0014	0,08	0,08	2,5
02.0027	0,08	0,08	2,5
02.0024	0,07	0,08	2,3
02.0015	0,07	0,08	2,3
02.0017	0,07	0,08	2,3
02.0018	0,07	0,07	2,2
02.0025	0,06	0,06	2,0
02.0011	0,06	0,06	1,9
02.0028	0,06	0,06	1,9
02.0026	0,06	0,06	1,9
02.0023	0,05	0,05	1,6
02.0036	0,05	0,05	1,5
02.0031	0,03	0,03	1,0
02.0021	0,02	0,02	0,6
02.0047	0,00	0,00	0,0
02.0005	0,00	0,00	0,0
województwo	3,17	3,29	100,0

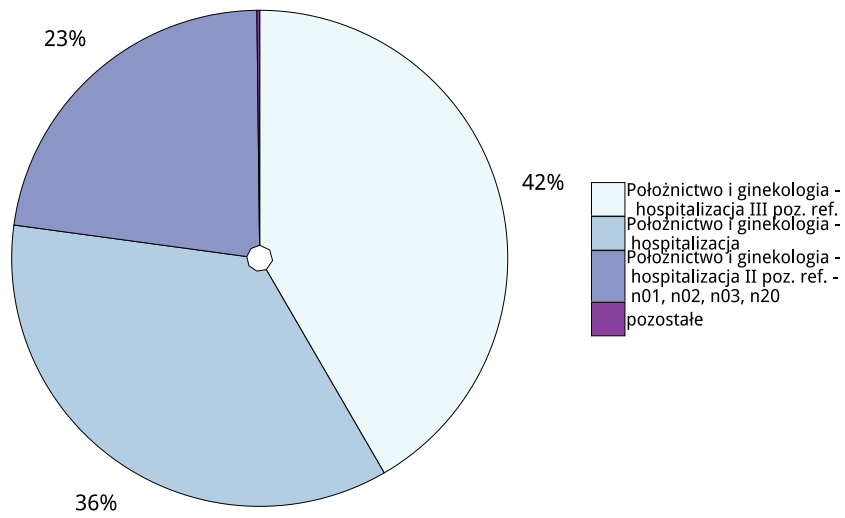
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.31: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.32: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.13 oraz Tabela 2.14.

Tabela 2.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	położniczo - ginekologiczny	położniczy	Pozostałe	Suma
02.0001	0,46	-	-	0,46
02.0009	0,45	-	-	0,45
02.0003	0,45	-	-	0,45
02.0006	0,27	-	-	0,27
02.0002	0,25	-	-	0,25
02.0007	-	0,20	-	0,20
02.0022	0,12	-	-	0,12
02.0012	0,11	-	-	0,11
02.0019	0,10	-	-	0,10
02.0014	0,08	-	-	0,08
02.0027	0,08	-	-	0,08
02.0024	0,08	-	-	0,08
02.0015	0,08	-	-	0,08
02.0017	0,08	-	-	0,08
02.0018	0,07	-	-	0,07
02.0025	0,06	-	-	0,06
02.0011	0,06	-	-	0,06
02.0028	0,06	-	-	0,06
02.0026	0,06	-	-	0,06
02.0023	0,05	-	-	0,05
02.0036	0,05	-	-	0,05
02.0031	0,03	-	-	0,03
02.0021	0,02	-	-	0,02
02.0005	-	-	0,00	0,00
02.0047	-	-	0,00	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny	Pozostałe	Suma
02.0001	0,46	-	-	-	0,46
02.0009	0,45	-	-	-	0,45
02.0003	0,45	-	-	-	0,45
02.0006	-	-	0,27	-	0,27
02.0002	-	-	0,25	-	0,25
02.0007	-	-	0,20	-	0,20
02.0022	-	0,12	-	-	0,12

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny	Pozostałe	Suma
02.0012	-	0,11	-	-	0,11
02.0019	-	0,10	-	-	0,10
02.0014	-	0,08	-	0,00	0,08
02.0027	-	0,08	-	-	0,08
02.0024	-	0,08	-	-	0,08
02.0015	-	0,08	-	-	0,08
02.0017	-	0,08	-	-	0,08
02.0018	-	0,07	-	-	0,07
02.0025	-	0,06	-	-	0,06
02.0011	-	0,06	-	-	0,06
02.0028	-	0,06	-	-	0,06
02.0026	-	0,06	-	-	0,06
02.0023	-	0,05	-	-	0,05
02.0036	-	0,05	-	-	0,05
02.0031	-	0,03	-	-	0,03
02.0021	-	-	0,02	-	0,02
02.0005	-	-	-	0,00	0,00
02.0047	-	-	-	0,00	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.15 prezentuje najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem głównym wchodzącym w skład analizowanej podgrupy. Najczęściej wykorzystywaną grupą JGP do sprawozdawania hospitalizacji w analizowanej grupie rozpoznań była M16 ZAGRAŻAJĄCE LUB DOKONANE PORONIENIE, ZAKOŃCZENIE CIĄŻY OBUMARŁEJ (74,8% hospitalizacji sprawozdanych z JGP w województwie). Pełne nazwy grup JGP znajdują się w tabeli 2.16 poniżej.

Tabela 2.15: Udział hospitalizacji w szpitalach wg JGP (%)

ID	M16	M15	M14	M17	M27	M30	M13	M03	Pozostałe	Liczba produktów
02.0001	84,3	1,9	6,0	2,8	4,1	0,9	-	-	-	464
02.0009	70,7	20,0	5,7	0,9	2,2	0,4	-	-	-	454
02.0003	66,8	1,1	6,2	16,9	4,7	3,1	1,1	-	-	449
02.0006	67,9	21,4	5,2	3,3	2,2	-	-	-	-	271
02.0002	86,4	1,2	4,0	0,4	6,4	1,6	-	-	-	250
02.0007	61,6	32,0	3,9	-	2,0	-	-	0,5	-	203
02.0022	81,0	6,0	8,6	2,6	0,9	0,9	-	-	-	116
02.0012	76,2	16,2	1,9	-	1,9	3,8	-	-	-	105
02.0019	79,2	15,6	1,0	-	3,1	-	1,0	-	-	96
02.0014	69,5	25,6	2,4	-	2,4	-	-	-	-	82
02.0027	85,2	9,9	2,5	-	1,2	-	1,2	-	-	81
02.0024	90,8	-	1,3	-	7,9	-	-	-	-	76
02.0015	68,0	29,3	1,3	-	1,3	-	-	-	-	75
02.0017	61,3	38,7	-	-	-	-	-	-	-	75
02.0018	93,1	4,2	2,8	-	-	-	-	-	-	72

ID	M16	M15	M14	M17	M27	M30	M13	M03	Pozostałe	Liczba produktów
02.0011	60,9	32,8	6,2	-	-	-	-	-	-	64
02.0025	89,1	6,2	4,7	-	-	-	-	-	-	64
02.0028	77,8	20,6	-	-	1,6	-	-	-	-	63
02.0026	91,8	4,9	3,3	-	-	-	-	-	-	61
02.0023	82,0	14,0	2,0	-	-	-	2,0	-	-	50
02.0036	52,0	32,0	2,0	-	8,0	-	6,0	-	-	50
02.0031	64,7	32,4	2,9	-	-	-	-	-	-	34
02.0021	76,2	14,3	-	4,8	-	-	-	4,8	-	21
02.0005	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	1
02.0047	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	1
Polska	58,7	30,4	4,5	3,0	2,1	0,7	0,4	0,1	0,1	62 923
Województwo	74,8	13,1	4,5	3,3	3,0	0,9	0,3	0,1	0,0	3 278

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.16: Nazwy grup JGP użytych w tabeli

Pełna nazwa produktu
M16 ZAGRAŻAJĄCE LUB DOKONANE PORONIENIE, ZAKOŃCZENIE CIAŻY OBUMARŁEJ
M15 MAŁE ZABIEGI GÓRNEJ CZĘŚCI UKŁADU ROZRODCZEGO
M14 ŚREDNIE ZABIEGI GÓRNEJ CZĘŚCI UKŁADU ROZRODCZEGO
M17 INDUKCJA PORONIENIA
M27 LECZENIE ZACHOWAWCZE JAJNIKÓW, JAJOWODÓW I MIEDNICY MNIEJSZEJ
M30 LECZENIE ZACHOWAWCZE W INNYCH CHOROBYCH UKŁADU ROZRODCZEGO
M13 DUŻE ZABIEGI GÓRNEJ CZĘŚCI UKŁADU ROZRODCZEGO
M03 ŚREDNIE ZABIEGI DOLNEJ CZĘŚCI UKŁADU ROZRODCZEGO

Źródło: opracowanie DAiS.

W województwie kujawsko-pomorskim 45,3% hospitalizacji zostało sprawozdanych jako hospitalizacje stanowiące zakończenie procesu leczenia<sup>7</sup>, natomiast 0,5% hospitalizacji zakończyły się skierowaniem do innego szpitala. Pozostałe hospitalizacje sprawozdano z trybem wypisu zdefiniowanym jako skierowanie do dalszej opieki.

Tabela 2.17: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	% skierowań do dalszej opieki	% skierowań do innego szpitala	% zakończeń procesu leczenia
02.0001	0,4	-	99,6
02.0009	1,1	-	98,9
02.0003	89,6	0,4	10,0
02.0006	97,4	-	2,6
02.0002	95,2	-	4,8
02.0007	96,6	-	3,4
02.0022	91,4	0,9	7,8
02.0012	38,3	0,9	60,7

<sup>7</sup>Przez proces zakończenia leczenia rozumie się tryb wypisu z liczbą 1.

ID	% skierowań do dalszej opieki	% skierowań do innego szpitala	% zakończeń procesu leczenia
02.0019	47,9	-	52,1
02.0014	90,2	8,5	1,2
02.0027	91,5	1,2	7,3
02.0024	9,2	1,3	89,5
02.0015	1,3	-	98,7
02.0017	78,7	-	21,3
02.0018	93,1	1,4	5,6
02.0025	-	1,5	98,5
02.0011	15,6	-	84,4
02.0028	20,3	-	79,7
02.0026	91,9	1,6	6,5
02.0023	33,3	-	66,7
02.0036	84,0	2,0	14,0
02.0031	100,0	-	-
02.0021	100,0	-	-
02.0005	100,0	-	-
02.0047	-	-	100,0
Województwo	54,1	0,5	45,3
Polska	32,6	0,2	67,2

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Jedną z kategorii czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki w poszczególnych szpitalach, są cechy demograficzne pacjentów oraz ich stan zdrowia. Tabela 2.18 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów w poszczególnych szpitalach. Dodatkowo zawarto w niej informacje o współczynniku wielochorobowości. Współczynnik wielochorobowości oparty jest na pracy Mary E. Charlson. Jest to zmienna, która pozwala określić w jakim stopniu “powikłany” jest pacjent, którego przyjęto do szpitala. Celem było stworzenie współczynnika wyrażającego się w liczbach całkowitych, który wraz z podstawowymi danymi demograficznymi (płeć, wiek) byłby dobrym predyktorem śmiertelności. Charlson (1987)<sup>8</sup> proponuje 17 grup schorzeń i każdej z tych grup, na podstawie analizy przeżywalności, przypisuje pewną wagę (od 1 do 6). Wyższa wartość wagi oznacza większy wpływ danej grupy chorób na prawdopodobieństwo zgonu (np. w ciągu 30 dni). Z zasady schorzenia wyróżnione przez Charlson (1987) są poważnymi chorobami przewlekłymi.

Dla każdego pacjenta określa się, czy cierpi on na jakąś chorobę z konkretnej grupy i jeśli tak to przypisuje mu się daną grupę. Wartość współczynnika dla takiego pacjenta będzie zatem sumą wag przypisanych mu grup. Na potrzeby niniejszego opracowania przypisywanie grup do pacjentów zostało oparte na Quan (2011)<sup>9</sup> przypisując odpowiednie grupy schorzeń danemu pacjentowi na podstawie kodów ICD-10 głównych i współlistniejących.

Powstało wiele różnych propozycji co do wag odpowiednich grup chorób w zależności od badanej grupy pacjentów (region, wiek, konkretne schorzenia), a także wiele grupowań kodów ICD do 17 grup schorzeń wyróżnionych w pierwotnej pracy. W celu opracowania najlepszego dla Polski wskaźnika przetestowano pojawiające się w literaturze grupowania oraz wagi, a także opracowano własną metodykę grupowania, a za pomocą modeli statystycznych własne zestawy wag. Testowanie na podstawie danych NFZ wykazało, że najlepszym predyktorem śmiertelności jest klasyfikacja kodów ICD-10 do 17 grup chorób opracowana na potrzeby map (klasyfikacja oparta na syntezie grupowań Quan (2005)<sup>10</sup> oraz Thygesen (2011)<sup>11</sup>

<sup>8</sup>Charlson, Mary E., et al. 'A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation.' *Journal of chronic diseases* 40.5 (1987): 373-383.

<sup>9</sup>Quan, Hude, et al. 'Updating and validating the Charlson comorbidity index and score for risk adjustment in hospital discharge abstracts using data from 6 countries.' *American journal of epidemiology* 173.6 (2011): 676-682.

<sup>10</sup>Quan, Hude, et al. 'Coding algorithms for defining comorbidities in ICD-9-CM and ICD-10 administrative data.' *Medical care* (2005): 1130-1139.

<sup>11</sup>Thygesen, Sandra K., et al. 'The predictive value of ICD-10 diagnostic coding used to assess Charlson comorbidity

Wyznaczony współczynnik jest statystyką, którą opisuje się wyłącznie osoby dorosłe. Dlatego też osobom poniżej 18 roku życia nie przypisywano żadnych wartości współczynnika i nie ujęto ich w zestawieniach dot. współczynnika wielochorobowości <sup>12</sup>.

Tabela 2.18: Informacje o pacjentach

ID	średni wiek pacjentek (ogółem)	% pacjentek z zerowym wsp. wieloch. (ogółem)	% pacjentek z niezerowym wsp. wieloch. (ogółem)
02.0001	31,7	99,35	0,65
02.0002	29,2	99,60	0,40
02.0003	30,8	99,11	0,89
02.0005	38,0	100,00	-
02.0006	30,2	99,63	0,37
02.0007	30,0	99,51	0,49
02.0009	30,9	98,90	1,10
02.0011	29,4	100,00	-
02.0012	28,2	99,07	0,93
02.0014	28,6	100,00	-
02.0015	28,6	98,67	1,33
02.0017	29,9	100,00	-
02.0018	28,8	100,00	-
02.0019	29,3	100,00	-
02.0021	33,2	100,00	-
02.0022	30,0	100,00	-
02.0023	28,7	100,00	-
02.0024	29,3	98,68	1,32
02.0025	30,3	100,00	-
02.0026	27,9	100,00	-
02.0027	28,9	100,00	-
02.0028	28,6	98,44	1,56
02.0031	30,5	100,00	-
02.0036	29,5	100,00	-
02.0047	34,0	100,00	-
Polska	30,7	99,46	0,54
Woj.	30,1	99,42	0,58

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

index conditions in the population-based Danish National Registry of Patients.' BMC medical research methodology11.1 (2011): 1.

<sup>12</sup> Interpretacja wartości współczynników powinna być następująca. Zasadniczo pacjent z zerowym współczynnikiem wielochorobowości jest osobą, która w przeciągu ostatniego roku nie była hospitalizowana z powodu chorób ujętych w opracowanej klasyfikacji (czyli chorób o najwyższej śmiertelności oraz chorób przewlekłych zwiększających znacznie ryzyko zgonu). Nie oznacza to, że tych chorób nie miała. To jest niemożliwe do określenia na podstawie danych administracyjnych ze względu na ich sprawozdawczo-rozliczeniowy, a nie medyczny cel i charakter. Wnioskuje się jednak, że hospitalizacja z powodu danego rozpoznania przewlekłego świadczy o jego poważnym charakterze i ma znaczny wpływ na śmiertelność (w odróżnieniu od np. rozpoznania w AOS lub POZ – stąd też te formy opieki nie zostały uwzględnione w analizie). Zatem osobę o zerowym współczynnikiem wielochorobowości należy interpretować w następujący sposób: jest to pacjent, który nie ma chorób przewlekłych określonych w grupowaniu, bądź też choroby te mają na tyle niegroźną formę, że nie wpływają znacząco na jakość życia zdrowie, a przede wszystkim prawdopodobieństwo zgonu tego pacjenta (przy kontroli wiekiem i pcią). Analogicznie rozumować należy o pacjentach z dodatnimi wartościami współczynnika.



O charakterze danego szpitala świadczy między innymi struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. U żadnego ze świadczeniodawców nie odnotowano znacznego (tj. powyżej 20%) udziału pacjentów spoza województwa). Najwyższy udział wyniósł 14,6%. Informacje w tym zakresie prezentuje Tabela 2.19.

Tabela 2.19: Struktura hospitalizacji ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
02.0001	6,5	40,3	53,2
02.0009	3,7	38,8	57,5
02.0003	4,9	43,6	51,6
02.0006	5,9	39,9	54,2
02.0002	5,2	40,0	54,8
02.0007	2,5	9,9	87,7
02.0022	6,9	6,0	87,1
02.0012	1,9	10,3	87,9
02.0019	14,6	15,6	69,8
02.0014	2,4	31,7	65,9
02.0027	6,1	29,3	64,6
02.0024	3,9	36,8	59,2
02.0015	2,7	8,0	89,3
02.0017	4,0	24,0	72,0
02.0018	4,2	16,7	79,2
02.0025	13,8	27,7	58,5
02.0028	3,1	6,2	90,6
02.0011	6,2	10,9	82,8
02.0026	3,2	16,1	80,6
02.0023	7,8	5,9	86,3
02.0036	8,0	36,0	56,0
02.0031	2,9	5,9	91,2
02.0021	9,5	19,0	71,4
02.0005	-	-	100,0
02.0047	-	-	100,0
Woj.	5,3	30,4	64,3
Polska	8,0	33,4	58,6

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.20: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Liczba hospitalizacji (w tys.)	ALOS (przeciętna długość pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią	MLOS (mediana czasu pobytu)
02.0001	0,46	2,2	2,2	2,0
02.0009	0,45	1,7	1,7	1,0
02.0003	0,45	2,7	2,7	2,0
02.0006	0,27	2,9	2,9	2,0

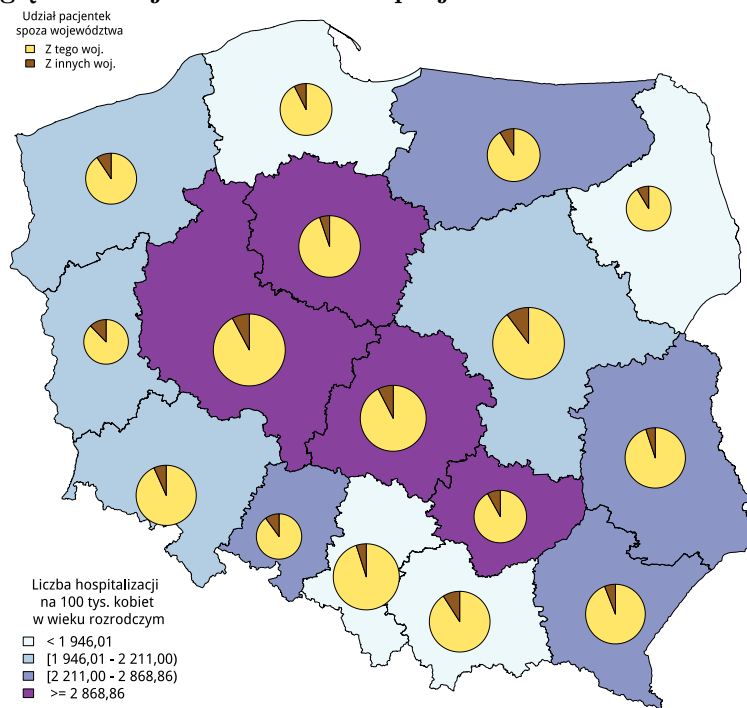
ID	Liczba hospitalizacji (w tys.)	ALOS (przeciętna długość pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią	MLOS (mediana czasu pobytu)
02.0002	0,25	2,6	2,6	2,0
02.0007	0,20	2,3	2,2	2,0
02.0022	0,12	1,9	1,9	1,0
02.0012	0,11	2,2	2,2	2,0
02.0019	0,10	1,7	1,8	1,0
02.0014	0,08	2,2	2,2	1,5
02.0027	0,08	2,5	2,4	2,0
02.0024	0,08	1,5	1,4	1,0
02.0015	0,08	1,9	2,2	1,0
02.0017	0,08	1,4	1,5	1,0
02.0018	0,07	2,5	2,5	2,0
02.0025	0,06	2,7	2,7	2,0
02.0011	0,06	1,6	1,6	1,0
02.0028	0,06	2,0	2,0	2,0
02.0026	0,06	1,8	1,8	1,0
02.0023	0,05	2,2	2,2	1,0
02.0036	0,05	2,4	2,2	1,0
02.0031	0,03	2,2	2,3	2,0
02.0021	0,02	1,4	1,5	1,0
02.0005	0,00	1,0	2,0	1,0
02.0047	0,00	1,0	2,0	1,0

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

## 2.1.2 Patologie ciąży

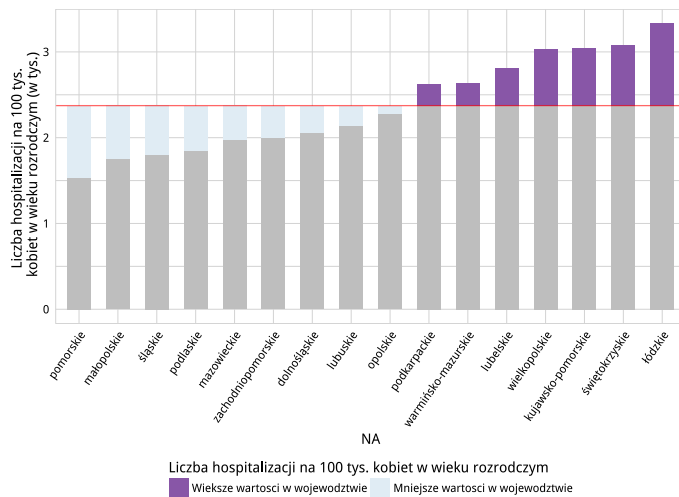
W niniejszym podrozdziale przeanalizowano łącznie podgrupy lekka patologia ciąży i ciężka patologia ciąży. Zbiorczo odwołano się do nich jako patologia ciąży. W miejscach, gdzie dane dotyczą tylko jednej z powyższych grup (ciężka bądź lekka patologia) zostało to odpowiednio oznaczone. W 2014 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 15,35 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako patologia ciąży (dalej: Podgrupa), co stanowiło 40,1% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy ciąża, poród, połów. Liczba hospitalizacji na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym wyniosła 3 039,9 i była to trzecią najwyższą wartość wśród województw.

Wykres 2.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjentki.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.21: Tabela z liczbą hospitalizacji w województwach

Województwo	Liczba hosp. (w tys.)	W tym trwające 1 dzień (w tys.)	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. (w tys.) pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym
dolnośląskie	14,3	1,3	6,6	1,1	2 061,7
kujawsko-pomorskie	15,3	2,3	5,2	1,0	3 039,9
lubelskie	14,4	1,1	5,1	1,4	2 813,9
lubuskie	5,2	0,2	12,2	0,8	2 142,6
łódzkie	19,3	0,4	7,6	1,1	3 329,4
małopolskie	14,6	0,7	9,0	0,9	1 756,2
mazowieckie	25,5	3,6	10,2	2,0	1 976,9
opolskie	5,5	0,3	10,0	0,5	2 279,4
podkarpackie	13,8	0,5	5,9	0,8	2 627,7
podlaskie	5,3	0,2	8,6	0,5	1 853,4
pomorskie	8,7	0,5	7,4	0,9	1 542,7
śląskie	19,4	0,9	4,9	1,3	1 796,5
świętokrzyskie	9,0	0,4	8,1	1,0	3 086,6
warmińsko-mazurskie	9,2	0,3	8,6	0,8	2 636,5
wielkopolskie	25,8	5,4	7,8	1,3	3 033,9
zachodniopomorskie	8,1	0,4	9,3	0,7	2 002,9

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie w ramach analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców. Każdemu ze szpitali odpowiada nadany we wcześniejszej części opracowania identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie. Tabela 2.2 pozwala połączyć nazwy szpitali z ich numerami ID. Największy świadczeniodawca sprawozdał 2,38 tys. hospitalizacji dla 1,77 tys. pacjentek. Tym samym 15,5% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.22 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentek hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

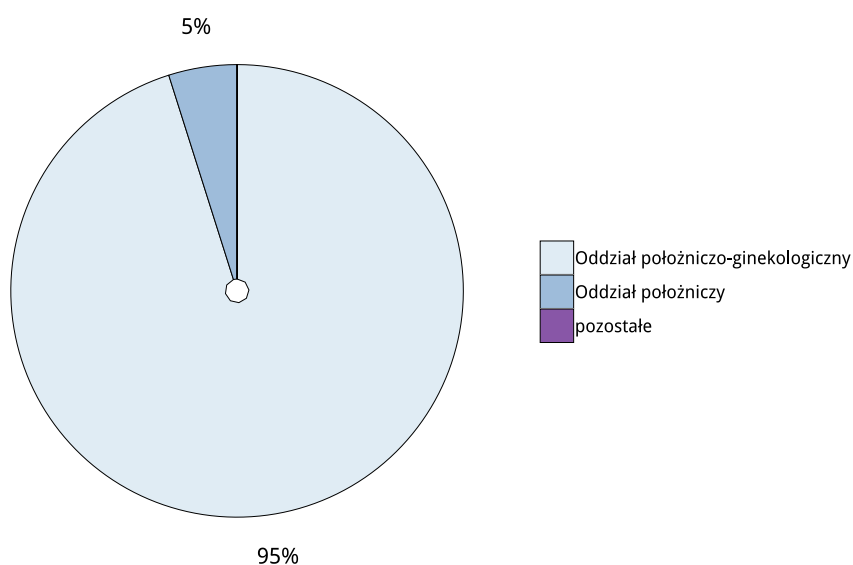
Tabela 2.22: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców.

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba hospitalizacji (tys.)	W tym zakw. jako lekka patologia (%)	W tym zakw. jako ciężka patologia (%)	Procent hospitalizacji w województwie
02.0009	1,77	2,38	46,5	53,5	15,5
02.0006	1,27	1,93	100,0	-	12,6
02.0001	1,08	1,31	22,7	77,3	8,6
02.0003	0,99	1,13	31,5	68,5	7,4

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba hospitalizacji (tys.)	W tym zakw. jako lekka patologia (%)	W tym zakw. jako ciężka patologia (%)	Procent hospitalizacji w województwie
02.0002	0,81	1,02	100,0	-	6,7
02.0007	0,60	0,75	100,0	-	4,9
02.0012	0,52	0,74	100,0	-	4,8
02.0017	0,45	0,70	100,0	-	4,5
02.0027	0,34	0,62	100,0	-	4,0
02.0015	0,44	0,58	100,0	-	3,8
02.0014	0,39	0,57	100,0	-	3,7
02.0018	0,30	0,50	100,0	-	3,3
02.0022	0,33	0,41	100,0	-	2,6
02.0024	0,27	0,35	100,0	-	2,3
02.0019	0,26	0,31	100,0	-	2,0
02.0036	0,21	0,31	100,0	-	2,0
02.0023	0,21	0,30	100,0	-	1,9
02.0028	0,21	0,30	100,0	-	1,9
02.0025	0,23	0,28	100,0	-	1,8
02.0011	0,20	0,24	100,0	-	1,5
02.0031	0,17	0,24	100,0	-	1,5
02.0026	0,17	0,22	100,0	-	1,4
02.0021	0,18	0,18	100,0	-	1,2
województwo	11,37	15,35	80,0	20,0	100,0

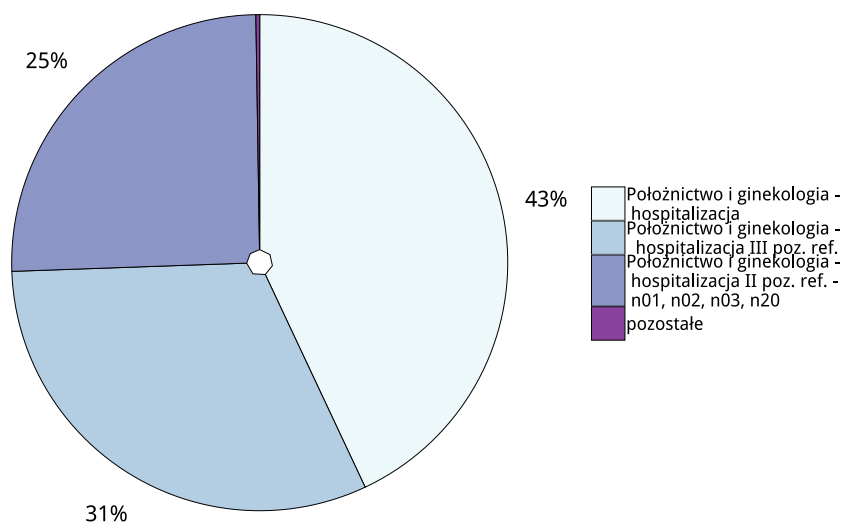
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.35: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.36: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.23 oraz Tabela 2.24.

Tabela 2.23: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	położniczo - ginekologiczny	Pozostałe	Suma
02.0009	2,38	-	2,38
02.0006	1,93	-	1,93
02.0001	1,31	-	1,31
02.0003	1,13	-	1,13
02.0002	1,02	-	1,02
02.0007	-	0,75	0,75
02.0012	0,74	-	0,74
02.0017	0,70	-	0,70
02.0027	0,62	-	0,62
02.0015	0,58	-	0,58
02.0014	0,57	-	0,57
02.0018	0,50	-	0,50
02.0022	0,41	-	0,41
02.0024	0,35	-	0,35
02.0019	0,31	-	0,31
02.0036	0,31	-	0,31
02.0023	0,30	-	0,30
02.0028	0,30	-	0,30

ID	położniczo - ginekologiczny	Pozostałe	Suma
02.0025	0,28	-	0,28
02.0011	0,24	-	0,24
02.0031	0,24	-	0,24
02.0026	0,22	-	0,22
02.0021	0,18	-	0,18

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.24: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny	Pozostałe	Suma
02.0009	-	2,38	-	-	2,38
02.0006	-	-	1,93	-	1,93
02.0001	-	1,31	-	-	1,31
02.0003	-	1,13	-	-	1,13
02.0002	-	-	1,02	-	1,02
02.0007	-	-	0,75	-	0,75
02.0012	0,74	-	-	-	0,74
02.0017	0,70	-	-	-	0,70
02.0027	0,62	-	-	-	0,62
02.0015	0,58	-	-	-	0,58
02.0014	0,53	-	-	0,04	0,57
02.0018	0,50	-	-	-	0,50
02.0022	0,41	-	-	-	0,41
02.0024	0,35	-	-	-	0,35
02.0019	0,31	-	-	-	0,31
02.0036	0,31	-	-	-	0,31
02.0023	0,30	-	-	-	0,30
02.0028	0,30	-	-	-	0,30
02.0025	0,28	-	-	-	0,28
02.0011	0,24	-	-	-	0,24
02.0031	0,24	-	-	-	0,24
02.0026	0,22	-	-	-	0,22
02.0021	-	-	0,18	-	0,18

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.25 prezentuje najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem głównym wchodzącym w skład analizowanej podgrupy. Najczęściej wykorzystywaną grupą JGP do sprawozdawania hospitalizacji w analizowanej grupie rozpoznań była N12 PATOLOGIA

CIĄŻY I POŁOGU-DIAGNOSTYKA, OBSERWACJA, LECZENIE <12 DNI (57,4% hospitalizacji sprawozdanych z JGP w województwie). Pełne nazwy grup JGP znajdują się w tabeli 2.26 poniżej.

Tabela 2.25: Udział hospitalizacji w szpitalach wg JGP (%)

ID	N12	M16	N07C	N07D	N08	N06	K59	M27	Pozostałe	Liczba produktów
02.0009	27,4	18,3	27,4	16,1	10,0		0,3	0,3		2 377
02.0006	79,6	16,8	-	-	-	3,5	-	-	-	1 926
02.0001	15,0	4,5	41,5	29,0	7,3	0,8	1,8	0,2	-	1 305
02.0003	5,7	18,5	34,7	34,1	2,7	0,1	4,2	-	-	1 084
02.0002	76,8	22,2	-	-	-	0,7	-	0,4	-	1 024
02.0007	67,5	31,6	-	-	-	0,8	-	-	-	727
02.0017	89,0	10,8	-	-	-	-	0,1	-	-	692
02.0012	82,4	17,6	-	-	-	-	-	-	-	654
02.0027	50,4	49,6	-	-	-	-	-	-	-	611
02.0014	58,7	40,9	-	-	-	-	-	0,2	0,2	567
02.0015	84,8	15,0	-	-	-	-	0,2	-	-	565
02.0018	73,4	26,6	-	-	-	-	-	-	-	496
02.0022	75,6	22,7	-	-	-	-	1,5	-	0,2	405
02.0024	80,4	18,4	-	-	-	-	1,2	-	-	337
02.0036	72,0	27,3	-	-	-	-	-	0,6	-	311
02.0019	71,0	29,0	-	-	-	-	-	-	-	297
02.0028	69,7	29,9	-	-	-	-	-	0,4	-	284
02.0025	71,1	28,9	-	-	-	-	-	-	-	270
02.0023	81,2	18,4	-	-	-	-	-	-	0,4	261
02.0031	76,3	23,7	-	-	-	-	-	-	-	236
02.0011	67,4	31,7	-	-	-	-	0,9	-	-	230
02.0026	72,6	27,4	-	-	-	-	-	-	-	215
02.0021	96,7	2,7	-	-	-	0,5	-	-	-	183
Polska	53,2	24,6	10,7	6,8	1,6	1,3	1,5	0,1	0,1	207 438
Województwo	57,4	20,9	10,4	7,5	2,4	0,6	0,6	0,1		15 057

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.26: Nazwy grup JGP użytych w tabeli

Pełna nazwa produktu
N12 PATOLOGIA CIĄŻY I POŁOGU-DIAGNOSTYKA, OBSERWACJA, LECZENIE <12 DNI
M16 ZAGRAŻAJĄCE LUB DOKONANE PORONIENIE, ZAKOŃCZENIE CIĄŻY OBUMARŁEJ
N07C CIĘŻKA PATOLOGIA CIĄŻY-DIAGNOSTYKA ROZSZERZONA, LECZENIE KOMPLEKSOWE < 5 DNI
N07D CIĘŻKA PATOLOGIA CIĄŻY-DIAGNOSTYKA ROZSZERZONA, LECZENIE KOMPLEKSOWE > 4 DNI
N08 CIĘŻKA PATOLOGIA PŁODU - DIAGNOSTYKA, LECZENIE
N06 PATOLOGIA CIĄŻY I POŁOGU- DIAGNOSTYKA, LECZENIE - > 11 DNI
K59 INNE CHOROBY UKŁADU WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO
M27 LECZENIE ZACHOWAWCZE JAJNIKÓW, JAJOWODÓW I MIEDNICY MNIEJSZEJ

Źródło: opracowanie DAiS.



W województwie kujawsko-pomorskim 32,3% hospitalizacji zostało sprawozdanych jako hospitalizacje stanowiące zakończenie procesu leczenia<sup>13</sup>, natomiast 2,2% hospitalizacji zakończyło się skierowaniem do innego szpitala. Pozostałe hospitalizacje sprawozdano z trybem wypisu zdefiniowanym jako skierowanie do dalszej opieki.

Tabela 2.27: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	% skierowań do dalszej opieki	% skierowań do innego szpitala	% zakończeń procesu leczenia
02.0009	67,3	0,1	32,5
02.0006	63,7	2,3	33,9
02.0001	3,7	0,5	95,7
02.0003	79,2	0,5	20,2
02.0002	93,6	0,1	6,3
02.0007	87,0	4,3	8,7
02.0012	48,5	3,7	47,8
02.0017	91,7	5,2	3,2
02.0027	93,2	1,1	5,7
02.0015	0,2	0,2	99,7
02.0014	91,5	4,1	4,4
02.0018	88,8	1,6	9,6
02.0022	84,7	4,2	11,1
02.0024	62,7	7,5	29,8
02.0019	61,5	8,9	29,6
02.0036	95,5	1,6	2,9
02.0023	74,6	2,7	22,7
02.0028	42,4	3,4	54,2
02.0025	0,7	6,7	92,6
02.0011	61,6	6,8	31,6
02.0031	97,0	0,4	2,5
02.0026	93,1	0,9	6,0
02.0021	91,3	2,2	6,6
Województwo	65,6	2,2	32,3
Polska	39,2	1,7	59,1

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Jedną z kategorii czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki w poszczególnych szpitalach, są cechy demograficzne pacjentów oraz ich stan zdrowia. Tabela 2.28 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów w poszczególnych szpitalach. Dodatkowo zawarto w niej informacje o współczynniku wielochorobowości. Współczynnik wielochorobowości oparty jest na pracy Mary E. Charlson. Jest to zmienna, która pozwala określić w jakim stopniu “powikłany” jest pacjent, którego przyjęto do szpitala. Celem było stworzenie współczynnika wyrażającego się w liczbach całkowitych, który wraz z podstawowymi danymi demograficznymi (płeć, wiek) byłby dobrym predyktorem śmiertelności. Charlson (1987)<sup>14</sup> proponuje 17 grup schorzeń i każdej z tych grup, na podstawie analizy przeżywalności, przypisuje pewną wagę (od 1 do 6). Wyższa wartość wagi oznacza większy wpływ danej grupy chorób na prawdopodobieństwo zgonu (np. w ciągu 30 dni). Z zasady schorzenia wyróżnione przez Charlson (1987) są poważnymi chorobami przewlekłymi.

Dla każdego pacjenta określa się, czy cierpi on na jakąś chorobę z konkretnej grupy i jeśli tak to przypisuje mu się daną grupę. Wartość współczynnika dla takiego pacjenta będzie zatem sumą wag

<sup>13</sup>Przez proces zakończenia leczenia rozumie się tryb wypisu z liczbą 1.

<sup>14</sup>Charlson, Mary E., et al. 'A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation.' Journal of chronic diseases 40.5 (1987): 373-383.

przypisanych mu grup. Na potrzeby niniejszego opracowania przypisywanie grup do pacjentów zostało oparte na Quan (2011)<sup>15</sup> przypisując odpowiednie grupy schorzeń danemu pacjentowi na podstawie kodów ICD-10 głównych i współistniejących.

Powstało wiele różnych propozycji co do wag odpowiednich grup chorób w zależności od badanej grupy pacjentów (region, wiek, konkretne schorzenia), a także wiele grupowań kodów ICD do 17 grup schorzeń wyróżnionych w pierwotnej pracy. W celu opracowania najlepszego dla Polski wskaźnika przetestowano pojawiające się w literaturze grupowania oraz wagi, a także opracowano własną metodykę grupowania, a za pomocą modeli statystycznych własne zestawy wag. Testowanie na podstawie danych NFZ wykazało, że najlepszym predyktorem śmiertelności jest klasyfikacja kodów ICD-10 do 17 grup chorób opracowana na potrzeby map (klasyfikacja oparta na syntezie grupowań Quan (2005)<sup>16</sup> oraz Thygesen (2011)<sup>17</sup>

Wyznaczony współczynnik jest statystyką, którą opisuje się wyłącznie osoby dorosłe. Dlatego też osobom poniżej 18 roku życia nie przypisywano żadnych wartości współczynnika i nie ujęto ich w zestawieniach dot. współczynnika wielochorobowości<sup>18</sup>.

Tabela 2.28: Informacje o pacjentach

ID	średni wiek pacjentek (ogółem)	% pacjentek z niezerowym wsp. wieloch. (ogółem)	średni wiek (LPC)	% pacjentek z niezerowym wsp. wieloch. (LPC)	średni wiek (CPC)	% pacjentek z niezerowym wsp. wieloch. (CPC)
02.0001	29,0	0,30	28,7	0,67	29,1	0,20
02.0002	27,5	0,29	27,5	0,29	-	-
02.0003	28,8	1,68	29,4	1,40	28,5	1,55
02.0006	28,1	0,41	28,1	0,41	-	-
02.0007	27,1	0,53	27,1	0,53	-	-
02.0009	28,4	0,84	28,3	0,90	28,5	0,79
02.0011	27,3	-	27,3	-	-	-
02.0012	27,4	0,68	27,4	0,68	-	-
02.0014	26,8	-	26,8	-	-	-
02.0015	27,6	-	27,6	-	-	-
02.0017	27,9	0,57	27,9	0,57	-	-
02.0018	28,2	0,40	28,2	0,40	-	-
02.0019	27,8	0,64	27,8	0,64	-	-
02.0021	28,2	0,55	28,2	0,55	-	-
02.0022	27,5	-	27,5	-	-	-
02.0023	27,6	0,34	27,6	0,34	-	-

<sup>15</sup>Quan, Hude, et al. 'Updating and validating the Charlson comorbidity index and score for risk adjustment in hospital discharge abstracts using data from 6 countries.' American journal of epidemiology 173.6 (2011): 676-682.

<sup>16</sup>Quan, Hude, et al. 'Coding algorithms for defining comorbidities in ICD-9-CM and ICD-10 administrative data.' Medical care (2005): 1130-1139.

<sup>17</sup>Thygesen, Sandra K., et al. 'The predictive value of ICD-10 diagnostic coding used to assess Charlson comorbidity index conditions in the population-based Danish National Registry of Patients.' BMC medical research methodology 11.1 (2011): 1.

<sup>18</sup> Interpretacja wartości współczynników powinna być następująca. Zasadniczo pacjent z zerowym współczynnikiem wielochorobowości jest osobą, która w przeciągu ostatniego roku nie była hospitalizowana z powodu chorób ujętych w opracowanej klasyfikacji (czyli chorób o najwyższej śmiertelności oraz chorób przewlekłych zwiększających znacznie ryzyko zgonu). Nie oznacza to, że tych chorób nie miała. To jest niemożliwe do określenia na podstawie danych administracyjnych ze względu na ich sprawozdawczo-rozliczeniowy, a nie medyczny cel i charakter. Wnioskuje się jednak, że hospitalizacja z powodu danego rozpoznania przewlekłego świadczy o jego poważnym charakterze i ma znaczny wpływ na śmiertelność (w odróżnieniu od np. rozpoznania w AOS lub POZ – stąd też te formy opieki nie zostały uwzględnione w analizie). Zatem osobę o zerowym współczynniku wielochorobowości należy interpretować w następujący sposób: jest to pacjent, który nie ma chorób przewlekłych określonych w grupowaniu, bądź też choroby te mają na tyle niegroźną formę, że nie wpływają znacząco na jakość życia zdrowie, a przede wszystkim prawdopodobieństwo zgonu tego pacjenta (przy kontroli wiekiem i pcią). Analogicznie rozumować należy o pacjentach z dodatnimi wartościami współczynnika.

ID	średni wiek pacjentek (ogółem)	% pacjentek z niezerowym wsp. wieloch. (ogółem)	średni wiek (LPC)	% pacjentek z niezerowym wsp. wieloch. (LPC)	średni wiek (CPC)	% pacjentek z niezerowym wsp. wieloch. (CPC)
02.0024	27,7	-	27,7	-	-	-
02.0025	26,6	-	26,6	-	-	-
02.0026	26,5	0,46	26,5	0,46	-	-
02.0027	27,3	0,65	27,3	0,65	-	-
02.0028	26,3	1,69	26,3	1,69	-	-
02.0031	27,1	-	27,1	-	-	-
02.0036	27,0	-	27,0	-	-	-
Polska	28,5	0,74	28,2	0,55	29,8	1,47
Woj.	27,9	0,54	27,7	0,46	28,7	0,78

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego szpitala świadczy między innymi struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. U 1 świadczeniodawców odnotowano znaczny (tj. powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa). Najwyższy udział wyniósł 20,5%. Informacje w tym zakresie prezentuje Tabela 2.29.

Tabela 2.29: Struktura hospitalizacji ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
02.0009	5,4	38,5	56,1
02.0001	4,7	46,6	48,6
02.0003	6,2	54,8	39,0
Woj.	5,2	31,9	62,9
Polska	7,6	34,3	58,1

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.30: Statystyki dotyczące czasu pobytu - lekka patologia ciąży

ID	Liczba hospitalizacji (w tys.)	ALOS (przeciętna długość pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią	MLOS (mediana czasu pobytu)
02.0006	1,93	2,9	2,9	2,0
02.0009	1,11	2,0	2,0	2,0
02.0002	1,02	2,4	2,4	2,0
02.0007	0,75	3,2	3,2	3,0
02.0012	0,74	2,3	2,2	2,0
02.0017	0,70	2,1	2,1	2,0
02.0027	0,62	3,9	3,9	4,0

ID	Liczba hospitalizacji (w tys.)	ALOS (przeciętna długość pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią	MLOS (mediana czasu pobytu)
02.0015	0,58	2,5	2,5	1,0
02.0014	0,57	2,8	2,8	3,0
02.0018	0,50	3,6	3,6	3,0
02.0022	0,41	2,7	2,7	2,0
02.0003	0,36	3,9	4,0	3,0
02.0024	0,35	2,9	3,0	2,0
02.0019	0,31	2,1	2,1	2,0
02.0036	0,31	4,4	4,4	4,0
02.0001	0,30	4,9	4,9	3,0
02.0023	0,30	3,6	3,6	3,0
02.0028	0,30	3,7	3,8	3,0
02.0025	0,28	3,1	3,1	3,0
02.0011	0,24	3,6	3,7	3,0
02.0031	0,24	1,8	1,9	1,0
02.0026	0,22	3,9	4,1	4,0
02.0021	0,18	2,4	2,4	2,0

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.31: Statystyki dotyczące czasu pobytu - ciężka patologia ciąży

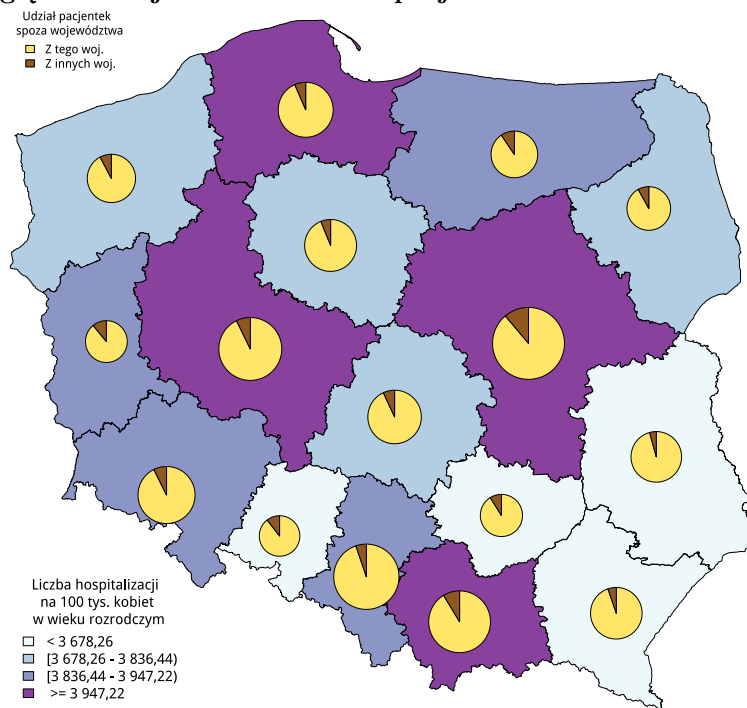
ID	Liczba hospitalizacji (w tys.)	ALOS (przeciętna długość pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią	MLOS (mediana czasu pobytu)
02.0009	1,27	3,2	3,2	2,0
02.0001	1,01	5,1	5,1	4,0
02.0003	0,78	5,7	5,8	4,0

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

### 2.1.3 Porody

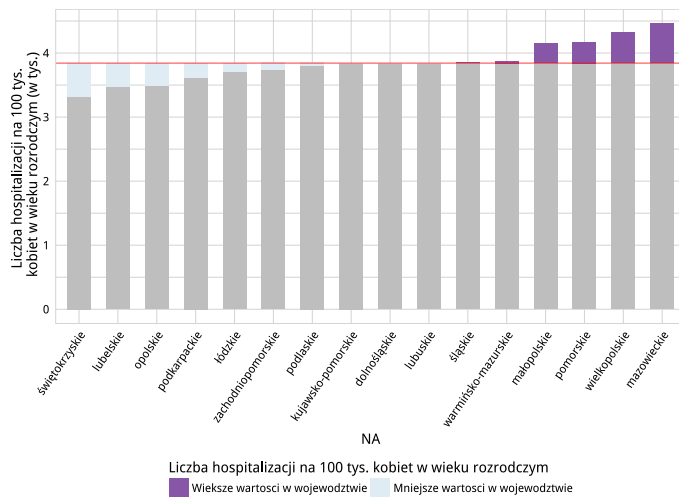
W niniejszym podrozdziale przeanalizowano łącznie podgrupy dotyczące porodów (poród powikłany - zabiegowy, poród powikłany - niezabiegowy, poród niepowikłany - zabiegowy oraz poród niepowikłany - niezabiegowy). Zbiorczo odwołano się do nich jako poród. W miejscach, gdzie dane dotyczą tylko jednej z powyższych grup porodów zostało to odpowiednio oznaczone. W 2014 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 19,34 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako poród (dalej: Podgrupa), co stanowiło 50,6% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy ciąży, poród, połóg. Liczba hospitalizacji na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym wyniosła 3 831,3 i była to ósmą najniższą wartością wśród województw.

Wykres 2.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjentki.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.32: Tabela z liczbą hospitalizacji w województwach

Województwo	Liczba hosp. (w tys.)	W tym trwające 1 dzień (w tys.)	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. (w tys.) pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym
dolnośląskie	26,5	0,0	7,3	1,7	3 841,5
kujawsko-pomorskie	19,3	0,0	6,1	1,6	3 831,3
lubelskie	17,8	0,0	4,3	2,8	3 479,4
lubuskie	9,4	0,0	11,0	1,2	3 842,5
łódzkie	21,5	0,0	6,9	2,2	3 701,6
małopolskie	34,6	0,2	8,7	1,7	4 149,8
mazowieckie	57,5	0,0	11,2	2,8	4 465,3
opolskie	8,5	0,0	10,5	0,9	3 490,8
podkarpackie	19,0	0,0	5,3	1,7	3 608,4
podlaskie	10,9	0,0	8,1	1,0	3 796,4
pomorskie	23,4	0,0	6,5	1,7	4 176,0
śląskie	41,6	0,0	5,2	2,3	3 848,9
świętokrzyskie	9,7	-	8,9	1,8	3 309,2
warmińsko-mazurskie	13,6	0,0	9,5	1,5	3 879,7
wielkopolskie	36,8	0,0	7,2	2,2	4 322,9
zachodniopomorskie	15,2	0,0	7,8	1,2	3 736,4

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie w ramach analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców. Każdemu ze szpitali odpowiada nadany we wcześniejszej części opracowania identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie. Tabela 2.2 pozwala połączyć nazwy szpitali z ich numerami ID. Największy świadczeniodawca sprawozdał 3,05 tys. hospitalizacji dla 3,05 tys. pacjentek. Tym samym 15,8% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.33 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentek hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.33: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców.

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba hospitalizacji (tys.)	W tym zakw. jako p. powikłany zabiegowy (%)	W tym zakw. jako p. powikłany niezabiegowy (%)	W tym zakw. jako p. niepowikłany zabiegowy (%)	W tym zakw. jako p. niepowikłany niezabiegowy (%)	Procent hospitalizacji w województwie
02.0001	3,05	3,05	19,4	20,8	13,5	46,3	15,8
02.0009	2,22	2,22	11,9	15,6	24,0	48,5	11,5
02.0003	1,90	1,90	36,7	24,5	6,7	32,1	9,8
02.0021	1,66	1,66	13,9	25,6	19,5	41,0	8,6

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba hospitalizacji (tys.)	W tym zakw. jako p. powikłany zabiegowy (%)	W tym zakw. jako p. powikłany niezabiegowy (%)	W tym zakw. jako p. niepowikłany zabiegowy (%)	W tym zakw. jako p. niepowikłany niezabiegowy (%)	Procent hospitalizacji w województwie
02.0002	1,37	1,37	9,4	11,0	24,0	55,6	7,1
02.0006	1,27	1,27	18,1	6,5	20,6	54,8	6,6
02.0007	1,14	1,14	14,0	28,7	15,2	42,1	5,9
02.0019	0,66	0,66	1,2	3,8	33,3	61,7	3,4
02.0022	0,61	0,61	-	0,2	33,8	66,1	3,2
02.0012	0,60	0,60	3,7	0,7	31,3	64,4	3,1
02.0024	0,55	0,55	1,3	15,9	35,0	47,8	2,9
02.0014	0,55	0,55	-	-	44,4	55,6	2,8
02.0015	0,48	0,48	0,2	0,2	32,4	67,1	2,5
02.0017	0,44	0,44	-	-	30,1	69,9	2,3
02.0011	0,40	0,40	0,5	1,8	23,2	74,5	2,0
02.0025	0,40	0,40	0,3	-	39,6	60,1	2,0
02.0028	0,37	0,37	0,5	0,3	41,1	58,1	1,9
02.0023	0,36	0,36	-	-	39,3	60,7	1,9
02.0027	0,35	0,35	-	-	37,7	62,3	1,8
02.0018	0,34	0,34	-	0,6	26,9	72,5	1,7
02.0036	0,28	0,28	-	-	54,1	45,9	1,5
02.0026	0,26	0,26	-	-	24,4	75,6	1,3
02.0031	0,10	0,10	-	-	37,1	62,9	0,5
województwo	19,34	19,34	12,1	13,2	23,3	51,3	100,0

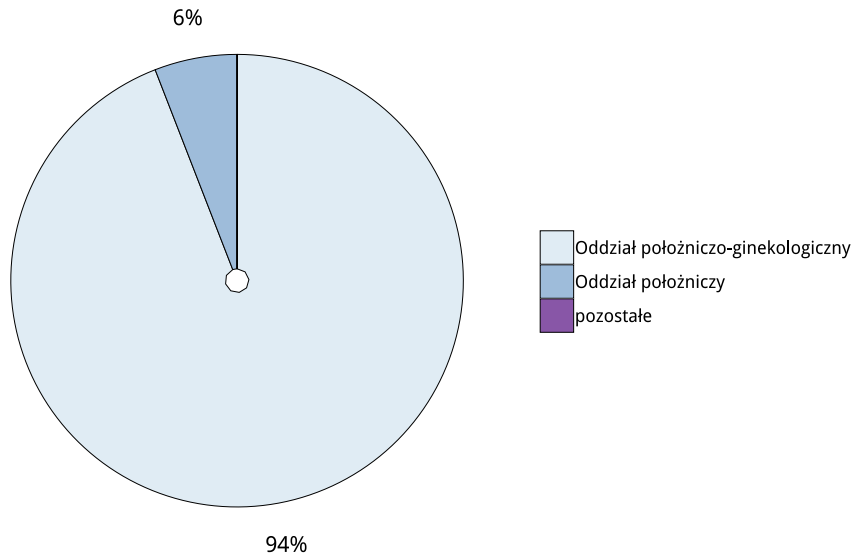
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.34: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców - porody przedwczesne.

ID	Liczba hospitalizacji (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie
02.0003	216	216	35,4
02.0009	146	146	23,9
02.0002	84	84	13,7
02.0006	74	74	12,1
02.0001	33	33	5,4
02.0007	29	29	4,7
02.0021	25	25	4,1
02.0015	2	2	0,3
02.0011	1	1	0,2
02.0012	1	1	0,2
województwo	611	611	100,0

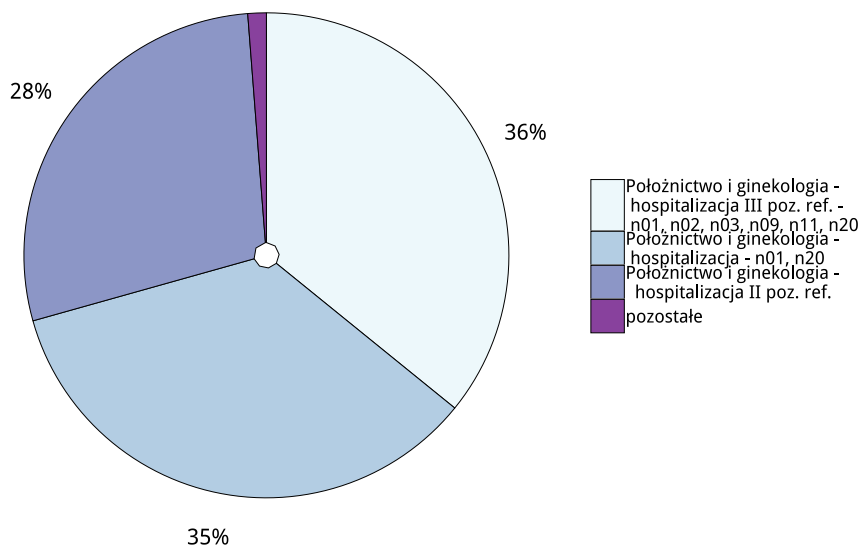
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.39: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.40: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.35 oraz Tabela 2.36.



Tabela 2.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	położniczo - ginekologiczny	położniczy	Suma
02.0001	3,05	-	3,05
02.0009	2,22	-	2,22
02.0003	1,90	-	1,90
02.0021	1,66	-	1,66
02.0002	1,37	-	1,37
02.0006	1,27	-	1,27
02.0007	-	1,14	1,14
02.0019	0,66	-	0,66
02.0022	0,61	-	0,61
02.0012	0,60	-	0,60
02.0024	0,55	-	0,55
02.0014	0,55	-	0,55
02.0015	0,48	-	0,48
02.0017	0,44	-	0,44
02.0011	0,40	-	0,40
02.0025	0,40	-	0,40
02.0028	0,37	-	0,37
02.0023	0,36	-	0,36
02.0027	0,35	-	0,35
02.0018	0,34	-	0,34
02.0036	0,28	-	0,28
02.0026	0,26	-	0,26
02.0031	0,10	-	0,10

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n01, n02, n03, n09, n11, n20	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - n01, n20	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - n01, n02, n03, n20	Pozostałe	Suma
02.0001	2,99	-	-	0,06	3,05
02.0009	2,21	-	-	0,01	2,22
02.0003	1,73	-	-	0,17	1,90
02.0021	-	-	1,66	-	1,66
02.0002	-	-	1,37	-	1,37
02.0006	-	-	1,27	-	1,27
02.0007	-	-	1,14	-	1,14
02.0019	-	0,66	-	-	0,66
02.0022	-	0,61	-	-	0,61

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n01, n02, n03, n09, n11, n20	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja - n01, n20	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - n01, n02, n03, n20	Pozostałe	Suma
02.0012	-	0,60	-	-	0,60
02.0024	-	0,55	-	-	0,55
02.0014	-	0,55	-	-	0,55
02.0015	-	0,48	-	-	0,48
02.0017	-	0,44	-	-	0,44
02.0011	-	0,40	-	-	0,40
02.0025	-	0,40	-	-	0,40
02.0028	-	0,37	-	-	0,37
02.0023	-	0,36	-	-	0,36
02.0027	-	0,35	-	-	0,35
02.0018	-	0,34	-	-	0,34
02.0036	-	0,28	-	-	0,28
02.0026	-	0,26	-	-	0,26
02.0031	-	0,10	-	-	0,10

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.37 prezentuje najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem głównym wchodzącym w skład analizowanej podgrupy. Najczęściej wykorzystywaną grupą JGP do sprawozdawania hospitalizacji w analizowanej grupie rozpoznań była N01 PORÓD (82,5% hospitalizacji sprawozdanych z JGP w województwie). Pełne nazwy grup JGP znajdują się w tabeli 2.38 poniżej.

Tabela 2.37: Udział hospitalizacji w szpitalach wg JGP (%)

ID	N01	N09	N03	N13	N02	N11	Liczba produktów
02.0001	64,5	17,5	8,3	5,7	4,1	-	3 052
02.0009	77,1	15,1	2,5	0,5	4,6	0,1	2 218
02.0003	52,5	19,7	5,2	18,4	3,9	0,3	1 900
02.0021	87,6	-	11,4	-	1,1	-	1 655
02.0002	79,6	-	15,6	-	4,8	-	1 373
02.0006	75,8	-	20,5	-	3,6	-	1 271
02.0007	91,8	-	5,4	-	2,9	-	1 140
02.0019	100,0	-	-	-	-	-	655
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	613
02.0012	100,0	-	-	-	-	-	598
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	552
02.0014	100,0	-	-	-	-	-	545
02.0015	100,0	-	-	-	-	-	484
02.0017	100,0	-	-	-	-	-	438
02.0011	100,0	-	-	-	-	-	396
02.0025	100,0	-	-	-	-	-	396
02.0028	100,0	-	-	-	-	-	370
02.0023	100,0	-	-	-	-	-	361
02.0027	100,0	-	-	-	-	-	350

ID	N01	N09	N03	N13	N02	N11	Liczba produktów
02.0018	100,0	-	-	-	-	-	335
02.0036	100,0	-	-	-	-	-	283
02.0026	100,0	-	-	-	-	-	258
02.0031	100,0	-	-	-	-	-	97
Polska	79,4	4,2	11,6	2,9	1,8	0,1	365 220
Województwo	82,5	6,4	5,8	2,8	2,4		19 340

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.38: Nazwy grup JGP użytych w tabeli

Pełna nazwa produktu
N01 PORÓD
N09 CIĘŻKA PATOLOGIA CIAŻY Z PORODEM - DIAGNOSTYKA ROZSZERZONA, LECZENIE KOMPLEKSOWE > 6 DNI
N03 PATOLOGIA CIAŻY LUB PŁODU Z PORODEM > 5 DNI
N13 CIĘŻKA PATOLOGIA CIAŻY ZAKOŃCZONA PORODEM ZABIEGOWYM > 3 DNI
N02 PORÓD MNOGI LUB PRZEDWCZESNY
N11 CIĘŻKA PATOLOGIA CIAŻY Z PORODEM -DIAGNOSTYKA ROZSZERZONA, LECZENIE KOMPLEKSOWE > 10 DNI Z PW

Źródło: opracowanie DAiS.

W województwie kujawsko-pomorskim 45,8% hospitalizacji zostało sprawozdanych jako hospitalizacje stanowiące zakończenie procesu leczenia<sup>19</sup>, natomiast 0,1% hospitalizacji zakończyło się skierowaniem do innego szpitala. Pozostałe hospitalizacje sprawozdano z trybem wypisu zdefiniowanym jako skierowanie do dalszej opieki.

Tabela 2.39: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	% skierowań do dalszej opieki	% skierowań do innego szpitala	% zakończeń procesu leczenia
02.0001	0,8	-	99,2
02.0009	93,4	0,1	6,5
02.0003	25,2	0,1	74,7
02.0021	99,3	0,2	0,5
02.0002	98,2	-	1,8
02.0006	91,0	0,2	8,8
02.0007	96,5	0,1	3,4
02.0019	95,3	0,8	4,0
02.0022	89,6	-	10,4
02.0012	8,4	0,2	91,5
02.0024	0,4	-	99,6
02.0014	98,5	0,7	0,7
02.0015	0,2	-	99,8
02.0017	73,5	0,9	25,6
02.0011	1,3	-	98,7
02.0025	0,3	-	99,7

<sup>19</sup>Przez proces zakończenia leczenia rozumie się tryb wypisu z liczbą 1.

ID	% skierowań do dalszej opieki	% skierowań do innego szpitala	% zakończeń procesu leczenia
02.0028	18,1	0,3	81,6
02.0023	8,9	-	91,1
02.0027	39,7	-	60,3
02.0018	17,6	0,3	81,8
02.0036	-	0,7	99,3
02.0026	95,7	-	4,3
02.0031	2,1	-	97,9
Województwo	54,1	0,1	45,8
Polska	23,8	0,1	76,1

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Jedną z kategorii czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki w poszczególnych szpitalach, są cechy demograficzne pacjentów oraz ich stan zdrowia. Tabele 2.40 oraz 2.41 prezentują statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów w poszczególnych szpitalach. Dodatkowo zawarto w niej informacje o współczynniku wielochorobowości. Współczynnik wielochorobowości oparty jest na pracy Mary E. Charlson. Jest to zmienna, która pozwala określić w jakim stopniu “powikłany” jest pacjent, którego przyjęto do szpitala. Celem było stworzenie współczynnika wyrażającego się w liczbach całkowitych, który wraz z podstawowymi danymi demograficznymi (płeć, wiek) byłby dobrym predyktorem śmiertelności. Charlson (1987)<sup>20</sup> proponuje 17 grup schorzeń i każdej z tych grup, na podstawie analizy przeżywalności, przypisuje pewną wagę (od 1 do 6). Wyższa wartość wagi oznacza większy wpływ danej grupy chorób na prawdopodobieństwo zgonu (np. w ciągu 30 dni). Z zasady schorzenia wyróżnione przez Charlson (1987) są poważnymi chorobami przewlekłymi.

Dla każdego pacjenta określa się, czy cierpi on na jakąś chorobę z konkretnej grupy i jeśli tak to przypisuje mu się daną grupę. Wartość współczynnika dla takiego pacjenta będzie zatem sumą wag przypisanych mu grup. Na potrzeby niniejszego opracowania przypisywanie grup do pacjentów zostało oparte na Quan (2011)<sup>21</sup> przypisując odpowiednie grupy schorzeń danemu pacjentowi na podstawie kodów ICD-10 głównych i współlistniejących.

Powstało wiele różnych propozycji co do wag odpowiednich grup chorób w zależności od badanej grupy pacjentów (region, wiek, konkretne schorzenia), a także wiele grupowań kodów ICD do 17 grup schorzeń wyróżnionych w pierwotnej pracy. W celu opracowania najlepszego dla Polski wskaźnika przetestowano pojawiające się w literaturze grupowania oraz wagi, a także opracowano własną metodykę grupowania, a za pomocą modeli statystycznych własne zestawy wag. Testowanie na podstawie danych NFZ wykazało, że najlepszym predyktorem śmiertelności jest klasyfikacja kodów ICD-10 do 17 grup chorób opracowana na potrzeby map (klasyfikacja oparta na syntezie grupowań Quan (2005)<sup>22</sup> oraz Thygesen (2011)<sup>23</sup>

Wyznaczony współczynnik jest statystyką, którą opisuje się wyłącznie osoby dorosłe. Dlatego też osobom poniżej 18 roku życia nie przypisywano żadnych wartości współczynnika i nie ujęto ich w zestawieniach dot. współczynnika wielochorobowości<sup>24</sup>.

<sup>20</sup>Charlson, Mary E., et al. 'A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation.' *Journal of chronic diseases* 40.5 (1987): 373-383.

<sup>21</sup>Quan, Hude, et al. 'Updating and validating the Charlson comorbidity index and score for risk adjustment in hospital discharge abstracts using data from 6 countries.' *American journal of epidemiology* 173.6 (2011): 676-682.

<sup>22</sup>Quan, Hude, et al. 'Coding algorithms for defining comorbidities in ICD-9-CM and ICD-10 administrative data.' *Medical care* (2005): 1130-1139.

<sup>23</sup>Thygesen, Sandra K., et al. 'The predictive value of ICD-10 diagnostic coding used to assess Charlson comorbidity index conditions in the population-based Danish National Registry of Patients.' *BMC medical research methodology* 11.1 (2011): 1.

<sup>24</sup> Interpretacja wartości współczynników powinna być następująca. Zasadniczo pacjent z zerowym współczynnikiem wielochorobowości jest osobą, która w przeciągu ostatniego roku nie była hospitalizowana z powodu chorób ujętych w opracowanej klasyfikacji (czyli chorób o najwyższej śmiertelności oraz chorób przewlekłych zwiększających znacznie ryzyko zgonu). Nie oznacza to, że tych chorób nie miała. To jest niemożliwe do określenia na podstawie danych administracyjnych ze względu na ich sprawozdawczo-rozliczeniowy, a nie medyczny cel i charakter. Wnioskuje się jednak, że hospitalizacja z powodu danego rozpoznania przewlekłego świadczy o jego poważnym charakterze i ma znaczny wpływ na śmiertelność (w

Tabela 2.40: Informacje o pacjentach - porody powikłane

ID	średni wiek pacjentek (ogółem)	% pacjentek z niezerowym wsp. wieloch. (ogółem)	średni wiek (powikłany zabiegowy)	% pacjentek z niezerowym wsp. wieloch. (powikłany zabiegowy)	średni wiek (powikłany zabiegowy)	% pacjentek z niezerowym wsp. wieloch. (powikłany niezabiegowy)
02.0001	29,8	0,20	30,4	0,34	29,3	0,47
02.0002	28,0	0,22	29,0	-	27,4	0,66
02.0003	30,2	1,73	30,6	1,72	29,8	2,36
02.0006	28,6	0,24	29,2	0,43	27,7	-
02.0007	28,3	0,26	27,8	-	28,2	0,31
02.0009	29,3	0,45	30,4	0,76	29,9	0,87
02.0011	28,1	0,76	26,5	-	32,4	-
02.0012	27,6	-	27,5	-	25,0	-
02.0014	28,1	-	-	-	-	-
02.0015	28,1	0,21	25,0	-	35,0	-
02.0017	28,4	-	-	-	-	-
02.0018	28,1	0,30	-	-	23,5	-
02.0019	28,4	0,31	29,5	-	27,8	-
02.0021	29,5	0,18	29,4	0,43	29,2	-
02.0022	28,3	-	-	-	23,0	-
02.0023	27,9	0,28	-	-	-	-
02.0024	28,2	0,36	27,9	-	30,0	-
02.0025	28,0	-	30,0	-	-	-
02.0026	27,0	-	-	-	-	-
02.0027	28,0	0,29	-	-	-	-
02.0028	28,1	0,54	23,0	-	32,0	-
02.0031	28,7	-	-	-	-	-
02.0036	28,0	-	-	-	-	-
Polska	29,5	0,40	30,1	0,96	29,5	0,40
Woj.	28,9	0,39	30,0	0,77	29,2	0,74

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.41: Informacje o pacjentach - porody niepowikłane

ID	średni wiek pacjentek (ogółem)	% pacjentek z niezerowym wsp. wieloch. (ogółem)	średni wiek (niepowikłany zabiegowy)	% pacjentek z niezerowym wsp. wieloch. (niepowikłany zabiegowy)	średni wiek (niepowikłany niezabiegowy)	% pacjentek z niezerowym wsp. wieloch. (niepowikłany niezabiegowy)
02.0001	29,8	0,20	29,3	0,47	30,2	0,24
02.0002	28,0	0,22	27,4	0,66	29,1	0,30
02.0003	30,2	1,73	29,8	2,36	31,3	1,57

odróżnieniu od np. rozpoznania w AOS lub POZ – stąd też te formy opieki nie zostały uwzględnione w analizie). Zatem osobę o zerowym współczynniku wielochorobowości należy interpretować w następujący sposób: jest to pacjent, który nie ma chorób przewlekłych określonych w grupowaniu, bądź też choroby te mają na tyle niegroźną formę, że nie wpływają znacząco na jakość życia zdrowie, a przede wszystkim prawdopodobieństwo zgonu tego pacjenta (przy kontroli wiekiem i picią). Analogicznie rozumować należy o pacjentach z dodatnimi wartościami współczynnika.

ID	średni wiek pacjentek (ogółem)	% pacjentek z niezerowym wsp. wieloch. (ogółem)	średni wiek (niepowikłany zabiegowy)	% pacjentek z niezerowym wsp. wieloch. (niepowikłany zabiegowy)	średni wiek (niepowikłany zabiegowy)	% pacjentek z niezerowym wsp. wieloch. (niepowikłany zabiegowy)
02.0006	28,6	0,24	27,7	-	29,2	-
02.0007	28,3	0,26	28,2	0,31	29,8	-
02.0009	29,3	0,45	29,9	0,87	30,0	0,19
02.0011	28,1	0,76	32,4	-	28,5	-
02.0012	27,6	-	25,0	-	27,6	-
02.0014	28,1	-	-	-	28,3	-
02.0015	28,1	0,21	35,0	-	29,1	-
02.0017	28,4	-	-	-	29,2	-
02.0018	28,1	0,30	23,5	-	30,0	-
02.0019	28,4	0,31	27,8	-	29,4	0,46
02.0021	29,5	0,18	29,2	-	29,7	-
02.0022	28,3	-	23,0	-	29,5	-
02.0023	27,9	0,28	-	-	28,6	-
02.0024	28,2	0,36	30,0	-	28,5	0,52
02.0025	28,0	-	-	-	28,2	-
02.0026	27,0	-	-	-	27,1	-
02.0027	28,0	0,29	-	-	28,2	0,76
02.0028	28,1	0,54	32,0	-	28,1	0,66
02.0031	28,7	-	-	-	27,6	-
02.0036	28,0	-	-	-	27,6	-
Polska	29,5	0,40	29,5	0,40	29,8	0,35
Woj.	28,9	0,39	29,2	0,74	29,2	0,20

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego szpitala świadczy między innymi struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. U 1 świadczeniodawców odnotowano znaczny (tj. powyżej 20%) udział pacjentów spoza województwa). Najwyższy udział wyniósł 25,3%. Informacje w tym zakresie prezentuje Tabela 2.42.

Tabela 2.42: Struktura hospitalizacji ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
02.0001	4,9	42,3	52,8
02.0009	5,7	40,8	53,5
02.0002	4,6	41,1	54,3
02.0006	3,1	47,7	49,2
02.0021	6,9	35,4	57,7
02.0003	6,8	53,1	40,2
02.0007	3,4	10,6	86,0
02.0022	4,9	7,2	87,9

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
02.0019	25,3	16,8	57,9
02.0012	2,8	10,2	87,0
02.0015	2,5	27,5	70,0
02.0017	8,2	30,8	61,0
02.0014	6,2	40,6	53,2
02.0011	10,1	12,4	77,5
02.0024	3,3	46,9	49,8
02.0018	2,7	20,9	76,4
02.0025	17,9	18,4	63,6
02.0023	7,8	15,0	77,3
02.0027	7,1	27,1	65,7
02.0028	2,2	14,6	83,2
02.0026	4,3	20,2	75,6
02.0036	5,7	39,2	55,1
02.0031	2,1	21,6	76,3
Woj.	6,1	34,3	59,6
Polska	7,7	36,3	56,0

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.43: Statystyki dotyczące czasu pobytu - poród powikłany zabiegowy

ID	Liczba hospitalizacji (w tys.)	ALOS (przeciętna długość pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią	MLOS (mediana czasu pobytu)
02.0003	0,70	8,7	8,7	6,0
02.0001	0,59	13,3	13,3	9,0
02.0009	0,26	9,9	9,8	8,0
02.0006	0,23	8,1	8,1	7,0
02.0021	0,23	6,1	6,2	5,0
02.0007	0,16	5,8	6,1	5,0
02.0002	0,13	6,9	7,1	6,0
02.0012	0,02	4,2	5,5	4,0
02.0019	0,01	5,1	5,6	4,5
02.0024	0,01	5,3	6,6	6,0
02.0011	0,00	5,5	7,9	5,5
02.0028	0,00	5,0	7,9	5,0
02.0015	0,00	9,0	9,2	9,0
02.0025	0,00	6,0	8,5	6,0

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.44: Statystyki dotyczące czasu pobytu - poród powikłany niezabiegowy

ID	Liczba hospitalizacji (w tys.)	ALOS (przeciętna długość pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią	MLOS (mediana czasu pobytu)
02.0001	0,64	10,7	10,8	9,0
02.0003	0,47	7,4	7,3	6,0
02.0021	0,42	4,5	4,6	3,0
02.0009	0,35	7,1	7,1	7,0
02.0007	0,33	3,7	3,6	3,0
02.0002	0,15	6,3	6,3	6,0
02.0024	0,09	3,6	3,6	3,0
02.0006	0,08	7,6	7,4	7,0
02.0019	0,02	3,0	3,1	3,0
02.0011	0,01	3,7	5,6	4,0
02.0012	0,00	2,2	5,8	2,5
02.0018	0,00	2,5	6,5	2,5
02.0015	0,00	7,0	7,0	7,0
02.0022	0,00	2,0	6,4	2,0
02.0028	0,00	2,0	6,0	2,0

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.45: Statystyki dotyczące czasu pobytu - poród niepowikłany niezabiegowy

ID	Liczba hospitalizacji (w tys.)	ALOS (przeciętna długość pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią	MLOS (mediana czasu pobytu)
02.0009	0,53	4,0	4,0	3,0
02.0001	0,41	3,9	3,8	3,0
02.0002	0,33	3,4	3,4	3,0
02.0021	0,32	4,2	4,2	4,0
02.0006	0,26	4,6	4,6	4,0
02.0014	0,24	5,4	5,4	5,0
02.0019	0,22	4,6	4,6	4,0
02.0022	0,21	4,3	4,3	3,0
02.0024	0,19	5,4	5,4	4,0
02.0012	0,19	4,3	4,3	4,0
02.0007	0,17	4,9	5,0	5,0
02.0015	0,16	6,7	6,5	5,0
02.0025	0,16	6,0	6,0	6,0
02.0036	0,15	4,5	4,4	4,0
02.0028	0,15	4,8	4,8	4,0
02.0023	0,14	5,8	5,7	5,0
02.0017	0,13	5,7	5,6	5,0
02.0027	0,13	5,4	5,4	5,0
02.0003	0,13	4,0	4,1	4,0
02.0011	0,09	5,8	5,8	5,0
02.0018	0,09	6,1	6,3	6,0
02.0026	0,06	6,6	6,6	6,0
02.0031	0,04	5,4	5,6	5,0



ID	Liczba hospitalizacji (w tys.)	ALOS (przeciętna długość pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią	MLOS (mediana czasu pobytu)
----	--------------------------------	----------------------------------	---	-----------------------------

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.46: Statystyki dotyczące czasu pobytu - poród niepowikłany niezabiegowy

ID	Liczba hospitalizacji (w tys.)	ALOS (przeciętna długość pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią	MLOS (mediana czasu pobytu)
02.0001	1,41	3,2	3,2	3,0
02.0009	1,07	3,3	3,2	3,0
02.0002	0,76	2,7	2,7	2,0
02.0006	0,70	3,0	2,9	3,0
02.0021	0,68	3,4	3,4	3,0
02.0003	0,61	3,4	3,4	3,0
02.0007	0,48	3,3	3,2	3,0
02.0022	0,40	3,7	3,7	3,0
02.0019	0,40	3,3	3,2	3,0
02.0012	0,38	2,9	2,9	3,0
02.0015	0,32	4,5	4,5	3,0
02.0017	0,31	4,7	4,6	4,0
02.0014	0,30	3,0	3,0	3,0
02.0011	0,30	3,4	3,4	3,0
02.0024	0,26	3,4	3,3	3,0
02.0018	0,24	3,8	3,8	3,0
02.0025	0,24	3,3	3,3	3,0
02.0023	0,22	4,1	4,1	3,0
02.0027	0,22	3,7	3,6	3,0
02.0028	0,22	3,4	3,4	3,0
02.0026	0,20	4,7	4,6	4,0
02.0036	0,13	3,1	3,1	3,0
02.0031	0,06	4,1	4,2	4,0

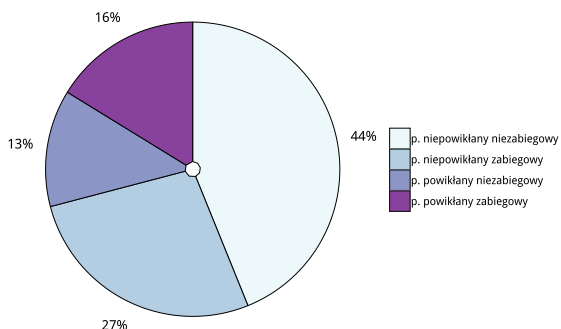
Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

### 2.1.3.1 Struktura porodów

W niniejszej części analizie poddano strukturę porodów w województwach oraz w szpitalach. Opisano kilka czynników, które mają wpływ na strukturę porodów w szpitalach (patologie ciąży, uprzednie cięcia cesarskie, wiek). W Polsce w 2014 roku sprawozdano 365,20 tys. z czego 19,32 tys. w województwie kujawsko-pomorskim. Oznacza to, że w przybliżeniu co 19 porodów w Polsce w 2014 roku miał miejsce w tym województwie. Porody, zgodnie z opisaną wcześniej klasyfikacją podzielone zostały na powikłane niezabiegowe, powikłane zabiegowe, niepowikłane zabiegowe i niepowikłane niezabiegowe. W tabeli 2.47 przedstawiono strukturę porodów w województwach, natomiast w tabeli 2.48 strukturę porodów u kujawsko-pomorskich świadczeniodawców. Oddziały ginekologiczno-położnicze różnią się zasadniczo ze względu na poziom referencyjny, co widać na wykresach zaprezentowanych poniżej. Zróżnicowanie to wynika z faktu, że szpitale na konkretnych poziomach referencyjnych mogą wykonywać różne procedury i sprawozdawać określone Jednorodne Grupy Pacjentów. Dlatego też większość statystyk przedstawionych w tym podrozdziale należy rozpatrywać z dokładnością do poziomu referencyjnego (tj. porównywać ze

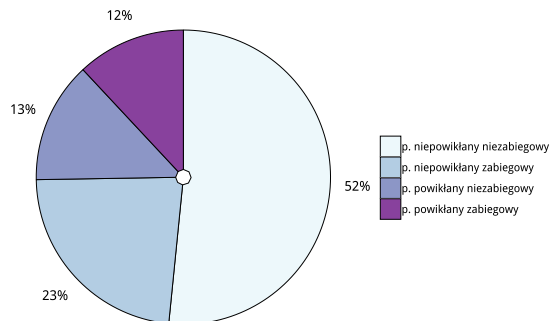
sobą szpitale będące na tym samym poziomie referencyjnym).

Wykres 2.41: Struktura porodów w Polsce



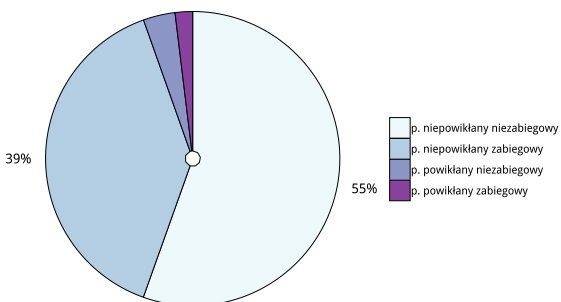
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.42: Struktura porodów w omawianym województwie



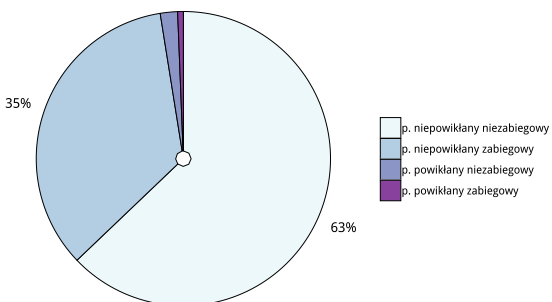
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.43: Struktura porodów w Polsce - I poziom referencyjny



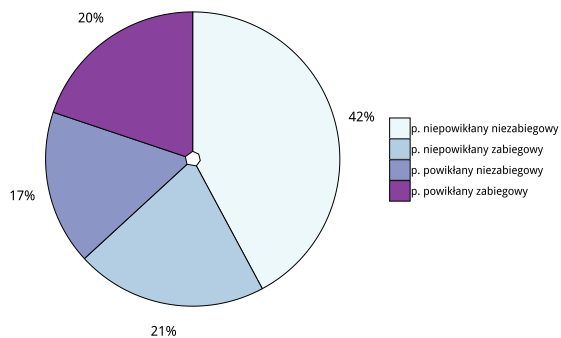
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.44: Struktura porodów w omawianym województwie - I poziom referencyjny



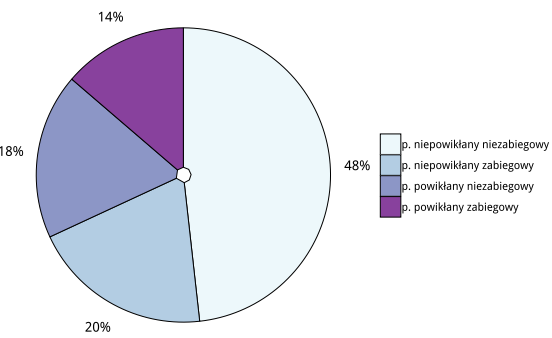
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.45: Struktura porodów w Polsce - II poziom referencyjny



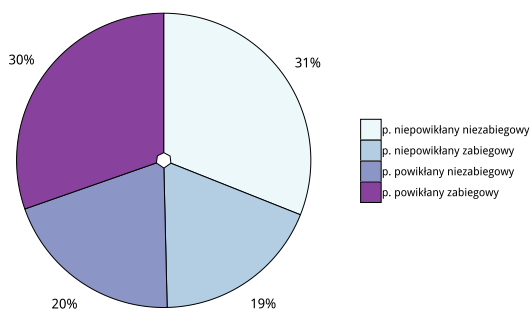
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.46: Struktura porodów w omawianym województwie - II poziom referencyjny



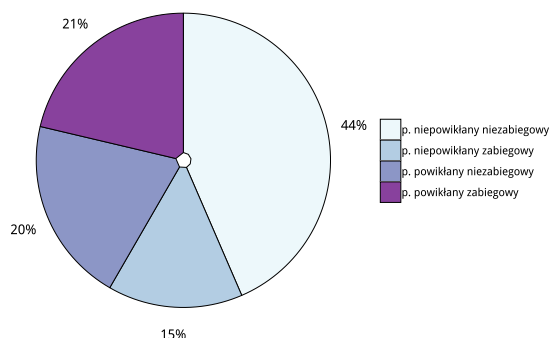
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.47: Struktura porodów w Polsce - III poziom referencyjny



Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.48: Struktura porodów w omawianym województwie - III poziom referencyjny



Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Tabela 2.47: Liczba i struktura porodów w województwach

województwo	Liczba porodów (w tys.)	W tym niepowikłanych niezabiegowych (%)	W tym powikłanych niezabiegowych (%)	W tym powikłanych zabiegowych (%)	W tym powikłanych niezabiegowych (%)
dolnośląskie	26,57	36,8	16,9	19,8	26,6
kujawsko-pomorskie	19,32	51,6	13,3	12,0	23,1
lubelskie	17,77	40,9	13,5	23,4	22,1
lubuskie	9,42	48,0	7,5	12,1	32,3
łódzkie	21,47	38,3	12,6	25,1	24,0
małopolskie	34,63	44,3	11,5	14,5	29,7
mazowieckie	57,53	40,0	18,5	16,9	24,5
opolskie	8,48	34,7	21,5	24,9	18,9
podkarpackie	18,92	45,2	5,0	15,5	34,3
podlaskie	10,85	40,6	10,8	14,5	34,1
pomorskie	23,40	51,2	16,5	11,9	20,4
śląskie	41,62	48,5	7,7	9,2	34,6
świętokrzyskie	9,68	37,8	14,4	26,3	21,4
warmińsko-mazurskie	13,57	48,2	8,2	14,3	29,3
wielkopolskie	36,74	45,2	14,0	20,5	20,3
zachodniopomorskie	15,23	47,9	4,7	6,6	40,8
Polska	365,20	43,9	12,9	16,2	27,0

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.48: Liczba i struktura porodów w szpitalach

ID	Liczba porodów	W tym niepowikłanych niezabiegowych (%)	W tym powikłanych niezabiegowych (%)	W tym powikłanych zabiegowych (%)	W tym niepowikłanych zabiegowych (%)	Poziom referencyjny
02.0001	3038	46,9	20,6	19,1	13,4	3
02.0009	2223	48,6	16,0	11,5	23,9	3
02.0003	1892	32,1	25,1	36,4	6,4	3
02.0021	1655	41,0	25,9	13,9	19,2	2
02.0002	1365	55,8	10,9	9,2	24,0	2
02.0006	1274	54,6	6,8	18,1	20,5	2
02.0007	1134	42,5	28,5	13,9	15,1	2
02.0019	660	62,3	3,8	1,2	32,7	1
02.0022	612	66,2	0,2	-	33,7	1
02.0012	602	64,8	0,7	3,5	31,1	1
02.0024	549	49,2	15,7	1,3	33,9	1
02.0014	548	56,0	-	-	44,0	1
02.0015	485	67,4	0,2	0,2	32,2	1
02.0017	439	70,4	-	-	29,6	1
02.0011	400	74,8	1,8	0,5	23,0	1
02.0025	398	60,1	0,3	0,3	39,4	1
02.0028	370	58,4	0,3	0,5	40,8	1
02.0023	362	60,8	-	-	39,2	1
02.0027	346	62,7	-	-	37,3	1
02.0018	332	72,3	0,6	-	27,1	1
02.0036	283	46,6	-	-	53,4	1
02.0026	259	75,7	-	-	24,3	1
02.0031	96	62,5	-	-	37,5	1
Woj.	19322	51,6	13,3	12,0	23,1	-
Polska	365196	43,9	12,9	16,2	27,0	-

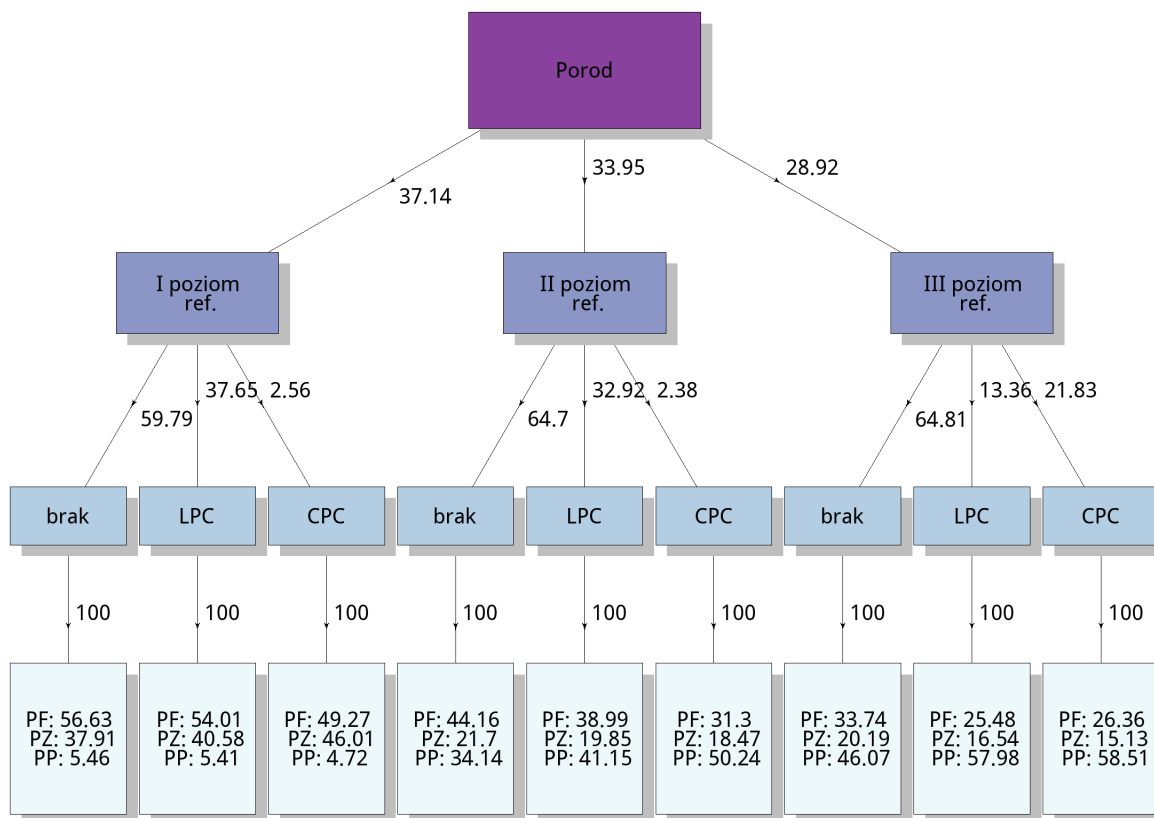
Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

## Patologie ciąży

Jak pokazano na wykresach 2.19 oraz 2.20 fakt bycia hospitalizowanym z powodu patologii ciąży w trakcie ciąży może znacząco wpływać na prawdopodobieństwo wystąpienia porodu powikłanego. Tutaj również zaobserwować można zróżnicowanie, ze względu na poziom referencyjny szpitala. Na wykresach 2.49 - 2.50 przedstawiono jak kształtowały się udziały poszczególnych klasyfikacji porodów w zależności od patologii ciąży i poziomu referencyjnego. W tej części analizy oraz w kolejnych podrozdziałach porody powikłane zostały potraktowane zbiorczo tj. razem porody powikłane zabiegowe oraz porody powikłane niezabiegowe. Wyraźnie wskazują one, podobnie jak poprzednie drzewa decyzyjne na wpływ patologii ciąży na strukturę porodów. Dodatkowo zauważyć można znaczne zróżnicowanie wpływu patologii ciąży na porody w zależności od poziomu referencyjnego. Patologie ciąży na niniejszych drzewach decyzyjnych należy rozumieć następująco. Poród jest poprzedzony ciężką patologią, gdy w trakcie ciąży nastąpiła przynajmniej jedna hospitalizacja zakwalifikowana jako ciężka patologia ciąży, lekką patologią, gdy wystąpiła przynajmniej jedna hospitalizacja zaklasyfikowana jako lekka patologia ciąży, ale nie nastąpiła hospitalizacja zakwalifikowana jako ciężka patologia ciąży. Brak oznacza brak hospitalizacji z powodu patologii ciąży w trakcie ciąży. W tabeli, 2.49 przedstawiono, zgodnie z powyższą metodyką, w jakiej

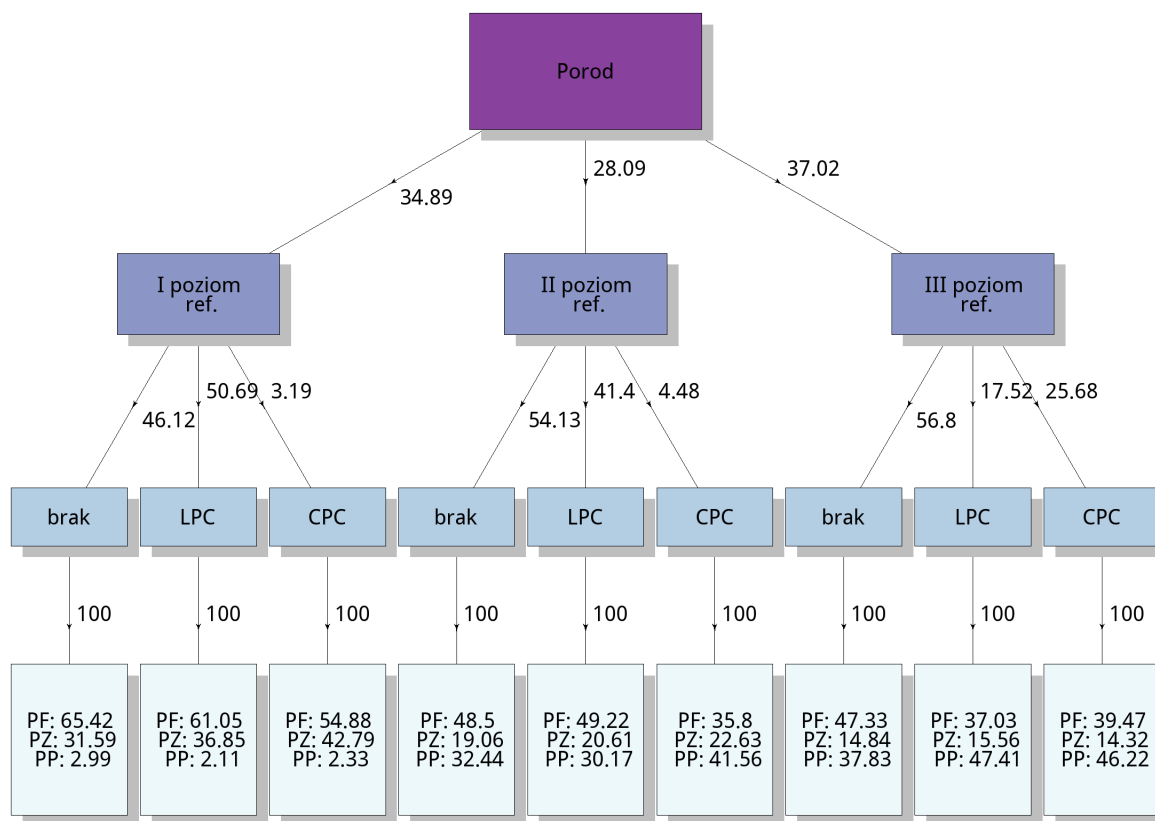
części hospitalizacje zakwalifikowane jako patologie ciąży poprzedzały porody. W tabeli 2.50 takie same statystyki przedstawiono z dokładnością do szpitali.

Wykres 2.49: Drzewo decyzyjne dla porodów w Polsce w zależności od poziomu referencyjnego i patologii ciąży (wartości przejść w %)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.50: Drzewo decyzyjne dla porodów w Polsce w zależności od poziomu referencyjnego i patologii ciąży w województwie kujawsko-pomorskim (wartości przejść w %)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.49: Patologie ciąży, a struktura porodów w województwach

województwo	porody fizjologiczne poprzedzone tylko LPC	porody fizjologiczne poprzedzone CPC	porody powikłane poprzedzone tylko LPC	porody powikłane poprzedzone CPC	porody zabiegowe poprzedzone tylko LPC	porody zabiegowe poprzedzone CPC
dolnośląskie	28,1	6,9	34,5	35,3	30,2	5,4
kujawsko-pomorskie	36,7	9,3	55,3	39,4	42,9	9,2
lubelskie	35,2	9,6	58,9	41,3	36,8	11,9
lubuskie	26,8	7,2	52,6	44,3	31,9	6,6

województwo	porody fizjologiczne poprzedzone tylko LPC	porody fizjologiczne poprzedzone CPC	porody powikłane poprzedzone tylko LPC	porody powikłane poprzedzone CPC	porody zabiegowe poprzedzone tylko LPC	porody zabiegowe poprzedzone CPC
łódzkie	32,2	12,1	65,1	47,5	34,5	13,4
małopolskie	25,7	1,4	57,5	10,7	26,9	1,5
mazowieckie	24,8	5,5	36,1	23,6	26,7	6,3
opolskie	29,6	7,0	54,7	32,6	32,9	7,9
podkarpackie	35,5	5,3	81,2	16,6	35,4	6,2
podlaskie	25,6	5,7	45,5	27,2	22,4	5,8
pomorskie	21,8	2,0	39,0	16,3	26,4	3,4
śląskie	28,5	1,9	64,8	11,7	30,6	3,0
świętokrzyskie	37,2	11,6	67,6	42,9	44,2	9,5
warmińsko-mazurskie	37,6	2,0	71,5	15,9	41,4	2,0
wielkopolskie	33,9	5,1	62,1	27,7	40,8	2,1
zachodniopomorskie	24,1	8,9	32,0	53,9	23,3	10,8

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.50: Patologie ciąży, a struktura porodów w szpitalach województwakujawsko-pomorskiego

ID	porody fizjologiczne poprzedzone tylko LPC	porody fizjologiczne poprzedzone CPC	porody powikłane poprzedzone tylko LPC	porody powikłane poprzedzone CPC	porody zabiegowe poprzedzone tylko LPC	porody zabiegowe poprzedzone CPC
02.0001	8,1	21,2	25,5	54,1	7,4	21,1
02.0002	39,1	1,0	113,3	4,6	41,8	1,5
02.0003	12,9	18,5	51,0	44,6	18,0	16,4
02.0006	73,9	1,7	132,6	11,6	73,6	2,7
02.0007	36,7	1,2	76,4	6,3	42,1	2,3
02.0009	25,0	28,8	45,8	86,7	26,9	29,6
02.0011	31,4	1,3	78,6	-	32,6	3,3
02.0012	51,0	3,6	121,4	4,8	65,2	2,7
02.0014	45,3	5,9	-	-	44,4	9,5
02.0015	75,8	1,2	100,0	-	78,2	1,3
02.0017	73,1	2,6	-	-	74,6	3,8
02.0018	60,8	1,7	50,0	-	68,9	7,8
02.0019	29,7	4,9	57,5	12,5	34,7	6,5

ID	porody fizjologiczne poprzedzone tylko LPC	porody fizjologiczne poprzedzone CPC	porody powikłane poprzedzone tylko LPC	porody powikłane poprzedzone CPC	porody zabiegowe poprzedzone tylko LPC	porody zabiegowe poprzedzone CPC
02.0021	17,3	9,0	42,6	19,8	19,5	12,3
02.0022	40,2	1,2	100,0	-	44,7	1,0
02.0023	51,8	3,2	-	-	47,2	2,8
02.0024	37,8	4,4	70,4	15,4	45,2	5,4
02.0025	40,2	3,8	100,0	100,0	42,7	4,5
02.0026	43,4	1,0	-	-	47,6	1,6
02.0027	64,5	2,3	-	-	72,1	0,8
02.0028	44,4	0,9	100,0	-	49,0	2,0
02.0031	63,3	1,7	-	-	80,6	5,6
02.0036	59,1	2,3	-	-	71,5	2,0

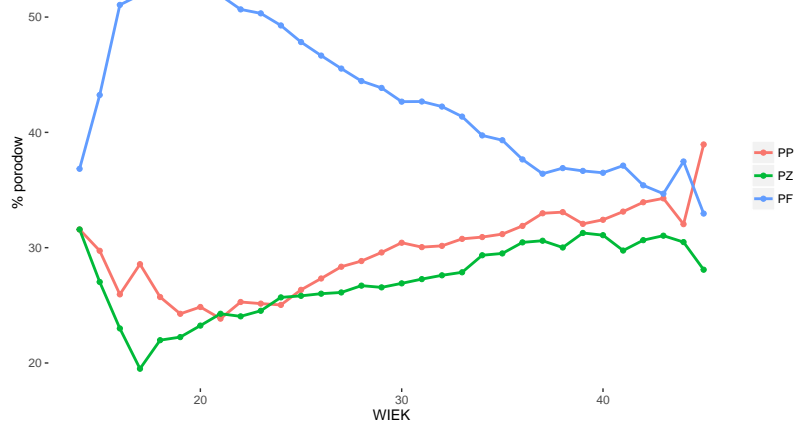
Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

## Wiek

Innym czynnikiem zasadniczo wpływającym na strukturę porodów jest wiek pacjentek. Wykres 2.51 przedstawia zależność pomiędzy wiekiem, a udziałem poszczególnych, wyróżnionych wcześniej, podgrup porodów (w skali kraju). Wyraźnie pokazuje on, że istnieje pewien najbezpieczniejszy wiek do rodzenia dzieci, czyli około 19-20 lat. Występuje wtedy stosunkowo najwięcej porodów siłami natury (fizjologicznych (PF)) oraz najmniej porodów powikłanych (PP - ponownie sumarycznie analizowano porody powikłane zabiegowe i niezabiegowe). Wraz ze wzrostem wieku od 20 roku życia zaobserwować można sukcesywny spadek udziału porodów fizjologicznych, któremu towarzyszy wzrost porodów zabiegowych i powikłanych. W związku z przebiegiem krzywych na wykresie 2.51 wyróżniono i poddano dalszej analizie następujące grupy wiekowe: mniej niż 19 lat, 20-24 lata, 25-29 lat, 30-34 lata, 35-39 lat, 40 i więcej lat. Na wykresach 2.52 - 2.55 przedstawiono strukturę wieku rodzących kobiet w województwie i w Polsce w zależności od poziomu referencyjnego. Kolejne wykresy 2.56 - 2.63 prezentują strukturę porodów w Polsce i w omawianym województwie w zależności od poziomu referencyjnego. Strukturę porodów w zależności od grupy wiekowej prezentują także tabele 2.51 (dla województw) oraz 2.52 na poziomie świadczeniodawców województwa kujawsko-pomorskiego.

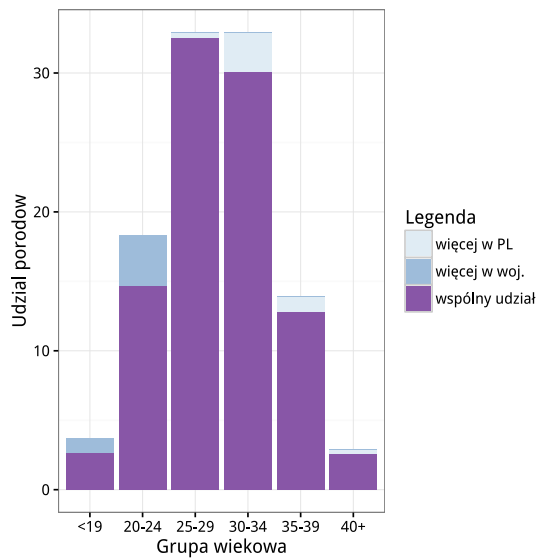


Wykres 2.51: Zależność pomiędzy strukturą porodów, a wiekiem matki w Polsce



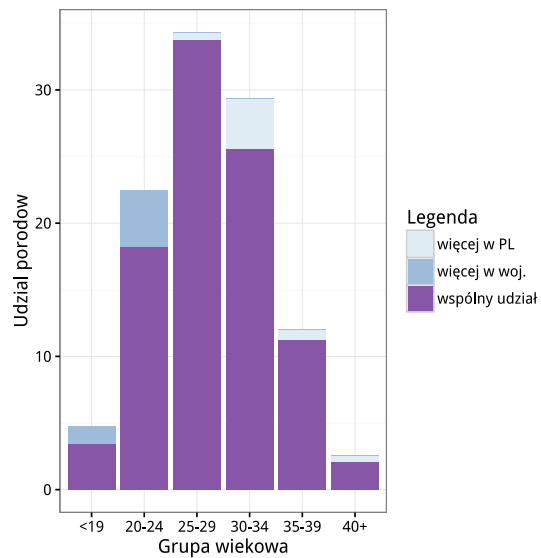
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.52: Struktura wieku matek w momencie porodu w Polsce i w województwie kujawsko-pomorskim



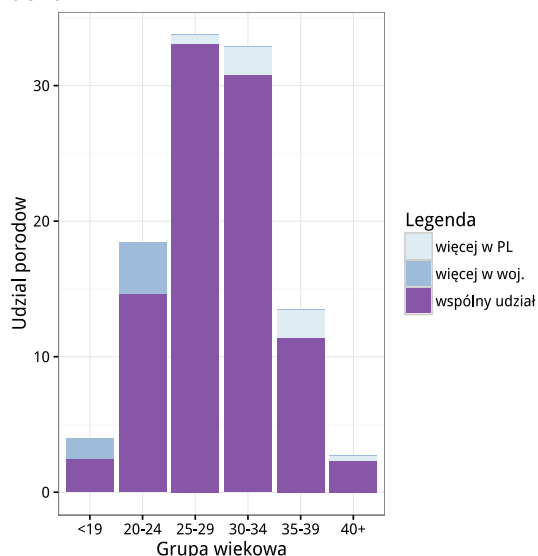
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.53: Struktura wieku matek w momencie porodu w Polsce i w województwie kujawsko-pomorskim - I poziom referencyjny



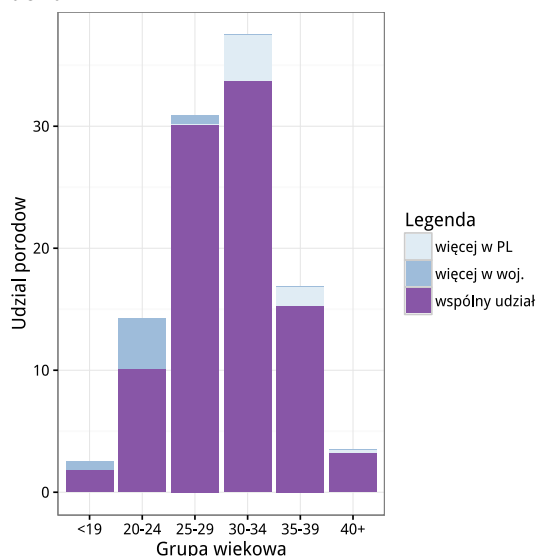
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.54: Struktura wieku matek w momencie porodu w Polsce i w województwie kujawsko-pomorskim - II poziom referencyjny



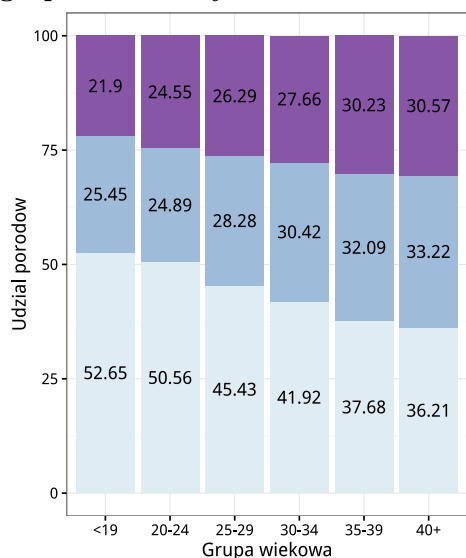
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.55: Struktura wieku matek w momencie porodu w Polsce i w województwie kujawsko-pomorskim - III poziom referencyjny



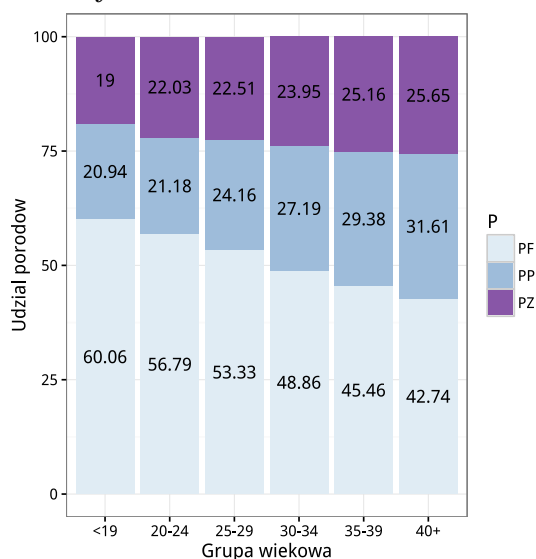
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.56: Struktura porodów w Polsce w grupach wiekowych



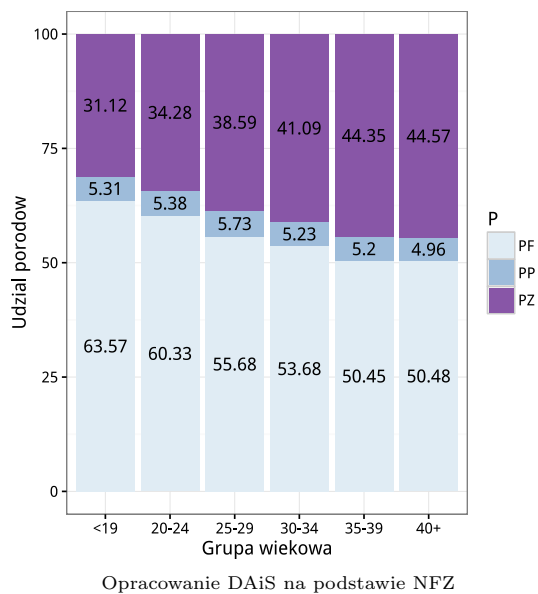
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.57: Struktura porodów w województwie kujawsko-pomorskim w grupach wiekowych

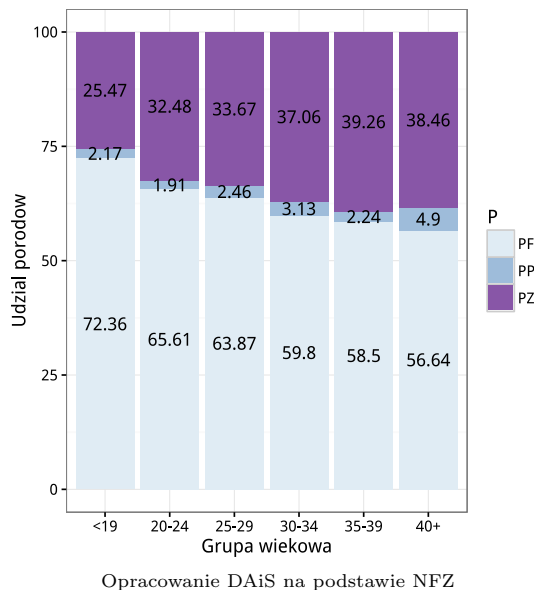


Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

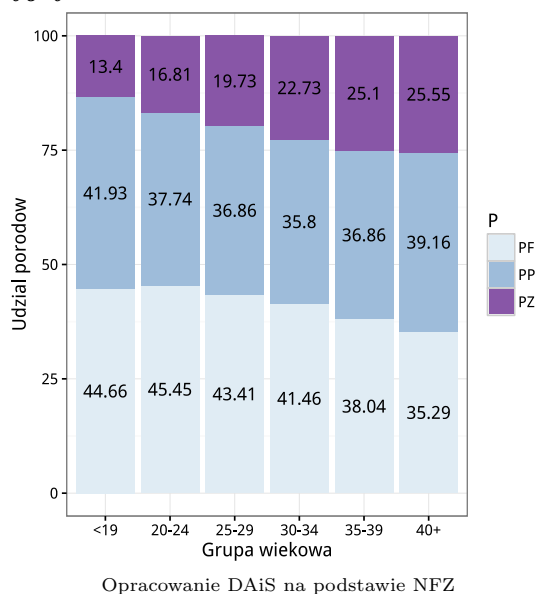
Wykres 2.58: Struktura porodów w Polsce w grupach wiekowych - I poziom referencyjny



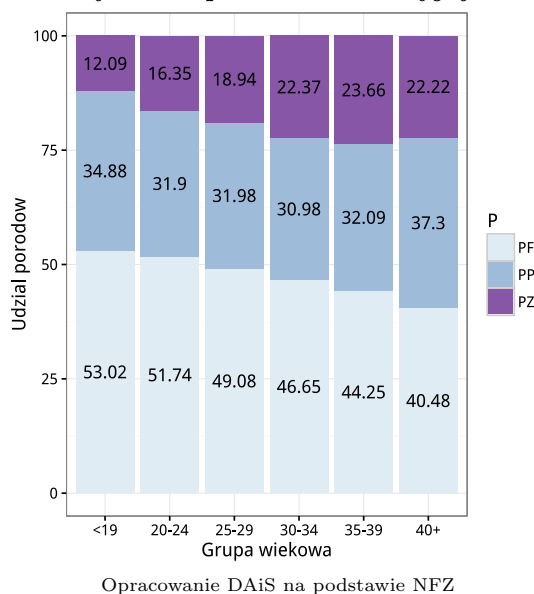
Wykres 2.59: Struktura porodów w województwie kujawsko-pomorskim w grupach wiekowych - I poziom referencyjny



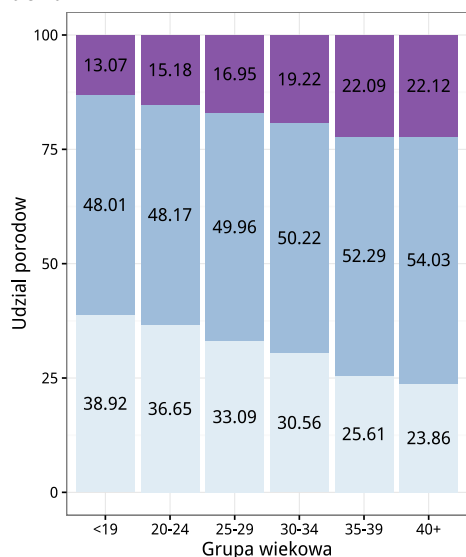
Wykres 2.60: Struktura porodów w Polsce w grupach wiekowych - II poziom referencyjny



Wykres 2.61: Struktura porodów w województwie kujawsko-pomorskim w grupach wiekowych - II poziom referencyjny

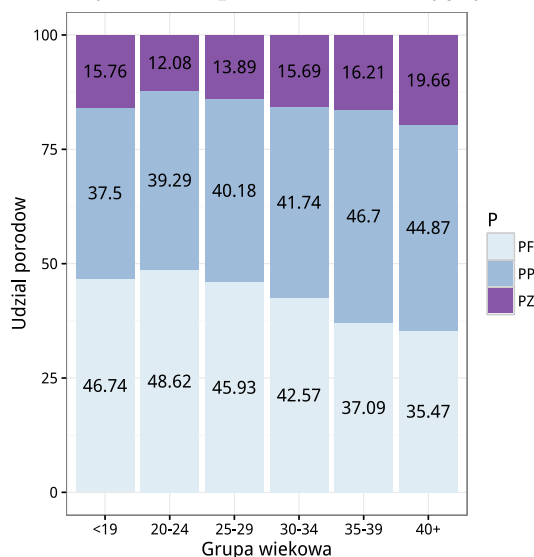


Wykres 2.62: Struktura porodów w Polsce w grupach wiekowych - III poziom referencyjny



Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.63: Struktura porodów w województwie kujawsko-pomorskim w grupach wiekowych - III poziom referencyjny



Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Tabela 2.51: Struktura porodów w województwach w wyróżnionych grupach wiekowych

województwo	Klasyfikacja	19 i mniej lat	20-24 lata	25-29 lat	30-34 lata	35-39 lat	40 i więcej lat
dolnośląskie	PF	49,5	46,0	38,4	33,7	30,5	29,9
	PP	29,9	29,7	35,2	39,4	39,9	43,4
	PZ	20,6	24,2	26,4	26,9	29,5	26,7
kujawsko-pomorskie	PF	60,1	56,8	53,3	48,9	45,5	42,7
	PP	20,9	21,2	24,2	27,2	29,4	31,6
	PZ	19,0	22,0	22,5	24,0	25,2	25,6
lubelskie	PF	49,0	47,7	42,0	38,9	35,2	35,5
	PP	32,0	33,1	37,4	37,1	39,9	39,6
	PZ	19,0	19,1	20,6	24,0	24,9	24,9
lubuskie	PF	54,1	52,5	48,1	47,0	44,5	37,4
	PP	18,4	18,4	19,5	20,2	20,0	22,7
	PZ	27,5	29,0	32,4	32,9	35,5	39,8
łódzkie	PF	41,6	40,8	40,0	37,8	33,7	32,5
	PP	44,1	38,1	37,2	36,7	39,4	40,0
	PZ	14,3	21,1	22,8	25,5	26,9	27,5
małopolskie	PF	47,7	48,9	45,4	44,1	39,0	36,8
	PP	29,9	25,7	25,6	25,2	28,0	30,6
	PZ	22,4	25,4	29,1	30,7	33,0	32,6
mazowieckie	PF	54,8	49,1	42,0	38,2	33,7	33,6
	PP	25,9	27,0	34,1	37,7	39,0	39,0
	PZ	19,3	24,0	23,8	24,1	27,4	27,4
opolskie	PF	39,6	42,2	35,8	32,2	28,8	28,0

	Klasyfikacja	19 i mniej lat	20-24 lata	25-29 lat	30-34 lata	35-39 lat	40 i więcej lat
województwo							
	PP	47,3	41,2	46,6	47,6	48,5	49,1
	PZ	13,1	16,6	17,6	20,3	22,7	22,9
podkarpackie	PF	52,8	51,4	46,7	43,6	38,0	38,8
	PP	22,5	22,3	21,0	19,5	19,4	20,7
	PZ	24,6	26,3	32,3	36,9	42,6	40,5
podlaskie	PF	44,5	49,9	40,7	38,6	35,3	36,2
	PP	31,6	24,8	26,4	24,6	23,7	26,3
	PZ	23,9	25,3	32,9	36,8	41,0	37,6
pomorskie	PF	61,9	59,2	53,1	48,1	42,8	40,5
	PP	22,5	22,3	27,9	30,9	32,4	31,9
	PZ	15,6	18,5	19,0	21,0	24,8	27,6
śląskie	PF	54,7	53,6	50,6	47,0	42,0	38,0
	PP	16,9	16,0	16,3	17,0	18,3	21,3
	PZ	28,4	30,4	33,0	35,9	39,7	40,7
świętokrzyskie	PF	43,4	40,8	39,4	35,8	34,5	33,7
	PP	36,0	37,8	39,1	43,3	43,0	43,4
	PZ	20,6	21,4	21,4	20,9	22,6	22,8
warmińsko-mazurskie	PF	56,2	53,3	48,7	45,6	44,3	38,4
	PP	18,8	19,4	22,1	23,5	25,8	30,8
	PZ	25,0	27,3	29,2	30,9	29,9	30,8
wielkopolskie	PF	49,8	49,7	46,9	43,6	39,5	37,8
	PP	29,1	27,8	32,2	37,5	41,2	41,1
	PZ	21,1	22,5	20,8	18,9	19,4	21,1
zachodniopomorskie	PF	58,2	55,9	48,3	45,4	40,4	39,5
	PP	8,9	8,8	10,5	12,2	14,0	16,0
	PZ	32,9	35,3	41,2	42,4	45,6	44,5

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.52: Struktura porodów w szpitalach w wyróżnionych grupach wiekowych

ID	Klasyfikacja	19 i mniej lat	20-24 lata	25-29 lat	30-34 lata	35-39 lat	40 i więcej lat
02.0001	PF	50,0	48,5	48,0	46,3	44,4	43,8
	PP	37,8	40,4	39,9	38,6	41,4	39,6
	PZ	12,2	11,1	12,0	15,1	14,2	16,7
02.0002	PF	59,2	61,7	58,3	53,2	43,1	42,9
	PP	30,3	18,3	19,1	18,6	25,7	21,4
	PZ	10,5	20,0	22,6	28,3	31,2	35,7
02.0003	PF	26,5	34,8	36,0	30,6	29,1	24,2
	PP	67,3	63,2	58,1	60,7	64,7	68,2

ID	Klasyfikacja	19 i mniej lat	20-24 lata	25-29 lat	30-34 lata	35-39 lat	40 i więcej lat
02.0006	PZ	6,1	2,0	5,9	8,8	6,2	7,6
	PF	57,6	57,8	56,6	53,9	47,7	44,2
	PP	22,7	25,4	23,7	23,2	29,7	32,6
02.0007	PZ	19,7	16,8	19,6	22,9	22,6	23,3
	PF	46,8	42,1	44,1	42,9	38,7	28,0
	PP	48,9	46,9	42,2	38,9	37,8	56,0
02.0009	PZ	4,3	11,0	13,7	18,2	23,5	16,0
	PF	59,0	58,3	50,7	47,5	35,7	34,7
	PP	13,1	21,5	26,7	30,0	32,6	30,6
02.0011	PZ	27,9	20,2	22,6	22,5	31,6	34,7
	PF	76,0	78,5	73,4	75,5	74,1	50,0
	PP	-	-	3,2	3,2	3,7	-
02.0012	PZ	24,0	21,5	23,4	21,3	22,2	50,0
	PF	68,9	63,2	65,7	63,4	65,7	63,6
	PP	6,7	4,9	3,5	3,7	4,3	-
02.0014	PZ	24,4	31,9	30,8	32,8	30,0	36,4
	PF	59,1	55,8	56,4	55,0	55,4	63,6
	PZ	40,9	44,2	43,6	45,0	44,6	36,4
02.0015	PF	76,0	71,0	74,9	58,3	55,9	71,4
	PP	-	-	0,6	-	1,7	-
	PZ	24,0	29,0	24,6	41,7	42,4	28,6
02.0017	PF	84,6	72,0	72,8	71,2	58,8	50,0
	PZ	15,4	28,0	27,2	28,8	41,2	50,0
	PF	72,7	84,2	77,9	66,2	55,3	50,0
02.0018	PP	-	3,5	-	-	-	-
	PZ	27,3	12,3	22,1	33,8	44,7	50,0
	PF	85,0	74,2	58,7	59,2	56,4	50,0
02.0019	PP	10,0	3,9	5,5	4,7	3,8	12,5
	PZ	5,0	21,9	35,7	36,1	39,7	37,5
	PF	34,6	40,9	39,9	40,6	45,7	43,3
02.0021	PP	53,8	42,0	41,2	38,6	35,2	43,3
	PZ	11,5	17,1	18,9	20,8	19,1	13,3
	PF	81,8	69,7	69,4	62,6	58,5	43,8
02.0022	PP	-	0,7	-	-	-	-
	PZ	18,2	29,6	30,6	37,4	41,5	56,2
	PF	76,5	71,9	58,3	52,1	58,8	50,0
02.0023	PZ	23,5	28,1	41,7	47,9	41,2	50,0
	PF	70,8	52,9	51,8	40,3	53,8	21,4
	PP	4,2	11,8	15,7	22,8	15,4	42,9
02.0024	PZ	25,0	35,3	32,5	36,9	30,8	35,7
	PF	82,4	58,3	59,5	58,4	54,1	76,9
	PP	-	-	-	2,2	-	-
02.0025	PZ	17,6	41,7	40,5	39,3	45,9	23,1
	PF	80,0	77,8	75,3	70,8	76,2	77,8
	PZ	20,0	22,2	24,7	29,2	23,8	22,2

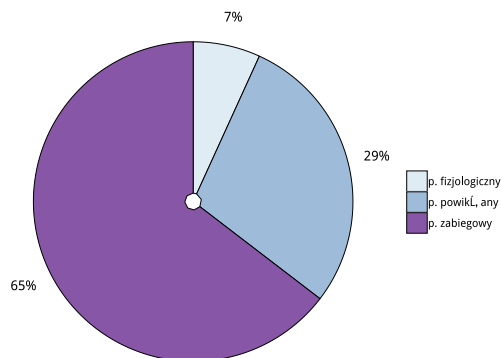
ID	Klasyfikacja	19 i mniej lat	20-24 lata	25-29 lat	30-34 lata	35-39 lat	40 i więcej lat
02.0027	PF	78,6	61,4	62,4	64,6	48,6	88,9
	PZ	21,4	38,6	37,6	35,4	51,4	11,1
02.0028	PF	47,6	60,0	58,7	62,0	50,0	66,7
	PP	4,8	-	0,8	1,0	-	-
02.0031	PZ	47,6	40,0	40,5	37,0	50,0	33,3
	PF	75,0	47,8	63,3	70,6	75,0	-
02.0036	PZ	25,0	52,2	36,7	29,4	25,0	100,0
	PF	56,2	40,3	48,3	46,0	50,0	57,1
	PZ	43,8	59,7	51,7	54,0	50,0	42,9

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

## Cięcia cesarskie w przeszłości

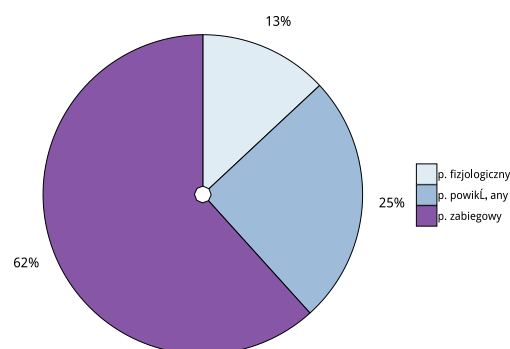
Kolejnym rozważanym czynnikiem warunkującym strukturę porodów jest fakt wystąpienia cięcia cesarskiego w przeszłości. Dla kobiet, które urodziły w 2014 roku sprawdzono, czy w latach 2009–2013 sprawozdany był im poród za pomocą cięcia cesarskiego. Ze względu na dostępność danych sprawozdawczych był to najdłuższy horyzont czasowy, w którym można było dokonać takiej analizy. W skali całego kraju 39924 porodów w 2014 roku sprawozdano kobietom, którym w latach 2009-2013 sprawozdano cięcie cesarskie. Oznacza to, że 10,93% porodów w 2014 roku poprzedzonych było cięciem cesarskim w przeszłości. W województwie kujawsko-pomorskim liczba takich porodów wyniosła 1663, czyli 8,61%. Na wykresach 2.64 - 2.71 przedstawiono strukturę porodów w Polsce i w omawianym województwie (ponownie również w zależności od poziomu referencyjnego) w przypadku porodów poprzedzonych w latach 2009-2013 cięciem cesarskim. W tabelach 2.54 oraz ?? przedstawiono liczbę porodów poprzedzonych cięciami cesarskimi oraz strukturę tych porodów w zależności w województwach i w szpitalach województwa kujawsko-pomorskim, odpowiednio.

Wykres 2.64: Struktura porodów w Polsce przy poprzedzającym cięciu cesarskim (w latach 09-13)



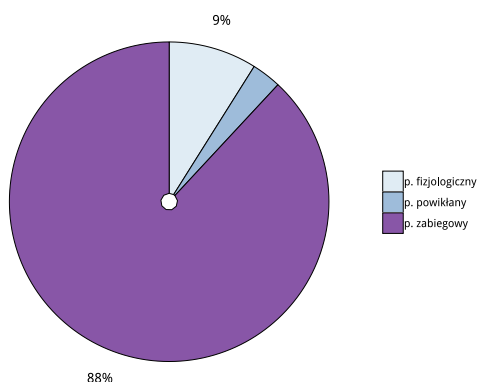
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.65: Struktura porodów w województwie kujawsko-pomorskim przy poprzedzającym cięciu cesarskim (w latach 09-13)



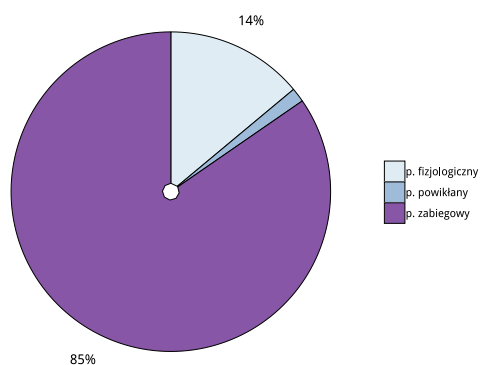
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.66: Struktura porodów w Polsce przy poprzedzającym cięciu cesarskim (w latach 09-13) - I poziom referencyjny



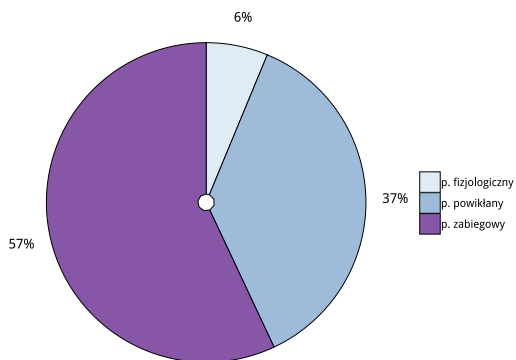
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.67: Struktura porodów w województwie kujawsko-pomorskim przy poprzedzającym cięciu cesarskim (w latach 09-13) - I poziom referencyjny



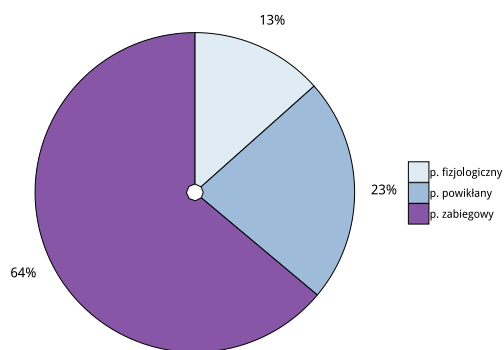
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.68: Struktura porodów w Polsce przy poprzedzającym cięciu cesarskim (w latach 09-13) - II poziom referencyjny



Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

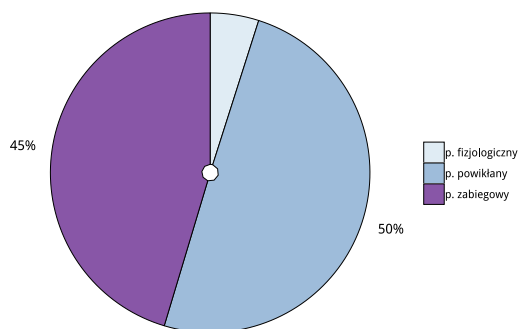
Wykres 2.69: Struktura porodów w województwie kujawsko-pomorskim przy poprzedzającym cięciu cesarskim (w latach 09-13) - II poziom referencyjny



Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

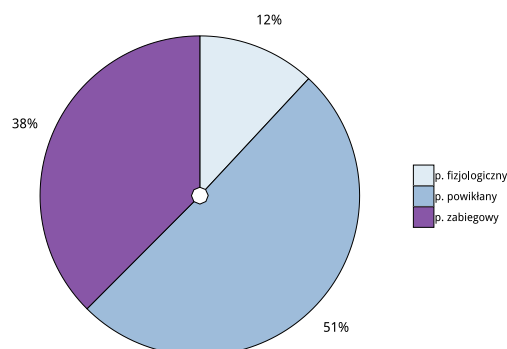


Wykres 2.70: Struktura porodów w Polsce przy poprzedzającym cięciu cesarskim (w latach 09-13) - III poziom referencyjny



Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 2.71: Struktura porodów w województwie kujawsko-pomorskim przy poprzedzającym cięciu cesarskim (w latach 09-13) - III poziom referencyjny



Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Tabela 2.53: Liczba i struktura porodów poprzedzonych cięciem cesarskim w latach 2009-2013

województwo	Liczba porodów poprzedzonych cięciem cesarskim	% porodów poprzedzonych cięciem cesarskim	W tym fizjologicznych (%)	W tym powikłanych (%)	W tym zabiegowych (%)
dolnośląskie	3018	11,4	4,7	35,6	59,7
kujawsko-pomorskie	1663	8,6	13,0	25,3	61,7
lubelskie	2136	12,0	5,7	40,0	54,3
lubuskie	1000	10,6	8,3	21,0	70,7
łódzkie	2439	11,4	7,3	42,6	50,0
małopolskie	4144	12,0	3,8	23,5	72,6
mazowieckie	6154	10,7	5,9	27,4	66,6
opolskie	864	10,2	3,5	46,8	49,8
podkarpackie	2743	14,5	4,3	16,7	79,0
podlaskie	1510	13,9	7,6	22,7	69,7
pomorskie	2116	9,0	18,8	27,0	54,2
śląskie	4257	10,2	5,4	17,1	77,5
świętokrzyskie	1119	11,6	2,8	50,0	47,2
warmińsko-mazurskie	1426	10,5	6,7	23,9	69,4
wielkopolskie	3675	10,0	8,2	42,8	49,0
zachodniopomorskie	1660	10,9	8,1	10,7	81,2

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.54: Liczba i struktura porodów poprzedzonych cięciem cesarskim w latach 2009-2013

ID	Liczba porodów poprzedzonych cięciem cesarskim	% porodów poprzedzonych cięciem cesarskim	W tym fizjologicznych (%)	W tym powikłanych (%)	W tym zabiegowych (%)
02.0001	259	8,5	12,4	54,1	33,6
02.0003	190	10,0	10,5	71,1	18,4
02.0009	180	8,1	12,8	23,9	63,3
02.0002	129	9,5	22,5	14,0	63,6
02.0021	125	7,6	7,2	32,0	60,8
02.0006	85	6,7	11,8	35,3	52,9
02.0007	71	6,3	9,9	7,0	83,1
02.0019	69	10,5	26,1	4,3	69,6
02.0012	67	11,1	13,4	-	86,6
02.0022	56	9,2	7,1	-	92,9
02.0024	52	9,5	13,5	9,6	76,9
02.0014	50	9,1	8,0	-	92,0
02.0023	42	11,6	11,9	-	88,1
02.0028	39	10,5	20,5	-	79,5
02.0015	38	7,8	5,3	-	94,7
02.0027	36	10,4	13,9	-	86,1
02.0036	36	12,7	8,3	-	91,7
02.0025	34	8,5	11,8	-	88,2
02.0017	29	6,6	6,9	-	93,1
02.0018	27	8,1	14,8	-	85,2
02.0011	26	6,5	23,1	3,8	73,1
02.0026	15	5,8	26,7	-	73,3
02.0031	8	8,3	25,0	-	75,0

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

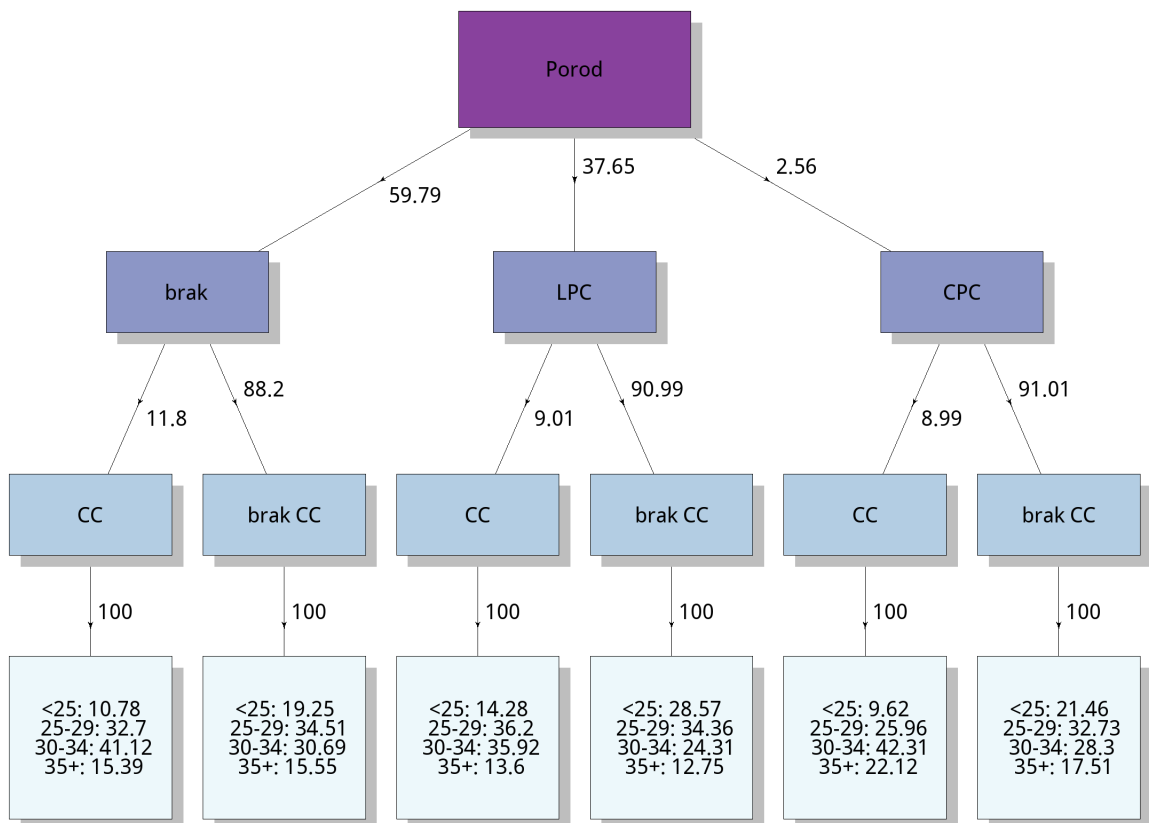
### 2.1.3.2 Wskaźniki jakości - porody

Przedstawione w poprzednim podrozdziale czynniki wpływające na strukturę porodów zostały uwzględnione przy wyliczaniu wskaźników jakości dla szpitali. W tym rozdziale zaprezentowano te wskaźniki. W całym rozdziale posłużono się podziałem porodów na fizjologiczne, zabiegowe i powikłane. Porody fizjologiczne są tożsame z wyróżnionymi wcześniej porodami niepowikłanymi niezabiegowymi, porody zabiegowe są tożsame z przedstawionymi wcześniej porodami niepowikłanymi zabiegowymi, a porody powikłane stanowią sumę porodów powikłanych zabiegowych i niezabiegowych.

## Standaryzowana struktura porodów

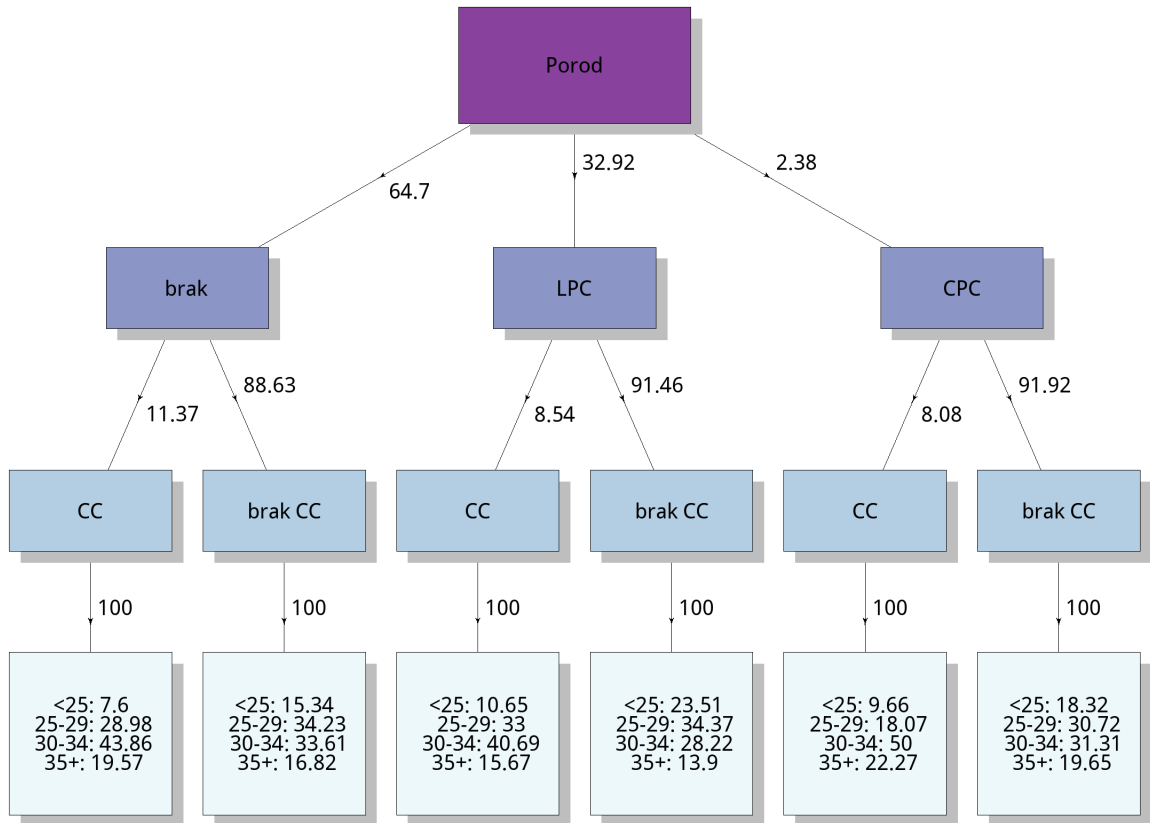
W tym podrozdziale zaprezentowano standaryzowaną strukturę porodów dla poszczególnych świadczeniodawców. Zasadniczo struktura porodów w szpitalu zależy od struktury rodzących pacjentek. By, w miarę możliwości, uśrednić populację dla każdego szpitala dokonano standaryzacji metodą bezpośrednią struktury porodów. Standaryzacji dokonano w przekrojach wieku (cztery grupy wiekowe, mniej niż 25 lat, 25 do 29 lat, 30 do 34 lat oraz 35 i więcej lat), patologii ciąży (brak, lekka, ciężka) oraz faktu, czy pacjentka w przeszłości poddana była cięciu cesarskiemu. Dla każdego szpitala założono, że ma on taką strukturę pacjentek pod względem tych trzech przekrojów, jak wszystkie szpitale w Polsce na jego poziomie referencyjnym. Standaryzowaną strukturę porodów można porównywać z ogólnopolską strukturą na danym poziomie referencyjnym. Na wykresach 2.74 - ?? przedstawiono strukturę populacji będącą strukturą standardową dla odpowiednich poziomów referencyjnych. W tabelach 2.55 - 2.57 przedstawiono standaryzowane struktury porodów dla odpowiednich poziomów referencyjnych.

Wykres 2.72: Standardowa struktura populacji wykorzystana do standaryzacji struktury porodów na I poziomie referencyjnym



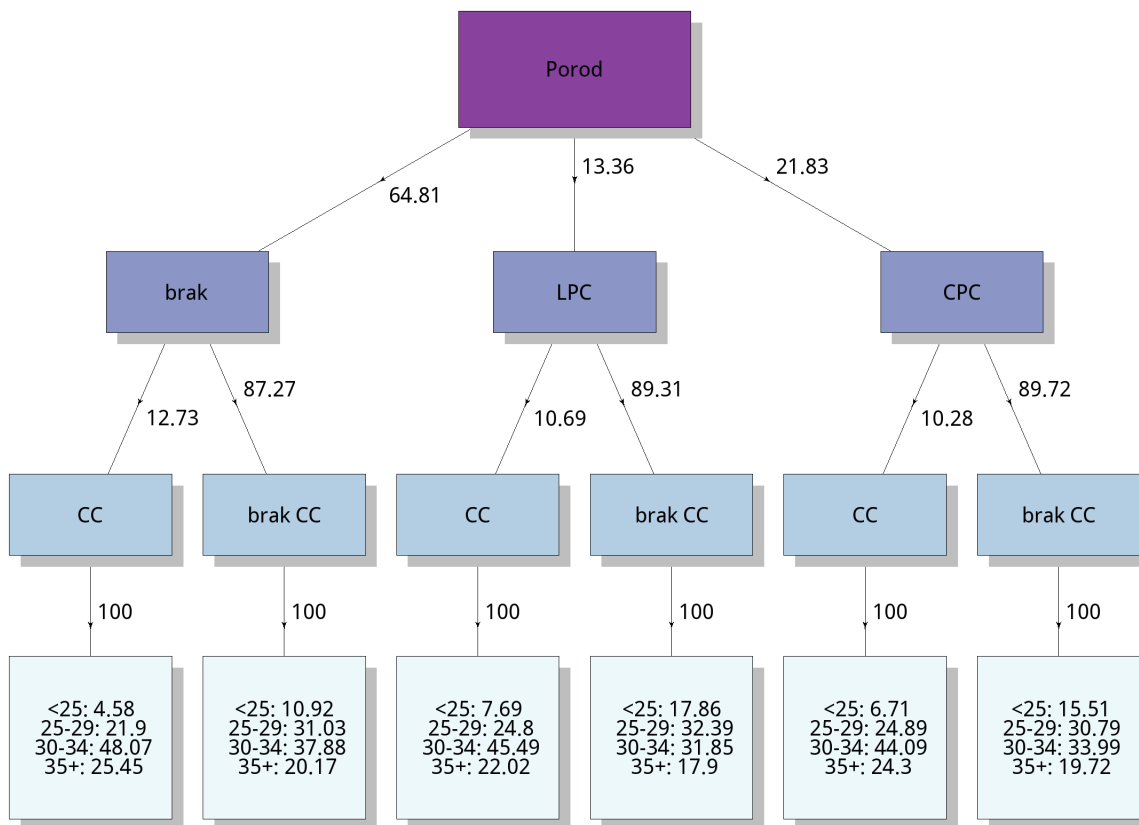
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.73: Standardowa struktura populacji wykorzystana do standaryzacji struktury porodów na II poziomie referencyjnym



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.74: Standardowa struktura populacji wykorzystana do standaryzacji struktury porodów na III poziomie referencyjnym



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.55: Standaryzowana struktura porodów u świadczeniodawców - III poziom referencyjny

ID	wszystkich	W tym fizjologicznych (%)	W tym powikłanych (%)	W tym zabiegowych (%)	Std. udział fizjologicznych (%)	Std. udział powikłanych (%)	Std. udział zabiegowych (%)
02.0001	3038	46,9	39,7	13,4	45,2	40,6	14,2
02.0009	2223	48,6	27,5	23,9	47,2	26,3	26,4
02.0003	1892	32,1	61,5	6,4	33,1	59,8	7,1
Polska	105596	38,7	38,7	22,6	38,7	38,7	22,6

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.56: Standaryzowana struktura porodów u świadczeniodawców - II poziom referencyjny

ID	wszystkich	W tym fizjologicznych (%)	W tym powikłanych (%)	W tym zabiegowych (%)	Std. udział fizjologicznych (%)	Std. udział powikłanych (%)	Std. udział zabiegowych (%)
02.0021	1655	41,0	39,8	19,2	39,5	40,0	20,4
02.0002	1365	55,8	20,1	24,0	55,4	19,5	25,1
02.0006	1274	54,6	24,9	20,5	52,5	26,9	20,6
02.0007	1134	42,5	42,4	15,1	40,9	41,0	18,2
Polska	123942	47,5	28,5	24,0	47,5	28,5	24,0

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.57: Standaryzowana struktura porodów u świadczeniodawców - I poziom referencyjny

ID	wszystkich	W tym fizjologicznych (%)	W tym powikłanych (%)	W tym zabiegowych (%)	Std. udział fizjologicznych (%)	Std. udział powikłanych (%)	Std. udział zabiegowych (%)
02.0019	660	62,3	5,0	32,7	61,3	4,8	33,9
02.0022	612	66,2	0,2	33,7	64,6	0,3	35,1
02.0012	602	64,8	4,2	31,1	66,9	3,6	29,5
02.0024	549	49,2	16,9	33,9	48,3	17,6	34,1
02.0014	548	56,0	-	44,0	56,3	0,1	43,7
02.0015	485	67,4	0,4	32,2	66,7	1,0	32,3
02.0017	439	70,4	-	29,6	69,0	0,4	30,6
02.0011	400	74,8	2,2	23,0	71,2	2,4	26,4
02.0025	398	60,1	0,5	39,4	58,7	0,6	40,7
02.0028	370	58,4	0,8	40,8	58,8	0,9	40,3
02.0023	362	60,8	-	39,2	59,4	0,3	40,4
02.0027	346	62,7	-	37,3	62,5	0,3	37,2
02.0018	332	72,3	0,6	27,1	73,0	1,0	26,0
02.0036	283	46,6	-	53,4	54,7	0,3	45,0
02.0026	259	75,7	-	24,3	71,1	0,4	28,5
02.0031	96	62,5	-	37,5	59,1	3,0	37,8
Polska	135630	58,6	0,2	41,3	58,6	0,2	41,3

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

## Ważony ryzykiem współczynnik porodów fizjologicznych

W poprzednim ustępie dokonano standaryzacji bezpośredniej struktury porodów. Stwierdzono, że po standaryzacji struktury porodów w poszczególnych szpitalach nieznacznie się różnią od rzeczywistych (obserwowanych). W tej części, za pomocą regresji logistycznej zestawiono, osobno dla każdego poziomu referencyjnego, oczekiwaną liczbę porodów fizjologicznych w szpitalu z zaobserwowaną. Metodyka za-

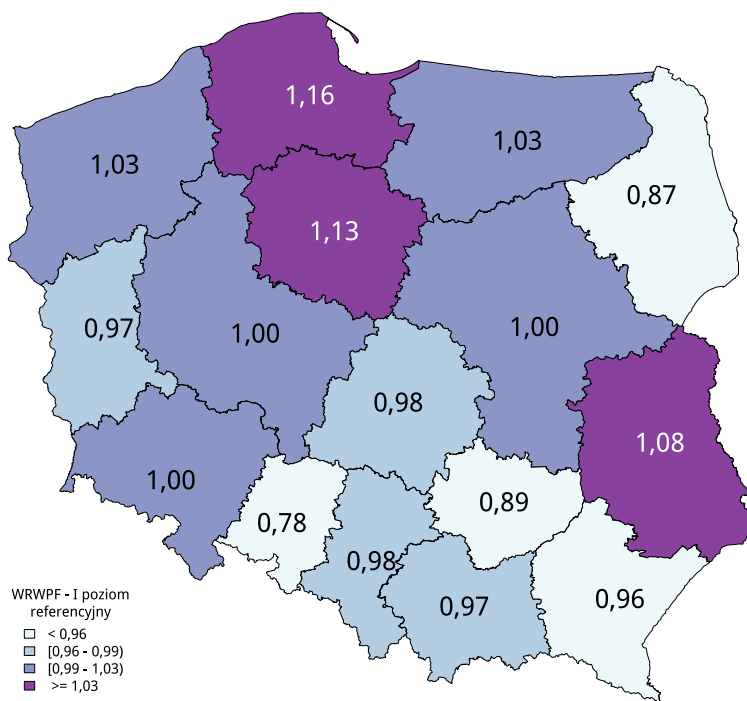
stosowana w tym ustępie pozwala na uwzględnienie większej liczby zmiennych oraz na uwzględnienie zmiennych w wersji ciągłej (np. porzucany jest podział na grupy wiekowe). Wykorzystana w tym opracowaniu binarna wersja regresji logistycznej nie pozwala jednak na zróżnicowanie pomiędzy trzema typami porodów, a jedynie dwoma. Dlatego też modelowane jest prawdopodobieństwo wystąpienia u matki porodu zakwalifikowanego jako fizjologiczny (za pomocą jej historii hospitalizacji w związku z patologią ciąży, wieku i przebytych cięć cesarskich). Suma takich prawdopodobieństw dla wszystkich porodów w szpitalu jest oczekiwaną liczbą porodów fizjologicznych. Zestawiona z zaobserwowaną liczbą porodów fizjologicznych da ona ważony ryzykiem współczynnik porodów fizjologicznych (WRWPF). Interpretacją tego współczynnika jest następująca. Wartość 1 oznacza, że w szpitalu porody fizjologiczne obserwowane są tak samo często, jak w Polsce (na danym poziomie referencyjnym), wartości niższe od 1 oznaczają częstsze niż w Polsce (po uwzględnieniu wspomnianych czynników pacjentek) porody powikłane bądź zabiegowe, natomiast współczynniki powyżej 1 oznaczają częstsze porody fizjologiczne niż ogólnie w szpitalach na danym poziomie referencyjnym. Oznacza to zatem, że pożądane są wyższe wartości współczynnika WRWPF. W tabeli 2.58 zaprezentowano współczynniki WRWPF dla województw, a w tabelach 2.59 - 2.61 współczynniki WRWPF dla kujawsko-pomorskich świadczeniodawców w zależności od poziomu referencyjnego.

Tabela 2.58: Wazony ryzykiem współczynnik porodów fizjologicznych (WRWPF) w województwach

województwo	WRWPF - I poziom referencyjny	WRWPF - II poziom referencyjny	WRWPF - III poziom referencyjny
dolnośląskie	1,00	0,74	0,64
kujawsko-pomorskie	1,13	1,13	1,38
lubelskie	1,08	0,96	1,04
lubuskie	0,97	1,05	1,29
łódzkie	0,98	0,81	0,85
małopolskie	0,97	1,03	0,84
mazowieckie	1,00	0,93	0,89
opolskie	0,78	0,95	0,55
podkarpackie	0,96	1,13	1,32
podlaskie	0,87	0,93	1,02
pomorskie	1,16	1,25	0,98
śląskie	0,98	1,09	1,17
świętokrzyskie	0,89	0,97	0,95
warmińsko-mazurskie	1,03	0,91	0,83
wielkopolskie	1,00	0,95	1,07
zachodniopomorskie	1,03	-	1,16

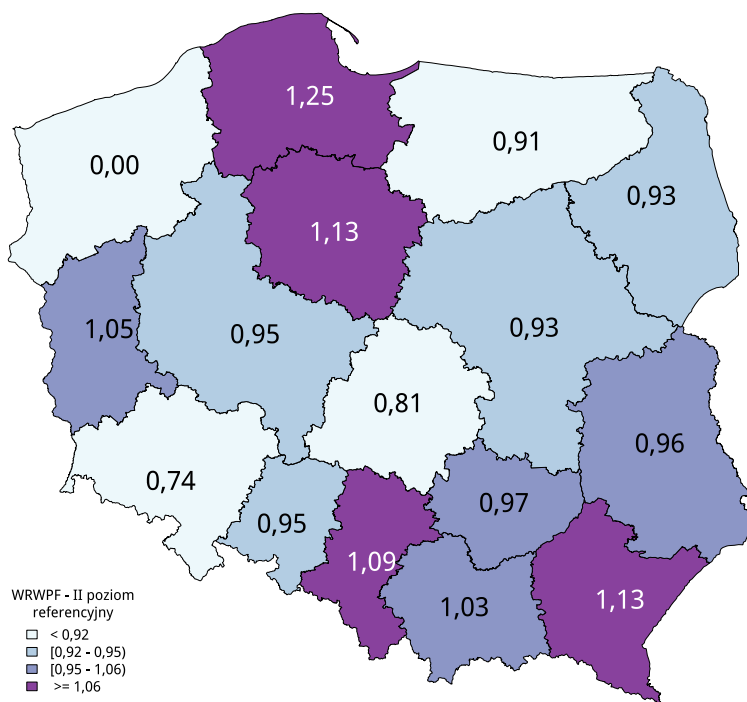
Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.75: Ważony ryzykiem współczynnik porodów fizjologicznych (WRWPF) w województwach - I poziom referencyjny



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

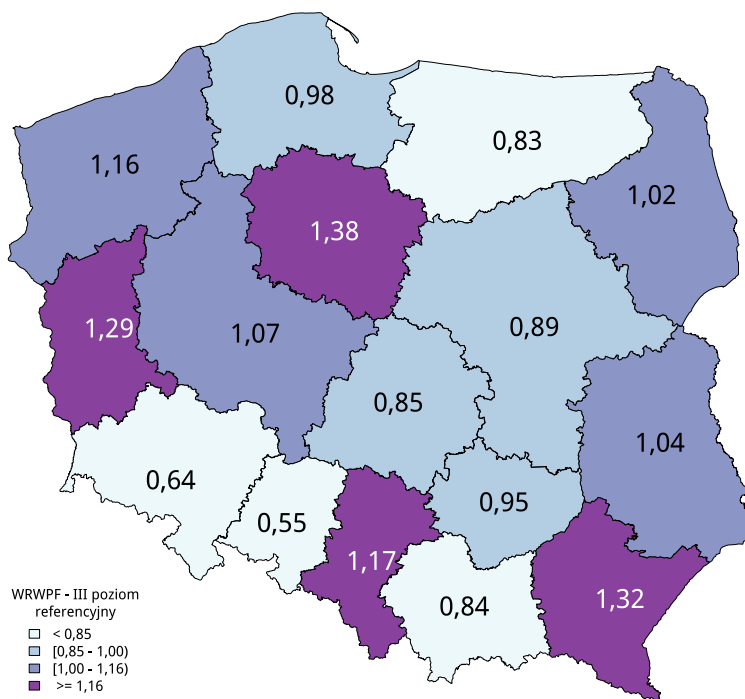
Wykres 2.76: Ważony ryzykiem współczynnik porodów fizjologicznych (WRWPF) w województwach - II poziom referencyjny



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.



Wykres 2.77: Ważony ryzykiem współczynnik porodów fizjologicznych (WRWPF) w województwach - III poziom referencyjny



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.59: Ważony ryzykiem współczynnik porodów fizjologicznych (WRWPF) - III poziom referencyjny

ID_SZPITALA	lp	WRWPF
02.0001	3038	1,44
02.0009	2223	1,58
02.0003	1892	1,03

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.60: Ważony ryzykiem współczynnik porodów fizjologicznych (WRWPF) - II poziom referencyjny

ID_SZPITALA	lp	WRWPF
02.0021	1655	0,95
02.0002	1365	1,32
02.0006	1274	1,33
02.0007	1134	0,97

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.61: Ważony ryzykiem współczynnik porodów fizjologicznych (WRWPF) - I poziom referencyjny

ID_SZPITALA	lp	WRWPF
02.0019	660	1,12
02.0022	612	1,17

ID_SZPITALA	lp	WRWPF
02.0012	602	1,18
02.0024	549	0,88
02.0014	548	1,00
02.0015	485	1,21
02.0017	439	1,26
02.0011	400	1,28
02.0025	398	1,06
02.0028	370	1,05
02.0023	362	1,11
02.0027	346	1,15
02.0018	332	1,29
02.0036	283	0,87
02.0026	259	1,29
02.0031	96	1,13

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

## Współczynnik cięć cesarskich w ciążach niepowikłanych, dla których nie stwierdzono wcześniejszych cięć cesarskich

Współczynnik cięć cesarskich w ciążach niepowikłanych, dla których nie stwierdzono wcześniejszych cięć cesarskich zdefiniowany jest jako liczba porodów za pomocą cięcia cesarskiego w przeliczeniu na 100 porodów w ciążach niepowikłanych, dla których nie stwierdzono wcześniejszych cięć cesarskich. Ciążę niepowikłaną definiuje się jako taką, podczas której nie wystąpiła hospitalizacja z powodu patologii (lekkiej lub ciężkiej) oraz nie sprawozdano porodu zakwalifikowanego jako powikłany. Cięcie cesarskie zostało zdefiniowane jako wystąpienie podczas hospitalizacji jednej z procedur o kodach ICD-9 74.x z wyłączeniem 74.3x. Zgodnie z konstrukcją wskaźnika niższe wartości są pożądane.

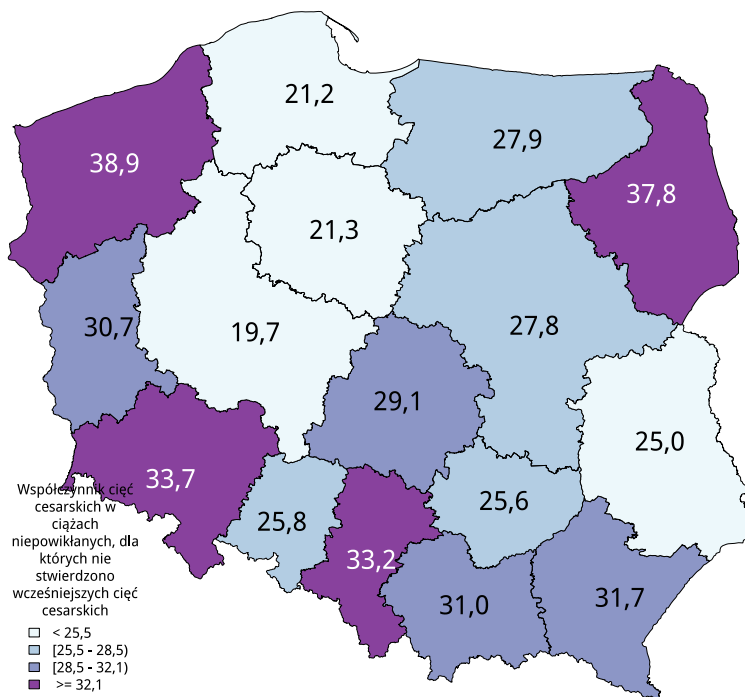
Tabela 2.62: Współczynnik cięć cesarskich w ciążach niepowikłanych, , dla których nie stwierdzono wcześniejszych cięć cesarskich w województwach

województwo	Liczba cięć cesarskich w ciążach niepowikłanych, dla których nie stwierdzono wcześniejszych cięć cesarskich	Liczba ciąż niepowikłanych	Współczynnik cięć cesarskich w ciążach niepowikłanych, dla których nie stwierdzono wcześniejszych cięć cesarskich
dolnośląskie	3199	9485	33,73
kujawsko-pomorskie	1450	6811	21,29
lubelskie	1318	5268	25,02
lubuskie	1317	4287	30,72
łódzkie	1866	6408	29,12
małopolskie	4978	16077	30,96
mazowieckie	6147	22108	27,80

województwo	Liczba cięć cesarskich w ciążach niepowikłanych, dla których nie stwierdzono wcześniejszych cięć cesarskich	Liczba ciąż niepowikłanych	Współczynnik cięć cesarskich w ciążach niepowikłanych, dla których nie stwierdzono wcześniejszych cięć cesarskich
opolskie	643	2496	25,76
podkarpackie	2318	7321	31,66
podlaskie	1795	4750	37,79
pomorskie	2389	11290	21,16
śląskie	6978	21005	33,22
świętokrzyskie	643	2509	25,63
warmińsko-mazurskie	1533	5489	27,93
wielkopolskie	2563	13015	19,69
zachodniopomorskie	3087	7927	38,94
Polska	42224	146246	28,87

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.78: Współczynnik cięć cesarskich w ciążach niepowikłanych, dla których nie stwierdzono wcześniejszych cięć cesarskich



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.63: Współczynnik cięć cesarskich w ciążach niepowikłanych, dla których nie stwierdzono wcześniejszych cięć cesarskich w szpitalach województwa kujawsko-pomorskiego

ID	Liczba cięć cesarskich w ciążach niepowikłanych, dla których nie stwierdzono wcześniejszych cięć cesarskich	Liczba ciąż niepowikłanych	Współczynnik cięć cesarskich w ciążach niepowikłanych, dla których nie stwierdzono wcześniejszych cięć cesarskich
02.0001	188	1205	15,60
02.0009	160	672	23,81
02.0021	155	656	23,63
02.0002	127	567	22,40
02.0003	48	451	10,64
02.0019	95	355	26,76
02.0007	57	353	16,15
02.0022	73	313	23,32
02.0011	43	242	17,77
02.0014	80	228	35,09
02.0024	62	221	28,05
02.0006	42	212	19,81
02.0012	37	211	17,54
02.0025	55	194	28,35
02.0028	55	173	31,79
02.0023	48	146	32,88
02.0026	22	129	17,05
02.0018	12	100	12,00
02.0027	26	98	26,53
02.0015	19	97	19,59
02.0017	20	94	21,28
02.0036	23	72	31,94
02.0031	3	22	13,64

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

## Współczynnik porodów fizjologicznych po przebytych cięciach cesarskich w ciążach niepowikłanych

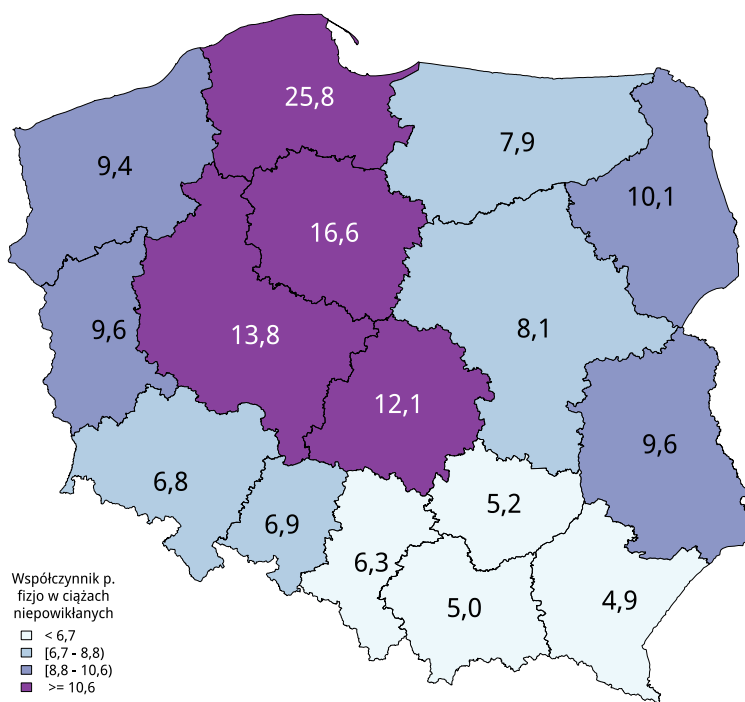
Współczynnik porodów fizjologicznych po przebytych cięciach cesarskich w ciążach niepowikłanych zdefiniowany jest jako liczba porodów zakwalifikowanych jako fizjologiczne w przeliczeniu na 100 porodów w ciążach niepowikłanych, dla których stwierdzono przebyte w przeszłości cięć cesarskie. Ciążę niepowikłaną definiuje się jako taką, podczas której nie wystąpiła hospitalizacja z powodu patologii (lekkiej lub ciężkiej) i nie sprawozdano porodu zakwalifikowanego jako powikłany. Cięć cesarskie zostało zdefiniowane jako wystąpienie podczas hospitalizacji jednej z procedur o kodach ICD-9 74.x z wyłączeniem 74.3x. Zgodnie z konstrukcją wskaźnika wyższe wartości są pożądane.

Tabela 2.64: Współczynnik porodów fizjologicznych po przebytych cięciach cesarskich w ciążach niepowikłanych w województwach

województwo	Liczba porodów fizjologicznych po przebytych cięciach cesarskich w ciążach niepowikłanych	Liczba porodów po przebytych cięciach cesarskich w ciążach niepowikłanych	Współczynnik porodów fizjologicznych po przebytych cięciach cesarskich w ciążach niepowikłanych
dolnośląskie	96	1410	6,81
kujawsko-pomorskie	119	716	16,62
lubelskie	73	764	9,55
lubuskie	55	571	9,63
łódzkie	104	859	12,11
małopolskie	123	2459	5,00
mazowieckie	273	3372	8,10
opolskie	22	321	6,85
podkarpackie	75	1529	4,91
podlaskie	94	934	10,06
pomorskie	306	1184	25,84
śląskie	162	2590	6,25
świętokrzyskie	17	324	5,25
warmińsko-mazurskie	56	712	7,87
wielkopolskie	187	1354	13,81
zachodniopomorskie	99	1054	9,39
Polska	1861	20153	9,23

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.79: Współczynnik porodów fizjologicznych po przebytych cięciach cesarskich w ciążach niepowikłanych



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.65: Współczynnik porodów fizjologicznych po przebytych cięciach cesarskich w ciążach niepowikłanych w województwie kujawsko-pomorskim

ID	Liczba porodów fizjologicznych po przebytych cięciach cesarskich w ciążach niepowikłanych	Liczba porodów po przebytych cięciach cesarskich w ciążach niepowikłanych	Współczynnik porodów fizjologicznych po przebytych cięciach cesarskich w ciążach niepowikłanych
02.0001	26	93	27,96
02.0002	17	75	22,67
02.0021	6	61	9,84
02.0009	3	59	5,08
02.0003	17	46	36,96
02.0007	5	41	12,20
02.0019	10	41	24,39
02.0022	3	36	8,33
02.0014	2	33	6,06
02.0024	2	27	7,41
02.0012	3	26	11,54
02.0023	2	24	8,33
02.0025	3	23	13,04

ID	Liczba porodów fizjologicznych po przebytych ciążach cesarskich w ciążach niepowikłanych	Liczba porodów po przebytych ciążach cesarskich w ciążach niepowikłanych	Współczynnik porodów fizjologicznych po przebytych ciążach cesarskich w ciążach niepowikłanych
02.0006	2	20	10,00
02.0028	3	19	15,79
02.0036	2	19	10,53
02.0011	4	18	22,22
02.0026	2	12	16,67
02.0018	2	11	18,18
02.0015	0	10	-
02.0017	2	9	22,22
02.0027	1	9	11,11
02.0031	2	4	50,00

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

## Współczynnik nacięć krocza w niepowikłanych porodach fizjologicznych

Współczynnik nacięć krocza w niepowikłanych porodach fizjologicznych zdefiniowany jest jako liczba porodów, podczas których wykonano procedurę nacięcia krocza z następnym zszyciem w przeliczeniu na 100 niepowikłanych porodów fizjologicznych. Niepowikłany poród fizjologiczny definiuje się jako taki, który został zakwalifikowany do grupy poród fizjologiczny, ale dla którego podczas ciąży nie wystąpiła hospitalizacja z powodu patologii (lekkiej lub ciężkiej) oraz nie stwierdzono uprzednio przebytego cięcia cesarskiego. Cięcie cesarskie zostało zdefiniowane jako wystąpienie podczas hospitalizacji jednej z procedur o kodach ICD-9 74.x z wyłączeniem 74.3x. Nacięcie krocza z następnym zszyciem zostało zdefiniowane, jako sprawozdanie procedury o kodzie ICD-9 73.72. Zgodnie z konstrukcją wskaźnika niższe wartości są pożądane.

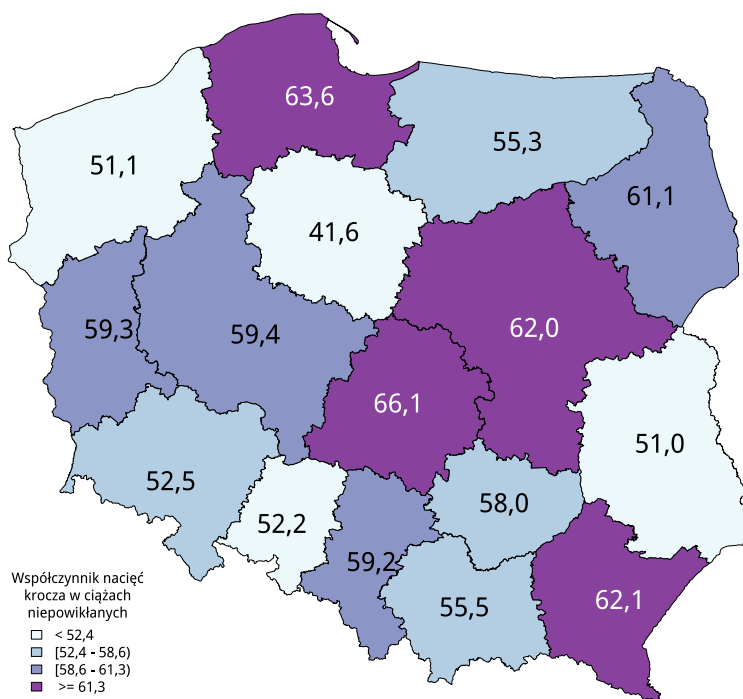
Tabela 2.66: Współczynnik nacięć krocza w ciążach niepowikłanych w województwach

województwo	Liczba porodów z nacięciem krocza w niepowikłanych porodach fizjologicznych	Liczba ciąż w niepowikłanych porodach fizjologicznych	Współczynnik nacięć krocza w niepowikłanych porodach fizjologicznych
dolnośląskie	3283	6256	52,48
kujawsko-pomorskie	2190	5263	41,61

województwo	Liczba porodów z nacięciem krocza w niepowikłanych porodach fizjologicznych	Liczba ciąż w niepowikłanych porodach fizjologicznych	Współczynnik nacięć krocza w niepowikłanych porodach fizjologicznych
lubelskie	2010	3939	51,03
lubuskie	1737	2930	59,28
łódzkie	2962	4481	66,10
małopolskie	6131	11055	55,46
mazowieckie	9771	15751	62,03
opolskie	963	1844	52,22
podkarpackie	3093	4983	62,07
podlaskie	1792	2932	61,12
pomorskie	5606	8816	63,59
śląskie	8214	13866	59,24
świętokrzyskie	1077	1856	58,03
warmińsko-mazurskie	2152	3894	55,26
wielkopolskie	5892	9924	59,37
zachodniopomorskie	2443	4785	51,06
Polska	59316	102575	57,83

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.80: Współczynnik nacięć krocza w niepowikłanych porodach fizjologicznych



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.



Tabela 2.67: Współczynnik nacięć krocza w w niepowikłanych porodach fizjologicznych w województwach

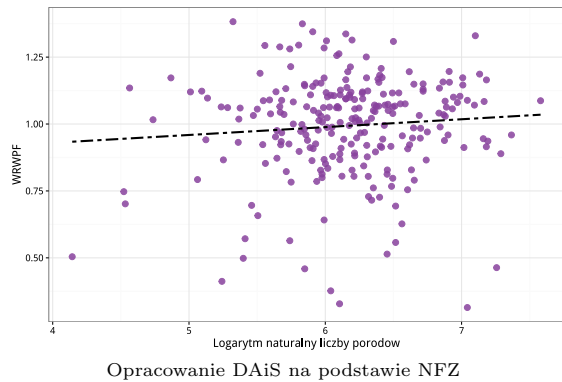
ID	Liczba porodów z nacięciem krocza w niepowikłanych porodach fizjologicznych	Liczba w niepowikłanych porodach fizjologicznych	Współczynnik nacięć krocza w niepowikłanych porodach fizjologicznych
02.0001	383	980	39,08
02.0009	348	497	70,02
02.0021	162	494	32,79
02.0002	219	439	49,89
02.0003	113	400	28,25
02.0007	85	294	28,91
02.0019	128	259	49,42
02.0022	29	234	12,39
02.0011	108	197	54,82
02.0012	64	174	36,78
02.0006	27	168	16,07
02.0024	68	154	44,16
02.0014	67	148	45,27
02.0025	60	131	45,80
02.0028	6	115	5,22
02.0026	67	107	62,62
02.0023	60	97	61,86
02.0018	28	88	31,82
02.0015	58	75	77,33
02.0017	20	73	27,40
02.0027	45	71	63,38
02.0036	39	49	79,59
02.0031	6	19	31,58

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

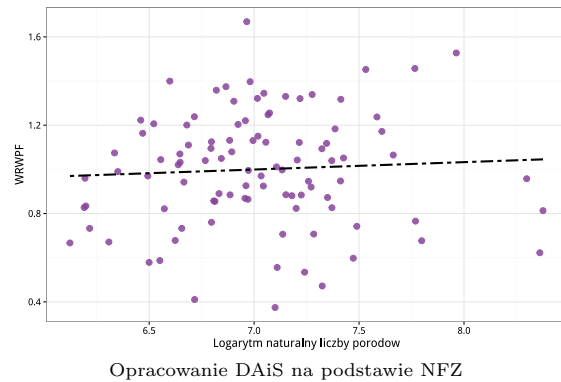
## Liczba porodów w szpitalu

Wskaźnikiem, który w spójny sposób łączy przedstawione powyżej jest liczba porodów w ośrodku. Dla wszystkich przedstawionych w niniejszym rozdziale wskaźników, z wyłączeniem współczynnika nacięć krocza w niepowikłanych porodach fizjologicznych zaobserwować można, że wielkość szpitala skorelowana jest z lepszymi wartościami wskaźnika (przynajmniej w przypadku mniejszych placówek - dla III poziomu referencyjnego większe ośrodki mają niższe wartości WRWPF), co zostało pokazane na poniższych wykresach. Jest to obserwacja kluczowa z punktu widzenia prognozy zapotrzebowania na oddziały położnicze, która zaprezentowana została w rozdziale III.

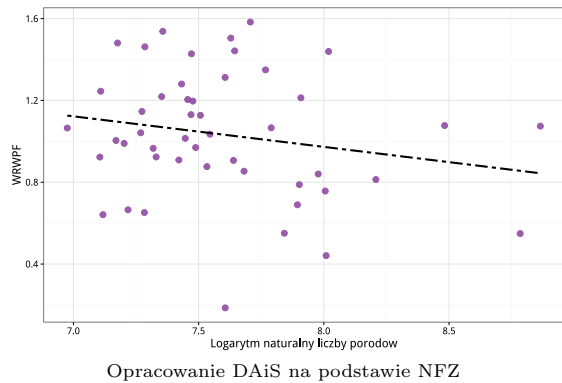
Wykres 2.81: Relacja pomiędzy logarytmem naturalnym liczby porodów w szpitalu, a ważonym ryzykiem współczynnikiem porodów fizjologicznych w szpitalach w Polsce - I poziom referencyjny



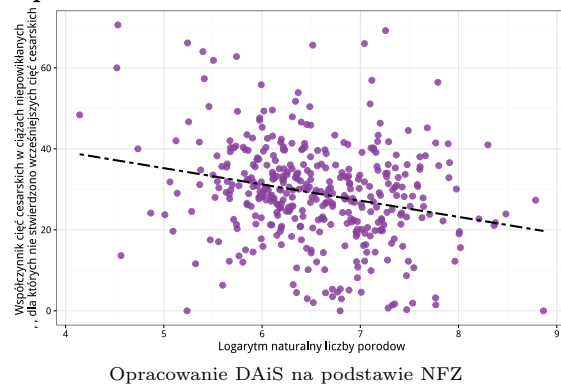
Wykres 2.82: Relacja pomiędzy logarytmem naturalnym liczby porodów w szpitalu, a ważonym ryzykiem współczynnikiem porodów fizjologicznych w szpitalach w Polsce - II poziom referencyjny



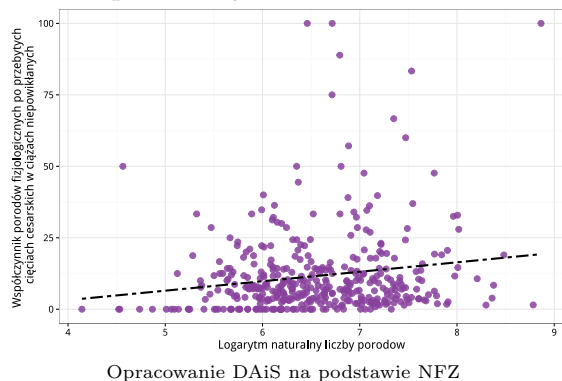
Wykres 2.83: Relacja pomiędzy logarytmem naturalnym liczby porodów w szpitalu a ważonym ryzykiem współczynnikiem porodów fizjologicznych w szpitalach w Polsce - III poziom referencyjny



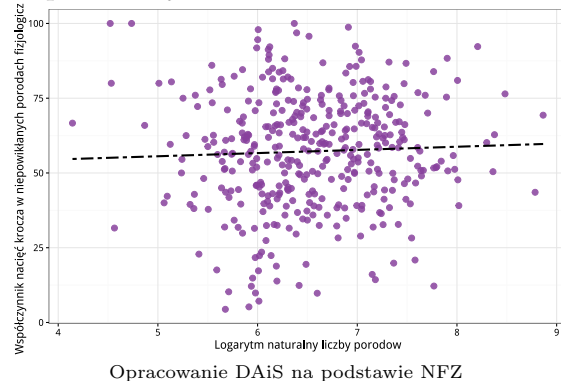
Wykres 2.84: Relacja pomiędzy logarytmem naturalnym liczby porodów w szpitalu a współczynnikiem cięć cesarskich w ciążach niepowikłanych, dla których nie stwierdzono wcześniejszych cięć cesarskich w szpitalach w Polsce



Wykres 2.85: Relacja pomiędzy logarytmem naturalnym liczby porodów w szpitalu a współczynnikiem porodów fizjologicznych po przebytych cięciach cesarskich w ciążach niepowikłanych



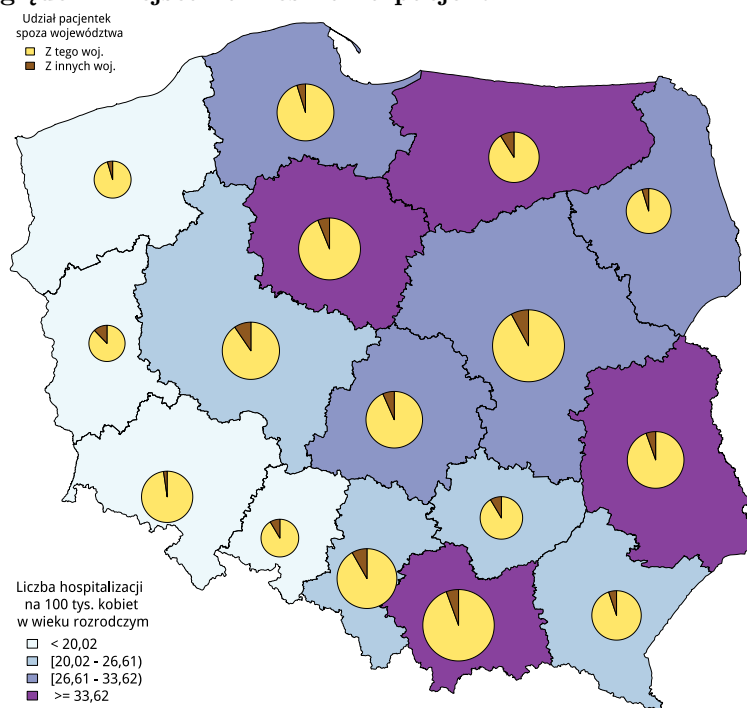
Wykres 2.86: Relacja pomiędzy logarytmem naturalnym liczby porodów w szpitalu a współczynnikiem nacięć krocza w ciążach niepowikłanych



## 2.1.4 Komplikacje poporodowe

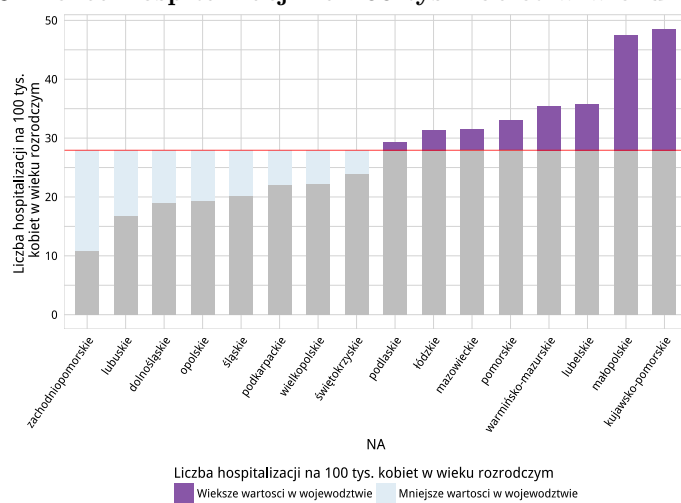
W 2014 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,24 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako (dalej: Podgrupa), co stanowiło 0,6% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy ciąży, poród, połóg. Liczba hospitalizacji na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym wyniosła 48,5 i była to najwyższą wartością wśród województw.

Wykres 2.87: Liczba hospitalizacji na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjentki.



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Wykres 2.88: Liczba hospitalizacji na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Tabela 2.68: Tabela z liczbą hospitalizacji w województwach

Województwo	Liczba hosp. (w tys.)	W tym trwające 1 dzień (w tys.)	% hosp. spoza województwa	Liczba hosp. (w tys.) pacj. z tego woj. w innych woj.	Liczba hosp. na 100 tys. kobiet w wieku rozrodczym
dolnośląskie	0,1	0,0	2,3	0,0	19,0
kujawsko-pomorskie	0,2	0,0	6,1	0,0	48,5
lubelskie	0,2	0,0	5,5	0,0	35,8
lubuskie	0,0	0,0	12,2	0,0	16,8
łódzkie	0,2	0,0	6,6	0,0	31,4
małopolskie	0,4	0,1	5,6	0,0	47,5
mazowieckie	0,4	0,1	7,9	0,0	31,4
opolskie	0,0	0,0	8,5	0,0	19,3
podkarpackie	0,1	0,0	5,2	0,0	22,0
podlaskie	0,1	0,0	4,8	0,0	29,3
pomorskie	0,2	0,0	4,9	0,0	33,0
śląskie	0,2	0,1	8,2	0,0	20,2
świętokrzyskie	0,1	0,0	8,6	0,0	23,9
warmińsko-mazurskie	0,1	0,0	8,9	0,0	35,5
wielkopolskie	0,2	0,0	9,5	0,0	22,2
zachodniopomorskie	0,0	0,0	4,5	0,0	10,8

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS.

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie w ramach analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców. Każdemu ze szpitali odpowiada nadany we wcześniejszej części opracowania identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie. Tabela 2.2 pozwala połączyć nazwy szpitali z ich numerami ID. Największy świadczeniodawca sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentek. Tym samym 29,0% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.69 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentek hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

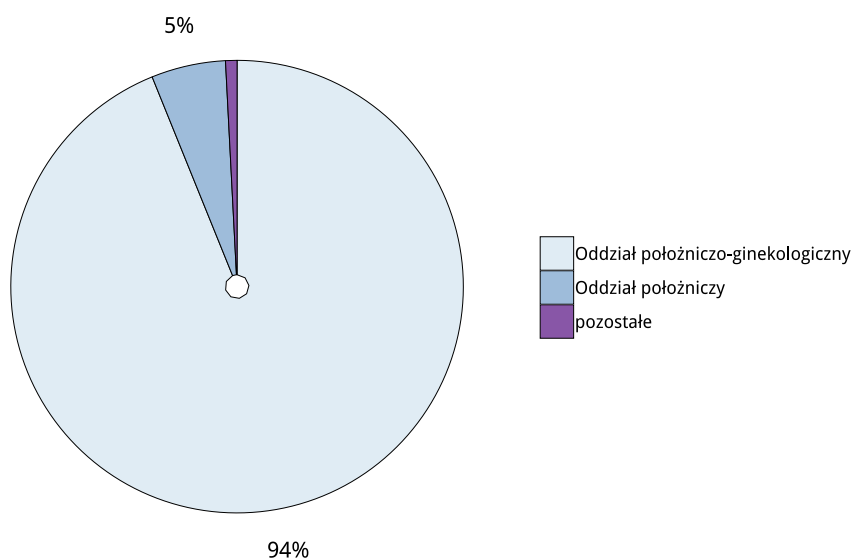
Tabela 2.69: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców.

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba hospitalizacji (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie
02.0009	0,07	0,07	29,0
02.0003	0,04	0,04	16,3
02.0001	0,02	0,02	6,1
02.0028	0,01	0,02	6,1

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba hospitalizacji (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie
02.0007	0,01	0,01	5,3
02.0021	0,01	0,01	5,3
02.0024	0,01	0,01	4,5
02.0025	0,01	0,01	4,1
02.0002	0,01	0,01	3,7
02.0006	0,01	0,01	3,7
02.0019	0,01	0,01	3,7
02.0012	0,01	0,01	2,9
02.0015	0,01	0,01	2,4
02.0022	0,00	0,00	1,6
02.0036	0,00	0,00	1,6
02.0023	0,00	0,00	1,2
02.0011	0,00	0,00	0,8
02.0017	0,00	0,00	0,8
02.0026	0,00	0,00	0,4
02.0027	0,00	0,00	0,4
województwo	0,24	0,24	100,0

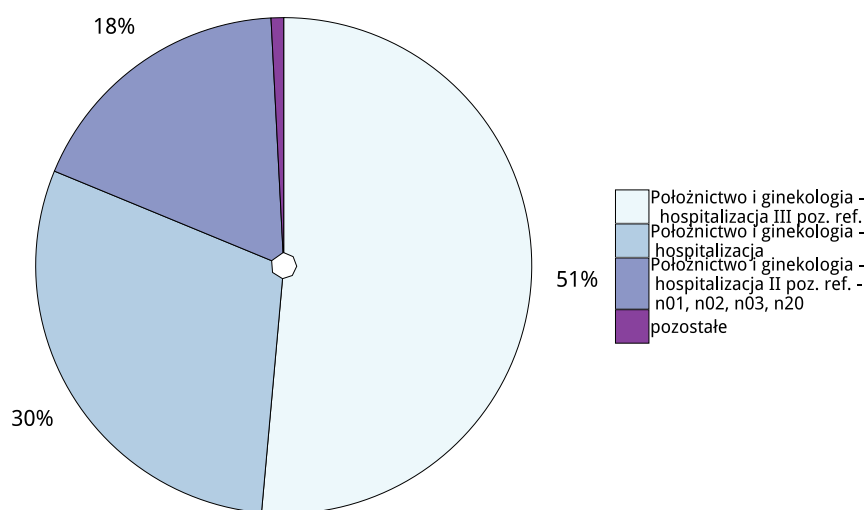
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.89: **Rozkład hospitalizacji wg oddziałów**



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 2.90: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.70 oraz Tabela 2.71.

Tabela 2.70: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	położniczo - ginekologiczny	położniczy	Pozostałe	Suma
02.0009	0,07	-	-	0,07
02.0003	0,04	-	-	0,04
02.0001	0,02	-	-	0,02
02.0028	0,02	-	-	0,02
02.0007	-	0,01	-	0,01
02.0021	0,01	-	-	0,01
02.0024	0,01	-	0,00	0,01
02.0025	0,01	-	-	0,01
02.0002	0,01	-	-	0,01
02.0006	0,01	-	-	0,01
02.0019	0,01	-	-	0,01
02.0012	0,01	-	-	0,01
02.0015	0,01	-	-	0,01
02.0022	0,00	-	0,00	0,00
02.0036	0,00	-	-	0,00
02.0023	0,00	-	-	0,00
02.0011	0,00	-	-	0,00
02.0017	0,00	-	-	0,00

ID	położniczo - ginekologiczny	położniczy	Pozostałe	Suma
02.0026	0,00	-	-	0,00
02.0027	0,00	-	-	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.71: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny	Pozostałe	Suma
02.0009	0,07	-	-	-	0,07
02.0003	0,04	-	-	-	0,04
02.0001	0,02	-	-	-	0,02
02.0028	-	0,02	-	-	0,02
02.0007	-	-	0,01	-	0,01
02.0021	-	-	0,01	-	0,01
02.0024	-	0,01	-	0,00	0,01
02.0025	-	0,01	-	-	0,01
02.0002	-	-	0,01	-	0,01
02.0006	-	-	0,01	-	0,01
02.0019	-	0,01	-	-	0,01
02.0012	-	0,01	-	-	0,01
02.0015	-	0,01	-	-	0,01
02.0022	-	0,00	-	0,00	0,00
02.0036	-	0,00	-	-	0,00
02.0023	-	0,00	-	-	0,00
02.0011	-	0,00	-	-	0,00
02.0017	-	0,00	-	-	0,00
02.0026	-	0,00	-	-	0,00
02.0027	-	0,00	-	-	0,00

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.72 prezentuje najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem głównym wchodzącym w skład analizowanej podgrupy. Najczęściej wykorzystywaną grupą JGP do sprawozdawania hospitalizacji w analizowanej grupie rozpoznań była N12 PATOLOGIA CIĄŻY I POŁOGU-DIAGNOSTYKA, OBSERWACJA, LECZENIE <12 DNI (86,1% hospitalizacji sprawozdanych z JGP w województwie). Pełne nazwy grup JGP znajdują się w tabeli 2.73 poniżej.

Tabela 2.72: Udział hospitalizacji w szpitalach wg JGP (%)

ID	N12	M15	M03	N06	Liczba produktów
02.0009	98,5	1,5	-	-	65
02.0003	92,5	7,5	-	-	40
02.0028	80,0	-	20,0	-	15
02.0001	21,4	71,4	-	7,1	14
02.0021	76,9	23,1	-	-	13
02.0007	90,0	10,0	-	-	10
02.0024	100,0	-	-	-	10
02.0002	77,8	22,2	-	-	9
02.0025	100,0	-	-	-	9
02.0006	100,0	-	-	-	8
02.0019	57,1	42,9	-	-	7
02.0036	100,0	-	-	-	4
02.0022	100,0	-	-	-	3
02.0011	100,0	-	-	-	2
02.0012	50,0	50,0	-	-	2
02.0015	50,0	50,0	-	-	2
02.0017	100,0	-	-	-	1
02.0023	-	100,0	-	-	1
02.0026	100,0	-	-	-	1
Polska	76,5	20,9	0,3	2,3	2 077
Województwo	86,1	12,0	1,4	0,5	216

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.73: Nazwy grup JGP użytych w tabeli

Pełna nazwa produktu
N12 PATOLOGIA CIĄŻY I POŁOGU-DIAGNOSTYKA, OBSERWACJA, LECZENIE <12 DNI
M15 MAŁE ZABIEGI GÓRNEJ CZĘŚCI UKŁADU ROZRODCZEGO
M03 ŚREDNIE ZABIEGI DOLNEJ CZĘŚCI UKŁADU ROZRODCZEGO
N06 PATOLOGIA CIĄŻY I POŁOGU- DIAGNOSTYKA, LECZENIE - > 11 DNI

Źródło: opracowanie DAiS.

W województwie kujawsko-pomorskim 55,9% hospitalizacji zostało sprawozdanych jako hospitalizacje stanowiące zakończenie procesu leczenia<sup>25</sup>, natomiast 1,2% hospitalizacji zakończyło się skierowaniem do innego szpitala. Pozostałe hospitalizacje sprawozdano z trybem wypisu zdefiniowanym jako skierowanie do dalszej opieki.

Tabela 2.74: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	% skierowań do dalszej opieki	% skierowań do innego szpitala	% zakończeń procesu leczenia
02.0009	14,1	-	85,9
02.0003	77,5	2,5	20,0

<sup>25</sup>Przez proces zakończenia leczenia rozumie się tryb wypisu z liczbą 1.



ID	% skierowań do dalszej opieki	% skierowań do innego szpitala	% zakończeń procesu leczenia
02.0001	-	-	100,0
02.0028	13,3	-	86,7
02.0007	100,0	-	-
02.0021	100,0	-	-
02.0024	18,2	-	81,8
02.0025	-	10,0	90,0
02.0002	100,0	-	-
02.0006	88,9	-	11,1
02.0019	77,8	-	22,2
02.0012	28,6	-	71,4
02.0015	-	-	100,0
02.0022	100,0	-	-
02.0036	-	-	100,0
02.0023	33,3	-	66,7
02.0011	-	-	100,0
02.0017	100,0	-	-
02.0026	100,0	-	-
02.0027	-	100,0	-
Województwo	42,9	1,2	55,9
Polska	32,8	0,4	66,7

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Jedną z kategorii czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki w poszczególnych szpitalach, są cechy demograficzne pacjentów oraz ich stan zdrowia. Tabela 2.75 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów w poszczególnych szpitalach. Dodatkowo zawarto w niej informacje o współczynniku wielochorobowości. Współczynnik wielochorobowości oparty jest na pracy Mary E. Charlson. Jest to zmienna, która pozwala określić w jakim stopniu “powikłany” jest pacjent, którego przyjęto do szpitala. Celem było stworzenie współczynnika wyrażającego się w liczbach całkowitych, który wraz z podstawowymi danymi demograficznymi (płeć, wiek) byłby dobrym predyktorem śmiertelności. Charlson (1987)<sup>26</sup> proponuje 17 grup schorzeń i każdej z tych grup, na podstawie analizy przeżywalności, przypisuje pewną wagę (od 1 do 6). Wyższa wartość wagi oznacza większy wpływ danej grupy chorób na prawdopodobieństwo zgonu (np. w ciągu 30 dni). Z zasady schorzenia wyróżnione przez Charlson (1987) są poważnymi chorobami przewlekłymi.

Dla każdego pacjenta określa się, czy cierpi on na jakąś chorobę z konkretnej grupy i jeśli tak to przypisuje mu się daną grupę. Wartość współczynnika dla takiego pacjenta będzie zatem sumą wag przypisanych mu grup. Na potrzeby niniejszego opracowania przypisywanie grup do pacjentów zostało oparte na Quan (2011)<sup>27</sup> przypisując odpowiednie grupy schorzeń danemu pacjentowi na podstawie kodów ICD-10 głównych i współlistniejących.

Powstało wiele różnych propozycji co do wag odpowiednich grup chorób w zależności od badanej grupy pacjentów (region, wiek, konkretne schorzenia), a także wiele grupowań kodów ICD do 17 grup schorzeń wyróżnionych w pierwotnej pracy. W celu opracowania najlepszego dla Polski wskaźnika przetestowano pojawiające się w literaturze grupowania oraz wagi, a także opracowano własną metodykę grupowania, a za pomocą modeli statystycznych własne zestawy wag. Testowanie na podstawie danych NFZ wykazało, że najlepszym predyktorem śmiertelności jest klasyfikacja kodów ICD-10 do 17 grup chorób opracowana

<sup>26</sup>Charlson, Mary E., et al. 'A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation.' *Journal of chronic diseases* 40.5 (1987): 373-383.

<sup>27</sup>Quan, Hude, et al. 'Updating and validating the Charlson comorbidity index and score for risk adjustment in hospital discharge abstracts using data from 6 countries.' *American journal of epidemiology* 173.6 (2011): 676-682.

na potrzeby map (klasyfikacja oparta na syntezie grupowań Quan (2005)<sup>28</sup> oraz Thygesen (2011)<sup>29</sup>

Wyznaczony współczynnik jest statystyką, którą opisuje się wyłącznie osoby dorosłe. Dlatego też osobom poniżej 18 roku życia nie przypisywano żadnych wartości współczynnika i nie ujęto ich w zestawieniach dot. współczynnika wielochorobowości<sup>30</sup>.

Tabela 2.75: Informacje o pacjentach

ID	średni wiek pacjentek (ogółem)	% pacjentek z zerowym wsp. wieloch. (ogółem)	% pacjentek z niezerowym wsp. wieloch. (ogółem)
02.0001	30,2	100,00	-
02.0002	26,7	100,00	-
02.0003	29,1	95,00	5,00
02.0006	29,2	100,00	-
02.0007	27,8	100,00	-
02.0009	28,8	100,00	-
02.0011	29,5	100,00	-
02.0012	26,1	100,00	-
02.0015	26,2	100,00	-
02.0017	27,0	100,00	-
02.0019	28,2	100,00	-
02.0021	29,9	100,00	-
02.0022	28,0	100,00	-
02.0023	29,0	100,00	-
02.0024	27,3	100,00	-
02.0025	28,4	100,00	-
02.0026	25,0	100,00	-
02.0027	17,0	100,00	-
02.0028	27,6	100,00	-
02.0036	20,5	100,00	-
Polska	28,8	99,32	0,68
Woj.	28,3	99,18	0,82

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego szpitala świadczy między innymi struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. U 3 świadczeniodawców odnotowano znaczny (tj. powyżej 20%) udział pacjentów spoza

<sup>28</sup>Quan, Hude, et al. 'Coding algorithms for defining comorbidities in ICD-9-CM and ICD-10 administrative data.' Medical care (2005): 1130-1139.

<sup>29</sup>Thygesen, Sandra K., et al. 'The predictive value of ICD-10 diagnostic coding used to assess Charlson comorbidity index conditions in the population-based Danish National Registry of Patients.' BMC medical research methodology 11.1 (2011): 1.

<sup>30</sup> Interpretacja wartości współczynników powinna być następująca. Zasadniczo pacjent z zerowym współczynnikiem wielochorobowości jest osobą, która w przeciągu ostatniego roku nie była hospitalizowana z powodu chorób ujętych w opracowanej klasyfikacji (czyli chorób o najwyższej śmiertelności oraz chorób przewlekłych zwiększających znacznie ryzyko zgonu). Nie oznacza to, że tych chorób nie miała. To jest niemożliwe do określenia na podstawie danych administracyjnych ze względu na ich sprawozdawczo-rozliczeniowy, a nie medyczny cel i charakter. Wnioskuje się jednak, że hospitalizacja z powodu danego rozpoznania przewlekłego świadczy o jego poważnym charakterze i ma znaczny wpływ na śmiertelność (w odróżnieniu od np. rozpoznania w AOS lub POZ – stąd też te formy opieki nie zostały uwzględnione w analizie). Zatem osobę o zerowym współczynnikiem wielochorobowości należy interpretować w następujący sposób: jest to pacjent, który nie ma chorób przewlekłych określonych w grupowaniu, bądź też choroby te mają na tyle niegroźną formę, że nie wpływają znacząco na jakość życia zdrowie, a przede wszystkim prawdopodobieństwo zgonu tego pacjenta (przy kontroli wiekiem i picią). Analogicznie rozumować należy o pacjentach z dodatnimi wartościami współczynnika.

województwa). Najwyższy udział wyniósł 100,0%. Informacje w tym zakresie prezentuje Tabela 2.76.

Tabela 2.76: Struktura hospitalizacji ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta

ID	% hospitalizacji pacjentów spoza województwa	% hospitalizacji pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu	% hospitalizacji pacjentów ze swojego powiatu
02.0009	8,5	23,9	67,6
02.0003	2,5	50,0	47,5
02.0028	-	6,7	93,3
02.0001	-	66,7	33,3
02.0007	7,7	23,1	69,2
02.0021	-	46,2	53,8
02.0024	-	45,5	54,5
02.0025	10,0	20,0	70,0
02.0006	-	44,4	55,6
02.0019	33,3	11,1	55,6
02.0002	-	55,6	44,4
02.0012	-	14,3	85,7
02.0015	16,7	16,7	66,7
02.0022	-	-	100,0
02.0036	-	50,0	50,0
02.0023	-	66,7	33,3
02.0011	-	50,0	50,0
02.0017	50,0	-	50,0
02.0027	100,0	-	-
02.0026	-	-	100,0
Woj.	6,1	33,1	60,8
Polska	6,7	35,8	57,6

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.77: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Liczba hospitalizacji (w tys.)	ALOS (przeciętna długość pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią	MLOS (mediana czasu pobytu)
02.0009	0,07	3,1	3,1	3,0
02.0003	0,04	4,5	4,5	4,0
02.0001	0,02	3,5	3,4	1,0
02.0028	0,02	3,9	3,7	4,0
02.0007	0,01	3,1	3,2	3,0
02.0021	0,01	3,5	3,9	4,0
02.0024	0,01	7,4	5,3	3,0
02.0025	0,01	3,2	4,0	3,0
02.0002	0,01	3,2	3,3	4,0
02.0006	0,01	2,7	2,6	2,0
02.0019	0,01	2,9	3,1	3,0

ID	Liczba hospitalizacji (w tys.)	ALOS (przeciętna długość pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią	MLOS (mediana czasu pobytu)
02.0012	0,01	2,0	2,9	1,0
02.0015	0,01	2,7	2,9	3,0
02.0022	0,00	4,5	4,0	3,0
02.0036	0,00	3,5	3,7	3,5
02.0023	0,00	6,0	3,2	1,0
02.0011	0,00	3,0	3,8	3,0
02.0017	0,00	1,0	3,2	1,0
02.0026	0,00	6,0	4,2	6,0
02.0027	0,00	1,0	3,8	1,0

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

## 2.2 Lecznictwo szpitalne - neonatologia

W podrozdziale neonatologicznym zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: **P00-P96, R09 i Z38**. Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

Tabela 2.78 prezentuje szpitale poddane analizie. Każdemu ze szpitali odpowiada nadany we wcześniejszej części opracowania identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.78: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta z analizowanymi rozpoznaniemami

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki Nr 2 im. dr Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki Nr 1 im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ "Nowy Szpital sp. z o.o." Prowadzony przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o."	nakielski
02.0015	NZOZ "Szpital Lipno" Utworzony przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	"Szpital Tucholski" sp. z o.o.	tucholski

ID	Nazwa	Powiat
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy	brodnicki
02.0023	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mogilnie	mogileński
02.0026	Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Golubiu-Dobrzyniu prow. przez "Szpital Powiatowy" sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr A. Gacy i dr J. Łaskiego - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Więcborku	sępoleński
02.0028	Zespół Opieki Zdrowotnej w Chełmnie	chełmiński
02.0031	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0036	Niepubliczny Zakład Usług Medycznych "Bra-Med" w Lipnie Utworzony przez Lecha Bramorskiego	lipnowski

Źródło: Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ.

Największy świadczeniodawca sprawozdał 3,32 (tys.) hospitalizacji dla 3,20 (tys.) pacjentów. Tym samym 17,0% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u największego (pod względem liczby hospitalizacji) świadczeniodawcy. Tabela 2.79 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.79: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

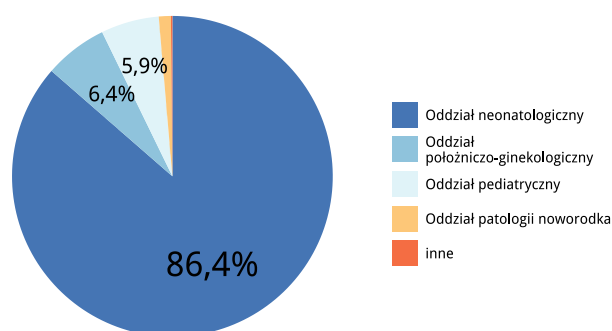
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
02.0001	3,20	3,32	0,00	-	17,0	17,0
02.0009	2,01	2,07	0,01	-	10,6	27,7
02.0003	1,68	1,74	0,02	-	8,9	36,6
02.0021	1,53	1,55	0,00	-	8,0	44,5
02.0006	1,27	1,33	0,00	-	6,8	51,4
02.0002	1,28	1,31	0,03	-	6,7	58,1
02.0007	1,14	1,15	0,01	-	5,9	64,0
02.0019	0,65	0,65	0,01	-	3,3	67,3
02.0022	0,60	0,60	0,00	-	3,1	70,4
02.0012	0,60	0,60	0,01	-	3,1	73,5
02.0014	0,54	0,55	0,01	-	2,8	76,3
02.0024	0,54	0,55	0,02	-	2,8	79,1
02.0015	0,48	0,49	0,01	-	2,5	81,6
02.0017	0,44	0,44	0,00	-	2,3	83,9
02.0011	0,40	0,40	0,00	-	2,1	85,9
02.0025	0,40	0,40	0,00	-	2,0	88,0
02.0028	0,37	0,37	0,01	-	1,9	89,9
02.0023	0,36	0,36	0,00	-	1,9	91,7
02.0027	0,34	0,34	0,01	-	1,8	93,5
02.0018	0,33	0,34	0,00	-	1,7	95,2
02.0036	0,28	0,29	0,01	-	1,5	96,7

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Łączna liczba hospitalizacji (tys.; w tym tryb jednodniowy)	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (tys.; bez trybu jednodniowego)	Liczba hospitalizacji jednodniowych (tys.)	Procent hospitalizacji w województwie	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie
02.0026	0,25	0,25	0,00	-	1,3	98,0
02.0016	0,24	0,24	0,00	-	1,2	99,2
02.0031	0,10	0,10	0,00	-	0,5	99,7
02.0004	0,06	0,06	-	-	0,3	100,0
województwo	19,06	19,50	-	-	100,0	100,0

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>31</sup> i w ramach jakich zakresów w 2014 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neonatologiczny oraz Oddział położniczo-ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22, n21 oraz Neonatologia - hospitalizacja - n20, n24, n25. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 69,9% .

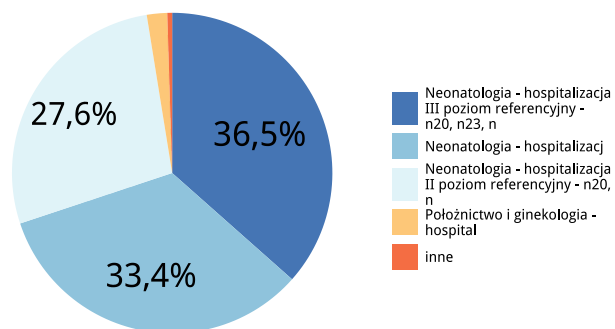
Wykres 2.91: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

<sup>31</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.92: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.80 oraz Tabela 2.81.

Tabela 2.80: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów (w tys.)

ID	neonatologiczny	położniczo - ginekologiczny	pediatryczny	patologii noworodka	Pozostale	Suma
02.0001	3,32	-	-	-	0,00	3,32
02.0009	2,07	-	-	-	-	2,07
02.0003	1,74	-	-	-	-	1,74
02.0021	1,55	-	-	-	-	1,55
02.0006	1,33	-	-	-	-	1,33
02.0002	1,30	-	-	-	0,01	1,31
02.0007	1,15	-	-	-	-	1,15
02.0019	0,65	-	-	-	-	0,65
02.0022	0,60	-	-	-	-	0,60
02.0012	0,60	-	-	-	-	0,60
02.0014	0,55	-	-	-	-	0,55
02.0024	-	0,55	-	-	-	0,55
02.0015	0,48	0,00	-	-	-	0,49
02.0017	-	-	0,44	-	-	0,44
02.0011	0,40	-	-	-	-	0,40
02.0025	-	0,40	-	-	-	0,40
02.0028	0,37	-	-	-	-	0,37
02.0023	-	-	0,36	-	-	0,36
02.0027	0,34	-	-	-	-	0,34
02.0018	-	-	0,34	-	-	0,34
02.0036	-	0,29	-	-	-	0,29
02.0026	0,25	-	-	-	-	0,25
02.0016	-	-	-	0,24	0,00	0,24

ID	neonatologiczny	położniczo - ginekologiczny	pediatryczny	patologii noworodka	Pozostałe	Suma
02.0031	0,10	-	-	-	-	0,10
02.0004	0,04	-	-	-	0,02	0,06

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.81: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów (w tys.)

ID	Neonatologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22, Neonatologia - hospitalizacja - n20, n24, n25	Neonatologia - hospitalizacja II poziom referencyjny - n20, n23, n24, n25, n22 Położnictwo I	ginekologia - hospitalizacja - n01, n20	Pozostałe	Suma
02.0001	3,32	-	-	0,00	3,32
02.0009	2,07	-	-	0,00	2,07
02.0003	1,74	-	-	-	1,74
02.0021	-	-	1,55	0,00	1,55
02.0006	-	-	1,33	-	1,33
02.0002	-	-	1,30	0,01	1,31
02.0007	-	-	1,15	-	1,15
02.0019	-	0,65	-	-	0,65
02.0022	-	0,60	-	0,00	0,60
02.0012	-	0,60	-	-	0,60
02.0014	-	0,55	-	-	0,55
02.0024	-	0,55	-	-	0,55
02.0015	-	0,48	-	0,00	0,49
02.0017	-	0,44	-	-	0,44
02.0011	-	0,40	-	0,00	0,40
02.0025	-	-	-	0,40	0,40
02.0028	-	0,36	-	-	0,37
02.0023	-	0,35	-	-	0,36
02.0027	-	0,33	-	-	0,34
02.0018	-	0,32	-	-	0,34
02.0036	-	0,29	-	-	0,29
02.0026	-	0,25	-	-	0,25
02.0016	-	0,24	-	-	0,24
02.0031	-	0,10	-	-	0,10
02.0004	-	-	0,04	-	0,06

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.82 prezentuje najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem głównym wchodzącym w skład analizowanej podgrupy. Najczęściej wykorzystywaną grupą JGP do sprawozdawania hospitalizacji w analizowanej grupie rozpoznań była N20 NOWORODEK WYMAGAJĄCY NORMALNEJ OPIEKI (65% hospitalizacji sprawozdanych z JGP w województwie).



Pełne nazwy grup JGP znajdują się w tabeli 2.83 poniżej.

Tabela 2.82: Udział hospitalizacji w szpitalach wg JGP (%)

ID	N20	N25	N24	N22	N23	N21	L72B	Liczba hospitalizacji JGP (w tys.)
02.0001	59	20	14	3	4	1	-	3,32
02.0009	59	18	17	4	2	1	-	2,07
02.0003	41	25	15	14	2	3	-	1,74
02.0021	61	24	12	1	2	-	-	1,55
02.0006	71	18	6	1	4	-	-	1,33
02.0002	38	36	18	2	6	-	1	1,31
02.0007	85	9	5	-	2	-	-	1,15
02.0019	90	9	1	-	-	-	-	0,65
02.0022	58	30	13	-	-	-	-	0,60
02.0012	94	5	1	-	-	-	-	0,60
02.0014	97	3	-	-	-	-	-	0,55
02.0024	72	19	9	-	-	-	-	0,55
02.0015	76	14	10	-	-	-	-	0,48
02.0017	75	19	6	-	-	-	-	0,44
02.0011	95	5	0	-	-	-	-	0,40
02.0025	100	-	-	-	-	-	-	0,40
02.0028	85	6	9	-	-	-	-	0,36
02.0023	67	32	2	-	-	-	-	0,35
02.0027	65	35	-	-	-	-	-	0,33
02.0018	80	15	4	-	-	-	-	0,32
02.0036	93	7	-	-	-	-	-	0,29
02.0026	64	17	19	-	-	-	-	0,25
02.0016	1	24	75	-	-	-	-	0,24
02.0031	77	23	-	-	-	-	-	0,10
02.0004	-	18	62	8	12	-	-	0,04
Województwo	65	19	11	2	2	0	0	19,41
Polska	59	19	16	3	3	1	0	358,71

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.83: Nazwy grup JGP użytych w tabeli

Pełna nazwa produktu
N20 NOWORODEK WYMAGAJĄCY NORMALNEJ OPIEKI
N25 NOWORODEK WYMAGAJĄCY WZMOŻONEGO NADZORU
N24 NOWORODEK WYMAGAJĄCY SZCZEGÓLNEJ OPIEKI
N22 NOWORODEK WYMAGAJĄCY INTENSYWNEJ TERAPII
N23 NOWORODEK WYMAGAJĄCY INTENSYWNEJ OPIEKI
N21 CIEŻKA PATOLOGIA NOWORODKA > 30 DNI
L72B ZABIEGI MOSZNY, JĄDRA, NAJĄDRZA I NASIENIOWODU < 18 R.Ż.

Źródło: opracowanie DAiS.

W województwie kujawsko-pomorskim 82% hospitalizacji zostało sprawozdanych jako hospitalizacje

stanowiące zakończenie leczenia<sup>32</sup> natomiast 15,5% hospitalizacji zakończyło się jako skierowanie do dalszej opieki.<sup>33</sup>

Tabela 2.84: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	skierowanie do dalszej opieki [%]	skierowanie do innego szpitala [%]	zakończenie leczenia [%]	zgony [%]
02.0001	22,9	0,6	76,2	0,2
02.0009	0,1	1,4	97,9	0,5
02.0003	1,3	2,6	94,0	2,0
02.0021	99,1	0,8	0,1	-
02.0006	25,5	0,8	73,6	0,1
02.0002	-	1,8	98,1	0,1
02.0007	-	1,2	98,8	-
02.0019	0,2	2,8	97,1	-
02.0022	0,2	0,2	99,7	-
02.0012	1,0	1,0	98,0	-
02.0014	0,9	3,3	95,8	-
02.0024	0,2	4,7	95,1	-
02.0015	0,6	3,9	95,3	0,2
02.0017	0,5	1,6	98,0	-
02.0011	0,2	0,5	99,3	-
02.0025	0,3	2,0	97,7	-
02.0028	2,7	4,1	93,2	-
02.0023	2,8	3,6	93,7	-
02.0027	3,8	3,8	92,4	-
02.0018	4,5	3,9	91,7	-
02.0036	0,3	5,8	93,5	0,3
02.0026	98,0	0,4	1,6	-
02.0016	0,4	4,1	95,4	-
02.0031	4,2	-	95,8	-
02.0004	51,8	33,9	14,3	-
Województwo	15,5	1,9	82,4	0,3
Polska	13,0	1,5	85,3	0,3

Źródło: opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.85: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią
02.0001	4,5	2,0	4,4
02.0009	4,4	3,0	4,4
02.0003	7,4	3,0	7,2
02.0021	3,4	3,0	3,4
02.0006	3,9	3,0	4,0
02.0002	3,3	2,0	3,3

<sup>32</sup>Przez zakończenie leczenia rozumie się tryb wypisu 1, 6, 7, 8, 10 wg sprawozdawczości NFZ.

<sup>33</sup>Należy podkreślić, że przez 'zgon' rozumie się tryb wypisu '9' wg sprawozdawczości NFZ. Nie należy oceniać świadczeniodawcy wyłącznie na podstawie tej zmiennej, tj. bez analizy rodzaju udzielanych świadczeń oraz stanu ogólnego pacjentów hospitalizowanych w danej placówce.

ID	ALOS (przeciętna długość pobytu)	MLOS (mediana czasu pobytu)	ALOS standaryzowany metodą bezpośrednią
02.0007	3,3	3,0	3,3
02.0019	2,6	2,0	2,6
02.0022	3,2	3,0	3,2
02.0012	2,7	2,0	2,8
02.0014	3,1	3,0	3,1
02.0024	3,0	3,0	3,0
02.0015	3,4	3,0	3,5
02.0017	3,9	3,0	4,0
02.0011	2,8	2,0	3,0
02.0025	3,7	3,0	3,7
02.0028	3,0	3,0	3,0
02.0023	3,6	4,0	3,7
02.0027	3,5	3,0	3,5
02.0018	3,3	2,0	3,3
02.0036	3,2	4,0	3,3
02.0026	4,5	4,0	4,5
02.0016	7,5	7,0	7,5
02.0031	3,8	4,0	3,8
02.0004	10,5	4,0	9,5
Woj.	4,1	3,0	4,1
Polska	4,6	3,0	4,6

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

### 2.3.1 Wybór poradni

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2014 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3<sup>34</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni. Ze względu na odmienną od lecznictwa szpitalnego specyfikę Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej dla tej formy opieki opracowano inny podział na grupy, oparty wyłącznie na rozpoznaniach Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych edycja dziesiąta (ICD-10). Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w

<sup>34</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

analizie wraz z grupowaniem dla AOS prezentuje Tabela 2.86.

Tabela 2.86: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie w podziale na grupy

Grupa rozpoznań	Kody ICD-10
Ciąże utracone i poronienia	O00–O06, O08
Patologia ciąży	O10–O16, O20–O26, O28–O36, O40–O48, O98, O99
Postępowanie prokreacyjne	Z31
Badanie i testy ciążowe	Z32, Z33
Nadzór nad ciążą lub porodem	Z34–Z36, Z39
Komplikacje poporodowe	O85–O92
Inne	O7, O60–O75, O80–O84, O05–O97

Źródło: Opracowanie DAiS

Tabela 2.87 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2014 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- położniczo-ginekologiczna (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia ginekologiczno-poloznicza),
- ginekologiczna (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia ginekologiczno-poloznicza),
- ginekologiczna dla dziewcząt (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia ginekologiczno-poloznicza),
- patologii ciąży (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia ginekologiczno-poloznicza).

Do poradni dedykowanych pośrednio pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych zakwalifikowano:

- diabetologiczna (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia diabetologiczna),
- genetyczna (w sprawozdaniu ZD-3 nieprzyporządkowana do żadnego typu poradni. Udział porad wykazanych dla typu poradni 'Inna (o innej specjalności niewymienionej wyżej)' wyniosła ok. 3,40%).

Tabela 2.87: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad (w tys.)	% porad	% skumulowany porad
Poradnia położniczo-ginekologiczna	2 080,77	90,26	90,26
Poradnia ginekologiczna	96,02	4,16	94,42
Poradnia diabetologiczna	54,00	2,34	96,77
Poradnia patologii ciąży	43,81	1,90	98,67
Poradnia genetyczna	9,58	0,42	99,08
Pracownia usg	7,36	0,32	99,40
Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt	2,63	0,11	99,52
Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci	2,43	0,11	99,62
Poradnia chirurgii ogólnej	1,11	0,05	99,67
Poradnia endokrynologiczna	0,99	0,04	99,71

poradnia/pracownia	liczba porad (w tys.)	% porad	% skumulowany porad
Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna	0,94	0,04	99,75
Poradnia kardiologiczna	0,79	0,03	99,79
Poradnia preluksacyjna	0,64	0,03	99,81
Poradnia onkologiczna	0,61	0,03	99,84
Poradnia hematologiczna	0,60	0,03	99,87
Pracownia diagnostyki obrazowej	0,60	0,03	99,89
Poradnia planowania rodziny i rozrodczości	0,28	0,01	99,91
Pozostałe poradnie	2,18	0,09	100,00

Źródło: Opracowanie DAiS

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.88.

Tabela 2.88: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg typu poradni i województwa

województwo	% w dedykowanych bepośrednio	% w dedykowanych pośrednio	% w pozostałych poradniach
dolnośląskie	97,98	1,66	0,36
kujawsko-pomorskie	94,19	5,23	0,58
lubelskie	97,79	2,07	0,14
lubuskie	96,43	3,30	0,27
łódzkie	92,04	4,74	3,23
małopolskie	94,57	3,95	1,49
mazowieckie	97,74	0,94	1,33
opolskie	97,34	2,52	0,13
podkarpackie	96,50	3,23	0,27
podlaskie	94,22	5,20	0,57
pomorskie	97,26	2,25	0,49
śląskie	96,72	2,81	0,47
świętokrzyskie	97,48	2,36	0,16
warmińsko-mazurskie	98,28	1,02	0,70
wielkopolskie	98,85	0,83	0,32
zachodniopomorskie	94,37	5,36	0,27
Polska	96,44	2,76	0,80

Źródło: Opracowanie DAiS

## 2.3.2 Poradnia położniczo-ginekologiczna

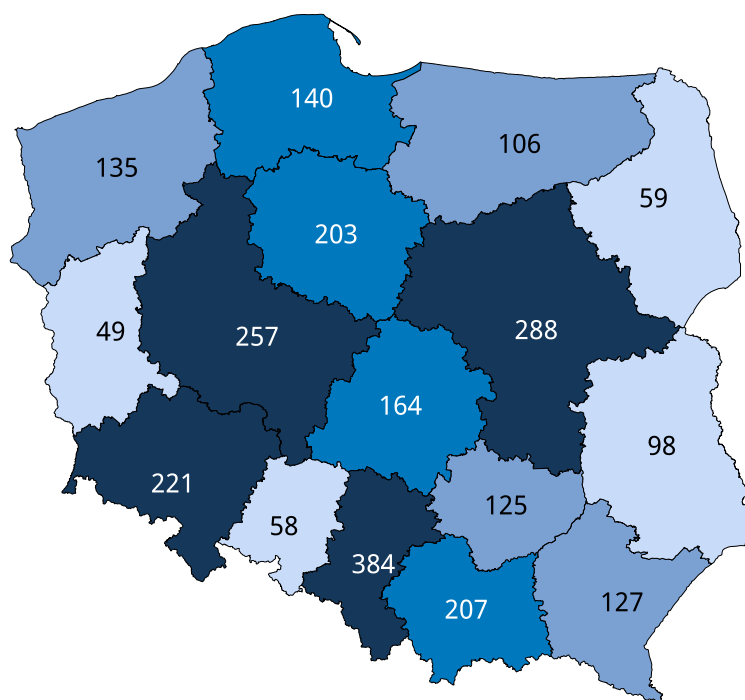
W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 203. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.89

Tabela 2.89: Poradnia położniczo-ginekologiczna - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba poradni	Liczba porad na poradnię (tys.)
dolnośląskie	800,25	221	3,62
kujawsko-pomorskie	576,66	203	2,84
lubelskie	463,01	98	4,72
lubuskie	259,60	49	5,30
łódzkie	564,59	164	3,44
małopolskie	867,34	207	4,19
mazowieckie	1 431,32	288	4,97
opolskie	205,21	58	3,54
podkarpackie	515,82	127	4,06
podlaskie	347,39	59	5,89
pomorskie	601,45	140	4,30
śląskie	1 110,81	384	2,89
świętokrzyskie	317,76	125	2,54
warmińsko-mazurskie	416,67	106	3,93
wielkopolskie	864,32	257	3,36
zachodniopomorskie	528,64	135	3,92

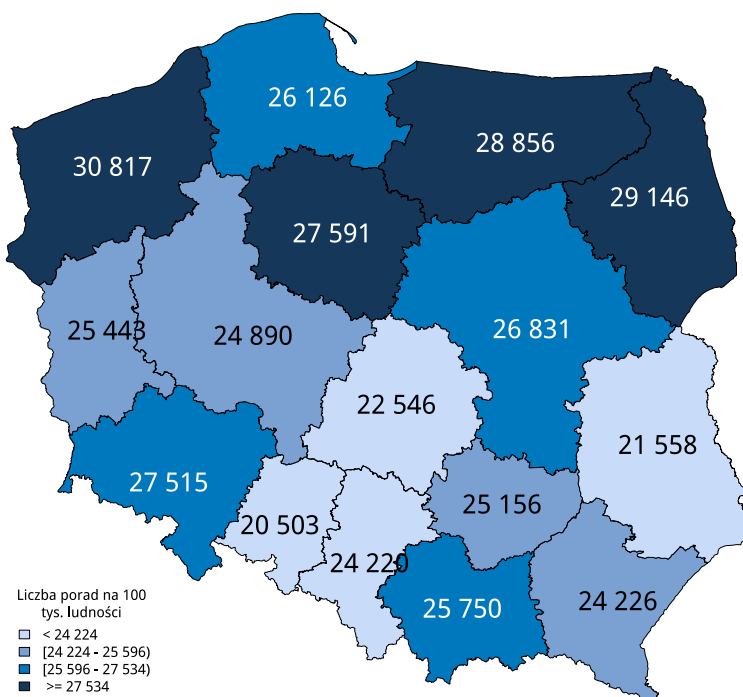
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.93: Poradnia położniczo-ginekologiczna - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.94: Poradnia położniczo-ginekologiczna - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia położniczo-ginekologiczna wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia ginekologiczno-polożnicza. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 742 tys. porad (por. Tabela 2.91)<sup>35</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 629 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 117 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróźnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.95.<sup>36</sup>

Tabela 2.90: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia ginekologiczno-polożnicza

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
położniczo-ginekologiczna	576,66
ginekologiczna	36,01
ginekologiczna dla dziewcząt	6,75
patologii ciąży	1,02

<sup>35</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>36</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
profilaktyki chorób piersi	8,21

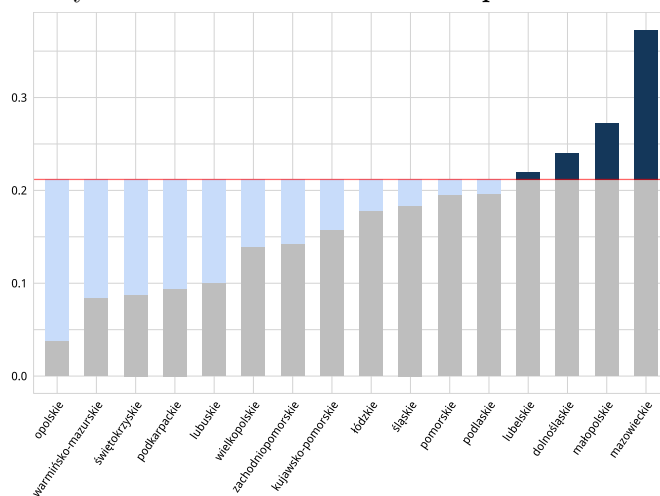
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.91: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
ginekologiczno-poloznicza	628,66	742,12	116,97	15,69	21,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

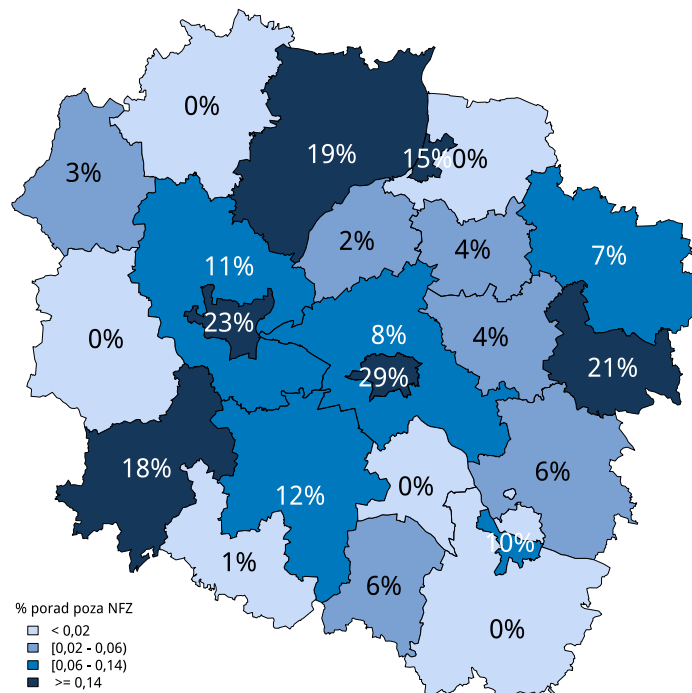
Wykres 2.95: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



Wykres 2.96: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 22,28% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,89. Najwięcej porad na jednego pacjenta wykonano z rozpoznaniem patologii ciąży. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 84 dni.

Tabela 2.92: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
ciężce utracone i poronienia	1,07	0,81	1,31	0,19
patologia ciąży	84,13	17,55	4,79	14,59
inne	2,08	1,19	1,75	0,36
postępowanie prokreacyjne	1,46	1,04	1,41	0,25
badanie i testy ciążowe	2,05	1,78	1,15	0,36
nadzór nad ciążą i położeniem	37,28	12,92	2,89	6,47
komplikacje poporodowe	0,43	0,36	1,20	0,07
<b>Ciąża, poród, połóg razem</b>	<b>128,50</b>	<b>24,09</b>	<b>5,34</b>	<b>22,28</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>448,16</b>	<b>186,97</b>	<b>2,40</b>	<b>77,72</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.93 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w anali-

zowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.94. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 93%, z czego 47% porad stanowiły porady typu W11, a 5% porady typu W21. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 42% oraz 4%.

Tabela 2.93: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
cięża utracone i poronienia	94,76	31,19	5,92	3,27	-	-	1,96
patologia ciąży	73,66	29,33	2,01	0,03	-	0,58	25,73
inne	71,88	22,54	1,27	20,82	-	-	7,31
postępowanie prokreacyjne	98,22	36,82	3,91	0,68	-	0,96	0,14
badanie i testy ciążowe	91,87	18,23	14,15	-	-	-	8,13
nadzór nad ciążą i porodem	64,63	40,25	2,49	2,23	-	0,00	33,13
komplikacje poporodowe	91,80	65,31	14,80	7,49	-	-	0,70
<b>Ciąża, poród, połów razem</b>	<b>71,82</b>	<b>32,13</b>	<b>2,50</b>	<b>1,06</b>	-	<b>0,39</b>	<b>26,73</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>98,76</b>	<b>49,90</b>	<b>5,98</b>	<b>1,16</b>	-	<b>0,00</b>	<b>0,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.94: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
cięża utracone i poronienia	97,69	28,77	3,36	1,48	-	0,01	0,83
patologia ciąży	90,08	22,67	0,95	0,03	-	0,05	9,84
inne	77,80	27,71	1,17	10,26	-	-	11,94
postępowanie prokreacyjne	98,92	37,38	6,55	0,90	-	0,09	0,09
badanie i testy ciążowe	95,52	21,37	10,65	0,02	-	-	4,46
nadzór nad ciążą i porodem	70,97	32,65	2,38	1,54	-	0,02	27,47
komplikacje poporodowe	87,49	61,52	6,48	12,44	-	-	0,07
<b>Ciąża, poród, połów razem</b>	<b>84,44</b>	<b>25,60</b>	<b>1,58</b>	<b>0,67</b>	-	<b>0,04</b>	<b>14,85</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>98,29</b>	<b>46,27</b>	<b>4,65</b>	<b>1,65</b>	-	<b>0,02</b>	<b>0,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie kujawsko-pomorskim. Liczba tego typu poradni wyniosła w 2014 roku 203. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.95). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.96.

Tabela 2.95: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki Nr 2 im. dr Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki Nr 1 im. dr Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	SPZOZ 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr E. Warmińskiego SPZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0012	NZOZ "Nowy Szpital sp. z o.o." Prowadzony przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0014	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o."	nakielski
02.0015	NZOZ "Szpital Lipno" Utworzony przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0017	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	"Szpital Tucholski" sp. z o.o.	tucholski
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy	brodnicki
02.0023	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mogilnie	mogileński
02.0026	Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Golubiu-Dobrzyniu prow. przez "Szpital Powiatowy" sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr A. Gacy i dr J. Łaskiego - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Więcborku	sepołeński
02.0028	Zespół Opieki Zdrowotnej w Chełmnie	chełmiński
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0031	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0034	NSZOZ "Oko-Med" M. T. w Grudziądzu Utworzony przez Marzenę Tsanakas	m. Grudziądz
02.0035	Centrum Diagnostyczno-Lecznicze "Barska" sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0036	Niepubliczny Zakład Usług Medycznych "Bra-Med" w Lipnie Utworzony przez Lecha Bramorskiego	lipnowski
02.0037	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Lecznice Citomed" sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń
02.0039	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki
02.0045	Centrum Medyczne "Zachód" sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0048	Przychodnie Lekarskie "Hipokrates" sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń
02.0051	Prywatna Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Nowak&Nowak sp. z o.o.	m. Toruń
02.0058	Zakład Medyczny "Diagmed Plus" we Włocławku Utworzony przez Zakład Medyczny "Diag Med Plus" sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0060	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ars Medica sp. z o.o. w Brodnicy	brodnicki
02.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Przychodni Specjalistycznych we Włocławku	m. Włocławek
02.0077	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Wimed" w Lipnie Utworzony przez Jolantę Wiśniewską	lipnowski
02.0085	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Centrum Medyczne "Farma-Med" w Inowrocławiu	inowrocławski

ID	Nazwa	Powiat
02.0086	Medic sp. z o.o. NZOZ Prowadzony przez "Medic" sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0087	Medic sp. z o.o. NZOZ Prowadzony przez "Medic" sp. z o.o.	toruński
02.0088	NZOZ-Prywatna Specjalistyczna Przychodnia Lekarska w Skępem Prowadzony przez Wiesława Bieńkowskiego	lipnowski
02.0089	Primed Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wiesława Kaczorowska w Brześciu Kujawskim	włocławski
02.0091	NZOZ Grupowa Praktyka Lekarza Rodzinnego Nasz Lekarz w Kruszwicy-Z. Monowid, K. Burzyński	inowrocławski
02.0092	"Epoka" Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Piotr Chodkiewicz	żniński
02.0095	Gminna Przychodnia w Nowem	świecki
02.0096	Gminna Przychodnia w Dragaczu z Siedzibą w Dolnej Grupie	świecki
02.0097	Gminna Przychodnia w Dąbrowie Chełmińskiej	bydgoski
02.0099	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Gminna Przychodnia w Warlubiu	świecki
02.0101	Gminna Przychodnia w Osielsku	bydgoski
02.0102	Gminna Przychodnia w Nowej Wsi Wielkiej	bydgoski
02.0103	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Gminna Przychodnia w Dobrczu	bydgoski
02.0106	Gminna Przychodnia w Jeżewie	świecki
02.0107	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Gostycynie	tucholski
02.0110	Gminny Ośrodek Zdrowia w Stolnie	chełmiński
02.0112	Gminny Ośrodek Zdrowia w Unisławiu	chełmiński
02.0113	Ośrodek Zdrowia w Lubrańcu	włocławski
02.0115	Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Świeciu n/Osą	grudziądzki
02.0118	NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego Marek Kaczmarczyk	inowrocławski
02.0119	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Lecznice Citomed" sp. z o.o. w Toruniu	toruński
02.0120	Miejska Przychodnia Specjalistyczna w Toruniu	m. Toruń
02.0121	Miejsko-Gminna Przychodnia w Świeciu	świecki
02.0122	Miejsko-Gminna Przychodnia Zdrowia	bydgoski
02.0125	Specjalistyczna Przychodnia Przemysłowa "Prof-Med" sp. z o.o. we Włocławku	m. Włocławek
02.0127	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obrowie z Siedzibą w Dobrzejewicach	toruński
02.0130	Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Książkach	wąbrzeski
02.0131	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kijewie Królewskim	chełmiński
02.0133	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Płużnicy	wąbrzeski
02.0134	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Grucie	grudziądzki
02.0135	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Radzynie Chełmińskim	grudziądzki
02.0136	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Koronowie	bydgoski
02.0138	Samodzielna Publiczna Miejsko-Gminna Przychodnia w Kamieniu Krajeńskim	sępoleński
02.0141	SPZOZ Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Grudziądz
02.0143	Gminna Przychodnia w Złotnikach Kujawskich	inowrocławski
02.0144	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Toruniu	m. Toruń
02.0150	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dębowej Łące	wąbrzeski
02.0152	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Barcinie SPZOZ w Barcinie	żniński
02.0153	Gminny Ośrodek Zdrowia w Wąpielsku	rypiński
02.0155	NZOZ Hanna Zgorzelak, Justyna Juralewicz "Intermed" s.c. w Lubaniu	włocławski
02.0159	NZOZ "Remedium" Praktyka Grupowa lek. Rodz. Maria i Jacek Wojtal	lipnowski
02.0160	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Termed"	radziejowski

ID	Nazwa	Powiat
02.0166	NZOZ "Lekarze Rodzinni" Tokarczyk i Wspólnicy sp.j. w Lipnie	lipnowski
02.0167	NZOZ Przychodnia Lekarska "Galmed" s.c. E. Galant i J. Galant w Choceniu	włocławski
02.0168	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Eskulap" - Zofia Grudewicz, Andrzej Grudewicz w Radziejowie	radziejowski
02.0175	NZOZ Usługi Medyczne M. i K. Waloszczyk w Dobrem	radziejowski
02.0176	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Saluber" s.c. w Topólce	radziejowski
02.0181	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdrowie" Wiesław Kościński	włocławski
02.0182	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicus" sp.j. E. i J. Gaj, I. Kotyńska, J. Kaczmarek w Pakości	inowrocławski
02.0183	NZOZ Novamed Przychodnia Rodzinna w Brodnicy Prowadzony przez "Novamed" sp. z o.o.	brodnicki
02.0184	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gminy Włocławek	włocławski
02.0186	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Pro-Med" w Choceniu Utworzony przez Elżbietę Buczyńską	włocławski
02.0187	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medyk" w Czerniewicach Utworzony przez Andrzeja Drabika	włocławski
02.0188	NZOZ Zespół Medycyny Rodzinnej-Iwona Zabrzyńska w Złotnikach Kujawskich	inowrocławski
02.0192	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łysomicach	toruński
02.0193	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wanda Murzyńska	włocławski
02.0194	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ Toruń	m. Toruń
02.0195	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicus" sp. z o.o.	nakielski
02.0203	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Ośrodek Zdrowia w Brzoziu Utworzony przez Cecylię Ciszewską	brodnicki
02.0204	Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej "Gol-Med." sp. z o.o. w Golubiu - Dobrzyniu	golubsko-dobrzyński
02.0205	NZOZ "Pomed" w Czernikowie Prowadzony przez Edmunda Popławskiego	toruński
02.0207	NZOZ "Esculap" w Gniewkowie Prowadzony przez s.c. T. Dereziński, B. Wąsikowska, A. Foltynowicz-Panfil	inowrocławski
02.0208	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Elumed" - Maciej Cześnin - Jacek Cześnin w Chodczu	włocławski
02.0209	NZOZ "Dormed" s.c. - Ewa Sobocińska, Irena Olejniczak-Kula, Andrzej Jagielski, Andrzej Gontarek	rypiński
02.0216	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Mój Lekarz" Jolanta Mado	lipnowski
02.0220	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Rodzinna" s.c. w Żninie	żniński
02.0223	NZOZ Ośrodek Zdrowia Górzno - Dorota Paszke	brodnicki
02.0229	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Puls" w Fabiankach - Krzysztof Kruszczyński	włocławski
02.0230	NZOZ "Medyk" Maria Dąbrowska	włocławski
02.0234	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Elmed" sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0236	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Praktyka Lekarza Rodzinnego" - Konrad Włodarczyk	aleksandrowski
02.0238	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Eskulap" w Rypinie s.c. Roman Bytner, Robert Wieczorek	rypiński
02.0239	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Pro-Med" w Piotrkowie Kujawskim - Jakub Przybyła	radziejowski
02.0241	"Panacea" sp. z o.o. Przychodnia Lekarska "Strzemięcin" - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0243	Przychodnie Lekarskie "Tormed" w Toruniu	m. Toruń
02.0245	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Fredry" sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń
02.0246	Przychodnia Lekarska "Na Skarpie" sp. z o.o.	m. Toruń

ID	Nazwa	Powiat
02.0247	"Przychodnia Osiedlowa Rubinkowo sp. z o.o." w Toruniu	m. Toruń
02.0248	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Podgórz" w Toruniu - Bożena Danuta Łukasiewicz-Radziszewska	m. Toruń
02.0258	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska w Ciechocinku - Bogusława Kędzierska	aleksandrowski
02.0261	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medico" w Bobrownikach Utworzony przez Hannę Kryńską	lipnowski
02.0265	NZOZ Centrum Zdrowia "Błonie" sp. z o.o. "Krystyna Kopa i Wspólnicy" w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0266	Wielospecjalistyczny Ośrodek Zdrowia "Gryf-Med" sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0273	Przychodnia Tatrzańska sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0275	NZOZ - Przychodnia "Śródmieście" w Bydgoszczy Prowadzony przez sp. z o.o. Przychodnia "Śródmieście"	m. Bydgoszcz
02.0276	NZOZ Przychodnia "Ogrody" Prowadzony przez Przychodnię "Ogrody" sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0277	Przychodnia Gdańska" sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0281	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Awicenna" w Mroczy Utworzony przez NZOZ "Awicenna" sp. z o.o.	nakielski
02.0283	NZOZ Vitamed Utworzony przez Vitamed Gałąj i Cichomski sp.j. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0287	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia "Górzyskowo" sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0289	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Wielospecjalistyczna Przychodnia "Bartodzieje" sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0292	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne "Alfa"	brodnicki
02.0295	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Rodzinna" - Edyta Stefaniak-Mansour	aleksandrowski
02.0296	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medyk" w Czernikowie Utworzony przez Halinę Świątkowską	toruński
02.0301	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Mój Medyk" Utworzony przez Danutę Brzoskowską	golubsko-dobrzyński
02.0306	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Almedic" w Chodczu - Yehya Al-Hosam	włocławski
02.0307	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Euromed" - Magdalena Jaśkiewicz we Włocławku	m. Włocławek
02.0308	Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej sp. z o.o. NZOZ Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej we Włocławku	m. Włocławek
02.0309	NZOZ Ośrodek Zdrowia w Służewie - Mariola Greczaniuk	aleksandrowski
02.0312	NZOZ "Twój Lekarz" Lech Rosiek w Zakrzewie	aleksandrowski
02.0314	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Rodzinna" w Bądkowie Utworzony przez Barbarę Kumor	aleksandrowski
02.0318	NZOZ Przychodnia "Bolesława Chrobrego" - Prowadzony przez Przychodnię "Bolesława Chrobrego" sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0320	NZOZ Centrum Medyczne Ikar w Bydgoszczy Utworzony przez Centrum Medyczne Ikar - Borowicz sp.j.	m. Bydgoszcz
02.0321	NZOZ Centrum Medyczne Ikar w Bydgoszczy Utworzony przez Centrum Medyczne Ikar - Borowicz sp.j.	bydgoski
02.0325	"Pro Vita" s.c. - NZOZ w Kowalewie Pomorskim - Katarzyna Kurkowska, Elżbieta Przybyszewska	golubsko-dobrzyński
02.0326	Przychodnia Jachcice	m. Bydgoszcz
02.0327	Przychodnia "Nad Wisłą" sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0329	NZOZ "Promedica-GP" Prowadzony przez Promedica-GP sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0330	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Rodzina" sp. z o.o. w Mogilnie	mogileński

ID	Nazwa	Powiat
02.0335	NZOZ Nasza Przychodnia w Bydgoszczy Prowadzony przez Przychodnię "Wilczak" sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0338	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Nasze Zdrowie" Janowski, Ogórkiewicz sp.j.	inowrocławski
02.0339	NZOZ Provita sp. z o.o. w Więcborku Prowadzony przez Gminne Centrum Medyczne Provita sp. z o.o.	sępoleński
02.0342	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Lekarska" w Rogowie - Kościelniak&Usowska&Rajkowski Lekarska sp.p.	żniński
02.0346	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Leśna" sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0347	Przychodnia "Akademicka" w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0353	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Wamap" - Przemysław Glazik	świecki
02.0360	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdrowie" - Ghazwan Haj Bakri	sępoleński
02.0364	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Eskulap" lek. med. Tomasz Tomaszewski	golubsko-dobrzyński
02.0365	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gąsawa Beata Szczęsna	żniński
02.0367	Przychodnia Osowa	m. Bydgoszcz
02.0370	Gemed Ewa Zamiatała-Grzelak	bydgoski
02.0371	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. Lucjana Kwiatkowskiego - Laura Górczyńska	inowrocławski
02.0374	Centrum Medyczne Spamed	sępoleński
02.0376	Przychodnia Rodzinna w Drzycimiu	świecki
02.0384	Kościelniak&Usowska&Rajkowski Lekarska sp.p. Przychodnia Lekarska w Janowcu Wielkopolskim	żniński
02.0386	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Pro-Med" Małgorzata Rusak-Śnieć sp.j.	włocławski
02.0389	Centrum Medyczne Olk-Med	m. Toruń
02.0396	Podstawowa Opieka Zdrowotna Pomed Joanna Popławska	toruński
02.0397	Solmed sp. z o.o.	bydgoski
02.0399	Przychodnia Rodzinna-Spółka Lekarzy Hałas i Partnerzy	żniński
02.0403	Przychodnia Rządź Mniszek	m. Grudziądz
02.0404	Przychodnia Jedynka	m. Grudziądz
02.0407	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Citomed" sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń
02.0408	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Izbicy Kujawskiej	włocławski
02.0409	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medykon" - Lekarz Rodzinny	włocławski
02.0413	Andrzej Dobrowolski - Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska w Toruniu	m. Toruń
02.0421	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medyk" we Włocławku Waldemar Litwiński	m. Włocławek
02.0425	Civis Vita Centrum Medyczne	m. Toruń
02.0431	Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu - Ewa Chmielewska	inowrocławski
02.0432	Emanuel Kalejaiye Prywatna Praktyka Lekarska we Włocławku	m. Włocławek
02.0433	NZOZ"Gabinety Lekarskie Janikowo" s.c. C. Rusak M. Śliwczyński	inowrocławski
02.0439	Prywatna Praktyka Lekarska - Ewa Obremska-Zaleska w Toruniu	m. Toruń
02.0440	Gabinet Położniczo-Ginekologiczny Indywidualna Praktyka Lekarska - Sławomir Sochocki	m. Włocławek
02.0441	Jerzy Baczyński Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska we Włocławku	m. Włocławek
02.0442	NZOZ Niepubliczna Przychodnia Usług Medycznych "Bral-Med" w Lipnie - Anna Bramorska-Lendzion	lipnowski
02.0445	NZOZ "Euromedica-Spec" Prowadzony przez NZOZ "Euromedica-Spec" sp. z o.o. w Grudziądzu	m. Grudziądz

ID	Nazwa	Powiat
02.0455	Indywidualna Praktyka Lekarska - Prywatny Gabinet Lekarski - Danuta Bazalak-Kłyszajko	tucholski
02.0462	NZOZ - Przychodnia Lekarska "Consylium" w Toruniu - Elżbieta Szyszkowska-Sinica	m. Toruń
02.0463	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Poł. Gin. lek. med. Andrzej Knypiński w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0468	Indywidualna Praktyka Lekarska - Gabinet Położniczo-Ginekologiczny - Czesław Kłyszajko	tucholski
02.0471	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. med. Julita Kowalska-Palacz	m. Bydgoszcz
02.0472	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska lek. med. Teresa Mackiewicz	m. Bydgoszcz
02.0473	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Gabinet Ginekologiczno-Położniczy lek. med. Alina Jefimow-Gżył	m. Bydgoszcz
02.0474	Prywatny Gabinet Lekarski - Henryk Brzeziński	m. Włocławek
02.0478	NZOZ "Dema" Sławomir Horbatiuk	żniński
02.0479	Spółka Lekarska Derkowski i Partnerzy	inowrocławski
02.0480	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Józef Dziedzic	m. Bydgoszcz
02.0481	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Józef Dziedzic	świecki
02.0484	K. Manthey-Knypińska Indywidualna Specjalistyczna Położniczo-Ginekologiczna Praktyka Lekarska w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0498	Specjalistyczna Praktyka Lekarska dr n. med. Marcin Kotzbach	m. Bydgoszcz
02.0510	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o."	żniński
02.0514	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Piotr Tyszkowski	m. Bydgoszcz
02.0518	Poradnia Ginekologii i Położnictwa lek. med. Cezary Rusak	inowrocławski
02.0533	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Jerzy Sukowski	m. Bydgoszcz
02.0535	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Lekarsko-Fizjoterapeutyczne Utworzony przez Katarzynę Podlewską-Rok	radziejowski
02.0548	Gabinet Ginekologiczny Jacek Magnowski	m. Włocławek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.96: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	cięższe utracone i poronienia	patologia ciąży	inne	postępowanie prokreacyjne	badanie i testy ciążowe	nadzór nad ciążą i porodem	komplikacje porodowe	Ciąża, poród, łącznie
02.0014	0,00	1,84	0,00	-	0,03	0,58	0,00	2,46
02.0002	0,08	7,70	0,57	0,48	0,01	0,62	0,00	9,46
02.0308	0,01	0,66	-	0,01	-	0,07	-	0,74
02.0445	0,01	0,28	0,01	0,03	0,08	0,72	0,01	1,14
02.0009	0,05	4,35	0,02	0,02	0,00	0,13	0,01	4,58
02.0024	0,03	2,03	-	-	-	0,29	0,00	2,36
02.0121	0,01	1,64	0,04	-	0,04	0,12	0,03	1,89
02.0026	0,02	1,02	0,00	-	0,14	0,70	0,03	1,92
02.0404	0,02	0,21	-	0,03	0,19	0,17	0,00	0,62
02.0462	0,01	1,06	0,00	0,01	0,08	0,09	0,01	1,27
02.0431	0,00	0,68	0,00	0,00	-	0,06	0,00	0,75



ID	ciąże utracone i poronienia	patologia ciąży	inne	postępowanie prokreacyjne	badanie i testy ciążowe	nadzór nad ciążą i porodem	komplikacje porodowe	Ciąża, poród, łącznie
02.0025	0,01	1,87	-	0,02	0,04	0,20	0,00	2,13
02.0028	0,03	1,30	0,04	-	0,05	1,41	0,02	2,85
02.0389	0,00	0,84	-	-	-	0,08	0,00	0,93
02.0027	0,00	1,13	-	0,00	-	0,97	0,00	2,10
02.0246	0,00	0,87	0,00	0,00	-	0,11	-	0,98
02.0019	0,02	0,59	0,06	0,00	0,01	1,17	0,00	1,86
02.0017	0,02	2,03	-	-	0,03	0,63	0,00	2,71
02.0004	0,00	0,41	-	-	0,08	0,79	0,00	1,29
02.0292	0,01	0,63	-	-	-	0,51	0,00	1,16
02.0479	0,03	0,36	0,03	0,03	0,05	0,78	0,00	1,28
02.0425	0,02	1,47	-	-	-	0,10	-	1,59
02.0289	0,01	0,74	-	0,00	0,06	0,21	0,00	1,03
02.0463	0,00	0,63	-	0,01	-	0,50	0,01	1,15
02.0021	0,02	1,54	-	-	0,02	0,13	-	1,70
02.0012	-	0,80	0,12	0,00	0,02	0,51	0,00	1,45
02.0023	0,00	0,44	0,01	-	-	1,04	0,00	1,49
02.0474	0,00	0,09	-	-	-	-	-	0,10
02.0243	0,00	1,09	0,01	0,01	0,00	0,58	0,00	1,69
02.0441	-	0,65	-	-	-	-	-	0,65
02.0514	0,00	0,29	-	0,01	0,05	0,03	-	0,38
02.0136	0,03	0,43	-	0,01	-	0,86	0,00	1,34
02.0092	0,02	0,48	-	-	0,01	1,34	0,01	1,86
02.0478	0,00	1,10	-	0,00	0,01	0,04	-	1,16
02.0018	0,02	0,69	0,03	-	-	0,06	0,00	0,79
02.0008	0,01	0,64	-	0,00	0,06	0,31	0,00	1,02
02.0001	0,00	0,65	-	-	-	0,04	-	0,69
02.0347	0,01	0,42	0,00	0,01	0,02	0,07	0,00	0,52
02.0318	0,02	1,32	-	0,02	-	0,14	-	1,49
02.0471	0,01	0,45	0,38	0,10	-	0,30	-	1,25
02.0007	0,01	2,70	0,01	-	-	0,62	0,00	3,34
02.0194	0,00	0,31	-	0,00	-	0,30	-	0,62
02.0442	-	-	-	-	-	1,97	-	1,97
02.0031	0,00	1,12	0,07	-	-	0,02	0,00	1,22
02.0060	0,01	0,31	-	-	0,07	0,29	-	0,68
02.0484	0,00	0,41	-	-	0,04	0,24	0,00	0,70
02.0086	0,02	0,49	-	-	0,01	0,07	0,00	0,58
02.0036	0,01	0,48	0,23	-	-	0,41	-	1,13
02.0277	0,01	1,03	-	0,02	-	0,10	0,00	1,17
02.0535	-	0,10	0,00	-	-	0,94	0,00	1,05
02.0473	0,00	0,00	-	-	-	0,00	0,00	0,01
02.0144	0,00	0,19	-	-	-	0,01	-	0,20
02.0022	0,00	0,98	-	-	0,05	0,45	-	1,49
02.0247	-	0,12	-	-	-	0,24	0,00	0,36
02.0075	0,00	0,36	-	-	0,00	0,05	0,00	0,42
02.0209	0,02	0,54	-	0,01	-	0,59	0,00	1,16

ID	ciąże utracone i poronienia	patologia ciąży	inne	postępowanie prokreacyjne	badanie i testy ciążowe	nadzór nad ciążą i porodem	komplikacje porodowe	Ciąża, poród, połóg razem
02.0472	0,00	0,39	0,01	-	-	0,19	-	0,60
02.0141	-	0,00	-	-	0,02	0,01	-	0,03
02.0085	0,01	0,66	0,00	0,00	0,00	0,15	-	0,82
02.0335	0,01	0,01	-	-	-	0,70	-	0,72
02.0258	0,00	0,24	0,00	-	-	0,14	0,01	0,39
02.0432	0,00	0,47	-	0,35	0,00	0,06	-	0,88
02.0003	0,02	0,73	0,00	-	0,00	0,07	-	0,82
02.0266	0,00	0,13	0,00	0,00	-	0,24	0,00	0,38
02.0548	0,00	0,66	-	-	-	-	0,05	0,71
02.0339	0,00	0,34	-	-	0,02	0,53	-	0,89
02.0220	0,01	0,79	-	-	-	-	-	0,80
02.0283	0,00	0,34	0,00	0,02	0,03	0,07	-	0,46
02.0120	0,00	0,30	-	-	-	0,02	-	0,32
02.0440	0,00	0,40	-	-	-	-	0,03	0,44
02.0204	0,02	0,58	-	0,01	-	0,36	0,00	0,97
02.0037	0,01	0,47	-	0,00	-	0,03	0,00	0,52
02.0048	0,00	0,30	-	-	-	-	0,00	0,31
02.0327	-	0,47	0,00	-	0,04	0,13	-	0,64
02.0166	-	0,25	-	-	-	0,53	-	0,78
02.0455	0,00	0,30	-	-	-	-	-	0,30
02.0245	-	0,02	-	0,01	-	0,43	-	0,46
02.0421	0,01	1,03	-	-	-	0,05	0,01	1,09
02.0403	0,00	0,01	-	-	-	0,03	0,00	0,04
02.0265	0,00	0,32	-	0,01	-	0,04	0,00	0,38
02.0367	0,01	0,06	-	0,01	0,00	0,17	-	0,25
02.0113	0,01	0,69	0,00	0,00	-	0,02	0,03	0,75
02.0407	0,00	0,08	-	0,00	-	0,02	-	0,10
02.0346	-	0,22	-	0,02	-	0,04	-	0,28
02.0045	0,00	0,38	0,00	0,00	-	0,13	0,00	0,52
02.0439	0,01	0,60	-	-	-	0,04	-	0,65
02.0273	0,00	0,40	-	0,01	-	0,05	-	0,46
02.0051	0,01	0,43	-	0,00	0,01	0,18	-	0,64
02.0195	-	0,36	-	-	-	0,36	0,00	0,73
02.0186	0,00	0,32	0,00	0,01	-	0,07	0,00	0,41
02.0320	-	0,42	0,00	0,03	0,00	0,04	-	0,49
02.0015	0,01	0,40	0,00	0,01	0,04	0,49	-	0,95
02.0241	0,00	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
02.0498	0,00	0,49	-	-	0,01	0,00	-	0,50
02.0408	0,00	0,31	-	-	-	0,06	-	0,37
02.0409	-	0,14	-	-	-	0,10	-	0,25
02.0384	0,01	0,14	0,00	-	0,05	0,22	-	0,42
02.0193	0,01	0,19	0,01	0,00	0,04	0,27	0,00	0,52
02.0365	0,00	0,22	-	-	0,06	0,57	0,01	0,86
02.0276	0,00	0,18	-	-	-	0,18	0,00	0,36
02.0239	0,00	0,21	-	-	0,01	0,31	0,00	0,54

ID	ciąże utracone i poronienia	patologia ciąży	inne	postępowanie prokreacyjne	badanie i testy ciążowe	nadzór nad ciążą i porodem	komplikacje porodowe	Ciąża, poród, połóg razem
02.0295	0,00	0,12	-	0,01	-	0,35	0,00	0,49
02.0103	-	0,36	-	0,00	-	0,05	-	0,41
02.0039	0,00	0,21	-	-	0,03	0,38	0,00	0,62
02.0433	0,00	0,41	-	-	-	0,42	-	0,83
02.0370	0,01	0,66	-	0,00	0,01	0,04	-	0,72
02.0207	0,00	0,01	-	-	-	0,27	-	0,28
02.0160	0,00	0,19	-	-	-	0,22	0,00	0,42
02.0481	0,00	0,31	-	-	0,02	-	-	0,34
02.0248	-	0,15	0,00	0,01	-	0,08	0,00	0,25
02.0112	-	0,41	-	-	-	0,03	-	0,44
02.0374	0,00	0,23	-	0,00	-	0,12	-	0,36
02.0030	0,00	0,16	-	0,02	0,01	0,06	0,00	0,25
02.0287	0,00	-	-	-	-	0,17	-	0,17
02.0091	0,00	0,32	-	-	-	0,02	-	0,33
02.0119	0,01	0,26	-	0,00	0,00	0,02	-	0,29
02.0096	0,01	0,28	0,01	0,00	0,03	0,18	0,02	0,52
02.0192	0,00	0,21	-	-	0,03	0,26	0,00	0,50
02.0152	-	0,18	0,00	-	0,01	0,06	-	0,25
02.0101	0,00	0,29	0,00	0,01	-	0,02	0,00	0,32
02.0183	-	0,30	-	-	-	0,04	-	0,35
02.0510	0,00	0,28	-	-	-	0,05	-	0,33
02.0353	0,01	0,51	-	0,00	0,00	0,06	-	0,58
02.0234	-	0,31	-	0,01	-	0,02	0,00	0,34
02.0102	0,00	0,23	-	-	-	0,05	-	0,28
02.0342	0,01	0,16	0,06	0,01	0,01	0,06	0,00	0,31
02.0533	-	0,25	-	-	-	0,00	0,00	0,26
02.0181	-	0,19	-	0,00	-	0,06	-	0,25
02.0134	0,00	0,07	-	0,00	0,02	0,18	-	0,28
02.0095	0,00	0,35	-	-	0,05	0,05	-	0,45
02.0168	0,00	0,14	-	-	0,00	0,01	-	0,16
02.0122	0,01	0,23	0,09	-	-	0,02	-	0,35
02.0307	0,00	0,15	-	-	0,00	0,04	0,00	0,20
02.0397	0,02	0,24	0,09	-	-	0,01	-	0,35
02.0182	0,00	0,19	-	-	-	0,01	-	0,20
02.0480	0,00	0,35	-	-	0,02	-	-	0,37
02.0326	0,00	0,10	-	-	-	0,01	-	0,11
02.0275	0,00	0,08	0,00	-	0,00	0,22	-	0,30
02.0330	0,00	0,38	-	-	-	-	0,00	0,38
02.0130	-	0,07	-	-	0,02	0,12	-	0,20
02.0135	-	0,01	-	0,00	-	0,01	0,00	0,02
02.0089	-	0,23	-	-	0,02	0,09	-	0,34
02.0281	-	0,15	-	-	-	0,10	-	0,25
02.0306	0,00	0,13	-	-	0,02	0,02	-	0,17
02.0115	0,00	0,36	-	-	0,04	0,04	-	0,44
02.0518	0,00	0,15	-	-	-	0,19	0,00	0,34

ID	ciąże utracone i poronienia	patologia ciąży	inne	postępowanie prokreacyjne	badanie i testy ciążowe	nadzór nad ciążą i porodem	komplikacje porodowe	Ciąża, poród, łącznie
02.0099	-	0,25	-	-	-	-	-	0,25
02.0125	-	0,10	-	-	-	0,11	-	0,20
02.0376	0,00	0,18	0,04	-	-	0,07	-	0,29
02.0150	0,00	0,08	-	-	0,02	0,07	-	0,18
02.0230	-	-	-	-	-	0,06	-	0,06
02.0035	-	0,20	-	0,00	-	-	0,00	0,20
02.0006	0,06	0,23	0,10	-	0,00	-	0,01	0,40
02.0329	-	0,05	-	0,00	-	0,04	-	0,09
02.0386	-	0,23	-	-	0,00	0,02	-	0,25
02.0314	0,00	0,02	-	-	-	0,04	0,00	0,06
02.0127	0,00	0,08	-	-	-	0,02	-	0,10
02.0097	-	0,20	-	0,01	-	0,02	-	0,23
02.0321	0,00	0,08	-	0,01	-	0,01	0,00	0,11
02.0167	0,00	0,15	-	-	-	0,02	0,00	0,17
02.0131	-	0,10	0,00	-	0,01	0,16	-	0,26
02.0223	-	0,15	-	-	-	0,08	-	0,22
02.0203	0,00	-	-	-	0,00	0,33	-	0,33
02.0143	-	0,09	-	-	-	-	-	0,09
02.0175	0,00	0,12	-	-	-	0,01	-	0,13
02.0208	0,00	0,15	-	-	-	0,02	-	0,17
02.0301	-	0,01	-	-	0,00	0,03	-	0,05
02.0110	-	0,02	-	-	0,00	0,13	-	0,16
02.0309	0,00	0,06	-	-	-	0,06	-	0,12
02.0216	-	0,03	-	-	-	0,07	-	0,10
02.0364	-	0,06	-	-	-	0,08	-	0,14
02.0184	0,00	0,09	-	-	-	-	0,00	0,10
02.0087	0,00	0,07	-	-	0,00	0,12	0,00	0,19
02.0088	0,00	-	-	-	-	0,23	-	0,23
02.0296	0,00	0,10	0,00	-	-	0,01	0,00	0,12
02.0261	0,00	0,04	0,00	0,00	0,01	0,04	-	0,09
02.0176	-	0,11	-	-	0,00	0,06	-	0,18
02.0229	-	-	-	-	-	0,04	-	0,04
02.0187	-	0,11	-	-	-	0,01	-	0,12
02.0138	0,00	-	-	0,00	-	0,11	0,00	0,11
02.0106	0,00	0,04	-	-	0,01	0,18	-	0,24
02.0325	0,00	0,03	-	-	0,01	0,03	-	0,08
02.0236	-	0,02	-	-	-	0,06	0,00	0,08
02.0371	-	0,02	-	-	0,01	0,04	-	0,07
02.0153	-	0,03	-	-	0,00	0,05	-	0,08
02.0155	-	0,06	-	0,00	-	0,04	-	0,11
02.0133	-	0,12	-	0,01	0,01	0,01	0,00	0,14
02.0238	-	0,00	-	-	-	0,09	-	0,09
02.0338	0,00	0,05	-	-	-	0,00	0,00	0,05
02.0205	-	0,01	-	-	-	0,17	-	0,17
02.0396	-	0,00	-	-	-	0,15	-	0,16

ID	ciąże utracone i poronienia	patologia ciąży	inne	postępowanie prokreacyjne	badanie i testy ciążowe	nadzór nad ciążą i porodem	komplikacje porodowe	Ciąża, poród, połów razem
02.0360	-	0,02	-	-	0,00	0,08	-	0,09
02.0034	-	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0468	-	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0159	0,00	0,01	-	-	0,01	0,09	-	0,11
02.0312	-	0,01	-	-	-	0,04	0,00	0,04
02.0058	-	0,03	-	-	-	0,00	-	0,04
02.0188	-	-	-	-	-	0,03	-	0,03
02.0413	-	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0399	0,00	0,06	-	-	-	-	-	0,06
02.0107	-	0,03	-	0,00	-	0,06	-	0,09
02.0118	-	0,00	-	-	-	0,00	-	0,01
02.0077	-	-	-	-	-	0,04	-	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.97: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań cd.

ID	choroby spoza grupy
02.0014	12,00
02.0002	3,23
02.0308	9,40
02.0445	7,36
02.0009	3,90
02.0024	6,12
02.0121	6,41
02.0026	6,16
02.0404	6,98
02.0462	6,26
02.0431	6,61
02.0025	5,16
02.0028	4,26
02.0389	6,05
02.0027	4,48
02.0246	5,59
02.0019	4,62
02.0017	3,50
02.0004	4,82
02.0292	4,90
02.0479	4,68
02.0425	4,36

---

ID	choroby spoza grupy
02.0289	4,62
02.0463	4,42
02.0021	3,83
02.0012	3,83
02.0023	3,72
02.0474	5,07
02.0243	3,41
02.0441	4,42
02.0514	4,69
02.0136	3,72
02.0092	3,13
02.0478	3,81
02.0018	4,11
02.0008	3,85
02.0001	4,17
02.0347	4,05
02.0318	3,05
02.0471	3,27
02.0007	1,11
02.0194	3,73
02.0442	2,34
02.0031	3,03
02.0060	3,55
02.0484	3,43
02.0086	3,48
02.0036	2,92
02.0277	2,88
02.0535	2,96
02.0473	3,99
02.0144	3,76
02.0022	2,47
02.0247	3,53
02.0075	3,47
02.0209	2,72
02.0472	3,26
02.0141	3,77
02.0085	2,97
02.0335	3,00
02.0258	3,28
02.0432	2,74
02.0003	2,79
02.0266	3,22
02.0548	2,74
02.0339	2,55
02.0220	2,62

---

ID	choroby spoza grupy
02.0283	2,94
02.0120	3,02
02.0440	2,90
02.0204	2,35
02.0037	2,77
02.0048	2,88
02.0327	2,54
02.0166	2,28
02.0455	2,76
02.0245	2,53
02.0421	1,81
02.0403	2,85
02.0265	2,50
02.0367	2,57
02.0113	2,06
02.0407	2,70
02.0346	2,51
02.0045	2,27
02.0439	2,12
02.0273	2,22
02.0051	2,04
02.0195	1,90
02.0186	2,20
02.0320	2,10
02.0015	1,61
02.0241	2,45
02.0498	1,96
02.0408	2,00
02.0409	2,11
02.0384	1,92
02.0193	1,80
02.0365	1,46
02.0276	1,95
02.0239	1,73
02.0295	1,72
02.0103	1,77
02.0039	1,46
02.0433	1,24
02.0370	1,32
02.0207	1,74
02.0160	1,60
02.0481	1,68
02.0248	1,77
02.0112	1,57
02.0374	1,61

---

ID	choroby spoza grupy
02.0030	1,51
02.0287	1,58
02.0091	1,42
02.0119	1,45
02.0096	1,21
02.0192	1,21
02.0152	1,43
02.0101	1,35
02.0183	1,29
02.0510	1,28
02.0353	1,04
02.0234	1,26
02.0102	1,31
02.0342	1,28
02.0533	1,33
02.0181	1,27
02.0134	1,21
02.0095	1,00
02.0168	1,28
02.0122	1,02
02.0307	1,16
02.0397	0,98
02.0182	1,13
02.0480	0,92
02.0326	1,15
02.0275	0,94
02.0330	0,85
02.0130	1,03
02.0135	1,20
02.0089	0,88
02.0281	0,96
02.0306	1,03
02.0115	0,75
02.0518	0,77
02.0099	0,86
02.0125	0,90
02.0376	0,80
02.0150	0,91
02.0230	1,01
02.0035	0,85
02.0006	0,64
02.0329	0,93
02.0386	0,77
02.0314	0,93
02.0127	0,84



---

ID	choroby spoza grupy
02.0097	0,71
02.0321	0,82
02.0167	0,75
02.0131	0,66
02.0223	0,70
02.0203	0,56
02.0143	0,77
02.0175	0,69
02.0208	0,64
02.0301	0,75
02.0110	0,64
02.0309	0,66
02.0216	0,68
02.0364	0,64
02.0184	0,68
02.0087	0,58
02.0088	0,51
02.0296	0,62
02.0261	0,64
02.0176	0,55
02.0229	0,69
02.0187	0,59
02.0138	0,58
02.0106	0,39
02.0325	0,54
02.0236	0,53
02.0371	0,52
02.0153	0,50
02.0155	0,47
02.0133	0,43
02.0238	0,47
02.0338	0,48
02.0205	0,36
02.0396	0,36
02.0360	0,40
02.0034	0,45
02.0468	0,39
02.0159	0,33
02.0312	0,37
02.0058	0,33
02.0188	0,32
02.0413	0,30
02.0399	0,20
02.0107	0,12
02.0118	0,18

ID	choroby spoza grupy
02.0077	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 14 456 porad dla 4 792 pacjentów (por. Tabela 2.98). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,02. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 48%. 104 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.98: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
02.0014	4,79	14,46	3,02	95,59	40,64	5,26	3,08	-	-	1,34
02.0002	3,31	12,69	3,83	95,42	23,86	14,39	4,58	-	-	-
02.0308	4,04	10,14	2,51	93,45	44,63	6,64	0,13	-	-	6,42
02.0445	3,26	8,49	2,61	93,47	43,52	23,37	0,01	-	-	6,52
02.0009	3,28	8,48	2,59	90,51	56,86	0,17	3,58	-	5,90	-
02.0024	3,32	8,48	2,55	78,55	55,58	5,12	2,34	-	-	19,11
02.0121	2,62	8,30	3,16	85,65	67,66	25,60	0,63	-	-	13,73
02.0026	2,20	8,08	3,66	90,75	69,46	-	1,52	-	-	7,73
02.0404	3,06	7,60	2,49	99,87	43,52	26,31	0,13	-	-	-
02.0462	2,90	7,53	2,60	93,36	46,78	-	0,27	-	-	6,38
02.0431	3,45	7,36	2,13	97,27	46,93	14,85	0,20	-	-	2,53
02.0025	2,97	7,29	2,46	99,11	40,76	-	0,89	-	-	-
02.0028	2,56	7,11	2,78	98,83	40,23	1,76	1,17	-	-	-
02.0389	2,87	6,98	2,43	94,44	69,76	10,59	1,17	-	-	4,38
02.0027	1,96	6,58	3,36	99,70	69,70	-	0,30	-	-	-
02.0246	2,34	6,58	2,81	93,24	45,31	-	0,56	-	-	6,20
02.0019	2,72	6,47	2,38	75,42	47,11	0,20	0,46	-	-	24,12
02.0017	1,78	6,21	3,49	95,15	34,31	-	1,63	-	0,02	3,20
02.0004	2,63	6,11	2,32	91,00	31,04	0,43	0,26	-	-	8,74
02.0292	2,44	6,06	2,49	81,74	50,97	3,31	1,02	-	-	17,23
02.0479	2,59	5,96	2,30	87,36	32,64	6,57	-	-	-	12,64
02.0425	2,54	5,95	2,34	84,40	41,80	-	1,68	-	-	13,92
02.0289	2,45	5,65	2,31	88,58	52,66	0,04	1,24	-	-	10,18
02.0463	2,15	5,57	2,59	88,02	60,72	9,78	0,04	-	-	11,95
02.0021	2,72	5,52	2,03	99,04	28,16	0,13	0,20	-	-	0,76
02.0012	2,06	5,27	2,56	99,98	39,18	-	-	-	-	0,02
02.0023	1,76	5,21	2,96	92,62	31,72	2,01	1,42	-	-	5,96
02.0474	0,50	5,16	10,35	99,94	95,02	-	0,04	-	0,02	-

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
02.0243	2,46	5,10	2,07	89,08	50,73	-	0,78	-	-	10,14
02.0441	1,36	5,07	3,74	96,62	73,76	-	3,38	-	-	-
02.0514	1,66	5,07	3,06	99,57	62,50	-	0,43	-	-	-
02.0136	1,85	5,06	2,74	98,08	72,06	-	1,92	-	-	-
02.0092	1,97	4,98	2,53	98,23	21,18	-	1,77	-	-	-
02.0478	1,51	4,98	3,29	100,00	43,44	3,04	-	-	-	-
02.0018	1,73	4,90	2,84	88,44	58,47	19,55	2,26	-	-	9,30
02.0008	2,33	4,88	2,10	93,11	28,35	0,07	1,00	-	-	5,89
02.0001	2,25	4,86	2,16	96,81	44,72	21,17	0,68	-	-	2,51
02.0347	1,66	4,58	2,76	95,24	60,09	-	0,02	-	-	4,74
02.0318	1,52	4,53	2,99	83,13	68,59	-	0,09	-	-	16,78
02.0471	1,82	4,52	2,49	96,35	34,14	-	1,39	-	-	2,26
02.0007	1,79	4,45	2,49	92,70	71,62	-	7,30	-	-	-
02.0194	1,81	4,35	2,40	99,56	51,73	0,58	0,32	-	-	0,11
02.0442	1,82	4,32	2,37	99,03	30,95	-	0,97	-	-	-
02.0031	1,70	4,25	2,50	73,81	56,06	1,05	5,58	-	-	20,61
02.0060	1,83	4,23	2,32	84,84	54,08	1,98	0,09	-	-	15,07
02.0484	1,60	4,14	2,59	95,96	48,10	8,03	0,05	-	-	3,99
02.0086	1,85	4,06	2,20	100,00	25,99	0,02	-	-	-	-
02.0036	1,54	4,05	2,64	99,63	27,63	-	0,32	-	-	0,05
02.0277	1,24	4,05	3,27	99,68	56,99	0,45	0,32	-	-	-
02.0535	1,28	4,01	3,14	83,91	26,21	-	1,82	-	-	14,27
02.0473	1,82	4,00	2,20	97,55	35,78	-	2,45	-	-	-
02.0144	1,46	3,96	2,71	98,66	59,31	-	0,73	-	-	0,61
02.0022	1,86	3,96	2,13	83,92	40,18	20,06	-	-	0,03	16,05
02.0247	1,57	3,89	2,49	97,05	73,19	6,62	0,15	-	-	2,80
02.0075	1,34	3,89	2,91	90,28	52,74	4,07	0,90	-	-	8,82
02.0209	1,56	3,88	2,48	85,37	54,05	2,78	0,08	-	-	14,55
02.0472	2,00	3,86	1,93	96,34	18,38	-	1,19	-	-	2,46
02.0141	1,78	3,81	2,14	99,84	24,24	33,63	0,16	-	-	-
02.0085	1,78	3,79	2,13	99,52	36,54	4,96	0,48	-	-	-
02.0335	1,47	3,72	2,54	89,47	54,38	7,44	3,84	-	-	6,69
02.0258	0,89	3,67	4,10	92,42	75,55	5,84	2,13	-	0,03	5,43
02.0432	1,62	3,63	2,25	86,27	61,38	-	2,10	-	-	11,64
02.0003	1,24	3,60	2,90	83,58	29,70	31,73	1,22	-	-	15,20
02.0266	1,44	3,60	2,50	96,38	52,38	6,41	0,58	-	-	3,03
02.0548	1,01	3,45	3,42	99,97	59,52	-	0,03	-	-	-
02.0339	1,27	3,44	2,71	90,76	42,78	2,37	0,64	-	-	8,60
02.0220	1,06	3,42	3,21	98,83	56,87	6,33	1,17	-	-	-
02.0283	1,37	3,41	2,49	89,87	55,94	2,25	1,91	-	-	8,22
02.0120	1,49	3,35	2,24	93,40	42,93	-	1,61	-	-	4,99
02.0440	0,82	3,33	4,07	98,17	22,00	-	1,83	-	-	-
02.0204	1,22	3,32	2,72	88,13	65,30	19,56	0,81	-	-	11,06
02.0037	1,59	3,29	2,07	96,62	38,31	0,03	1,40	-	-	1,98
02.0048	1,12	3,18	2,83	94,09	40,00	-	1,13	-	-	4,78

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
02.0327	1,05	3,18	3,02	100,00	54,42	-	-	-	-	-
02.0166	1,10	3,06	2,77	80,95	57,06	7,63	0,75	-	-	18,29
02.0455	1,08	3,06	2,82	89,10	23,54	0,15	0,07	-	-	10,83
02.0245	1,55	2,99	1,93	86,12	34,07	-	1,77	-	-	12,11
02.0421	0,89	2,90	3,25	88,26	32,90	-	3,76	-	-	7,98
02.0403	1,13	2,89	2,56	100,00	40,07	18,27	-	-	-	-
02.0265	1,17	2,88	2,46	89,46	33,55	20,84	-	-	-	10,54
02.0367	1,11	2,82	2,53	93,47	35,91	4,29	0,82	-	-	5,71
02.0113	0,76	2,81	3,72	99,75	62,46	12,80	0,25	-	-	-
02.0407	0,92	2,80	3,04	96,32	61,64	-	0,32	-	-	3,36
02.0346	1,02	2,79	2,72	95,38	30,10	2,93	0,82	-	-	3,80
02.0045	1,38	2,78	2,01	98,17	29,67	0,04	1,76	-	-	0,07
02.0439	0,86	2,77	3,23	88,92	68,64	-	2,53	-	-	8,55
02.0273	1,24	2,68	2,16	91,30	44,32	1,39	1,94	-	-	6,76
02.0051	1,02	2,67	2,63	95,32	54,22	-	0,37	-	-	4,30
02.0195	0,96	2,63	2,73	98,52	59,64	0,93	1,37	-	-	0,11
02.0186	0,76	2,62	3,46	96,90	42,01	-	3,10	-	-	-
02.0320	1,23	2,60	2,11	89,75	35,55	0,34	2,39	-	-	7,86
02.0015	0,98	2,56	2,62	74,48	57,97	22,93	0,12	-	-	25,40
02.0241	0,83	2,46	2,97	99,72	49,31	24,55	-	-	-	0,28
02.0498	0,74	2,46	3,35	99,92	10,69	-	0,08	-	-	-
02.0408	0,74	2,36	3,17	97,25	53,96	-	2,33	-	-	0,42
02.0409	0,57	2,35	4,15	96,52	54,93	10,30	3,48	-	-	-
02.0384	1,05	2,34	2,22	99,83	28,40	-	0,17	-	-	-
02.0193	0,58	2,33	4,05	97,51	70,19	7,66	2,49	-	-	-
02.0365	0,86	2,32	2,69	96,64	43,37	-	3,36	-	-	-
02.0276	0,87	2,32	2,67	94,52	37,55	4,39	-	-	-	5,48
02.0239	0,72	2,27	3,14	94,01	56,73	-	0,35	-	-	5,64
02.0295	1,22	2,21	1,81	80,32	27,89	0,06	0,18	-	-	19,50
02.0103	0,83	2,18	2,62	93,27	59,70	2,95	-	-	-	6,73
02.0039	0,70	2,08	2,97	91,97	50,50	10,82	0,82	-	-	7,21
02.0433	0,96	2,07	2,16	72,33	35,52	-	0,05	-	-	27,62
02.0370	0,64	2,05	3,18	99,56	35,20	4,66	0,44	-	-	-
02.0207	0,67	2,02	3,01	92,88	69,03	-	-	-	-	7,12
02.0160	0,58	2,02	3,50	90,18	60,20	-	1,14	-	-	8,68
02.0481	0,91	2,02	2,22	84,86	3,80	0,06	1,14	-	-	14,00
02.0248	1,06	2,01	1,90	91,01	45,44	-	-	-	-	8,99
02.0112	0,80	2,01	2,51	79,05	45,44	-	0,40	-	-	20,55
02.0374	0,80	1,97	2,45	94,73	13,49	8,03	2,64	-	-	2,64
02.0030	0,87	1,76	2,03	90,21	31,82	-	0,06	-	-	9,74
02.0287	0,74	1,75	2,35	90,70	53,46	10,63	-	-	-	9,30
02.0091	0,70	1,75	2,51	96,40	49,53	7,52	0,06	-	-	3,54
02.0119	0,66	1,74	2,66	98,97	36,70	0,23	1,03	-	-	-
02.0096	0,74	1,73	2,35	82,69	41,66	-	0,63	-	-	16,68
02.0192	0,60	1,70	2,85	85,02	58,40	-	2,06	-	-	12,93

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
02.0152	0,57	1,68	2,93	96,79	41,55	7,74	2,08	-	-	1,13
02.0101	0,65	1,68	2,56	99,40	58,92	0,12	-	-	-	0,60
02.0183	0,61	1,64	2,67	83,86	35,00	0,29	0,24	-	-	15,90
02.0510	0,52	1,62	3,14	97,22	35,20	4,26	2,60	-	-	0,19
02.0353	0,67	1,61	2,40	100,00	9,42	-	-	-	-	-
02.0234	0,64	1,60	2,52	91,64	19,13	0,75	1,50	-	-	6,86
02.0102	0,63	1,60	2,52	88,80	69,42	7,89	-	-	-	11,20
02.0342	0,60	1,59	2,65	99,31	33,93	3,30	0,69	-	-	-
02.0533	0,48	1,59	3,29	90,74	7,49	-	0,63	-	-	8,63
02.0181	0,45	1,52	3,36	95,19	70,45	2,01	1,25	-	-	3,56
02.0134	0,51	1,49	2,91	99,19	36,36	17,10	0,81	-	-	-
02.0095	0,67	1,45	2,16	75,05	29,28	9,76	1,24	-	-	23,70
02.0168	0,82	1,44	1,74	98,47	31,05	9,83	0,35	-	-	1,18
02.0122	0,77	1,36	1,78	97,22	8,67	-	0,29	-	-	2,49
02.0307	0,62	1,36	2,17	87,68	32,58	2,78	1,18	-	-	11,14
02.0397	0,73	1,33	1,81	96,23	8,92	-	0,53	-	-	3,24
02.0182	0,49	1,32	2,70	100,00	74,36	9,68	-	-	-	-
02.0480	0,47	1,29	2,73	78,02	5,75	-	1,55	-	-	20,43
02.0326	0,42	1,26	2,96	93,72	37,23	27,14	0,87	-	-	5,41
02.0275	0,45	1,24	2,76	85,44	46,70	6,03	0,24	-	-	14,32
02.0330	0,55	1,23	2,25	90,36	36,86	-	-	-	-	9,64
02.0130	0,44	1,23	2,79	94,96	70,44	1,54	0,08	-	-	4,96
02.0135	0,40	1,23	3,10	100,00	25,08	29,80	-	-	-	-
02.0089	0,38	1,23	3,26	94,53	53,02	-	1,63	-	-	3,84
02.0281	0,36	1,21	3,39	100,00	76,61	-	-	-	-	-
02.0306	0,40	1,20	3,01	90,33	65,93	-	1,08	-	-	8,59
02.0115	0,33	1,19	3,61	94,79	43,76	7,09	0,42	-	-	4,79
02.0518	0,69	1,11	1,60	79,89	39,95	-	-	-	-	20,11
02.0099	0,39	1,11	2,81	77,62	43,49	12,79	-	-	-	22,38
02.0125	0,45	1,11	2,47	92,87	42,47	0,10	0,36	-	-	6,77
02.0376	0,36	1,09	2,98	100,00	44,39	-	-	-	-	-
02.0150	0,33	1,08	3,26	96,03	73,72	1,92	0,28	-	-	3,70
02.0230	0,23	1,07	4,61	92,21	57,07	11,09	7,79	-	-	-
02.0035	0,60	1,05	1,75	88,01	83,68	-	0,48	-	-	11,51
02.0006	0,73	1,04	1,43	96,34	37,66	7,39	3,66	-	-	-
02.0329	0,40	1,02	2,56	92,73	59,96	17,48	1,67	-	-	5,60
02.0386	0,35	1,02	2,93	98,33	31,93	-	1,67	-	-	-
02.0314	0,26	1,00	3,90	94,67	70,06	8,49	-	-	-	5,33
02.0127	0,36	0,94	2,60	91,32	53,19	30,13	-	-	-	8,68
02.0097	0,35	0,94	2,67	86,08	46,91	0,49	-	-	-	13,92
02.0321	0,60	0,93	1,56	91,65	39,14	0,35	1,50	-	-	6,85
02.0167	0,42	0,92	2,22	83,75	33,38	-	0,33	-	-	15,93
02.0131	0,27	0,92	3,42	83,28	59,97	18,64	0,22	-	-	16,50
02.0223	0,33	0,92	2,75	86,85	50,56	1,88	-	-	-	13,15
02.0203	0,27	0,89	3,28	88,40	46,50	-	-	-	-	11,60

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
02.0143	0,38	0,86	2,24	89,61	55,08	-	-	-	-	10,39
02.0175	0,30	0,82	2,73	99,26	38,81	21,63	0,74	-	-	-
02.0208	0,21	0,80	3,75	98,50	54,30	14,30	1,37	-	-	0,12
02.0301	0,32	0,80	2,54	95,88	73,66	-	-	-	-	4,12
02.0110	0,29	0,79	2,74	87,50	60,17	-	-	-	-	12,50
02.0309	0,27	0,78	2,90	97,19	42,89	-	2,81	-	-	-
02.0216	0,24	0,78	3,23	90,78	62,91	13,82	-	-	-	9,22
02.0364	0,36	0,78	2,20	87,31	49,34	0,29	-	-	-	12,69
02.0184	0,27	0,78	2,86	88,69	73,33	6,52	-	-	-	11,31
02.0087	0,30	0,77	2,51	100,00	31,55	-	-	-	-	-
02.0088	0,39	0,74	1,89	99,60	43,71	0,27	0,40	-	-	1,89
02.0296	0,30	0,74	2,51	86,77	45,10	37,64	0,27	-	-	12,96
02.0261	0,17	0,74	4,35	94,72	66,71	21,86	-	-	-	5,28
02.0176	0,28	0,73	2,61	86,68	33,12	-	0,55	-	-	12,77
02.0229	0,24	0,72	2,96	95,29	35,32	28,49	-	-	-	4,71
02.0187	0,25	0,71	2,79	98,31	46,84	17,24	1,69	-	-	-
02.0138	0,31	0,69	2,24	92,30	52,13	9,61	-	-	-	7,70
02.0106	0,32	0,63	1,97	67,20	26,30	-	-	-	-	32,80
02.0325	0,22	0,61	2,80	91,86	66,67	-	-	-	-	8,14
02.0236	0,21	0,61	2,90	97,71	52,84	-	2,29	-	-	-
02.0371	0,21	0,59	2,75	97,95	71,78	20,38	-	-	-	2,05
02.0153	0,19	0,58	3,08	90,57	75,76	-	-	-	-	9,43
02.0155	0,27	0,58	2,18	81,58	40,30	0,21	4,48	-	-	13,94
02.0133	0,32	0,58	1,80	97,57	10,85	1,42	-	-	-	2,43
02.0238	0,25	0,56	2,27	98,93	79,96	0,90	-	-	-	1,07
02.0338	0,18	0,54	2,92	91,96	80,28	15,85	-	-	-	8,04
02.0205	0,30	0,53	1,77	99,62	38,49	0,38	0,38	-	-	-
02.0396	0,30	0,52	1,70	100,00	41,35	1,35	-	-	-	-
02.0360	0,21	0,50	2,35	84,68	97,62	-	-	-	-	15,32
02.0034	0,21	0,45	2,12	100,00	11,75	39,91	-	-	-	-
02.0468	0,19	0,45	2,34	88,12	39,44	15,78	0,45	-	-	11,43
02.0159	0,20	0,44	2,24	89,39	73,99	9,85	-	-	-	10,61
02.0312	0,12	0,42	3,42	92,09	76,56	7,81	-	-	-	7,91
02.0058	0,19	0,37	1,89	99,18	80,22	2,75	0,82	-	-	-
02.0188	0,12	0,34	2,81	100,00	64,43	24,20	-	-	-	-
02.0413	0,16	0,30	1,89	99,33	89,60	-	-	-	-	0,67
02.0399	0,18	0,26	1,43	99,62	57,41	3,80	0,38	-	-	-
02.0107	0,15	0,20	1,37	63,41	43,08	-	-	-	-	36,59
02.0118	0,09	0,19	2,07	100,00	63,68	26,84	-	-	-	-
02.0077	0,13	0,16	1,21	100,00	46,54	-	-	-	-	-
województwo	199,22	576,66	2,89	92,76	46,83	5,38	1,14	-	0,09	6,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu części porad nie finansowanych w ramach umowy z NFZ świadczy m. in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu

oczekiwania na poradę w województwie wyniosła 84 dni. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisują się tę samą datą wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczany czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czasie oczekiwania za rok 2014 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa). Zakłada się, że przygotowane narzędzie pokaże wyniki z większą dokładnością dla danych po roku 2015, w którym wprowadzono obowiązek przekazywania oryginału skierowania oraz prowadzenie kolejek z dokładnością do numeru PESEL. Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W województwie kujawsko-pomorskim 91,02% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.99 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>37</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.100.

Tabela 2.99: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
02.0014	-	100,00	-	-	29,22	40,0	9,20	19,16	71,64
02.0002	-	100,00	-	-	19,53	117,0	9,54	9,19	81,27
02.0308	-	100,00	-	-	14,50	138,0	13,45	24,99	61,57
02.0445	-	100,00	-	-	19,18	53,0	14,39	20,63	64,98
02.0009	-	92,04	7,96	-	16,35	132,0	17,97	16,43	65,60
02.0024	1,70	98,30	-	-	24,79	55,0	18,28	13,61	68,10
02.0121	-	100,00	-	-	12,06	375,0	12,03	11,57	76,40
02.0026	0,16	99,84	-	-	20,49	79,0	5,87	12,28	81,85
02.0404	-	100,00	-	-	28,00	33,0	15,78	18,82	65,41
02.0462	0,27	99,73	-	-	28,59	42,0	13,52	21,33	65,15
02.0431	-	100,00	-	-	15,39	115,0	26,49	16,36	57,15
02.0025	-	100,00	-	-	23,05	26,0	20,64	15,36	64,01
02.0028	0,08	99,92	-	-	21,94	62,0	12,87	22,86	64,27
02.0389	0,01	99,99	-	-	12,77	345,0	18,30	17,94	63,76
02.0027	-	100,00	-	-	13,86	121,0	10,10	13,86	76,04
02.0246	0,02	99,98	-	-	28,06	49,0	10,21	22,49	67,29
02.0019	0,02	99,78	0,20	-	24,99	49,0	21,54	14,86	63,60
02.0017	-	100,00	-	-	26,37	52,0	9,66	14,62	75,72
02.0004	-	94,17	5,83	-	17,90	127,0	20,93	20,09	58,98
02.0292	-	100,00	-	-	15,19	158,0	19,43	11,95	68,62
02.0479	-	100,00	-	-	17,14	100,0	21,55	18,08	60,37

<sup>37</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

ID	% tryb nagly	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i wiecej krotn.
02.0425	-	99,88	0,10	0,02	40,46	35,0	21,70	16,27	62,03
02.0289	1,24	98,69	0,07	-	10,28	473,0	14,43	35,62	49,96
02.0463	-	100,00	-	-	8,27	246,0	17,94	13,24	68,82
02.0021	-	100,00	-	-	24,97	56,0	27,04	22,71	50,25
02.0012	0,02	99,98	-	-	22,37	84,0	16,20	21,28	62,52
02.0023	-	100,00	-	-	16,33	159,0	13,79	14,29	71,91
02.0474	-	100,00	-	-	9,84	107,0	1,12	1,43	97,44
02.0243	-	100,00	-	-	17,14	263,0	28,75	21,14	50,11
02.0441	-	100,00	-	-	6,77	166,0	7,54	9,40	83,06
02.0514	-	100,00	-	-	6,34	779,0	6,02	23,53	70,44
02.0136	-	99,62	-	0,38	21,22	76,0	15,01	15,66	69,33
02.0092	-	100,00	-	-	24,22	57,0	20,93	14,81	64,27
02.0478	-	100,00	-	-	22,75	67,0	8,34	17,65	74,01
02.0018	-	100,00	-	-	29,73	35,0	12,83	16,48	70,70
02.0008	-	99,98	0,02	-	26,56	49,0	25,16	24,98	49,86
02.0001	100,00	-	-	-	-	-	21,36	28,19	50,45
02.0347	0,02	99,98	-	-	25,93	51,0	11,01	19,70	69,29
02.0318	-	100,00	-	-	21,44	61,0	13,48	13,54	72,98
02.0471	0,07	99,93	-	-	22,69	78,0	21,94	11,72	66,33
02.0007	-	100,00	-	-	12,75	265,5	18,43	15,13	66,43
02.0194	-	100,00	-	-	33,66	12,0	18,69	18,99	62,31
02.0442	-	100,00	-	-	36,61	17,0	25,67	15,66	58,67
02.0031	-	100,00	-	-	36,06	28,0	17,92	17,71	64,37
02.0060	-	100,00	-	-	19,56	182,0	20,18	18,78	61,05
02.0484	-	100,00	-	-	11,77	113,0	17,62	12,61	69,77
02.0086	0,62	99,34	-	0,05	22,92	89,0	19,39	27,52	53,09
02.0036	-	100,00	-	-	22,49	31,0	18,68	13,99	67,33
02.0277	0,10	99,90	-	-	16,20	164,0	10,01	13,44	76,55
02.0535	-	99,88	0,12	-	7,91	430,0	7,07	22,32	70,61
02.0473	-	100,00	-	-	16,68	115,0	21,43	26,25	52,33
02.0144	-	100,00	-	-	31,47	45,0	11,30	19,43	69,27
02.0022	0,23	99,72	-	0,05	13,51	124,0	25,96	20,48	53,56
02.0247	3,78	96,22	-	-	19,65	72,0	18,98	13,31	67,71
02.0075	-	100,00	-	-	8,62	309,0	9,10	18,67	72,22
02.0209	-	99,95	0,03	0,03	16,32	160,0	20,13	14,92	64,95
02.0472	-	100,00	-	-	28,71	77,0	29,20	24,38	46,42
02.0141	0,66	99,29	0,03	0,03	25,35	92,0	14,16	38,52	47,32
02.0085	0,84	99,16	-	-	20,34	128,0	23,41	25,28	51,31
02.0335	-	100,00	-	-	25,30	27,0	19,17	14,07	66,76
02.0258	-	100,00	-	-	21,13	55,0	4,47	9,87	85,66
02.0432	-	100,00	-	-	19,72	98,0	20,44	20,41	59,16
02.0003	16,06	83,94	-	-	19,20	26,0	9,54	19,81	70,65
02.0266	-	100,00	-	-	14,77	191,5	14,24	24,42	61,34
02.0548	-	100,00	-	-	8,46	191,0	5,51	21,97	72,52
02.0339	0,38	97,21	2,41	-	31,01	10,0	13,74	19,58	66,69



ID	% tryb nagly	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i wiecej krotn.
02.0220	-	100,00	-	-	17,65	104,0	7,57	20,68	71,75
02.0283	-	100,00	-	-	32,05	21,0	18,20	17,14	64,66
02.0120	-	100,00	-	-	33,28	35,0	19,51	24,14	56,35
02.0440	-	100,00	-	-	18,66	69,0	5,58	10,08	84,34
02.0204	-	100,00	-	-	7,23	314,0	15,22	17,54	67,25
02.0037	0,27	99,24	0,49	-	16,63	223,5	23,26	28,07	48,68
02.0048	-	87,59	12,41	-	17,00	88,5	7,98	22,43	69,59
02.0327	-	100,00	-	-	26,88	34,0	13,44	13,85	72,71
02.0166	-	99,77	-	0,23	26,39	49,0	16,20	13,66	70,14
02.0455	-	100,00	-	-	10,47	119,0	11,71	16,62	71,66
02.0245	-	100,00	-	-	16,86	145,0	26,03	30,85	43,12
02.0421	0,21	99,79	-	-	24,74	57,0	13,29	9,60	77,11
02.0403	-	100,00	-	-	7,16	207,0	8,79	31,14	60,07
02.0265	-	100,00	-	-	17,63	195,0	16,87	21,29	61,84
02.0367	0,78	99,11	0,11	-	9,38	139,0	10,43	27,40	62,17
02.0113	0,36	99,64	-	-	24,88	68,0	8,82	8,82	82,36
02.0407	-	99,89	0,11	-	9,33	587,0	6,43	21,35	72,22
02.0346	-	100,00	-	-	16,88	161,0	9,96	26,67	63,37
02.0045	-	99,93	-	0,07	14,32	322,0	27,22	22,08	50,70
02.0439	-	100,00	-	-	34,31	42,0	9,45	15,66	74,89
02.0273	-	99,63	0,37	-	11,13	281,0	23,59	19,19	57,22
02.0051	2,96	97,04	-	-	20,29	212,5	14,90	18,41	66,69
02.0195	-	100,00	-	-	14,16	165,0	13,62	19,03	67,35
02.0186	-	100,00	-	-	13,46	136,5	9,86	12,46	77,68
02.0320	-	100,00	-	-	23,55	76,0	23,85	24,51	51,64
02.0015	-	99,96	0,04	-	16,26	98,0	19,58	12,50	67,92
02.0241	-	100,00	-	-	30,57	45,0	7,59	19,65	72,76
02.0498	-	100,00	-	-	17,30	95,0	8,73	14,45	76,82
02.0408	0,68	99,32	-	-	18,24	77,0	8,04	17,94	74,02
02.0409	-	100,00	-	-	9,13	158,0	5,95	7,39	86,66
02.0384	-	100,00	-	-	17,47	41,5	21,11	24,15	54,73
02.0193	-	100,00	-	-	7,73	45,0	7,81	10,30	81,88
02.0365	3,45	96,55	-	-	27,47	28,0	17,51	15,61	66,88
02.0276	-	100,00	-	-	14,34	118,0	11,79	22,37	65,85
02.0239	-	100,00	-	-	19,57	95,0	11,28	14,10	74,61
02.0295	-	100,00	-	-	22,08	96,0	35,02	22,99	41,99
02.0103	-	100,00	-	-	17,67	314,0	15,66	17,31	67,03
02.0039	-	100,00	-	-	29,13	36,0	11,06	20,87	68,08
02.0433	-	100,00	-	-	37,83	61,0	28,93	13,26	57,81
02.0370	-	100,00	-	-	19,75	179,0	12,17	13,88	73,95
02.0207	-	100,00	-	-	15,72	81,0	7,86	17,99	74,15
02.0160	-	99,45	0,55	-	23,83	26,0	6,79	16,16	77,05
02.0481	0,05	99,95	-	-	4,77	297,0	20,94	21,54	57,52
02.0248	-	100,00	-	-	11,77	182,0	29,59	21,75	48,66
02.0112	0,05	99,85	-	0,10	18,93	76,0	17,46	17,81	64,73

ID	% tryb nagly	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i wiecej krotn.
02.0374	-	100,00	-	-	24,90	57,0	16,38	21,50	62,12
02.0030	-	99,94	-	0,06	21,54	76,0	25,91	22,55	51,54
02.0287	0,17	99,83	-	-	20,29	54,5	13,52	34,11	52,37
02.0091	0,11	99,89	-	-	20,93	110,0	20,56	13,14	66,30
02.0119	-	99,83	0,17	-	13,05	191,0	12,74	21,23	66,04
02.0096	-	100,00	-	-	24,12	70,0	21,75	17,54	60,70
02.0192	-	100,00	-	-	12,16	297,0	14,57	13,40	72,03
02.0152	-	100,00	-	-	25,16	35,0	9,88	19,63	70,49
02.0101	-	100,00	-	-	21,25	35,0	17,97	15,76	66,27
02.0183	0,06	99,88	0,06	-	16,59	134,0	13,09	25,46	61,45
02.0510	-	100,00	-	-	32,61	33,5	8,73	16,71	74,57
02.0353	-	99,88	0,12	-	2,67	168,0	18,10	22,32	59,58
02.0234	-	91,39	8,61	-	44,16	29,0	15,41	23,58	61,01
02.0102	0,06	99,94	-	-	12,09	150,0	17,02	18,52	64,46
02.0342	-	99,94	-	0,06	20,79	76,0	16,44	14,86	68,70
02.0533	-	100,00	-	-	20,84	57,0	11,46	10,20	78,34
02.0181	-	100,00	-	-	23,85	35,0	7,58	18,84	73,58
02.0134	0,67	99,26	0,07	-	11,59	355,0	9,83	23,42	66,76
02.0095	-	100,00	-	-	37,11	17,0	23,91	23,91	52,18
02.0168	-	100,00	-	-	15,74	285,0	37,33	21,17	41,50
02.0122	5,93	94,07	-	-	55,45	24,0	35,02	30,33	34,65
02.0307	-	100,00	-	-	11,59	406,0	17,56	30,41	52,03
02.0397	5,95	94,05	-	-	-	-	34,56	25,90	39,53
02.0182	-	100,00	-	-	17,47	826,0	18,31	11,04	70,65
02.0480	-	100,00	-	-	4,80	304,0	12,93	20,43	66,64
02.0326	-	100,00	-	-	19,71	98,0	8,27	20,19	71,54
02.0275	-	100,00	-	-	22,45	83,5	12,47	16,73	70,80
02.0330	-	99,19	-	0,81	13,48	212,0	23,99	16,86	59,16
02.0130	-	96,01	-	3,99	28,39	29,0	13,59	17,58	68,84
02.0135	-	100,00	-	-	22,39	84,0	3,34	24,27	72,39
02.0089	-	100,00	-	-	28,90	70,0	7,76	19,27	72,98
02.0281	0,58	99,42	-	-	18,12	106,5	10,08	9,59	80,33
02.0306	-	100,00	-	-	14,85	291,0	10,59	16,68	72,73
02.0115	0,25	99,75	-	-	20,71	85,0	6,05	15,95	78,00
02.0518	-	100,00	-	-	-	-	43,10	23,08	33,81
02.0099	-	100,00	-	-	25,99	78,0	9,21	23,47	67,33
02.0125	0,09	99,91	-	-	22,85	101,5	15,43	25,81	58,75
02.0376	-	100,00	-	-	32,08	48,0	9,74	16,36	73,90
02.0150	-	100,00	-	-	17,19	50,0	9,70	16,64	73,66
02.0230	-	100,00	-	-	7,41	190,0	5,53	5,44	89,02
02.0035	-	99,43	0,57	-	20,57	66,0	35,20	27,21	37,58
02.0006	-	74,78	25,12	0,10	35,14	40,0	56,30	15,21	28,49
02.0329	-	100,00	-	-	17,68	35,0	14,34	16,50	69,16
02.0386	-	100,00	-	-	15,65	114,0	11,42	19,49	69,09
02.0314	1,41	98,59	-	-	32,31	28,0	3,22	12,06	84,72

ID	% tryb nagly	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i wiecej krotn.
02.0127	-	100,00	-	-	12,59	105,0	15,03	15,66	69,31
02.0097	-	100,00	-	-	29,12	40,0	11,48	26,57	61,96
02.0321	-	100,00	-	-	-	-	41,01	30,62	28,37
02.0167	0,11	99,89	-	-	8,68	123,0	21,56	20,59	57,85
02.0131	-	100,00	-	-	34,85	20,0	10,42	9,77	79,80
02.0223	-	100,00	-	-	21,63	106,0	15,76	12,39	71,85
02.0203	-	100,00	-	-	8,22	131,0	9,23	18,02	72,75
02.0143	-	100,00	-	-	14,35	100,0	16,10	33,37	50,53
02.0175	-	100,00	-	-	28,47	45,0	11,53	22,82	65,64
02.0208	-	100,00	-	-	21,57	71,0	5,61	14,46	79,93
02.0301	-	100,00	-	-	26,38	23,0	14,37	18,50	67,12
02.0110	-	100,00	-	-	14,02	112,0	15,40	13,13	71,46
02.0309	-	100,00	-	-	6,39	104,0	10,87	23,53	65,60
02.0216	-	100,00	-	-	10,76	629,0	7,81	17,16	75,03
02.0364	-	100,00	-	-	23,21	70,0	22,31	23,08	54,62
02.0184	-	100,00	-	-	17,99	60,0	10,41	17,99	71,59
02.0087	0,65	99,35	-	-	27,03	68,0	14,73	25,29	59,97
02.0088	-	100,00	-	-	23,72	117,0	32,61	21,83	45,55
02.0296	-	100,00	-	-	15,11	88,0	18,08	17,81	64,10
02.0261	-	100,00	-	-	18,00	42,0	4,74	8,66	86,60
02.0176	2,34	97,66	-	-	28,83	22,0	17,03	20,60	62,36
02.0229	-	100,00	-	-	18,84	83,0	4,57	27,98	67,45
02.0187	-	100,00	-	-	13,56	417,0	12,57	23,16	64,27
02.0138	-	100,00	-	-	21,37	104,0	20,78	21,51	57,70
02.0106	-	100,00	-	-	29,78	46,0	32,48	15,61	51,91
02.0325	-	100,00	-	-	15,80	35,0	13,84	13,03	73,13
02.0236	-	100,00	-	-	24,67	46,0	10,13	25,49	64,38
02.0371	-	100,00	-	-	17,24	111,0	14,68	12,29	73,04
02.0153	-	99,66	0,34	-	11,02	331,0	12,18	10,29	77,53
02.0155	-	100,00	-	-	6,71	1 303,0	24,44	18,59	56,97
02.0133	0,17	99,83	-	-	31,48	64,0	31,60	33,68	34,72
02.0238	-	100,00	-	-	18,39	100,0	22,68	15,71	61,61
02.0338	-	100,00	-	-	9,16	424,0	11,96	14,95	73,08
02.0205	-	100,00	-	-	20,49	409,0	36,47	21,80	41,73
02.0396	-	100,00	-	-	-	-	38,65	21,54	39,81
02.0360	-	100,00	-	-	27,02	42,0	21,57	15,32	63,10
02.0034	2,88	96,90	-	0,22	21,74	74,0	13,30	44,35	42,35
02.0468	-	100,00	-	-	26,68	116,0	13,45	29,15	57,40
02.0159	-	100,00	-	-	6,55	377,0	25,28	14,45	60,27
02.0312	-	100,00	-	-	20,14	86,0	5,28	17,27	77,46
02.0058	-	100,00	-	-	34,88	70,0	27,52	22,34	50,14
02.0188	0,29	99,71	-	-	19,88	93,0	14,29	11,66	74,05
02.0413	-	100,00	-	-	9,67	214,0	17,33	48,67	34,00
02.0399	-	100,00	-	-	-	-	44,32	45,45	10,23
02.0107	10,24	88,78	0,98	-	43,96	119,5	56,10	17,56	26,34

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
02.0118	13,16	86,84	-	-	30,91	64,0	26,84	12,63	60,53
02.0077	-	100,00	-	-	-	-	69,81	16,35	13,84
kujawsko-pomorskie	1,12	98,51	0,35	0,02	20,06	84,0	12,77	16,71	70,52
Polska	0,80	49,60	49,59	0,00	18,67	90,0	12,93	16,59	70,48

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.100: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się ponad 3 razy w poradni danego świadczeniodawcy w 2014 roku

ID	przyszpitalna	liczba porad	liczba pacj.	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych
02.0014	1	10,36	2,08	4,99	95,10	45,66	2,43	3,13	-	-	1,77
02.0002	1	10,31	1,52	6,78	96,26	24,73	6,97	3,74	-	-	-
02.0308	-	6,24	1,40	4,44	90,15	59,44	2,68	0,16	-	-	9,69
02.0445	-	5,52	1,16	4,76	90,81	53,35	17,88	0,02	-	-	9,17
02.0009	1	5,57	1,05	5,28	96,03	56,91	0,19	2,53	-	1,44	-
02.0024	1	5,77	1,19	4,84	71,51	69,48	2,96	1,70	-	-	26,80
02.0121	-	6,34	1,14	5,54	81,95	77,04	19,48	0,60	-	-	17,45
02.0026	1	6,61	1,23	5,36	89,36	68,55	-	1,50	-	-	9,14
02.0404	-	4,97	1,14	4,35	99,94	52,03	18,80	0,06	-	-	-
02.0462	-	4,91	1,07	4,57	90,23	53,19	-	0,33	-	-	9,44
02.0431	-	4,21	0,90	4,68	95,77	64,00	7,17	0,21	-	-	4,02
02.0025	1	4,67	0,90	5,18	99,01	48,59	-	0,99	-	-	-
02.0028	1	4,57	0,83	5,51	98,69	37,22	0,98	1,31	-	-	-
02.0389	-	4,45	0,96	4,62	92,02	77,80	3,57	1,39	-	-	6,58
02.0027	1	5,00	0,84	5,97	99,66	68,22	-	0,34	-	-	-
02.0246	-	4,43	0,93	4,78	90,58	52,48	-	0,29	-	-	9,12
02.0019	1	4,12	0,84	4,88	63,23	60,20	0,35	0,34	-	-	36,43
02.0017	1	4,70	0,72	6,50	94,32	33,61	-	1,53	-	0,02	4,13
02.0004	1	3,60	0,74	4,87	84,99	41,89	0,39	0,36	-	-	14,65
02.0292	-	4,16	0,90	4,64	75,20	67,37	0,90	1,18	-	-	23,62
02.0479	-	3,60	0,77	4,68	80,36	39,85	4,42	-	-	-	19,64
02.0425	-	3,69	0,76	4,83	76,59	62,99	-	2,11	-	-	21,30
02.0289	-	2,82	0,63	4,49	78,07	54,65	0,09	1,95	-	-	19,99
02.0463	-	3,84	0,78	4,91	83,08	76,31	3,55	0,05	-	-	16,87
02.0021	1	2,77	0,60	4,60	98,59	32,86	0,18	0,04	-	-	1,37
02.0012	1	3,30	0,64	5,13	99,97	43,00	-	-	-	-	0,03
02.0023	1	3,74	0,67	5,59	90,57	38,08	1,36	1,66	-	-	7,77
02.0474	-	5,03	0,40	12,45	99,94	95,68	-	0,04	-	0,02	-

ID	przyspitalna	liczba porad	liczba pacj.	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych
02.0243	-	2,56	0,46	5,59	80,31	50,97	-	0,78	-	-	18,90
02.0441	-	4,21	0,74	5,72	97,17	77,01	-	2,83	-	-	-
02.0514	-	3,57	0,75	4,73	99,41	64,62	-	0,59	-	-	-
02.0136	-	3,51	0,69	5,07	97,89	72,96	-	2,11	-	-	-
02.0092	-	3,20	0,56	5,75	98,10	26,00	-	1,90	-	-	-
02.0478	-	3,68	0,66	5,59	100,00	45,71	2,01	-	-	-	-
02.0018	1	3,47	0,70	4,98	85,52	68,33	12,18	1,87	-	-	12,60
02.0008	1	2,43	0,49	4,96	87,82	34,85	0,05	1,19	-	-	10,98
02.0001	1	2,45	0,53	4,66	94,62	48,45	12,37	0,86	-	-	4,53
02.0347	-	3,17	0,70	4,52	93,47	61,85	-	0,03	-	-	6,49
02.0318	-	3,31	0,60	5,54	78,00	78,46	-	0,12	-	-	21,88
02.0471	-	3,00	0,56	5,36	96,00	44,95	-	1,23	-	-	2,77
02.0007	1	2,96	0,63	4,70	95,98	78,31	-	4,02	-	-	-
02.0194	-	2,71	0,59	4,61	99,63	59,93	0,37	0,22	-	-	0,15
02.0442	-	2,53	0,37	6,79	98,93	34,53	-	1,07	-	-	-
02.0031	1	2,73	0,56	4,86	67,33	65,27	0,92	4,54	-	-	28,14
02.0060	1	2,58	0,58	4,48	78,85	68,70	1,23	0,12	-	-	21,04
02.0484	-	2,89	0,61	4,73	95,19	57,61	2,29	0,03	-	-	4,78
02.0086	-	2,16	0,50	4,29	100,00	33,24	0,05	-	-	-	-
02.0036	1	2,73	0,50	5,49	99,60	30,95	-	0,33	-	-	0,07
02.0277	-	3,10	0,56	5,53	99,77	58,62	0,45	0,23	-	-	-
02.0535	-	2,84	0,55	5,17	77,85	32,53	-	2,19	-	-	19,96
02.0473	-	2,09	0,44	4,78	96,42	36,47	-	3,58	-	-	-
02.0144	-	2,75	0,63	4,35	98,32	61,21	-	0,84	-	-	0,84
02.0022	1	2,12	0,42	5,01	72,63	60,62	9,10	-	-	-	27,37
02.0247	-	2,64	0,57	4,64	95,98	82,06	2,09	0,15	-	-	3,87
02.0075	1	2,81	0,62	4,53	88,03	52,63	3,88	1,10	-	-	10,86
02.0209	-	2,52	0,50	5,08	78,51	61,23	0,51	0,12	-	-	21,37
02.0472	-	1,79	0,41	4,41	93,35	30,46	-	1,73	-	-	4,92
02.0141	-	1,80	0,51	3,55	99,72	35,41	22,10	0,28	-	-	-
02.0085	-	1,94	0,42	4,68	99,38	45,91	1,86	0,62	-	-	-
02.0335	-	2,49	0,49	5,06	86,00	64,69	3,84	4,42	-	-	9,57
02.0258	-	3,14	0,55	5,72	91,73	79,56	3,61	2,16	-	-	6,11
02.0432	-	2,15	0,50	4,26	80,19	82,09	-	1,63	-	-	18,18
02.0003	1	2,55	0,54	4,72	78,01	37,59	20,84	1,53	-	-	20,46
02.0266	-	2,21	0,49	4,51	94,38	58,19	3,17	0,77	-	-	4,85
02.0548	-	2,50	0,44	5,70	99,96	59,14	-	0,04	-	-	-
02.0339	-	2,30	0,46	5,00	86,41	49,24	1,76	0,87	-	-	12,72
02.0220	-	2,46	0,45	5,43	98,66	60,30	3,43	1,34	-	-	-
02.0283	-	2,20	0,46	4,81	86,56	69,43	0,89	1,72	-	-	11,71
02.0120	-	1,89	0,43	4,35	90,40	54,66	-	1,80	-	-	7,79
02.0440	-	2,81	0,46	6,05	97,83	23,26	-	2,17	-	-	-
02.0204	-	2,23	0,42	5,29	83,74	71,00	7,28	0,31	-	-	15,95
02.0037	1	1,60	0,36	4,42	94,75	44,42	-	1,50	-	-	3,75
02.0048	1	2,21	0,51	4,32	92,23	46,40	-	1,31	-	-	6,46

ID	przyspitalna	liczba porad	liczba pacj.	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych
02.0327	-	2,31	0,40	5,72	100,00	55,37	-	-	-	-	-
02.0166	-	2,15	0,40	5,37	74,94	72,53	3,98	0,65	-	-	24,41
02.0455	-	2,19	0,47	4,66	86,07	27,85	0,11	0,09	-	-	13,84
02.0245	-	1,29	0,31	4,20	72,30	49,14	-	2,87	-	-	24,83
02.0421	-	2,23	0,37	6,07	89,25	37,83	-	1,43	-	-	9,31
02.0403	-	1,74	0,43	4,08	100,00	47,29	15,55	-	-	-	-
02.0265	-	1,78	0,38	4,69	83,63	49,56	12,44	-	-	-	16,37
02.0367	-	1,75	0,43	4,04	90,41	42,99	2,90	0,97	-	-	8,62
02.0113	-	2,32	0,38	6,03	99,70	67,30	7,67	0,30	-	-	-
02.0407	-	2,02	0,44	4,57	95,50	63,72	-	0,15	-	-	4,35
02.0346	-	1,77	0,38	4,71	93,21	42,96	0,85	1,19	-	-	5,60
02.0045	1	1,41	0,32	4,39	98,01	38,86	0,07	1,84	-	-	0,14
02.0439	-	2,08	0,38	5,48	85,74	67,25	-	2,84	-	-	11,42
02.0273	-	1,53	0,35	4,36	85,19	57,96	0,54	3,07	-	-	11,74
02.0051	1	1,78	0,37	4,79	93,32	59,17	-	0,39	-	-	6,29
02.0195	-	1,77	0,36	4,97	98,76	60,64	0,29	1,24	-	-	-
02.0186	-	2,03	0,34	6,07	96,95	48,02	-	3,05	-	-	-
02.0320	-	1,34	0,29	4,56	83,43	44,36	0,09	2,91	-	-	13,66
02.0015	1	1,74	0,32	5,50	66,46	70,48	12,55	-	-	-	33,54
02.0241	-	1,79	0,40	4,47	99,78	59,73	16,39	-	-	-	0,22
02.0498	-	1,89	0,34	5,53	99,89	12,28	-	0,11	-	-	-
02.0408	-	1,75	0,34	5,10	97,03	56,51	-	2,46	-	-	0,51
02.0409	-	2,04	0,34	6,00	96,13	58,49	6,32	3,87	-	-	-
02.0384	-	1,28	0,28	4,63	99,84	42,40	-	0,16	-	-	-
02.0193	-	1,91	0,27	6,99	96,96	73,72	3,89	3,04	-	-	-
02.0365	-	1,55	0,27	5,66	98,00	54,41	-	2,00	-	-	-
02.0276	-	1,53	0,34	4,53	92,66	48,34	1,42	-	-	-	7,34
02.0239	-	1,69	0,31	5,53	92,26	64,21	-	0,41	-	-	7,32
02.0295	-	0,93	0,19	4,83	54,85	49,90	0,20	0,43	-	-	44,72
02.0103	-	1,46	0,30	4,85	90,51	59,85	1,28	-	-	-	9,49
02.0039	1	1,42	0,25	5,60	88,70	48,81	7,25	1,20	-	-	10,10
02.0433	-	1,20	0,22	5,36	53,31	56,36	-	0,08	-	-	46,61
02.0370	-	1,51	0,25	5,98	99,54	40,31	2,66	0,46	-	-	-
02.0207	-	1,50	0,33	4,55	90,53	77,69	-	-	-	-	9,47
02.0160	-	1,55	0,28	5,63	88,22	66,74	-	1,03	-	-	10,75
02.0481	-	1,16	0,27	4,34	76,19	5,32	-	1,21	-	-	22,61
02.0248	-	0,98	0,24	4,00	83,06	63,39	-	-	-	-	16,94
02.0112	-	1,30	0,27	4,82	70,10	58,22	-	0,54	-	-	29,36
02.0374	-	1,23	0,27	4,55	93,47	19,04	3,84	2,53	-	-	4,00
02.0030	1	0,90	0,21	4,23	82,98	41,15	-	0,11	-	-	16,91
02.0287	-	0,92	0,21	4,39	84,64	65,25	5,41	-	-	-	15,36
02.0091	-	1,16	0,22	5,18	94,83	59,95	1,82	0,09	-	-	5,08
02.0119	-	1,15	0,25	4,64	98,96	45,22	0,35	1,04	-	-	-
02.0096	-	1,05	0,21	5,01	72,43	57,09	-	0,76	-	-	26,81
02.0192	-	1,23	0,24	5,19	81,48	64,56	-	1,39	-	-	17,13

ID	przyszpitalna	liczba porad	liczba pacj.	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych
02.0152	-	1,19	0,24	4,88	96,54	48,69	4,28	1,86	-	-	1,60
02.0101	-	1,11	0,22	5,02	99,28	61,43	0,09	-	-	-	0,72
02.0183	-	1,01	0,19	5,31	75,42	56,77	-	0,10	-	-	24,48
02.0510	-	1,21	0,24	5,04	97,18	39,88	1,88	2,57	-	-	0,25
02.0353	-	0,96	0,20	4,80	100,00	7,70	-	-	-	-	-
02.0234	-	0,98	0,20	4,87	88,04	20,91	0,46	1,53	-	-	10,43
02.0102	-	1,03	0,21	4,81	83,01	70,18	4,33	-	-	-	16,99
02.0342	-	1,09	0,22	4,96	99,45	40,65	3,23	0,55	-	-	-
02.0533	-	1,24	0,22	5,68	88,59	9,62	-	0,64	-	-	10,77
02.0181	-	1,12	0,19	5,76	94,18	75,38	0,57	1,16	-	-	4,66
02.0134	-	0,99	0,19	5,19	98,89	39,35	10,91	1,11	-	-	-
02.0095	-	0,76	0,15	5,00	56,03	42,32	11,82	1,32	-	-	42,65
02.0168	-	0,60	0,14	4,38	96,81	43,50	6,59	0,34	-	-	2,85
02.0122	-	0,47	0,08	5,63	93,23	19,27	-	0,42	-	-	6,34
02.0307	-	0,70	0,18	3,92	78,58	42,60	2,71	1,56	-	-	19,86
02.0397	-	0,52	0,10	5,10	91,62	17,05	-	1,14	-	-	7,24
02.0182	-	0,93	0,18	5,34	100,00	74,73	5,57	-	-	-	-
02.0480	-	0,86	0,18	4,92	68,99	6,57	-	1,39	-	-	29,62
02.0326	-	0,90	0,19	4,64	91,44	44,59	19,20	1,22	-	-	7,33
02.0275	-	0,88	0,19	4,61	80,57	52,89	3,67	0,34	-	-	19,09
02.0330	-	0,73	0,15	4,93	83,84	46,08	-	-	-	-	16,16
02.0130	-	0,85	0,17	5,10	93,38	76,84	1,90	0,12	-	-	6,50
02.0135	-	0,89	0,21	4,32	100,00	30,03	25,08	-	-	-	-
02.0089	-	0,89	0,16	5,48	93,06	56,25	-	1,79	-	-	5,15
02.0281	-	0,97	0,18	5,49	100,00	76,85	-	-	-	-	-
02.0306	-	0,87	0,17	5,07	88,07	74,35	-	0,92	-	-	11,01
02.0115	-	0,93	0,16	5,70	94,08	41,19	5,49	0,43	-	-	5,49
02.0518	-	0,38	0,09	4,36	44,80	47,62	-	-	-	-	55,20
02.0099	-	0,75	0,16	4,60	68,90	50,78	8,37	-	-	-	31,10
02.0125	-	0,65	0,13	4,86	88,48	53,65	0,17	0,46	-	-	11,06
02.0376	-	0,80	0,17	4,73	100,00	46,27	-	-	-	-	-
02.0150	-	0,80	0,14	5,82	94,98	77,94	1,59	0,25	-	-	4,77
02.0230	-	0,95	0,14	6,64	91,25	61,78	6,35	8,75	-	-	-
02.0035	1	0,40	0,09	4,59	71,90	87,32	-	-	-	-	28,10
02.0006	1	0,30	0,06	4,77	98,99	62,12	5,12	1,01	-	-	-
02.0329	-	0,70	0,17	4,19	91,90	65,07	13,60	0,85	-	-	7,24
02.0386	-	0,70	0,13	5,32	98,15	36,28	-	1,85	-	-	-
02.0314	-	0,84	0,16	5,17	93,95	75,88	5,56	-	-	-	6,05
02.0127	-	0,66	0,15	4,46	88,40	69,60	16,06	-	-	-	11,60
02.0097	-	0,58	0,12	4,90	78,56	59,83	-	-	-	-	21,44
02.0321	-	0,26	0,07	3,58	84,53	56,25	0,45	1,13	-	-	14,34
02.0167	-	0,53	0,12	4,41	73,22	52,43	-	0,19	-	-	26,59
02.0131	-	0,74	0,13	5,74	79,46	68,15	12,33	0,14	-	-	20,41
02.0223	-	0,66	0,13	5,01	82,75	65,08	1,65	-	-	-	17,25
02.0203	-	0,65	0,11	5,93	84,06	48,43	-	-	-	-	15,94

ID	przyszpitalna	liczba porad	liczba pacj.	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych
02.0143	-	0,43	0,10	4,25	80,83	66,57	-	-	-	-	19,17
02.0175	-	0,54	0,11	4,78	98,88	48,77	11,53	1,12	-	-	-
02.0208	-	0,64	0,11	5,77	98,28	61,43	8,73	1,56	-	-	0,16
02.0301	-	0,54	0,13	4,26	93,85	67,86	-	-	-	-	6,15
02.0110	-	0,57	0,12	4,92	82,86	75,48	-	-	-	-	17,14
02.0309	-	0,51	0,09	5,52	98,83	60,16	-	1,17	-	-	-
02.0216	-	0,59	0,11	5,14	88,40	70,08	9,46	-	-	-	11,60
02.0364	-	0,43	0,09	4,68	77,70	66,47	-	-	-	-	22,30
02.0184	-	0,56	0,12	4,60	85,10	81,22	1,90	-	-	-	14,90
02.0087	-	0,46	0,10	4,84	100,00	37,17	-	-	-	-	-
02.0088	-	0,34	0,07	4,90	100,00	40,53	-	-	-	-	0,59
02.0296	-	0,48	0,10	5,00	80,00	64,74	21,05	0,42	-	-	19,58
02.0261	-	0,64	0,10	6,21	94,38	73,84	16,56	-	-	-	5,62
02.0176	-	0,45	0,08	5,67	82,38	42,78	-	0,66	-	-	16,96
02.0229	-	0,49	0,11	4,43	93,84	43,54	22,98	-	-	-	6,16
02.0187	-	0,46	0,08	5,48	98,24	55,93	9,40	1,76	-	-	-
02.0138	-	0,40	0,09	4,41	87,91	69,63	0,86	-	-	-	12,09
02.0106	-	0,33	0,07	4,94	39,57	38,76	-	-	-	-	60,43
02.0325	-	0,45	0,09	4,78	89,76	75,43	-	-	-	-	10,24
02.0236	-	0,39	0,07	5,55	99,24	70,84	-	0,76	-	-	-
02.0371	-	0,43	0,09	4,70	99,07	83,49	8,96	-	-	-	0,93
02.0153	-	0,45	0,09	5,14	88,94	84,33	-	-	-	-	11,06
02.0155	-	0,33	0,07	4,66	74,32	60,57	-	2,72	-	-	22,96
02.0133	-	0,20	0,04	4,88	93,00	17,20	0,54	-	-	-	7,00
02.0238	-	0,34	0,08	4,54	98,55	81,18	0,59	-	-	-	1,45
02.0338	-	0,39	0,08	4,95	89,26	90,54	6,30	-	-	-	10,74
02.0205	-	0,22	0,05	4,53	99,10	40,91	0,45	0,90	-	-	-
02.0396	-	0,21	0,05	4,31	100,00	40,58	1,45	-	-	-	-
02.0360	-	0,31	0,07	4,74	77,00	98,34	-	-	-	-	23,00
02.0034	1	0,19	0,05	3,60	100,00	20,42	32,98	-	-	-	-
02.0468	-	0,26	0,07	3,88	80,47	44,66	7,28	0,78	-	-	18,75
02.0159	-	0,27	0,05	4,94	91,76	82,04	4,08	-	-	-	8,24
02.0312	-	0,32	0,06	5,05	89,78	85,52	3,45	-	-	-	10,22
02.0058	1	0,18	0,05	3,54	98,37	80,66	0,55	1,63	-	-	-
02.0188	-	0,25	0,05	4,79	100,00	75,59	13,39	-	-	-	-
02.0413	-	0,10	0,03	3,00	100,00	89,22	-	-	-	-	-
02.0399	-	0,03	0,01	3,38	100,00	40,74	-	-	-	-	-
02.0107	-	0,05	0,02	3,18	3,70	-	-	-	-	-	96,30
02.0118	-	0,12	0,03	3,97	100,00	89,57	6,09	-	-	-	-
02.0077	-	0,02	0,01	3,14	100,00	9,09	-	-	-	-	-
kujawsko-pomorskie	-	379,92	73,21	5,19	90,25	54,48	3,24	1,13	-	0,02	8,59
Polska	-	6 483,31	1 257,11	5,16	94,03	46,97	2,53	1,43	-	0,01	4,52

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.



### 2.3.3 Poradnia ginekologiczna

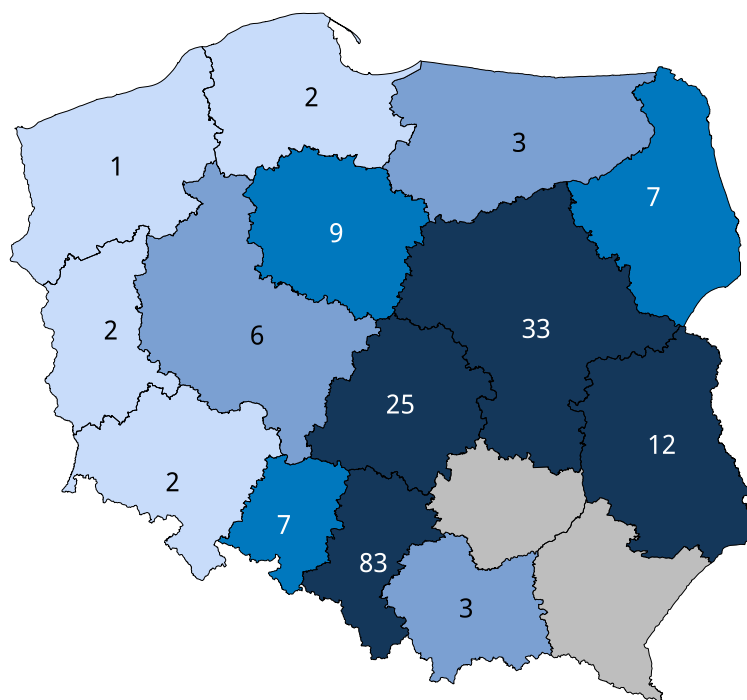
W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 9. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.101

Tabela 2.101: Poradnia ginekologiczna - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba poradni	Liczba porad na poradnię (tys.)
dolnośląskie	8,38	2	4,19
kujawsko-pomorskie	36,01	9	4,00
lubelskie	40,27	12	3,36
lubuskie	7,04	2	3,52
łódzkie	65,22	25	2,61
małopolskie	9,88	3	3,29
mazowieckie	85,30	33	2,58
opolskie	17,79	7	2,54
podlaskie	32,35	7	4,62
pomorskie	3,56	2	1,78
śląskie	210,02	83	2,53
warmińsko-mazurskie	12,52	3	4,17
wielkopolskie	13,52	6	2,25
zachodniopomorskie	2,97	1	2,97

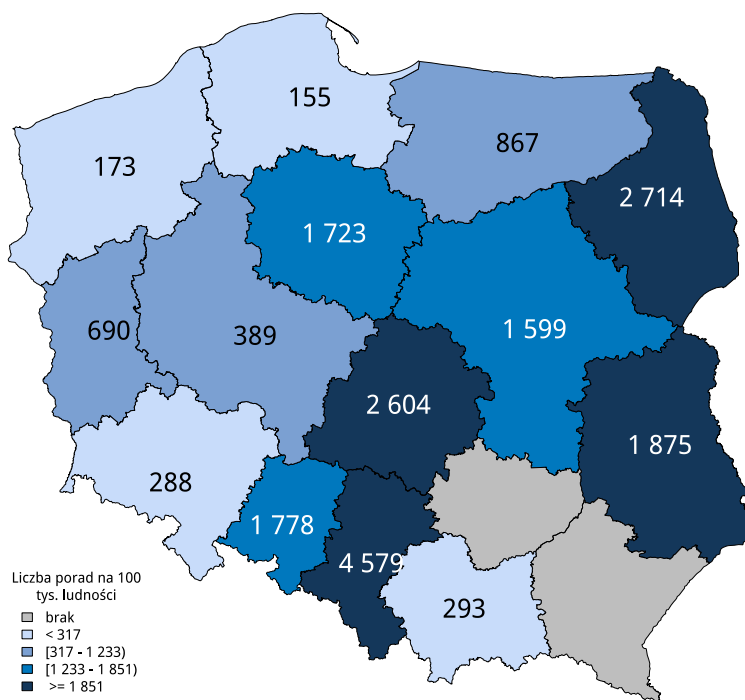
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.97: Poradnia ginekologiczna - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.98: Poradnia ginekologiczna - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia ginekologiczna wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia ginekologiczno-polożnicza. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 742 tys. porad (por. Tabela 2.103)<sup>38</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 629 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 117 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróźnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.99.<sup>39</sup>

Tabela 2.102: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia ginekologiczno-polożnicza

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
położniczo-ginekologiczna	576,66
ginekologiczna	36,01
ginekologiczna dla dziewcząt	6,75
patologii ciąży	1,02

<sup>38</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>39</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
profilaktyki chorób piersi	8,21

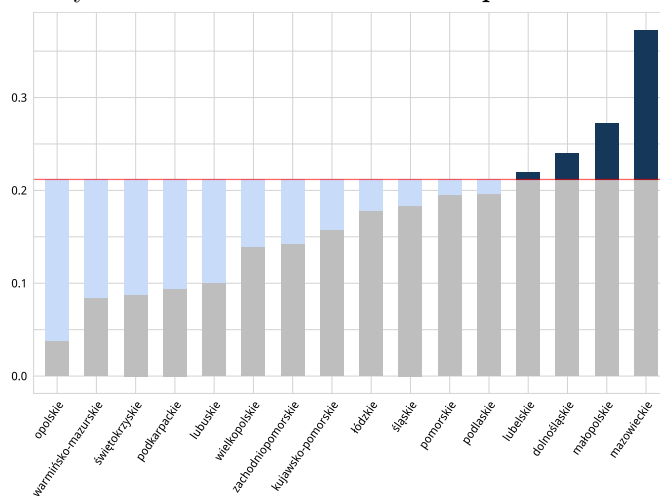
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.103: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
ginekologiczno-poloznicza	628,66	742,12	116,97	15,69	21,18

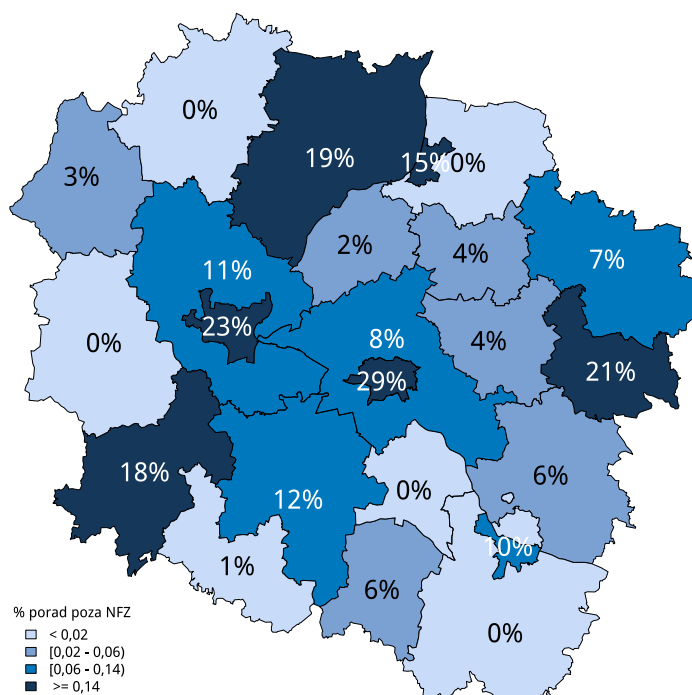
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.99: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.100: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 8,09% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,26. Najwięcej porad na jednego pacjenta wykonano z rozpoznaniem patologii ciąży. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 72 dni.

Tabela 2.104: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
ciężce utracone i poronienia	0,03	0,03	1,12	0,08
patologia ciąży	1,83	0,41	4,44	5,09
inne	0,01	0,01	1,50	0,03
postępowanie prokreacyjne	0,02	0,02	1,21	0,06
badanie i testy ciążowe	0,10	0,09	1,20	0,29
nadzór nad ciążą i porodem	0,90	0,35	2,55	2,50
komplikacje poporodowe	0,01	0,01	1,17	0,04
<b>Ciąża, poród, połóg razem</b>	<b>2,91</b>	<b>0,66</b>	<b>4,39</b>	<b>8,09</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>33,10</b>	<b>15,59</b>	<b>2,12</b>	<b>91,91</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.105 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w

analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.106. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 94%, z czego 47% porad stanowiły porady typu W11, a 11% porady typu W21. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 97%, 50% oraz 5%.

Tabela 2.105: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
cięża utracone i poronienia	100,00	27,59	24,14	-	-	-	-
patologia ciąży	75,72	22,69	1,59	0,05	-	-	24,22
inne	83,33	90,00	-	-	-	-	16,67
postępowanie prokreacyjne	100,00	34,78	34,78	-	-	-	-
badanie i testy ciążowe	97,09	29,00	13,00	0,97	-	-	1,94
nadzór nad ciążą i porodem	31,03	49,10	13,26	1,56	-	-	67,41
komplikacje poporodowe	100,00	78,57	14,29	-	-	-	-
<b>Ciąża, poród, połóg razem</b>	<b>63,27</b>	<b>28,05</b>	<b>4,83</b>	<b>0,55</b>	-	-	<b>36,18</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>96,83</b>	<b>47,70</b>	<b>11,51</b>	<b>3,15</b>	-	-	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.106: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
cięża utracone i poronienia	99,33	37,79	3,10	0,27	-	-	0,40
patologia ciąży	92,88	30,66	1,19	0,02	-	0,00	7,10
inne	80,86	38,36	2,29	8,02	-	-	11,11
postępowanie prokreacyjne	99,40	38,73	5,90	0,30	-	-	0,30
badanie i testy ciążowe	97,87	30,19	6,29	0,07	-	-	2,05
nadzór nad ciążą i porodem	77,18	39,20	2,20	1,09	-	-	21,73
komplikacje poporodowe	95,09	71,61	7,74	4,50	-	-	0,41
<b>Ciąża, poród, połóg razem</b>	<b>88,15</b>	<b>33,35</b>	<b>1,64</b>	<b>0,43</b>	-	<b>0,00</b>	<b>11,42</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>98,56</b>	<b>52,96</b>	<b>5,09</b>	<b>1,41</b>	-	<b>0,00</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie kujawsko-pomorskim. Liczba tego typu poradni wyniosła w 2014 roku 9. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.107). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.108.

Tabela 2.107: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0032	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Włocławek
02.0098	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Gminna Przychodnia w Osiu	świecki
02.0104	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gminna Przychodnia w Sadkach	nakielski
02.0231	Medycyna Specjalistyczna sp. z o.o. - Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0262	NZOZ Mątwy-Med w Inowrocławiu Jolanta Mielcarek	inowrocławski
02.0341	Centrum Diagnostyczno-Lecznicze "Barska" sp. z o.o.	włocławski
02.0379	NZOZ Centrum Medyczne "Nad Brdą" Utworzony przez Centrum Medyczne "Nad Brdą" sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0411	Zespół Przychodni Specjalistycznych "Sanitas" w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.108: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	cięższe utracone i poronienia	patologia ciąży	inne	postępowanie prokreacyjne	badanie i testy ciążowe	nadzór nad ciążą i porodem	komplikacje poporodowe	Ciąża, poród, połóg razem
02.0005	0,00	0,02	-	-	0,00	-	-	0,03
02.0379	0,00	0,10	-	0,01	0,02	0,42	-	0,55
02.0032	-	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0262	0,00	0,48	0,00	0,01	0,02	0,05	0,01	0,57
02.0231	0,00	0,47	-	-	0,00	0,03	-	0,50
02.0411	0,00	0,12	-	-	0,00	0,06	-	0,19
02.0104	0,00	0,18	-	-	0,02	0,14	-	0,34
02.0098	0,00	0,41	0,00	-	-	0,04	-	0,45
02.0341	0,00	0,06	0,01	0,00	0,04	0,18	0,01	0,29

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.109: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań cd.

ID	choroby spoza grupy
02.0005	16,08
02.0379	4,83
02.0032	4,01
02.0262	1,90

ID	choroby spoza grupy
02.0231	1,55
02.0411	1,67
02.0104	1,42
02.0098	0,96
02.0341	0,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16 107 porad dla 7 657 pacjentów (por. Tabela 2.110). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,10. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 54%. 5 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.110: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
02.0005	7,66	16,11	2,10	94,31	47,67	12,00	5,69	-	-	-
02.0379	2,04	5,38	2,63	89,31	41,56	13,40	1,34	-	-	9,35
02.0032	2,43	4,01	1,65	99,28	52,71	9,74	0,72	-	-	-
02.0262	1,00	2,46	2,47	95,62	48,20	9,50	0,57	-	-	3,81
02.0231	0,94	2,05	2,20	99,71	31,64	3,66	0,29	-	-	-
02.0411	0,79	1,85	2,34	93,96	33,30	13,61	0,16	-	-	5,88
02.0104	0,52	1,76	3,39	95,73	34,22	12,60	-	-	-	4,27
02.0098	0,47	1,41	3,00	87,52	73,18	14,10	-	-	-	12,48
02.0341	0,36	0,98	2,72	87,49	73,39	-	1,95	-	-	10,56
województwo	15,95	36,01	2,26	94,12	46,64	11,14	2,94	-	-	2,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu części porad nie finansowanych w ramach umowy z NFZ świadczy m. in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie wyniosła 72 dni. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisują się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu

zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2014 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa). Zakłada się, że przygotowane narzędzie pokaże wyniki z większą dokładnością dla danych po roku 2015, w którym wprowadzono obowiązek przekazywania oryginału skierowania oraz prowadzenie kolejek z dokładnością do numeru PESEL. Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W województwie kujawsko-pomorskim 98,44% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.111 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>40</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.112.

Tabela 2.111: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
02.0005	-	88,37	11,63	-	24,20	65,0	18,25	34,10	47,66
02.0379	0,02	99,98	-	-	11,19	240,5	10,26	24,91	64,83
02.0032	-	97,03	2,97	-	18,63	80,0	32,26	41,34	26,40
02.0262	-	100,00	-	-	39,39	29,0	20,57	13,55	65,88
02.0231	-	100,00	-	-	27,70	43,0	24,39	20,25	55,36
02.0411	0,05	99,89	0,05	-	12,58	205,0	14,72	27,62	57,66
02.0104	-	99,72	-	0,28	24,30	75,0	6,37	17,41	76,22
02.0098	-	100,00	-	-	18,87	79,0	15,67	10,07	74,26
02.0341	-	100,00	-	-	21,74	42,0	14,97	19,08	65,95
kujawsko-pomorskie	0,01	94,45	5,53	0,01	21,90	72,0	17,55	28,35	54,10
Polska	0,39	39,27	60,34	0,00	18,86	82,0	15,96	18,93	65,11

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.112: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się ponad 3 razy w poradni danego świadczeniodawcy w 2014 roku

ID	przyszpitalna	liczba porad	liczba pacj.	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych
02.0005	1	7,68	1,97	3,89	91,77	51,56	9,23	8,23	-	-	-
02.0379	-	3,49	0,82	4,24	84,75	47,23	8,02	1,81	-	-	13,45
02.0032	-	1,06	0,30	3,47	98,68	53,97	3,92	1,32	-	-	-
02.0262	-	1,62	0,32	5,01	94,27	59,31	3,79	0,55	-	-	5,17
02.0231	-	1,14	0,23	5,03	99,47	42,44	1,50	0,53	-	-	-

<sup>40</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.



ID	przyszpitalna	liczba porad	liczba pacj.	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych
02.0411	-	1,07	0,26	4,08	90,83	42,02	6,59	0,28	-	-	8,89
02.0104	-	1,34	0,25	5,28	94,40	41,42	6,64	-	-	-	5,60
02.0098	-	1,05	0,18	5,88	83,67	83,22	6,16	-	-	-	16,33
02.0341	-	0,64	0,12	5,40	83,36	80,04	-	1,24	-	-	15,40
kujawsko-pomorskie	-	19,08	4,44	4,30	90,94	52,26	6,94	3,85	-	-	5,20
Polska	-	350,23	71,49	4,90	95,65	54,33	2,46	1,39	-	0,00	2,95

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

### 2.3.4 Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt

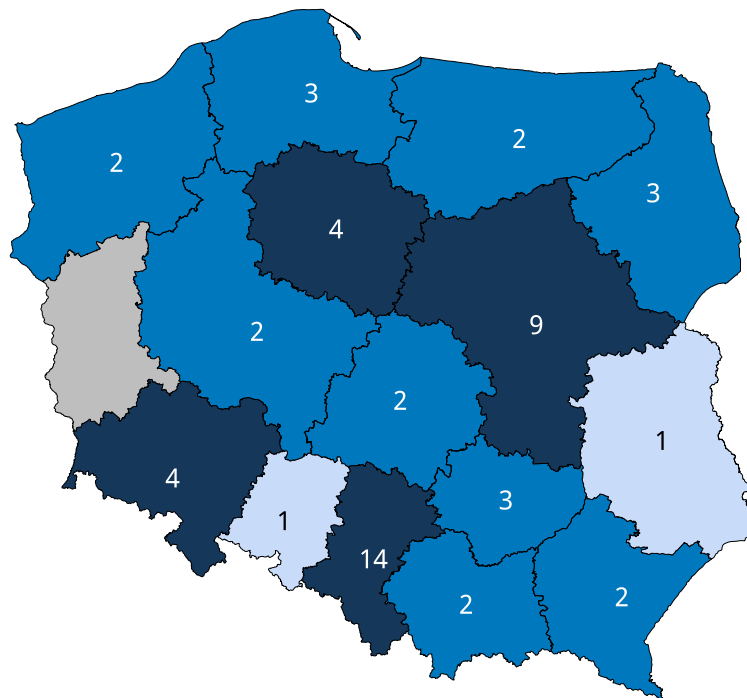
W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.113

Tabela 2.113: Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt - podstawowe statystyki według województw

Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba poradni	Liczba porad na poradnię (tys.)
dolnośląskie	0,97	4	0,24
kujawsko-pomorskie	6,75	4	1,69
lubelskie	1,13	1	1,13
łódzkie	2,77	2	1,39
małopolskie	1,93	2	0,96
mazowieckie	9,77	9	1,08
opolskie	0,36	1	0,36
podkarpackie	2,38	2	1,19
podlaskie	6,34	3	2,11
pomorskie	0,95	3	0,32
śląskie	7,91	14	0,57
świętokrzyskie	1,46	3	0,49
warmińsko-mazurskie	1,13	2	0,56
wielkopolskie	3,42	2	1,71
zachodniopomorskie	5,80	2	2,90

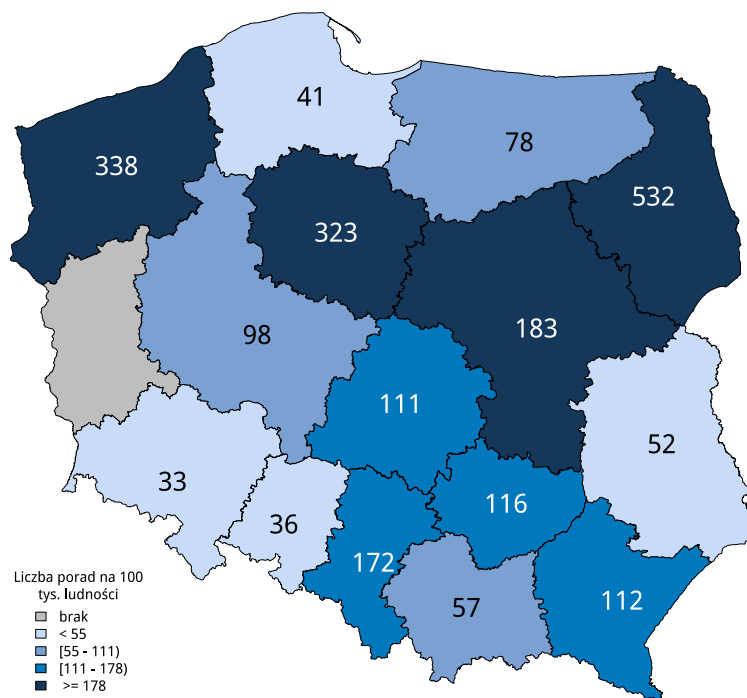
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.101: Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.102: Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia ginekologiczna dla dziewcząt wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia ginekologiczno-polożnicza. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 742 tys. porad (por. Tabela 2.115)<sup>41</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba po-

<sup>41</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

rad w tych poradniach wyniosła 629 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 117 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.103.<sup>42</sup>

Tabela 2.114: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia ginekologiczno-polożnicza

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
położniczo-ginekologiczna	576,66
ginekologiczna	36,01
ginekologiczna dla dziewcząt	6,75
patologii ciąży	1,02
profilaktyki chorób piersi	8,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

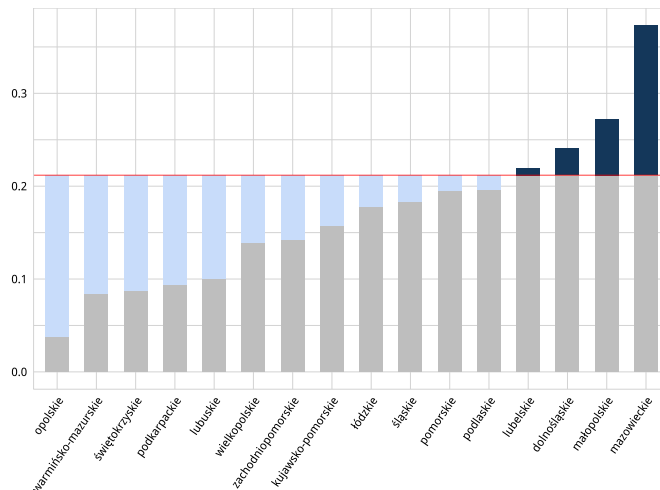
Tabela 2.115: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
ginekologiczno-polożnicza	628,66	742,12	116,97	15,69	21,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

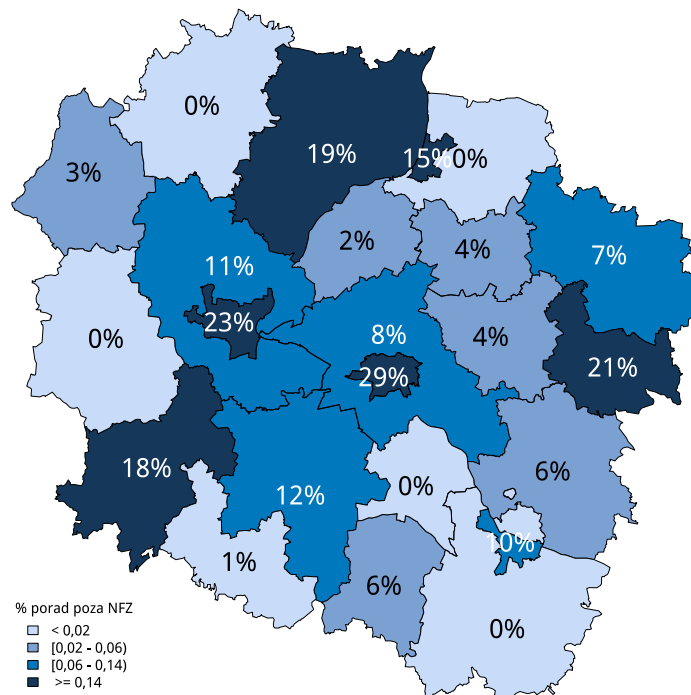
<sup>42</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.103: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.104: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 5,39% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 2,47. Najwięcej porad na jednego pacjenta wykonano z rozpoznaniem patologia ciąży. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 270 dni.

Tabela 2.116: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
ciężce utracone i poronienia	0,00	0,00	1,00	0,01
patologia ciąży	0,33	0,08	4,40	4,89
inne	0,00	0,00	1,00	0,03
badanie i testy ciążowe	0,00	0,00	2,00	0,03
nadzór nad ciążą i porodem	0,02	0,02	1,67	0,37
komplikacje poporodowe	0,00	0,00	1,00	0,06
<b>Ciąża, poród, połóg razem</b>	<b>0,36</b>	<b>0,08</b>	<b>4,49</b>	<b>5,39</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>6,39</b>	<b>2,68</b>	<b>2,38</b>	<b>94,61</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.117 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.118. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 26% porad stanowiły porady typu W11, a 22% porady typu W21. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 97%, 35% oraz 10%.

Tabela 2.117: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
ciężce utracone i poronienia	100,00	100,00	-	-	-	-	-
patologia ciąży	100,00	22,73	10,00	-	-	-	-
inne	100,00	100,00	-	-	-	-	-
badanie i testy ciążowe	100,00	-	50,00	-	-	-	-
nadzór nad ciążą i porodem	100,00	72,00	-	-	-	-	-
komplikacje poporodowe	100,00	75,00	-	-	-	-	-
<b>Ciąża, poród, połóg razem</b>	<b>100,00</b>	<b>27,20</b>	<b>9,34</b>	-	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>100,00</b>	<b>25,51</b>	<b>22,27</b>	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.118: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
ciąże utracone i poronienia	100,00	27,27	-	-	-	-	-
patologia ciąży	100,00	20,92	3,80	-	-	-	-
inne	85,71	66,67	-	14,29	-	-	-
postępowanie prokreacyjne	100,00	25,00	-	-	-	-	-
badanie i testy ciążowe	100,00	12,87	4,95	-	-	-	-
nadzór nad ciążą i porodem	99,73	25,84	2,91	0,27	-	-	-
komplikacje poporodowe	100,00	54,55	-	-	-	-	-
<b>Ciąża, poród, połóg razem</b>	<b>99,85</b>	<b>22,95</b>	<b>3,42</b>	<b>0,15</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>96,77</b>	<b>35,47</b>	<b>10,60</b>	<b>3,23</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie kujawsko-pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.119). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.120.

Tabela 2.119: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Przychodni Specjalistycznych we Włocławku	m. Włocławek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.120: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	ciąże utracone i poronienia	patologia ciąży	inne	badanie i testy ciążowe	nadzór nad ciążą i porodem	komplikacje poporodowe	Ciąża, poród, połóg razem	choroby spoza grupy
02.0016	0,00	0,12	-	-	0,01	-	0,12	2,89
02.0075	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04	1,80
02.0001	-	0,06	-	-	0,00	-	0,06	0,91
02.0002	-	0,12	0,00	0,00	0,02	-	0,14	0,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3 018 porad dla 1 427 pacjentów (por. Tabela 2.121). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,11. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 47%. 3 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 2.121: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
02.0016	1,43	3,02	2,11	100,00	15,87	16,70	-	-	-	-
02.0075	0,42	1,84	4,39	100,00	32,00	17,41	-	-	-	-
02.0001	0,49	0,97	2,00	100,00	36,24	35,83	-	-	-	-
02.0002	0,40	0,92	2,27	100,00	33,44	30,83	-	-	-	-
województwo	2,73	6,75	2,47	100,00	25,60	21,57	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu części porad nie finansowanych w ramach umowy z NFZ świadczy m. in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie wyniosła 270 dni. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisują się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczany czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2014 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa). Zakłada się, że przygotowane narzędzie pokaże wyniki z większą dokładnością dla danych po roku 2015, w którym wprowadzono obowiązek przekazywania oryginału skierowania oraz prowadzenie kolejek z dokładnością do numeru PESEL. Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W województwie kujawsko-pomorskim 99,74% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.122 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>43</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.123.

<sup>43</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.122: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
02.0016	-	99,83	0,17	-	14,87	277,0	16,63	35,45	47,91
02.0075	-	100,00	-	-	17,84	353,0	2,87	7,48	89,64
02.0001	99,90	-	0,10	-	-	-	26,90	21,97	51,13
02.0002	-	100,00	-	-	23,20	115,0	15,90	32,24	51,85
kujawsko-pomorskie	14,41	85,50	0,09	-	17,14	270,0	14,20	25,26	60,54
Polska	12,10	54,09	33,80	0,00	18,29	187,0	21,81	26,47	51,71

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.123: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się ponad 3 razy w poradni danego świadczeniodawcy w 2014 roku

ID	przyszpitalna	liczba porad	liczba pacj.	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych
02.0016	1	1,45	0,39	3,71	100,00	21,51	9,89	-	-	-	-
02.0075	1	1,65	0,30	5,55	100,00	33,21	14,40	-	-	-	-
02.0001	1	0,50	0,12	4,18	100,00	51,20	15,46	-	-	-	-
02.0002	1	0,48	0,11	4,29	100,00	43,91	14,50	-	-	-	-
kujawsko-pomorskie	-	4,07	0,92	4,44	100,00	32,51	12,94	-	-	-	-
Polska	-	26,87	6,33	4,25	98,09	40,16	5,83	1,91	-	-	-

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

### 2.3.5 Poradnia patologii ciąży

W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2014 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.124

Tabela 2.124: Poradnia patologii ciąży - podstawowe statystyki według województw

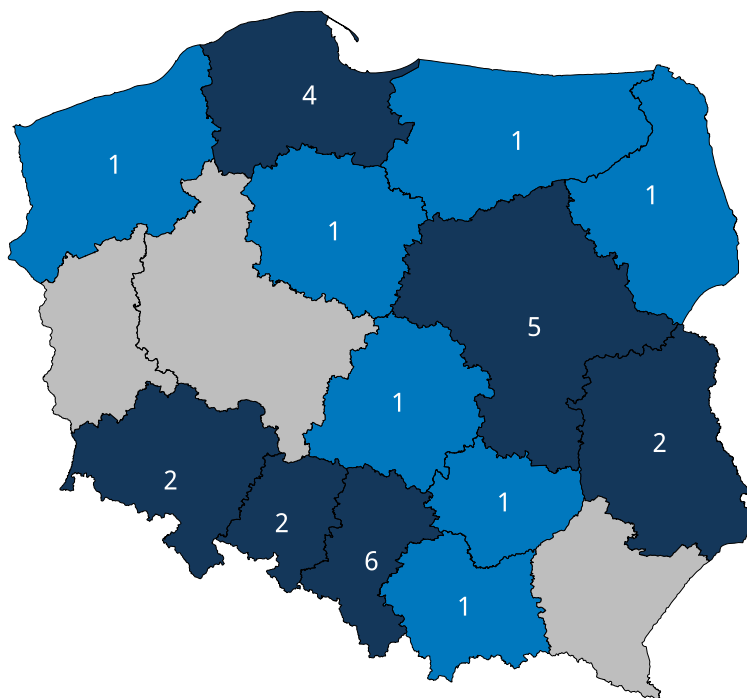
Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba poradni	Liczba porad na poradnię (tys.)
dolnośląskie	6,72	2	3,36
kujawsko-pomorskie	1,02	1	1,02
lubelskie	4,07	2	2,03



Województwo	Liczba porad (tys.)	Liczba poradni	Liczba porad na poradnię (tys.)
łódzkie	4,28	1	4,28
małopolskie	1,76	1	1,76
mazowieckie	15,27	5	3,05
opolskie	0,46	2	0,23
podlaskie	3,26	1	3,26
pomorskie	3,94	4	0,98
śląskie	2,19	6	0,37
świętokrzyskie	0,44	1	0,44
warmińsko-mazurskie	1,30	1	1,30
zachodniopomorskie	6,55	1	6,55

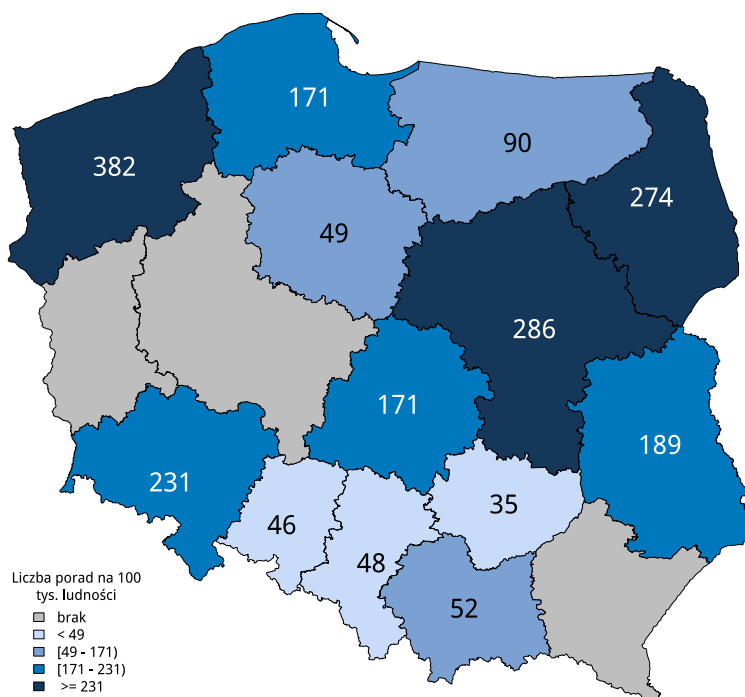
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.105: Poradnia patologii ciąży - liczba poradni w województwach



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.106: Poradnia patologii ciąży - liczba porad na 100 tys. ludności



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 poradnia patologii ciąży wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia ginekologiczno-polożnicza. Według tego sprawozdania w 2014 roku w województwie wykonano 742 tys. porad (por. Tabela 2.126)<sup>44</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 629 tys.. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 117 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość ta oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróźnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 2.107.<sup>45</sup>

Tabela 2.125: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia ginekologiczno-polożnicza

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
położniczo-ginekologiczna	576,66
ginekologiczna	36,01
ginekologiczna dla dziewcząt	6,75
patologii ciąży	1,02

<sup>44</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>45</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Nazwa poradni	Liczba Porad NFZ (tys.)
profilaktyki chorób piersi	8,21

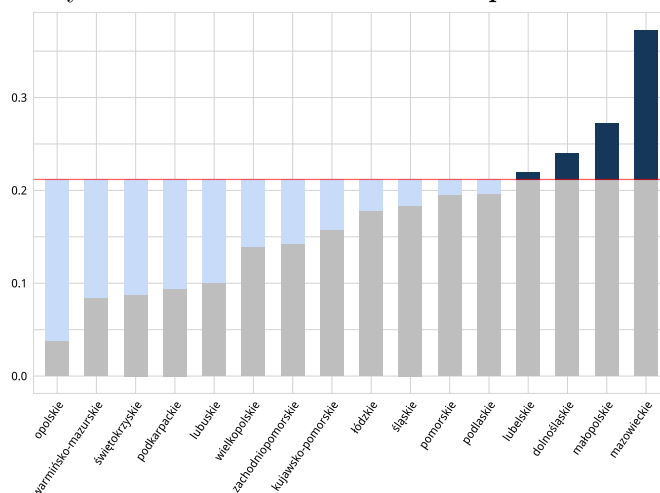
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.126: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad w NFZ (tys.)	Liczba porad w ZD-3 (tys.)	Liczba porad poza NFZ (tys.)	% porad poza NFZ	% porad poza NFZ dla PL
ginekologiczno-poloznicza	628,66	742,12	116,97	15,69	21,18

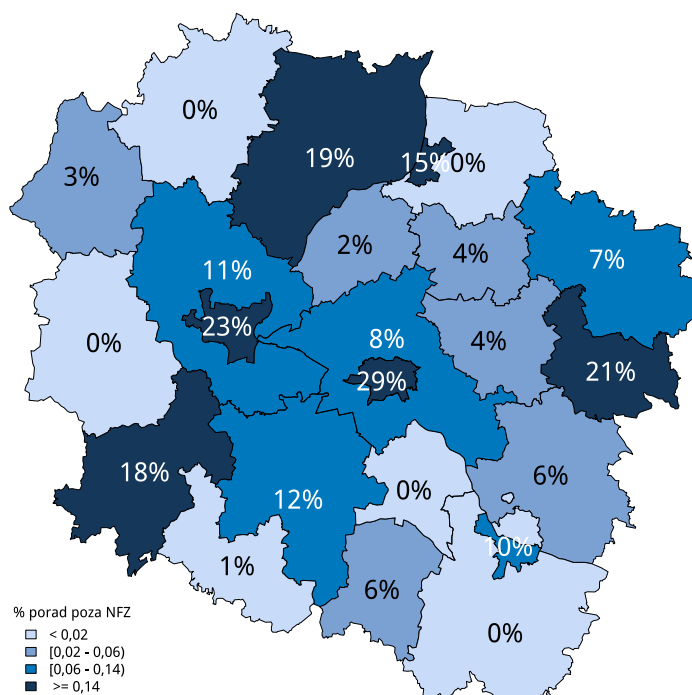
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.107: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.108: Odesetek świadczeń poza NFZ



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 98,83% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy patologia ciąży. Liczba porad na jednego pacjenta w województwie wyniosła 1,81. Najwięcej porad na jednego pacjenta wykonano z rozpoznaniem patologia ciąży. Mediana czasu oczekiwania dla poradni wyniosła 58 dni.

Tabela 2.127: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad (tys.)	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba porad na pacjenta	Procentowy udział porad
ciężce utracone i poronienia	0,03	0,02	1,70	3,33
patologia ciąży	0,97	0,54	1,80	94,52
inne	0,01	0,01	1,00	0,98
<b>Ciąża, poród, połóg razem</b>	<b>1,01</b>	<b>0,56</b>	<b>1,81</b>	<b>98,83</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>1,09</b>	<b>1,17</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.128 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.129.

Tabela 2.128: Kategorie porad według podgrup dla województwa

Podgrupa	% porad zachowaw. w woj.	% porad W11 w zachowaw. w woj.	% porad W21 w zachowaw. w woj.	% porad zabieg. w woj.	% porad KAOS. w woj.	% porad ASDK. w woj.	% porad odrębnych. w woj.
cięża utracone i poronienia	100,00	5,88	-	-	-	-	-
patologia ciąży	100,00	3,31	-	-	-	-	-
inne	100,00	-	-	-	-	-	-
<b>Ciąża, poród, połóg razem</b>	<b>100,00</b>	<b>3,37</b>	-	-	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>100,00</b>	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.129: Kategorie porad według podgrup dla Polski

Podgrupa	% porad zachowaw. w PL	% porad W11 w zachowaw. w PL	% porad W21 w zachowaw. w PL	% porad zabieg. w PL	% porad KAOS. w PL	% porad ASDK. w PL	% porad odrębnych. w PL
cięża utracone i poronienia	100,00	26,34	-	-	-	-	-
patologia ciąży	99,26	25,73	0,80	0,01	-	0,47	0,26
inne	100,00	9,43	0,63	-	-	-	-
postępowanie prokreacyjne	100,00	85,00	1,67	-	-	-	-
badanie i testy ciążowe	100,00	26,46	31,13	-	-	-	-
nadzór nad ciążą i położeniem	92,23	24,97	1,53	4,03	-	0,25	3,50
komplikacje poporodowe	100,00	48,65	-	-	-	-	-
<b>Ciąża, poród, połóg razem</b>	<b>98,36</b>	<b>25,69</b>	<b>1,06</b>	<b>0,53</b>	-	<b>0,44</b>	<b>0,67</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>95,54</b>	<b>40,82</b>	<b>0,38</b>	<b>1,20</b>	-	<b>3,27</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie kujawsko-pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2014 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.130). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.131.

Tabela 2.130: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0003	Szpital Uniwersytecki Nr 2 im. dr Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.131: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	ciąże utracone i poronienia	patologia ciąży	inne	Ciąża, poród, poróg razem	choroby spoza grupy
02.0003	0,03	0,97	0,01	1,01	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1 022 porad dla 564 pacjentów (por. Tabela 2.132). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,81. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 3%.

Tabela 2.132: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	liczba pacj. (tys.)	liczba porad (tys.)	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS.	% porad ASDK.	% porad odrębnych.
02.0003	0,56	1,02	1,81	100,00	3,33	-	-	-	-	-
województwo	0,56	1,02	1,81	100,00	3,33	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu części porad nie finansowanych w ramach umowy z NFZ świadczy m. in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie wyniosła 58 dni. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisują się tę samą datą wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczany czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2014 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa). Zakłada się, że przygotowane narzędzie pokaże wyniki z większą dokładnością dla danych po roku 2015, w którym wprowadzono obowiązek przekazywania oryginału skierowania oraz prowadzenie kolejek z dokładnością do numeru PESEL. Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2014 roku w ramach tego samego typu poradni. W województwie kujawsko-pomorskim 100,00% wszystkich pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W tabeli 2.133 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>46</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u

<sup>46</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.134.

Tabela 2.133: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	% tryb nagły	% tryb plan. skier.	% tryb plan. bez skier.	% inny tryb	% porad przed med. PL	mediana czas oczek.	% porad dla pacj 1. krotn.	% porad dla pacj 2. krotn.	% porad dla pacj 3. i więcej krotn.
02.0003	25,73	73,58	0,68	-	9,71	58,0	33,66	20,74	45,60
kujawsko-pomorskie	25,73	73,58	0,68	-	9,71	58,0	33,66	20,74	45,60
Polska	0,99	61,81	37,20	-	21,18	45,0	16,70	14,71	68,59

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.134: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się ponad 3 razy w poradni danego świadczeniodawcy w 2014 roku

ID	przyszpitalna	liczba porad	liczba pacj.	liczba porad na pacj.	% porad zachowaw.	% porad W11 w zachowaw.	% porad W21 w zachowaw.	% porad zabieg.	% porad KAOS	% porad ASDK	% porad odrębnych
02.0003	1	0,47	0,11	4,09	100,00	3,22	-	-	-	-	-
kujawsko-pomorskie	-	0,47	0,11	4,09	100,00	3,22	-	-	-	-	-
Polska	-	34,98	6,22	5,63	98,92	26,87	0,55	0,22	-	0,07	0,79

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## 2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 2.4.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej sprawozdanych za rok 2014 (dalej: dane NFZ). Przez świadczenia wykazane w danych NFZ, rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna. Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Obecnie toczą się dyskusje w WONCA (Światowa Organizacja lekarzy Rodzinnych) na temat zasadności zastosowania ICD10 w POZ. Sprawozdawczość do NFZ ponadto umożliwi sprawozdawanie jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego kontaktu, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne (przykładowo w czasie jednego kontaktu należy sprawozdać kilka kodów ICD 10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek, cukrzycą i astmą oraz wystawienie mu recept na leki przewlekle stosowane - kwestią przypadkowo podjętej decyzji lekarza jest wybór ICD 10 z takiej wizyty).

Podstawowa opieka zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającą dostęp

do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ (LEK), świadczeniach pielęgniarki POZ (PIE), świadczeniach położnej POZ (POL) oraz świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (NSOZ).

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U.2013, poz. 1248)<sup>47</sup>, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. Nr 139, poz. 1133).

Zgodnie z powołanymi wyżej rozporządzeniami świadczenia lekarza POZ obejmują:

- profilaktykę chorób, w tym badania i porady w ramach profilaktyki wieku rozwojowego oraz szczepienia ochronne,
- świadczenia profilaktyki chorób układu krążenia,
- udzielanie porad w leczeniu schorzeń,
- orzekanie o stanie zdrowia,
- inne świadczenia wynikające z potrzeb populacji objętej opieką, w tym: kierowanie do poradni specjalistycznych i na leczenie szpitalne, kierowanie na rehabilitację i leczenie uzdrowiskowe, kwalifikowanie do świadczeń transportu sanitarnego w POZ i wystawianie zleceń przewozów, wystawianie zleceń na realizację świadczeń pozostających w zakresie zadań pielęgniarki POZ, wystawianie zaświadczeń dotyczących stanu zdrowia pacjenta.

Świadczenia gwarantowane lekarza POZ obejmują również świadczenia medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nieobrazowej, określone w załączniku do rozporządzenia.

Świadczenia pielęgniarki POZ obejmują opiekę pielęgniarską nad osobą, rodziną, społecznością w środowisku zamieszkania, z uwzględnieniem miejsca udzielania świadczeń, w tym:

- świadczenia profilaktyczne, w tym wizyty patronażowe u dzieci od urodzenia do szóstego miesiąca życia (w terminach odpowiadających szczepieniom ochronnym) oraz wykonywanie testów przesiewowych u dzieci w wieku od dziewięciu miesięcy do pięciu lat,
- świadczenia profilaktyki gruźlicy,
- świadczenia lecznicze, w tym: wykonywanie iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego w gabinecie pielęgniarki POZ i w domu pacjenta,
- świadczenia diagnostyczne, w tym: pobieranie materiałów do badań diagnostycznych na podstawie zlecenia lekarza POZ, w sytuacji gdy pobranie z przyczyn medycznych powinno być zrealizowane w domu pacjenta,
- świadczenia pielęgnacyjne i rehabilitacyjne, w szczególności dla osób, u których występuje ograniczenie sprawności psychofizycznej w wyniku choroby.

Świadczenia położnej POZ obejmują:

- edukację w zakresie planowania rodziny,

---

<sup>47</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczeni Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86)



- opiekę w okresie ciąży, porodu i połogu, w tym edukację przedporodową realizowaną u kobiet w ciąży (w tym w ciąży wysokiego ryzyka), począwszy od dwudziestego pierwszego tygodnia ciąży do terminu rozwiązania,
- wizyty patronażowe,
- opiekę w chorobach ginekologicznych, w tym opiekę pielęgnacyjną nad kobietą po operacji ginekologicznej lub onkologiczno-ginekologicznej obejmującą okres od momentu wypisu ze szpitala do całkowitego zagojenia się rany pooperacyjnej, realizowane na podstawie skierowania lekarza odziału, który wykonał operację,
- wykonywanie zgodnie z posiadanymi kompetencjami, iniekcji i zabiegów na podstawie zleceń innych lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego, w gabinecie położnej POZ i w domu pacjenta.

Podstawą realizacji świadczeń w ramach POZ (nie dotyczy świadczeń z zakresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej) jest umowa zawarta z NFZ na podstawie art. 159 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2015, poz. 581 z późn. zm.). Finansowanie świadczeń w POZ, z wyjątkiem świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ, odbywa się na podstawie rocznych stawek kapitacyjnych, w oparciu o listy świadczeniobiorców (pacjentów) objętych opieką na podstawie deklaracji wyboru.

Finansowanie świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ odbywa się na podstawie wynegocjowanego ryczału miesięcznego, a jego wysokość zależna jest od liczby ludności zamieszkałej na obszarze zabezpieczenia.

W zakresie świadczeń Pielęgniarki POZ sprawozdawczość realizowana jest indywidualnie oraz jako zbiorcze zestawienie miesięczne. W formie zestawienia zbiorczego w 2014 roku sprawozdano 71 126 tys. świadczeń, natomiast w formie indywidualnej 326 tys. W dalszej części dokumentu poddano analizie świadczenia sprawozdawane indywidualnie. Dane sumaryczne zostały przedstawione w układzie dla Polski.

Tabela 2.135: Świadczenia Pielęgniarskie sprawozdawane zbiorczo

Kod świadczenia	Liczba świadczeń (w tys.)	Liczba świadczeń na 100 tys. ludności
100202	7 528	19 565
100203	14 703	38 210
100204	8 276	21 509
100205	13 687	35 570
100206	3 183	8 272
100207	7 254	18 853
100208	1 134	2 947
100211	2 842	7 385
100210	12 519	32 534

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.136. Wynika z nich, iż dominują świadczeniodawcy realizujące świadczenia lekarskie, z kolei najmniej świadczeniodawców udziela świadczeń nocnej i świątecznej opieki lekarskiej<sup>48</sup>. Natomiast wśród świadczeniodawców realizujących świadczenia pielęgniarские i położne wi-

<sup>48</sup>Liczbę świadczeniodawców określało zarządzenie Prezesa NFZ nr 64/2013/DSOZ z 15 listopada 2013 roku. Aktualnie

dać duży rozrzut liczby świadczeniodawców przypadających na 100 tys. mieszkańców.

Tabela 2.136: Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia w ramach POZ wg województw i rodzajów świadczeń (2014)

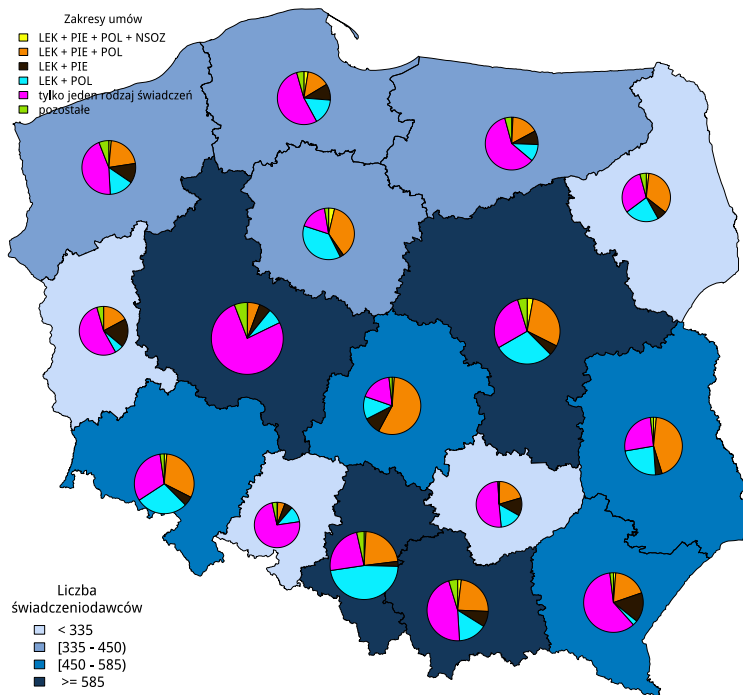
Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	521	228	381	32	17,91	7,84	13,10	1,10
kujawsko-pomorskie	320	161	294	26	15,31	7,70	14,07	1,24
lubelskie	444	278	379	28	20,67	12,94	17,65	1,30
lubuskie	205	156	101	17	20,09	15,29	9,90	1,67
łódzkie	468	347	364	25	18,69	13,86	14,54	1,00
małopolskie	496	271	315	47	14,73	8,05	9,35	1,40
mazowieckie	735	315	532	59	13,78	5,90	9,97	1,11
opolskie	196	37	61	13	19,58	3,70	6,09	1,30
podkarpackie	363	340	191	25	17,05	15,97	8,97	1,17
podlaskie	249	138	184	17	20,89	11,58	15,44	1,43
pomorskie	311	135	171	26	13,51	5,86	7,43	1,13
śląskie	824	246	664	50	17,97	5,36	14,48	1,09
świętokrzyskie	194	93	96	18	15,36	7,36	7,60	1,42
warmińsko-mazurskie	292	139	144	26	20,22	9,63	9,97	1,80
wielkopolskie	657	338	332	49	18,92	9,73	9,56	1,41
zachodniopomorskie	321	190	186	32	18,71	11,08	10,84	1,87
<b>suma</b>	<b>6 596</b>	<b>3 412</b>	<b>4 395</b>	<b>490</b>	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Wykresy kołowe na Mapie 2.109 przedstawiają procentowy udział najczęstszych zakresów świadczeń dla każdego województwa. Analizując mapę można zauważyć, iż świadczenia objęte umowami różnią się względem województw. Dla przykładu w województwie wielkopolskim dominują umowy zawierane tylko na jeden typ świadczenia podczas gdy w województwie łódzkim dominują umowy łączne na trzy świadczenia (świadczenia lekarzy POZ + świadczenia pielęgniarki POZ + świadczenia położnej POZ). W miejscach gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest bardzo dobra koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

obowiązuje zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM, przewiduje ono jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. mieszkańców.

Wykres 2.109: Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia w ramach POZ oraz procentowy udział sprawozdawanych zakresów umów (2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.137. Analizując dane można zauważyć, iż dominują świadczenia udzielane przez lekarzy POZ. W Polsce stanowią one 94,80% procent świadczeń sprawozdanych w ramach POZ. Na drugim miejscu znajdują się świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (3,50% wszystkich świadczeń). Z kolei świadczenia pielęgniarok POZ stanowią 0,21% wszystkich świadczeń<sup>49</sup>, a świadczenia położnych POZ 1,49%. Na Mapie 2.110 wykresy kołowe przedstawiają procentowe udziały poszczególnych rodzajów zrealizowanych świadczeń w podziale na województwa.

Tabela 2.137: Liczba świadczeń sprawozdanych w ramach POZ (2014)

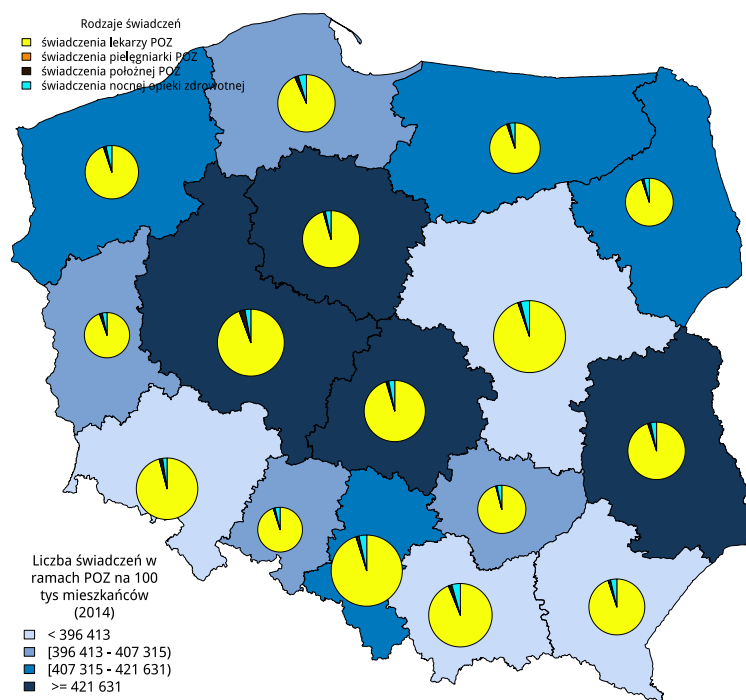
Województwo	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ (w tys.)	Liczba świadczeń położnych POZ (w tys.)	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (w tys.)	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń położnych POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	11 039	23	190	268	379 531	795	6 521	9 229
kujawsko-pomorskie	8 594	12	101	290	411 209	581	4 844	13 873
lubelskie	8 715	34	123	305	405 788	1 578	5 734	14 221
lubuskie	3 914	19	67	139	383 645	1 888	6 613	13 592
łódzkie	10 807	39	129	362	431 551	1 542	5 147	14 446
małopolskie	11 990	37	198	560	355 973	1 101	5 893	16 639

<sup>49</sup>W zakresie świadczeń Pielęgniarki POZ sprawozdawczość realizowana jest indywidualnie oraz jako zbiorcze zestawienie miesięczne. W formie zestawienia zbiorczego w 2014 roku sprawozdano 71 126 tys. świadczeń, natomiast w formie indywidualnej 326 tys. Analizie poddano tylko dane sprawozdane indywidualnie.

Województwo	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ (w tys.)	Liczba świadczeń położnych POZ (w tys.)	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (w tys.)	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarok POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń położnych POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej na 100 tys. ludności
mazowieckie	18 405	30	231	771	345 026	562	4 329	14 456
opolskie	3 798	2	49	147	379 490	163	4 912	14 711
podkarpackie	7 963	15	109	305	373 982	724	5 116	14 339
podlaskie	4 731	8	68	183	396 950	667	5 706	15 313
pomorskie	8 514	20	171	422	369 855	888	7 445	18 337
śląskie	17 829	19	245	658	388 773	419	5 353	14 347
świętokrzyskie	4 893	8	39	163	387 343	609	3 114	12 882
warmińsko-mazurskie	5 684	12	99	207	393 607	863	6 890	14 349
wielkopolskie	14 387	21	415	434	414 315	610	11 954	12 508
zachodniopomorskie	6 823	26	98	253	397 758	1 539	5 685	14 752
<b>suma</b>	<b>148 087</b>	<b>326</b>	<b>2 334</b>	<b>5 468</b>	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.110: Liczba sprawozdanych świadczeń w ramach POZ na 100 tys. ludności oraz procentowy udział poszczególnych rodzajów świadczeń (2014)



Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ przedstawiono w Tabeli 2.138. Największa liczba świadczeń udzielonych przez lekarzy POZ została udzielona w województwie mazowieckim (18 405 tys.) a najmniejsza w województwie opolskim (3 798 tys.). Różnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw przedstawiono na Wykresie 2.111. Po standaryzacji względem wieku i płci największa liczba świadczeń została udzielona w województwie łódzkim, a najmniejsza w województwie mazowieckim. Z

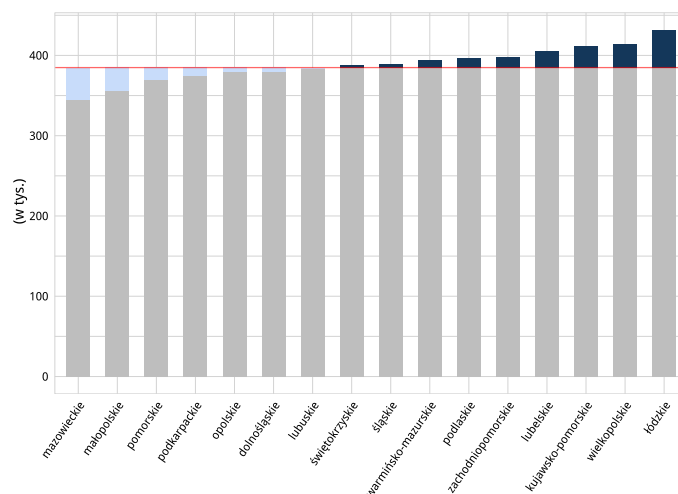
kolei najwięcej świadczeń dla pacjentów spoza województwa zostało udzielonych w województwie mazowieckim, stanowiły one 2,23% wszystkich świadczeń lekarzy POZ w tym województwie. Najmniej świadczeń dla pacjentów spoza województwa udzielono w województwie opolskim, stanowiły one 1,58% wszystkich świadczeń udzielonych przez lekarzy POZ w tym województwie. Liczbę świadczeń lekarzy POZ dla poszczególnych grup wiekowych przedstawiono w Tabeli 2.139.

Tabela 2.138: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ wg województw (2014)

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdanych świadczenia POZ	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	% świadczeń dla pacjentów spoza województwa	Liczba świadczeń na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń na 100 tys. ludności (standar.)	Liczba świadczeń na pacjenta (lista aktywna)
dolnośląskie	521	11 039	1,59	379 531	378 419	3,91
kujawsko-pomorskie	320	8 594	1,46	411 209	414 216	4,21
lubelskie	444	8 715	1,32	405 788	403 956	4,18
lubuskie	205	3 914	1,76	383 645	389 197	4,00
łódzkie	468	10 807	1,33	431 551	422 133	4,40
małopolskie	496	11 990	2,03	355 973	358 544	3,66
mazowieckie	735	18 405	2,23	345 026	340 890	3,59
opolskie	196	3 798	1,58	379 490	379 090	4,12
podkarpackie	363	7 963	1,08	373 982	381 421	3,91
podlaskie	249	4 731	1,38	396 950	396 537	4,30
pomorskie	311	8 514	2,23	369 855	374 184	3,86
śląskie	824	17 829	0,91	388 773	385 869	4,09
świętokrzyskie	194	4 893	1,56	387 343	382 480	4,16
warmińsko-mazurskie	292	5 684	1,85	393 607	404 724	4,13
wielkopolskie	657	14 387	1,41	414 315	421 046	4,23
zachodniopomorskie	321	6 823	1,91	397 758	400 695	4,15
<b>suma</b>	<b>6 596</b>	<b>148 087</b>	-	-	-	-

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.111: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności w województwach (2014)



Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.139: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ (w tys.) dla poszczególnych grup wiekowych (2014)

Województwo	≤ 2	3 – 5	6 – 10	11 – 17	18 – 24	25 – 44	45 – 64	65+
dolnośląskie	667	590	536	456	437	1 568	3 246	3 540
kujawsko-pomorskie	518	479	446	385	380	1 262	2 539	2 586
lubelskie	478	463	444	400	377	1 257	2 490	2 806
lubuskie	237	223	206	176	158	578	1 170	1 166
łódzkie	644	612	575	464	424	1 557	3 145	3 386
małopolskie	877	775	709	596	556	1 724	3 190	3 563
mazowieckie	1 358	1 135	1 003	785	704	2 574	4 968	5 878
opolskie	218	192	174	162	156	490	1 100	1 306
podkarpackie	465	423	433	387	355	1 231	2 276	2 393
podlaskie	293	254	231	202	207	660	1 311	1 574
pomorskie	613	520	476	411	387	1 287	2 393	2 428
śląskie	1 161	1 079	970	822	760	2 685	5 050	5 301
świętokrzyskie	243	246	248	220	192	694	1 431	1 618
warmińsko-mazurskie	306	280	275	252	236	806	1 783	1 747
wielkopolskie	902	821	745	619	638	2 284	4 168	4 208
zachodniopomorskie	340	306	296	264	268	995	2 153	2 202
<b>suma</b>	<b>9 319</b>	<b>8 400</b>	<b>7 766</b>	<b>6 602</b>	<b>6 234</b>	<b>21 653</b>	<b>42 412</b>	<b>45 702</b>

Zródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W 2014 roku w województwie kujawsko-pomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej udzielało 350 podmiotów. Świadczenia lekarza POZ były udzielane w 320 podmiotach, świadczenia pielęgniarki POZ w 161, świadczenia położnej POZ w 294 a świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w 26. Na 100 tysięcy mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego przypadało 15,31 podmiotów udzielających świadczeń lekarza POZ, 7,70 podmiotów udzielających świadczeń pielęgniarki POZ, 14,07 podmiotów udzielających świadczeń położnej POZ oraz 1,24 podmiotów świadczących nocną i świąteczną opiekę zdrowotną. Liczba świadczeń udzielona przez te podmioty wyniosła 8 998 tys., z tego 95,52% stanowiły świadczenia lekarzy, 0,13% świadczenia pielęgniarki, 1,13% świadczenia położnej a 3,22% świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

### Świadczenia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

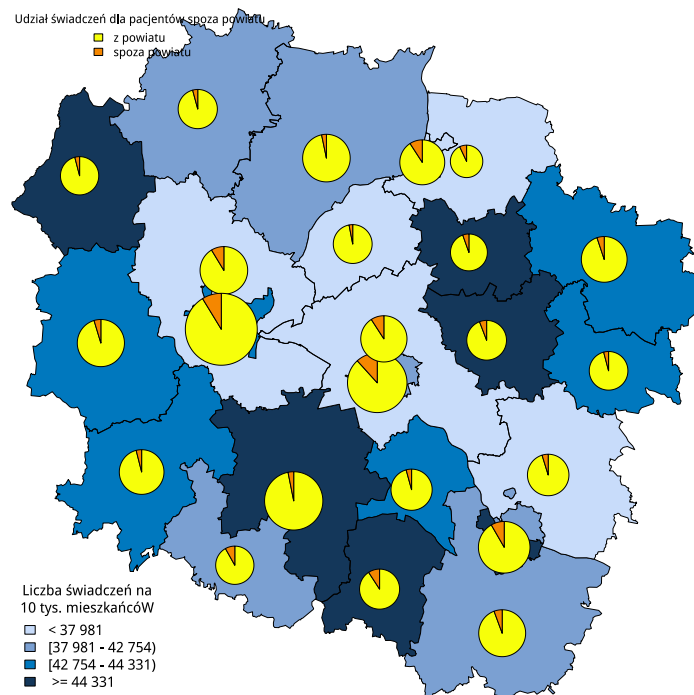
Największa liczba świadczeń lekarza POZ w województwie kujawsko-pomorskim została udzielona w powiecie m. Bydgoszcz i wynosiła 1 529 tys. czyli średnio 43 tys. świadczeń na 10 tys. ludności a najmniejsza w powiecie grudziądzki i wynosiła 107 tys., czyli średnio 27 tys. świadczeń na 10 tys. ludności. Tabela 2.140 przedstawia liczbę świadczeń lekarza POZ dla wszystkich powiatów województwa kujawsko-pomorskiego. Liczba świadczeń na jednego ubezpieczonego była najwyższa w powiecie radziejowski (5,00) a najniższa w m. Grudziądz (3,09). Po standaryzacji względem wieku i płci na 10 tys. mieszkańców najwyższa liczba świadczeń lekarzy POZ została udzielona w powiecie radziejowski (52 tys.), a najniższa w grudziądzki (28 tys.).

Tabela 2.140: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)	Liczba świadczeń na pacjenta (lista aktywna)
aleksandrowski	11	1,97	238	4,24	42 786	42 295	4,52
brodnicki	18	2,30	338	5,11	43 145	44 786	4,37
bydgoski	17	1,52	387	8,66	34 610	36 261	4,24
chełmiński	8	1,52	196	3,02	37 323	38 174	3,92
golubsko-dobrzyński	9	1,98	211	5,82	46 503	47 770	4,82
grudziądzki	6	1,49	107	6,96	26 724	27 797	3,47
inowrocławski	22	1,35	760	3,13	46 600	46 638	4,78
lipnowski	12	1,79	244	4,77	36 461	37 788	3,76
mogileński	8	1,72	187	8,11	40 208	40 651	4,27
nakielski	10	1,15	375	4,66	43 127	44 606	4,50
radziejowski	9	2,17	217	9,18	52 394	52 259	5,00
rypiński	7	1,57	193	4,10	43 222	43 424	4,52
sępoleński	6	1,44	187	4,03	45 060	45 817	4,82
świecki	16	1,60	386	3,26	38 638	39 400	4,14
toruński	19	1,86	351	9,14	34 336	36 829	4,64
tucholski	7	1,45	202	4,20	41 846	42 862	4,38
wąbrzeski	9	2,58	165	5,42	47 418	48 017	4,81
włocławski	21	2,42	368	5,61	42 410	42 760	4,76
żniński	10	1,41	313	3,93	44 266	44 888	4,72
m. Bydgoszcz	49	1,37	1 529	8,72	42 754	41 605	4,00
m. Grudziądz	9	0,93	318	9,15	32 739	31 878	3,09
m. Toruń	26	1,28	813	11,71	40 039	39 860	3,67
m. Włocławek	11	0,97	506	8,33	44 396	43 435	4,24

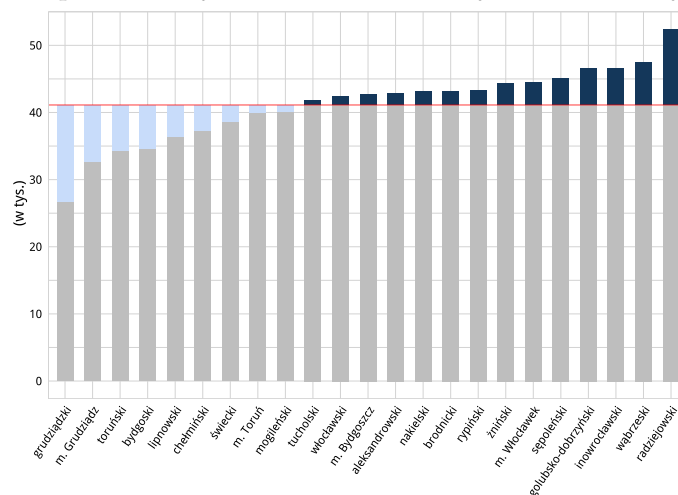
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.112: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 10 tys. ludności oraz struktura tych wg miejsca zamieszkania pacjenta (2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.113: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ na 10 tys. ludności (2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.141. W 2014 w całym województwie kujawsko-pomorskim świadczenia - bilans zdrowia stanowiły 0,66% świadczeń lekarzy POZ, porady patronażowe 0,10%, świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem cukrzycy i/lub chorób układu krążenia 19,40% a świadczenia dla pacjentów z rozpoznaniem innym niż cukrzyca i/lub choroba układu krążenia 79,83%. Liczba, a co za tym idzie udział poszczególnych świadczeń może wynikać ze sposobu prowadzonej sprawozdawczości (NFZ w bazie danych ma dostęp do jednego sprawozdanego świadczenia). Liczba świadczeń w poszczególnych grupach wiekowych została przedstawiona w Tabeli 2.141.



Tabela 2.141: Udział poszczególnych świadczeń lekarzy POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ	Liczba świadczeń lekarzy POZ (w tys.)	% świadczeń dla pacjentów spoza POZ	Liczba świadczeń na pacjenta (lista aktywna)	% świadczeń - bilans zdrowia	% porad patronażowych	% świadczeń dla pacjentów z rozpoznaniami cukrzycy i/lub chorób układu krążenia	% świadczeń dla pacjentów bez rozpoznania cukrzycy i/lub chorób układu krążenia
aleksandrowski	11	238	0,91	4,52	0,15	0,01	19,46	79,46
brodnicki	18	338	0,85	4,37	0,50	0,07	23,12	75,47
bydgoski	17	387	0,26	4,24	0,76	0,18	14,24	84,57
chełmiński	8	196	0,18	3,92	0,73	0,05	17,27	81,78
golubsko-dobrzyński	9	211	0,28	4,82	0,64	0,10	25,57	73,41
grudziądzki	6	107	0,19	3,47	0,36	0,07	27,14	72,23
inowrocławski	22	760	0,20	4,78	0,80	0,10	17,56	81,34
lipnowski	12	244	0,36	3,76	0,87	0,09	23,76	74,92
mogileński	8	187	0,20	4,27	0,59	0,06	30,75	68,39
nakielski	10	375	0,21	4,50	0,91	0,08	17,60	81,19
radziejowski	9	217	0,87	5,00	0,80	0,11	18,49	79,74
rypiński	7	193	0,47	4,52	0,62	0,08	24,31	74,52
sępoleński	6	187	0,48	4,82	1,10	0,15	14,73	83,54
świecki	16	386	0,45	4,14	0,33	0,14	17,45	81,63
toruński	19	351	0,19	4,64	0,82	0,07	15,05	83,87
tucholski	7	202	0,87	4,38	1,15	0,26	24,78	72,93
wąbrzeski	9	165	0,25	4,81	0,89	0,11	30,40	68,35
włocławski	21	368	0,47	4,76	0,79	0,10	21,55	77,08
żniński	10	313	0,42	4,72	1,12	0,13	16,80	81,53
m. Bydgoszcz	49	1 529	0,33	4,00	0,52	0,13	16,13	82,89
m. Grudziądz	9	318	0,15	3,09	0,26	0,03	18,75	80,80
m. Toruń	26	813	0,31	3,67	0,57	0,09	21,03	77,99
m. Włocławek	11	506	0,18	4,24	0,61	0,09	20,84	78,28

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.142: Liczba sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ (w tys.) w podziale na grupy wiekowe

Powiat	≤ 2	3 – 5	6 – 10	11 – 17	18 – 24	25 – 44	45 – 64	65+
aleksandrowski	12	12	12	11	9	32	71	78
brodnicki	17	14	14	13	17	58	108	97
bydgoski	26	23	23	20	21	67	111	96
chełmiński	12	11	11	10	10	29	58	56
golubsko-dobrzyński	11	10	10	9	10	30	64	66
grudziądzki	7	5	6	5	6	15	33	30
inowrocławski	41	39	37	32	31	109	235	236
lipnowski	14	11	11	11	12	38	75	72
mogileński	10	10	10	9	9	29	57	53
nakielski	23	20	20	19	19	55	111	108

Powiat	≤ 2	3 – 5	6 – 10	11 – 17	18 – 24	25 – 44	45 – 64	65+
radziejowski	13	12	13	10	9	31	65	65
rypiński	11	10	10	8	8	27	58	61
sępoleński	11	10	10	10	8	25	56	57
świecki	23	22	21	19	19	59	117	105
toruński	22	19	19	18	18	58	103	95
tucholski	13	10	11	10	9	30	64	56
wąbrzeski	9	8	7	7	7	25	50	51
włocławski	18	16	17	15	16	54	116	117
żniński	18	16	16	13	14	44	97	95
m. Bydgoszcz	100	94	79	62	66	217	416	495
m. Grudziądz	20	21	17	13	11	41	94	100
m. Toruń	60	56	46	35	36	119	225	237
m. Włocławek	28	27	27	23	17	69	154	161
<b>suma</b>	<b>518</b>	<b>479</b>	<b>446</b>	<b>385</b>	<b>380</b>	<b>1 262</b>	<b>2 539</b>	<b>2 586</b>

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

Najwięcej świadczeń pielęgniarki POZ udzielono w powiecie lipnowski (1 260), a najmniej w powiecie aleksandrowski (19). Tabela 2.143 przedstawia liczbę świadczeń pielęgniarek POZ dla wszystkich powiatów województwa kujawsko-pomorskiego. Udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.144. W 2014 w całym województwie kujawsko-pomorskim porady profilaktyczne w programie profilaktyki gruźlicy stanowiły 40,97% świadczeń pielęgniarki POZ, porady patronażowe 49,50%, a świadczenia dla pacjentów spoza list świadczeniobiorców 9,53%.

Tabela 2.143: Liczba sprawozdanych świadczeń pielęgniarki POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń pielęgniarki POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
aleksandrowski	2	0,36	19	36,84	3	4
brodnicki	6	0,77	373	2,95	48	53
bydgoski	10	0,89	1 030	18,35	92	94
chełmiński	4	0,76	104	-	20	20
golubsko-dobrzyński	3	0,66	27	3,70	6	6
grudziądzki	2	0,50	554	13,18	138	151
inowrocławski	16	0,98	901	0,78	55	64
lipnowski	10	1,49	1 260	12,30	188	201
mogileński	3	0,65	95	9,47	20	22
nakielski	4	0,46	228	7,46	26	28
radziejowski	6	1,45	1 153	3,82	278	316

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
rypiński	5	1,12	328	0,61	73	76
sępoleński	5	1,20	378	2,38	91	97
świecki	7	0,70	351	6,84	35	37
toruński	5	0,49	160	11,25	16	18
tucholski	6	1,24	511	32,88	106	112
wąbrzeski	4	1,15	117	8,55	34	35
włocławski	9	1,04	950	24,95	109	121
żniński	7	0,99	479	8,77	68	71
m. Bydgoszcz	28	0,78	766	10,05	21	22
m. Grudziądz	3	0,31	337	9,50	35	37
m. Toruń	10	0,49	1 034	11,41	51	53
m. Włocławek	6	0,53	980	8,06	86	99

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.144: Udział poszczególnych świadczeń pielęgniarstwa POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ	% porad profilaktyki gruźlicy	% porad patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
aleksandrowski	2	19	-	73,68	26,32
brodnicki	6	373	21,72	75,07	3,22
bydgoski	10	1 030	24,17	54,27	21,55
chełmiński	4	104	8,65	87,50	3,85
golubsko-dobrzyński	3	27	44,44	48,15	7,41
grudziądzki	2	554	98,38	1,44	0,18
inowrocławski	16	901	21,42	75,36	3,22
lipnowski	10	1 260	63,81	26,43	9,76
mogileński	3	95	68,42	31,58	-
nakielski	4	228	15,35	76,75	7,89
radziejowski	6	1 153	8,24	90,55	1,21
rypiński	5	328	-	98,48	1,52
sępoleński	5	378	10,32	87,57	2,12
świecki	7	351	58,97	39,03	1,99
toruński	5	160	90,00	3,75	6,25
tucholski	6	511	17,22	41,68	41,10
wąbrzeski	4	117	-	90,60	9,40

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgnianki POZ	Liczba świadczeń pielęgnianki POZ	% porad profilaktyki gruźlicy	% porad patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
włocławski	9	950	27,89	41,89	30,21
żniński	7	479	18,16	68,89	12,94
m. Bydgoszcz	28	766	53,92	34,20	11,88
m. Grudziądz	3	337	74,48	25,22	0,30
m. Toruń	10	1 034	86,17	11,22	2,61
m. Włocławek	6	980	50,92	48,37	0,71

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

Najwięcej świadczeń położnej POZ udzielono w powiecie m. Bydgoszcz (15 403), a najmniej w powiecie rypiński (1 536). Tabela 2.145 przedstawia liczbę świadczeń położnej POZ dla wszystkich powiatów województwa kujawsko-pomorskiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.146. W 2014 w całym województwie kujawsko-pomorskim wizyty patronażowe stanowiły 74,79% świadczeń położnej POZ, wizyty w opiece pooperacyjnej 1,06%, wizyty w edukacji przedporodowej 24,09%, a świadczenia dla pacjentów spoza list świadczeniobiorców 0,06%.

Tabela 2.145: Liczba sprawozdanych świadczeń położnej POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń położnej POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet (standar.)
aleksandrowski	9	1,62	3 232	2,72	1 126	952
brodnicki	15	1,91	4 695	3,96	1 188	708
bydgoski	16	1,43	5 867	5,71	1 040	676
chełmiński	6	1,14	3 096	4,39	1 157	942
golubsko-dobrzyński	7	1,54	1 555	1,22	677	429
grudziądzki	6	1,49	2 126	4,80	1 057	716
inowrocławski	22	1,35	5 528	0,58	658	430
lipnowski	14	2,09	3 470	2,16	1 030	670
mogileński	7	1,51	2 358	2,80	994	729
nakielski	10	1,15	2 342	1,15	534	347
radziejowski	8	1,93	1 637	0,31	781	440
rypiński	6	1,34	1 536	0,07	680	352
sępoleński	6	1,44	1 939	3,25	931	556

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 10 tys. mieszkańców	Liczba świadczeń położnej POZ	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet	Liczba świadczeń na 10 tys. kobiet (standar.)
świecki	16	1,60	7 128	6,97	1 408	1 224
toruński	15	1,47	2 642	2,69	511	295
tucholski	7	1,45	3 992	7,89	1 647	1 154
wąbrzeski	8	2,30	1 713	10,97	968	814
włocławski	18	2,07	4 935	4,70	1 127	883
żniński	9	1,27	5 043	5,77	1 412	1 096
m. Bydgoszcz	44	1,23	15 403	2,30	813	547
m. Grudziądz	7	0,72	3 631	1,10	713	547
m. Toruń	26	1,28	13 650	9,74	1 255	946
m. Włocławek	12	1,05	3 714	9,91	618	556

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.146: Udziałów poszczególnych świadczeń położnej POZ w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeń położnej POZ	% wizyt w edukacji przedporodowych	% wizyt w opiece poporodowych	% wizyt patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
aleksandrowski	9	3 232	37,35	2,41	60,24	-
brodnicki	15	4 695	16,83	-	83,05	0,13
bydgoski	16	5 867	21,85	0,84	77,18	0,14
chełmiński	6	3 096	47,97	1,03	51,00	-
golubsko-dobrzyński	7	1 555	13,25	0,90	85,72	0,13
grudziądzki	6	2 126	31,42	0,56	68,02	-
inowrocławski	22	5 528	8,66	0,22	91,03	0,09
lipnowski	14	3 470	21,41	0,23	78,10	0,26
mogileński	7	2 358	23,28	0,30	76,42	-
nakielski	10	2 342	9,39	0,21	90,39	-
radziejowski	8	1 637	3,05	1,34	95,11	0,49
rypiński	6	1 536	0,72	1,30	97,98	-
sępoleński	6	1 939	7,94	-	92,06	-
świecki	16	7 128	57,30	0,08	42,62	-
toruński	15	2 642	13,74	0,23	86,03	-
tucholski	7	3 992	32,72	-	67,23	0,05
wąbrzeski	8	1 713	49,97	0,47	49,56	-
włocławski	18	4 935	28,45	11,41	60,12	0,02
żniński	9	5 043	40,15	0,02	59,75	0,08

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeń położnej POZ	% wizyt w edukacji przedporodowych	% wizyt w opiece pooperacyjnych	% wizyt patronażowych	% świadczeń dla pacjentów spoza listy świadczeniobiorców
m. Bydgoszcz	44	15 403	8,83	0,13	90,99	0,05
m. Grudziądz	7	3 631	14,54	-	85,46	-
m. Toruń	26	13 650	24,95	0,29	74,76	0,01
m. Włocławek	12	3 714	32,63	4,68	62,57	0,11

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

Najwięcej świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielono w powiecie m. Bydgoszcz (68 137), a najmniej w powiecie nakielski (3 670). Tabela 2.147 przedstawia liczbę świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej dla wszystkich powiatów województwa kujawsko-pomorskiego. Z kolei udział poszczególnych rodzajów świadczeń przedstawia Tabela 2.147. W 2014 w całym województwie kujawsko-pomorskim porady ambulatoryjne stanowiły 95,00% świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, porady wyjazdowe 4,46% a porady dla pacjentów z UE/EFTA 0,54%.

Tabela 2.147: Liczba sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
aleksandrowski	1	4 177	6,78	750	759
brodnicki	1	8 766	9,27	1 118	1 081
bydgoski	1	8 305	12,70	743	731
chełmiński	1	4 165	3,58	792	779
golubsko-dobrzyński	1	11 171	10,69	2 458	2 405
grudziądzki	-	-	-	-	-
inowrocławski	1	17 970	7,25	1 101	1 123
lipnowski	1	14 563	6,85	2 172	2 109
mogileński	1	4 004	10,69	863	865
nakielski	1	3 670	7,33	422	416
radziejowski	1	4 436	17,63	1 069	1 075
rypiński	1	7 231	10,76	1 619	1 602
sępoleński	1	5 399	13,45	1 300	1 276
świecki	1	10 987	4,91	1 100	1 077
toruński	1	4 630	13,61	453	440
tucholski	1	8 661	10,23	1 790	1 761
wąbrzeski	1	3 804	8,89	1 091	1 087
włocławski	-	-	-	-	-

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności	Liczba świadczeń na 10 tys. ludności (standar.)
żniński	2	20 398	10,99	2 885	2 865
m. Bydgoszcz	4	68 137	21,35	1 905	1 995
m. Grudziądz	1	27 382	38,66	2 818	2 838
m. Toruń	2	43 529	28,92	2 143	2 195
m. Włocławek	1	8 565	32,50	752	788

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 2.148: Udziałów poszczególnych świadczeń nocnej opieki i świątecznej zdrowotnej w powiatach (2014)

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki zdrowotnej	Liczba świadczeń nocnej opieki zdrowotnej	% świadczeń ambulatoryjnych	% świadczeń wyjazdowych	% świadczeń dla pacjentów z UE
aleksandrowski	1	4 177	97,41	2,54	0,05
brodnicki	1	8 766	99,36	-	0,64
bydgoski	1	8 305	95,41	4,29	0,30
chełmiński	1	4 165	98,25	1,70	0,05
golubsko-dobrzyński	1	11 171	98,17	1,42	0,40
grudziądzki	-	-	-	-	-
inowrocławski	1	17 970	78,35	21,40	0,24
lipnowski	1	14 563	97,01	2,79	0,20
mogileński	1	4 004	96,70	3,30	-
nakielski	1	3 670	94,71	4,17	1,12
radziejowski	1	4 436	97,54	2,46	-
rypiński	1	7 231	91,41	-	8,59
sępoleński	1	5 399	95,59	3,48	0,93
świecki	1	10 987	97,19	2,05	0,76
toruński	1	4 630	90,56	8,77	0,67
tucholski	1	8 661	96,39	3,59	0,02
wąbrzeski	1	3 804	94,06	5,94	-
włocławski	-	-	-	-	-
żniński	2	20 398	95,41	3,88	0,71
m. Bydgoszcz	4	68 137	95,66	4,25	0,09
m. Grudziądz	1	27 382	99,10	0,02	0,88
m. Toruń	2	43 529	95,18	4,68	0,14
m. Włocławek	1	8 565	93,85	5,91	0,25

Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.4.3 Listy aktywne

Według list aktywnych w 2014 (stan na czerwiec) w Polsce działały 6 453 podmioty Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ). Spośród nich najwięcej znajdowało się w województwach o największej liczbie ludności tj. mazowieckim, śląskim, wielkopolskim, małopolskim i dolnośląskim. W województwie kujawsko-pomorskim funkcjonowało 315 podmiotów. Liczbę podmiotów POZ w poszczególnych województwach przedstawiono na Wykresie 2.114, a w poszczególnych kujawsko-pomorskich powiatach na Wykresie 2.115.

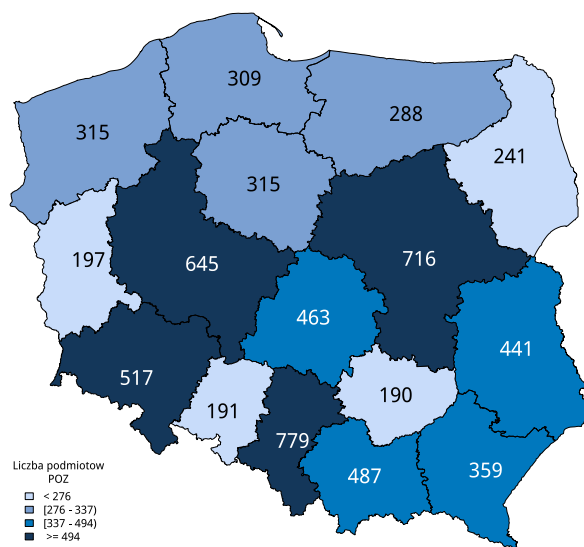
Różnice w liczbie podmiotów podanych w poprzedniej części dokumentu a obecnej wynikają głównie z faktu, iż lista aktywna dotyczy tylko lekarzy POZ oraz przedstawia stan na miesiąc czerwiec 2014 roku. Z kolei dane sprawozdawcze odnoszą się do całego roku 2014 oraz uwzględniają wszystkie typy świadczeń. W 2014 roku istniały podmioty, które zakończyły działalność przed czerwcem lub rozpoczęły ją po tym miesiącu. Istniały też podmioty nie posiadające umowy z zakresu świadczeń lekarza POZ. Ponadto kilkanaście podmiotów posiada listę aktywną, jednak nie sprawozdają świadczeń z zakresu lekarza POZ. Na podstawie danych sprawozdawczych świadczenia POZ realizowane są także przez Szpitalne Oddziały Ratunkowe jak i Izby Przyjęć - dotyczy to świadczeń w zakresie NSOL.

W 2014 roku do jednego podmiotu POZ zapisanych było średnio 5,7 tys. osób. Średnio podmioty o największej liczbie zapisanych pacjentów występowały w województwach mazowieckim (7,2 tys.) oraz pomorskim (7,1 tys.). Z kolei podmioty o średnio najmniejszej liczbie zapisanych pacjentów znajdowały się w województwach podlaskim (4,6 tys.) oraz lubelskim (4,7 tys.). W województwie kujawsko-pomorskim średnio do jednego świadczeniodawcy Podstawowej Opieki Zdrowotnej zapisanych było 6,5 tys. pacjentów, co plasowało to województwo na trzynastym miejscu w Polsce. Średnią liczbę pacjentów zapisanych do podmiotów POZ w województwach przedstawiono na Wykresie 2.116. Spośród powiatów województwa kujawsko-pomorskiego największą liczbą pacjentów zapisanych do jednego świadczeniodawcy POZ charakteryzowały się następujące powiaty: powiat m. Grudziądz, powiat m. Włocławek oraz powiat m. Toruń. Powiaty włocławski, wąbrzeski i toruński cechowały się z kolei najniższymi wartościami tej statystyki. Średnią liczbę pacjentów zapisanych do podmiotów POZ w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego przedstawiono na Wykresie 2.117.

W 2014 roku 37,01 mln osób zapisanych było do jednego podmiotu Podstawowej Opieki Zdrowotnej (stan na czerwiec). Oznacza to, że 96 na 100 mieszkańców Polski było w czerwcu 2014 roku zapisanych do podmiotów POZ. Najwyższym wskaźnikiem osób zapisanych do POZ w stosunku do liczby ludności cechowały się województwa wielkopolskie (98,0 na 100 mieszkańców), łódzkie (97,8 na 100 mieszkańców) i kujawsko-pomorskie (97,6 na 100 mieszkańców). Najmniejszym, województwa opolskie (92,0 na 100 mieszkańców) oraz podlaskie (92,2 na 100 mieszkańców). Liczbę osób zapisanych do podmiotów POZ w przeliczeniu na 100 mieszkańców województwa przedstawiono na Wykresie 2.118. W kujawsko-pomorskich powiatach zaobserwować można znaczne zróżnicowanie pod względem liczby unikalnych pacjentów (tj. zliczając pojedynczo przypadki zapisania do kilku podmiotów POZ) zarejestrowanych u świadczeniodawców w powiecie w przeliczeniu na stu mieszkańców powiatu. Omawiana statystyka waha się od 74 (powiat toruński) do 109 (powiat m. Toruń). Zauważyć też można powiaty, w których liczba zapisanych pacjentów przekraczała liczbę mieszkańców (powiat m. Włocławek, powiat radziejowski, powiat m. Grudziądz, powiat m. Bydgoszcz, powiat m. Toruń). Wynika to ze znacznej skali migracji pacjentów i zapisywania się na listy aktywne nie w powiecie zamieszkania. Jest to zjawisko obserwowalne w skali całego kraju. Zwłaszcza duże ośrodki miejskie są często bardziej obciążone pacjentami w POZ niż wskazywałaby na to liczba ich mieszkańców, gdyż zapisują one pacjentów z powiatów ościennych, a największe z całego województwa, czy kraju. Liczbę osób zapisanych do podmiotów POZ w przeliczeniu na 100 mieszkańców powiatów województwa kujawsko-pomorskiego przedstawiono na Wykresie 2.119.

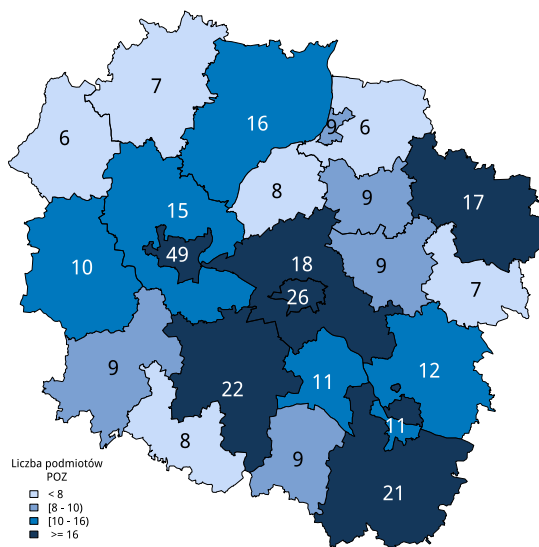


Wykres 2.114: Liczba podmiotów POZ w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



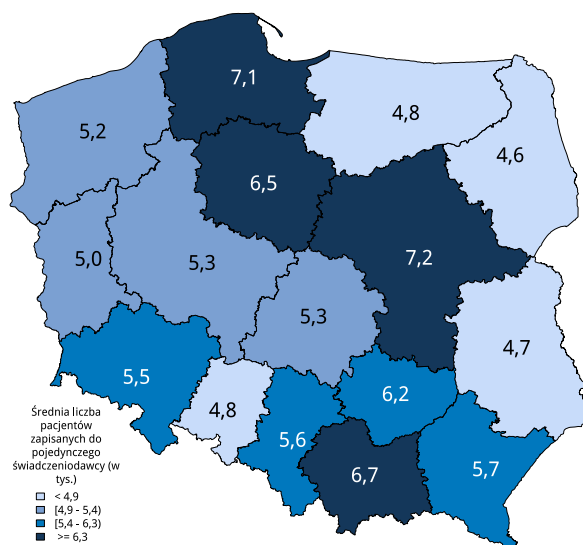
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.115: Liczba podmiotów POZ w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego (stan na czerwiec 2014)



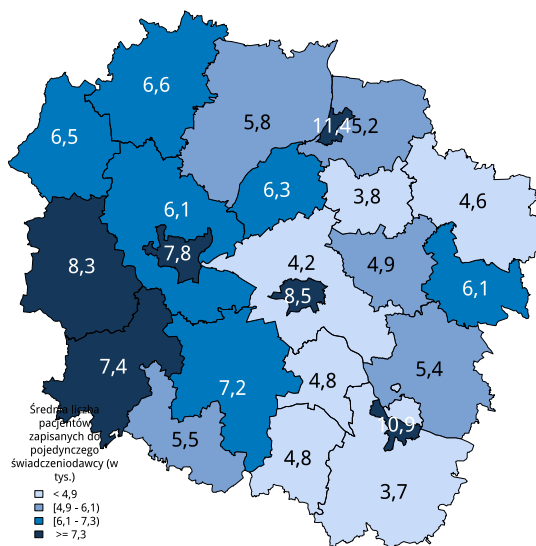
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.116: Średnia liczba pacjentów zapisanych do pojedynczego świadczeniodawcy POZ (w tys.) w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



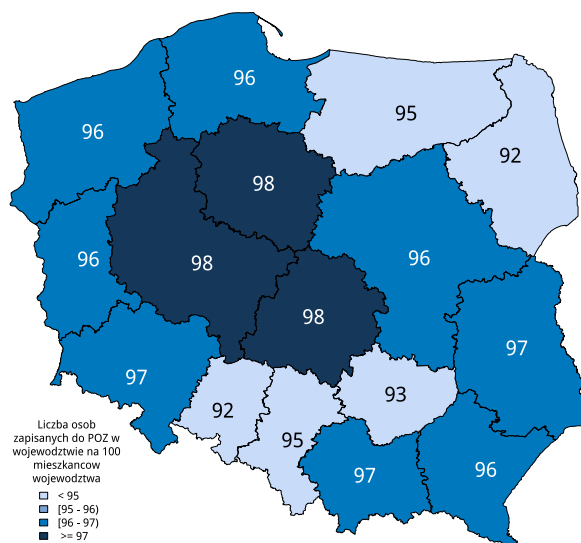
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.117: Średnia liczba pacjentów zapisanych do pojedynczego świadczeniodawcy POZ (w tys.) w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego (stan na czerwiec 2014)



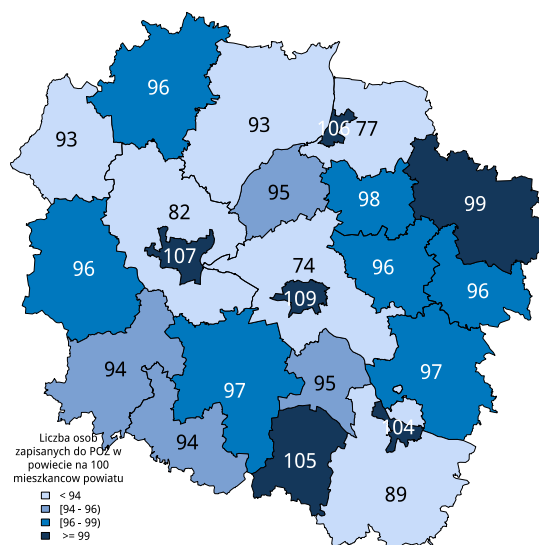
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.118: Liczba osób zapisanych do podmiotów POZ na 100 mieszkańców w województwach Polski (stan na czerwiec 2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 2.119: Liczba osób zapisanych do podmiotów POZ na 100 mieszkańców w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego (stan na czerwiec 2014)



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## 2.5 Wykorzystanie nagłej opieki medycznej

Dokonano analizy list aktywnych pacjentów pod kątem świadczeń udzielonych w ramach Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych, Izb Przyjęć oraz Opieki Nocnej i Świątecznej. Zgłoszenie się pacjenta do takiej formy opieki podyktowane jest nagłą potrzebą zdrowotną, której nie może zaspokoić w pozostałych formach opieki.

Do nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej pacjenci zgłaszają się z następujących powodów: nagłego zachorowania, nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów sugerujących bezpośrednie zagrożenie życia lub istotny uszczerbek na zdrowiu, a zastosowane środki domowe lub leki dostępne bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy, gdy zachodzi obawa, że oczekiwanie na otwarcie przychodni może wpłynąć niekorzystnie na stan zdrowia. Świadczenia nocnej i świątecznej opieki lekarskiej są bezpłatne

i udzielane bez skierowania. W ramach nocnej i świątecznej opieki lekarskiej natomiast, nie można uzyskać wizyty kontrolnej w związku z leczeniem rozpoczętym wcześniej, recepty na leki stosowane stale w związku z przewlekłym schorzeniem oraz rutynowego zaświadczenia o stanie zdrowia<sup>50</sup>.

Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) udzielone są w trybie nagłym pacjentowi znajdującemu się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Obejmują również świadczenia, które ze względu na stan zdrowia pacjenta wymagają niezwłocznego podjęcia czynności związanych z diagnostyką i leczeniem. Nie mogą być zrealizowane w tym czasie przez świadczeniodawców udzielających świadczeń w innych rodzajach. Gdy to konieczne świadczenia obejmują zapewnienie transportu w celu zachowania ciągłości leczenia<sup>51</sup>.

Jednakże teza praktyczna, zgłaszana przez środowisko medyczne jest taka, iż występują 2 główne powody dla których pacjenci korzystają z ww. form opieki: (1) wydarzenie nagłe, wobec czego pacjent musi pilnie zaspokoić potrzebę zdrowotną na poziomie takiej formy opieki lub uzyskać dostęp świadczenia wyższego rzędu (hospitalizacji), (2) pacjenci zazwyczaj decydują się na taką formę opieki zdrowotnej, gdyż kolejka diagnostyczna jest zbyt długa.

Jednakże, ze względu na sposób gromadzenia danych nie jest możliwe bezpośrednio zdefiniowanie tej grupy pacjentów.

Dane te dają jednak możliwość wyłączenia z analiz części pacjentów z grupy (1) tj. tych pacjentów, których przyczyną zgłoszenia do SOR, IP lub NPL była konieczność uzyskania świadczenia wyższego rzędu (hospitalizacji). Z tego powodu z analizy wyłączono tych pacjentów, których hospitalizacje zostały sprawozdane do płatnika publicznego (NFZ) w ciągu 2 dni od daty wizyty.

Liczbę tę przeliczono na 100 pacjentów zapisanych do POZ (stan na czerwiec 2014) na poziomie województw, powiatów i podmiotów POZ. Omawiany wskaźnik, dalej nazywany będzie wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej (WWNOM). Przyjęto, że liczba takich przypadków powinna być proporcjonalna do liczby zapisanych pacjentów, a wahania wskaźnika powinny mieć przyczynę raczej w szeroko rozumianej dostępności do usług medycznych w regionie. Z drugiej strony na zróżnicowanie w wartościach wskaźnika wykorzystania opieki doraźnej duży wpływ będzie miała dostępność do SOR, izb przyjęć i punktów nocnej i świątecznej opieki medycznej. Znaczna liczba takich punktów w regionie będzie dodatkowo wpływać na omawiany wskaźnik (co widać na podstawie np. dużych miast). Przy szczegółowym i pogłębionym wnioskowaniu na podstawie danych zaprezentowanych poniżej należy wziąć pod uwagę opisane powyżej jak i wszelkie inne uwarunkowania lokalne.

Na poziomie województw omawianą statystykę zaprezentowano na Wykresie 2.120. Najwyższe wartości notowano w województwach pomorskim (35,5), zachodniopomorskim (33,4), śląskim (31,9), opolskim (31,2). Najniższe zaś w województwach lubuskim (23,5), dolnośląskim (24,2), warmińsko-mazurskim (24,7), wielkopolskim (26,0). W skali całego kraju wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej wyniósł 29,5. Na poziomie powiatów powyższą analizę przedstawiono na Wykresie 2.121. Spośród 23 powiatów województwa kujawsko-pomorskiego 9, czyli 39%, cechowało się wartością omawianego wskaźnika wyższą od ogólnopolskiej (29,5), a 9, czyli 39%, wyższą od wojewódzkiej (30,1). Skrajne wartości dla powiatów wyniosły 16,6 (powiat włocławski) oraz 45,2 (powiat żniński). W skali kraju mediana dla powiatów wyniosła 27,8, co oznacza, że spośród kujawsko-pomorskich powiatów 12 notowało wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej powyżej, a 11 poniżej tej środkowej wartości.

Analizy wskaźnika wykorzystania nagłej opieki medycznej dokonano również na poziomie pojedynczych podmiotów POZ. Na Wykresie 2.122 zaprezentowano zróżnicowanie wewnątrz powiatów wśród świadczeniodawców POZ odnosząc ich wartości WWNOM do mediany dla podmiotów w Polsce (26,7) oraz mediany dla podmiotów w województwie (27,4). Wyraźnie ukazuje on przestrzenne rozmieszczenie podmiotów o wyższych i niższych wartościach WWNOM w województwie kujawsko-pomorskim. Na Wykresie 2.123 przedstawiono zależność pomiędzy liczbą osób zapisanych do podmiotu POZ (logarytm), a wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie kujawsko-pomorskim. Podobnie

<sup>50</sup>Podstawa prawna: Zarządzenie Nr 64/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 listopada 2013 r. w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, z późn.zm.

<sup>51</sup>Podstawa prawna: Zarządzenie Nr 110/2015/BP Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne, z późn.zm.

jak w całym kraju zauważyć można dodatnią korelację pomiędzy liczbą tymi statystykami. W przypadku Polski współczynnik korelacji Pearsona wyniósł 0,17. Przy ograniczeniu wyłącznie do omawianego województwa: 0,24. Czyli zasadniczo pacjenci zapisani do większych podmiotów względnie częściej pacjenci korzystają z SOR-ów, izb przyjęć i z opieki nocnej i świątecznej. Biorąc pod uwagę, że średnia wielkość podmiotów jest skorelowana z liczbą ludności na poziomie powiatów (współczynnik korelacji Pearsona równy 0,32 - Wykres 2.124) zauważyć można wspomniany wcześniej wpływ dostępności do odpowiednich świadczeń na wartość wskaźnika wykorzystania nagłej opieki medycznej. Dlatego też podmioty POZ na podstawie WWNOM należy porównywać wyłącznie w przypadku, gdy pacjenci zapisani do tych podmiotów cechują się względnie podobną dostępnością (np. powiaty o podobnej liczbie ludności, gęstości zaludnienia).

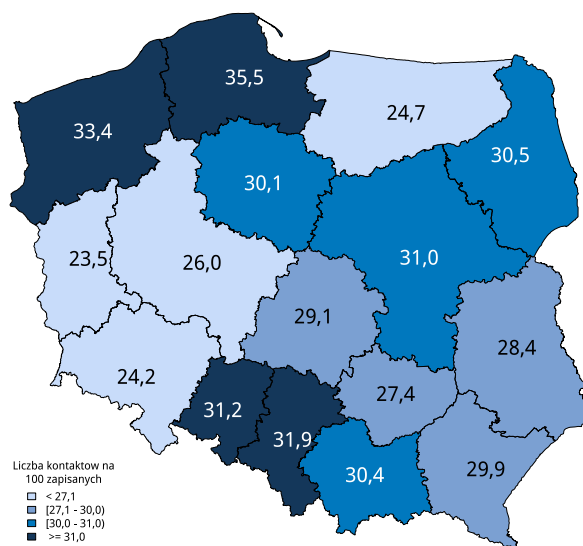
Na Wykresie 2.125 przedstawiono zależność pomiędzy liczbą świadczeń lekarzy POZ udzielanych pacjentom z listy aktywnej a wskaźnikiem WWNOM dla poszczególnych powiatów województwa kujawsko-pomorskiego.

W Tabeli 2.149 przedstawiono liczbę zapisanych pacjentów oraz wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej u wybranych świadczeniodawców w omawianym województwie. Przedstawiono wszystkich świadczeniodawców, którzy spełniali przynajmniej jeden z poniższych warunków (1 – 4):

1. Cechowali się najwyższym wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w swoim powiecie,
2. Cechowali się największą liczbą zapisanych pacjentów w swoim powiecie,
3. Znajdowali się wśród 10% podmiotów o najwyższym wskaźniku wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie,
4. Znajdowali się wśród 10% podmiotów o największej liczbie zapisanych pacjentów w województwie.

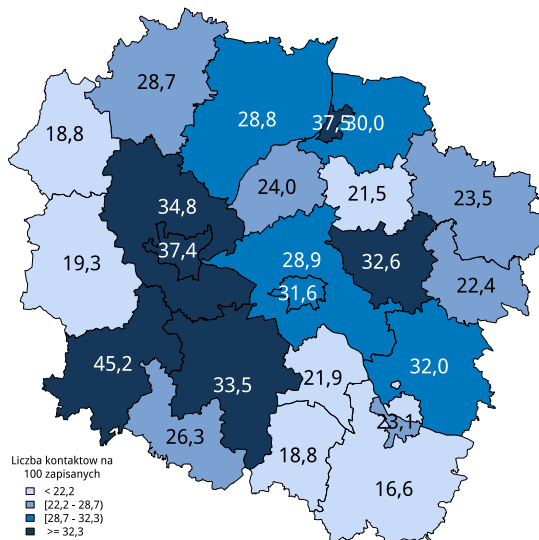
W Tabeli uwzględniono wyłącznie podmioty, do których zapisanych było co najmniej 500 pacjentów.

Wykres 2.120: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwach Polski



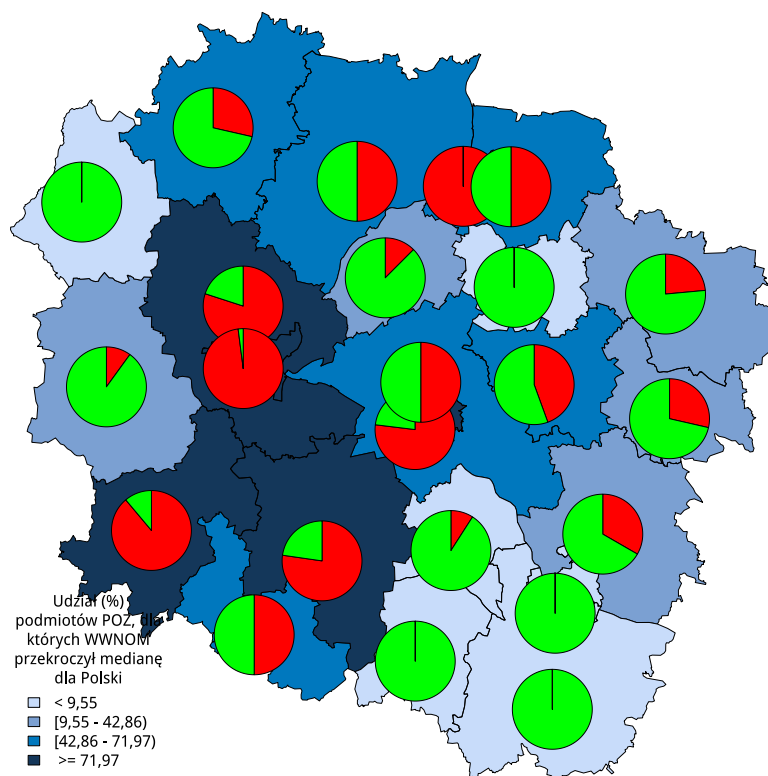
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.121: Wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej w powiatach województwa kujawsko-pomorskiego



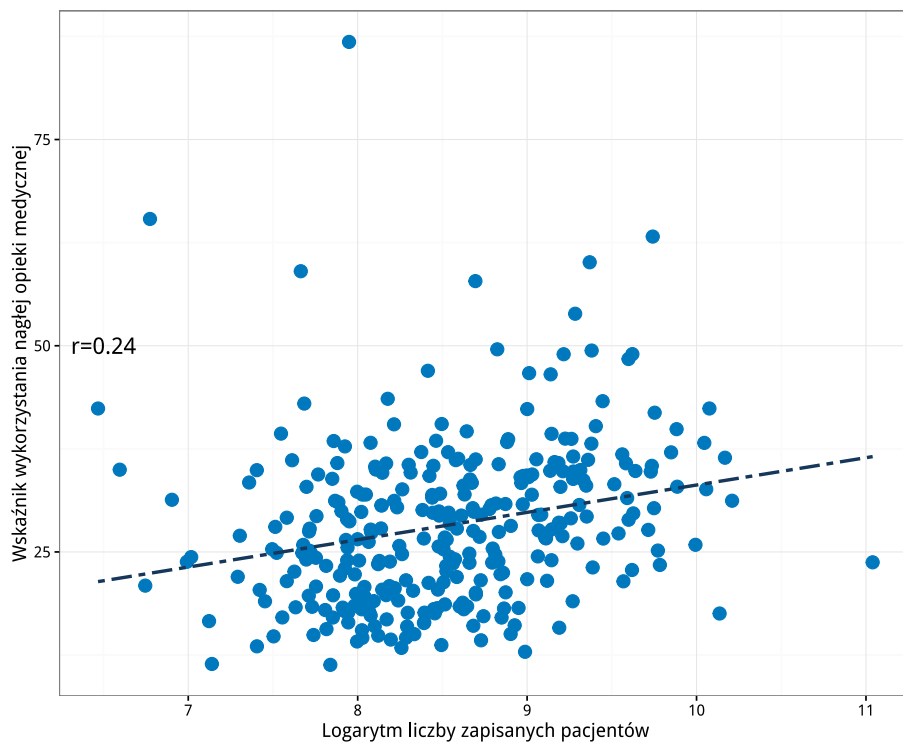
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.122: Udział podmiotów w powiecie, dla których wskaźnik wykorzystania nagłej opieki medycznej (WWNOM) przekroczył medianę dla Polski (kartogram) oraz medianę dla województwa (kartodiagram kołowy - kolorem czerwonym oznaczono podmioty przekraczające medianę dla województwa, kolorem zielonym podmioty nie przekraczające tej wartości).



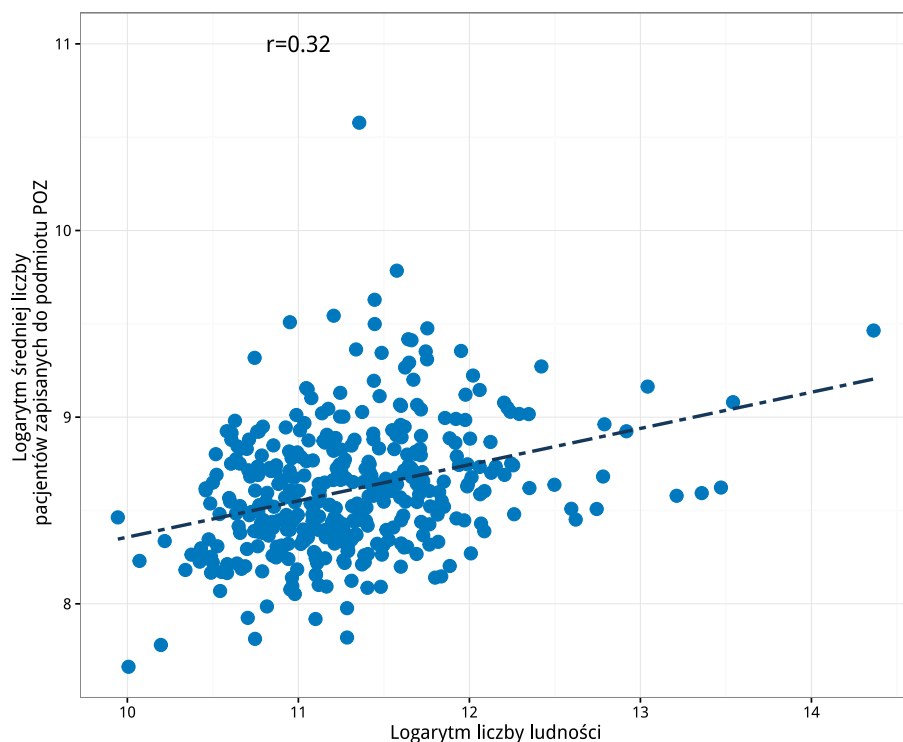
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.123: Zależność pomiędzy liczbą osób zapisanych do podmiotu POZ (logarytm), a wskaźnikiem wykorzystania nagłej opieki medycznej w województwie kujawsko-pomorskim, uwzględniono wyłącznie podmioty, do których zapisanych było przynajmniej 500 pacjentów



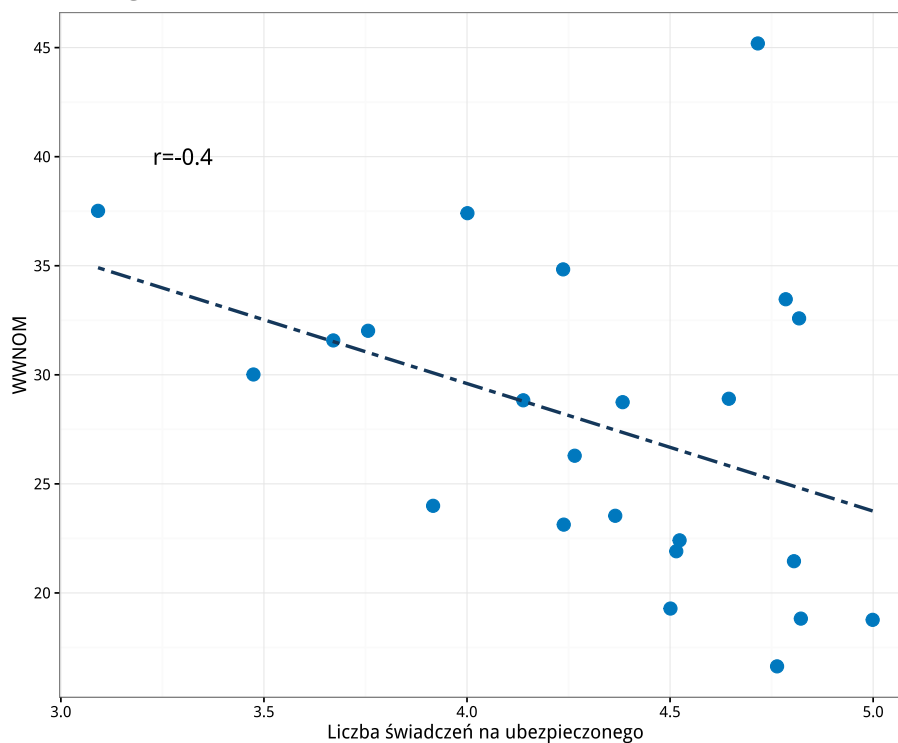
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.124: Zależność pomiędzy średnią liczbą pacjentów zapisanych do jednego POZ w powiecie (logarytm), a liczbą ludności (logarytm) - kropkami oznaczono powiaty w Polsce



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.125: Wskaźnik WWNOM w zależności od liczby sprawozdanych świadczeń lekarzy POZ udzielanych pacjentom z listy aktywnej dla poszczególnych powiatów województwa kujawsko-pomorskiego



Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.149: Wyróżnione podmioty POZ w województwie wg warunków (patrz tekst) - uwzględniono wyłącznie podmioty o co najmniej 500 zapisanych pacjentach

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska w Ciechocinku - Bogusława Kędzierska	aleksandrowski	15,05	22,8		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Rodzinna" - Edyta Stefaniak-Mansour	aleksandrowski	11,52	29,3	x			
NZOZ Novamed Przychodnia Rodzinna w Brodnicy Prowadzony przez "Novamed" sp. z o.o.	brodnicki	13,90	27,2		x		x
Anmed Anna Sipak-Olszewska, Marzena Sipak-Mątwicka sp.j.	brodnicki	1,00	31,3	x			
Miejsko-Gminna Przychodnia Zdrowia	bydgoski	12,70	26,6		x		
NZOZ Centrum Medyczne Ikar w Bydgoszczy	bydgoski	6,80	49,6			x	
Utworzony przez Centrum Medyczne Ikar - Borowicz sp.j.							
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Koronowie	bydgoski	11,72	60,1	x		x	



Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Twój Lekarz" Jarosław Rożnowski	chełmiński	17,53	25,2		x		x
Zespół Opieki Zdrowotnej w Chełmnie	chełmiński	9,88	28,5	x			
Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej "Gol-Med." sp. z o.o. w Golubiu - Dobrzyniu	golubsko-dobrzyński	15,36	34,8		x		x
Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Golubiu-Dobrzyniu prow. przez "Szpital Powiatowy" sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński	2,83	86,8	x		x	
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki	9,06	27,2		x		
Zakład Opieki Zdrowotnej Gminy Grudziądz	grudziądzki	6,85	35,6	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Cegielna" s.c. w Inowrocławiu	inowrocławski	10,53	38,7			x	
Przychodnia Rąbin	inowrocławski	19,58	39,9		x	x	x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Rodzina" sp. z o.o. w Mogilnie	inowrocławski	3,69	40,5			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Centrum Medyczne "Farma-Med" w Inowrocławiu	inowrocławski	17,21	41,9			x	x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Ars Medica" s.c. Przychodnia Lekarska Magdalena Hus, Jacek Szymczak	inowrocławski	8,20	46,7	x		x	
Miejsko-Gminna Przychodnia w Świeciu	świecki	27,17	31,2		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Wamap" - Przemysław Głazik	świecki	4,90	40,5	x		x	
NZOZ "Lekarze Rodzinni" Tokarczyk i Wspólnicy sp.j. w Lipnie	lipnowski	23,32	32,6		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Wimed" w Lipnie Utworzony przez Jolantę Wiśniewską	lipnowski	11,86	49,4	x		x	
Wamed Łasecka i Hillemann Lekarze Specjaliści Pediatrii i Chorób Wewnętrznych sp.p.	żniński	0,64	42,4			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Rodzinna" s.c. w Żninie	żniński	10,05	49,0			x	
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Barcinie SPZOZ w Barcinie	żniński	10,76	53,9			x	
"Epoka" Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Piotr Chodkiewicz	żniński	17,01	63,2	x	x	x	x
Przychodnia Medycyny Rodzinnej "Nowy Fordon" sp. z o.o.	m. Bydgoszcz	19,65	32,9				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia "Górzyskowo" sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	14,53	35,7				x
SPZOZ 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką	m. Bydgoszcz	26,05	36,4		x		x
NZOZ Przychodnia na Szwederowie w Bydgoszczy Prowadzony przez Przychodnię na Szwederowie sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	14,21	36,8				x

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Wielospecjalistyczna Przychodnia "Bartodzieje" sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	18,95	37,1				x
"Intermed" sp. z o.o. NZOZ "Przychodnia Wzgórze Wolności" w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	9,36	39,3			x	
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Micro - Med" Prowadzony przez Grażynę Dąbrowską Przychodnia Osowa	m. Bydgoszcz	1,90	39,3			x	
NZOZ Przychodnia Przyjazna Prowadzony przez Przyjazna sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	5,67	39,6			x	
NZOZ Przychodnia "Kapuściska" sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	12,16	40,3			x	
NZOZ Przychodnia "Kapuściska" sp. z o.o. w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	8,11	42,3			x	
Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	12,66	43,3			x	
Szpital Uniwersytecki Nr 2 im. dr Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	3,56	43,6			x	
NZOZ Przychodnia "Ogrody" Prowadzony przez Przychodnię "Ogrody" sp. z o.o.	m. Bydgoszcz	9,31	46,5			x	
NZOZ Centrum Zdrowia "Błonie" sp. z o.o. "Krystyna Kopa i Wspólnicy" w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz	14,74	48,4			x	x
Medic sp. z o.o. NZOZ Prowadzony przez "Medic" sp. z o.o.	m. Bydgoszcz	15,08	49,0			x	x
NZOZ "Zdrowie dla Ciebie" w Bydgoszczy Prowadzony przez Fundację "Zdrowie dla Ciebie"	m. Bydgoszcz	2,13	59,0			x	
NZOZ Centrum Medyczne Ikar w Bydgoszczy Utworzony przez Centrum Medyczne Ikar - Borowicz sp.j.	m. Bydgoszcz	0,88	65,4	x		x	
SPZOZ Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska	m. Grudziądz	16,81	34,7				x
Przychodnia Jedyńka	m. Grudziądz	23,06	38,2		x		x
NZOZ Centrum Medyczne "Ikar" w Grudziądzu Utworzony przez sp. z o.o. "J. K. - 21"	m. Grudziądz	10,14	38,7			x	
Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz	5,97	57,8	x		x	
Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Toruniu	m. Toruń	16,57	27,7				x
Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ Toruń	m. Toruń	14,75	28,9				x
Przychodnie Lekarskie "Tormed" w Toruniu	m. Toruń	15,16	29,7				x
Przychodnia Lekarska "Na Skarpie" sp. z o.o.	m. Toruń	17,14	30,3				x
NZOZ "Nasz Lekarz" - Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych z Przychodnią Specjalistyczną w Toruniu - Sławomir Jeka	m. Toruń	14,62	31,5				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Lecznice Citomed" sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń	23,77	42,4		x	x	x

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
NZOZ "Przychodnia Rodzinna" Utworzony przez "Przychodnia Rodzinna" M. M. Marcinkowscy s.c.	m. Toruń	2,18	43,0			x	
Specjalistyczna Przychodnia Medycyny Rodzinnej "Rudak-Med" sp. z o.o. w Toruniu	m. Toruń	4,51	47,0	x		x	
Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej sp. z o.o. NZOZ Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej we Włocławku	m. Włocławek	62,28	23,7		x		x
NZOZ Przychodnia Lekarska "Eskulap" we Włocławku - Irena Łukaszewska	m. Włocławek	4,99	26,8	x			
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mogilnie	mogileński	21,89	25,9		x		x
NZOZ "Zdrowa Rodzina" Ryszard Królikiewicz	mogileński	2,61	31,2	x			
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicus" sp. z o.o.	nakielski	25,24	17,5		x		x
Medyk	nakielski	17,74	23,4				x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gabinet Lekarza Rodzinnego w Żarczynie	nakielski	2,20	32,9	x			
NZOZ "Zespół Lekarski" Osiecinach s.c. Grzegorz Patorski, Marianna Patorska, Bogusław Przybyłowski	radziejowski	7,53	16,1		x		
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	radziejowski	5,04	26,5	x			
NZOZ "Dormed" s.c. - Ewa Sobocińska, Irena Olejniczak-Kula, Andrzej Jagielski, Andrzej Gontarek	rypiński	11,93	23,1		x		
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Eskulap" w Rypinie s.c. Roman Bytner, Robert Wieczorek	rypiński	4,82	29,9	x			
NZOZ Provita sp. z o.o. w Więcborku Prowadzony przez Gminne Centrum Medyczne Provita sp. z o.o.	sępoleński	14,31	21,4	x	x		x
NZOZ "Przychodnia Chełmżyńska" s.c. E. Antoniak-Hałat, M. Jakubowska, A. Muzioł	toruński	13,56	33,2		x		x
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Lecznice Citomed" sp. z o.o. w Toruniu	toruński	7,20	38,3	x			
"Miejskie Centrum Lekarskie" sp. z o.o. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Miejskie Centrum Lekarskie w Tucholi	tucholski	16,92	35,4		x		x
Przychodnia Kęsowo	tucholski	3,53	35,7	x			
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Płużnicy	wąbrzeski	8,11	21,7		x		
NZOZ Przychodnia Lekarska "Amicus" w Wąbrzeźnie Prowadzony przez s.c. Dorota Janiuk, Jerzy Janiuk	wąbrzeski	5,29	24,1	x			
Centrum Diagnostyczno-Lecznicze "Barska" sp. z o.o.	włocławski	8,01	12,9		x		

Nazwa podmiotu	powiat	Zapisanych pacjentów (w tys.)	WWNOM	Warunek 1	Warunek 2	Warunek 3	Warunek 4
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medykon" - Lekarz Rodzinny	włocławski	4,95	21,3	x			

Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

## 2.6 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2014 zostały opublikowane w dniu 30 kwietnia 2016 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

## 2.7 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2014 zostały opublikowane w dniu 30 kwietnia 2016 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.



EFEKTYWNE DZIAŁANIE  
PRZEZ MAPOWANIE



Ministerstwo Zdrowia

## Część III

# Prognoza

### 3.1 Prognoza demograficzna

Prognoza demograficzna w analizowanym okresie została omówiona w opublikowanych 30 kwietnia 2016 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

### 3.2 Prognoza liczby łóżek

Prognozowana liczba łóżek została przedstawiona w opublikowanych 30 kwietnia 2016 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych. Następna prognoza liczby łóżek będzie przygotowana dla kolejnej edycji map szpitalnych publikowanych w maju 2018 r.

### 3.3 Prognoza zapotrzebowania na placówki położnicze

W rozdziale poświęconym porodom pokazane zostało, że liczba porodów w szpitalu jest dobrym wskaźnikiem jakości jeśli chodzi o oddziały o charakterze położniczym. W szczególności wpływ liczby porodów na jakość widoczny jest w przypadku szpitali na pierwszym poziomie referencyjnym, czyli w przypadku ośrodków o najmniejszej, rocznej liczbie porodów. Oznacza to, że instytucjonalnym rozwiązaniem, w ramach którego można by polepszyć jakość opieki położniczej jest wprowadzenie limitu minimalnej liczby porodów, jako wymogu dla oddziałów położniczych. Wskaźnik ten jest również wykorzystywany w innych krajach. Fakt ten w skali Polski jest dodatkowo wzmocniany przez najnowszą prognozę Głównego Urzędu Statystycznego odnośnie prognozowanej liczby urodzeń (wykres 3.1). Zgodnie z nią, w 2020 roku w Polsce około 330 tys. urodzeń żywych (przy obecnych 375 tys.). W związku dwoma powyższymi obserwacjami (wzrostem jakości wraz ze wzrostem liczby porodów) oraz oczekiwanym spadkiem liczby urodzeń opracowano model prognostyczny wskazujący, które z oddziałów ginekologiczno-położniczych w 2020 roku powinny przekroczyć wartość progową wynoszącą 400 porodów. Limit 400 porodów jest zasadny, na co wskazują wykresy 3.2 - 3.5, które pokazują, że dla wszystkich rozważanych w rozdziale dot. porodów wskaźników jakości (Ważony Ryzykiem Współczynnik Porodów Fizjologicznych na I poziomie referencyjnym, Współczynnik cięć cesarskich w ciążach niepowikłanych, dla których nie stwierdzono wcześniejszych cięć cesarskich, Współczynnik porodów fizjologicznych po przebytych cięciach cesarskich w ciążach niepowikłanych), za wyjątkiem współczynnika nacięć krocza w niepowikłanych porodach fizjologicznych, lepsza wartość wskaźnika osiągnięta jest przez grupę szpitali o przynajmniej 400 porodach w 2014 roku. Oznacza to, że we wszystkich trzech wskaźnikach, które pokazywały istotną korelację pomiędzy liczbą sprawozdawanych porodów, a wartością wskaźnika szpitale sprawozdające min. 400 porodów oferują wyższej jakości świadczenia.

Opracowany model opierał się na następujących założeniach. Po pierwsze, że liczba porodów w 2020 roku będzie równa liczbie urodzeń żywych prognozowanych przez GUS na rok 2020 roku. Po drugie, że analiza dotyczy jedynie szpitali sprawozdających porody do Narodowego Funduszu Zdrowia w 2014 roku tj. nie analizowano wejścia dodatkowych podmiotów (rozproszyłoby to liczbę porodów na większą liczbę świadczeniodawców, przez co rekomendacja na zmniejszanie liczby oddziałów wśród istniejących placówek mogłaby być jeszcze większa). Model został oparty na metodzie wyborów preferencyjnych z nieznaną liczbą zwycięzców (schemat tej metody zaprezentowano na wykresie 3.6), co oznacza, że prognoza robiona była sekwencyjnie. W pierwszym kroku pobrano prognozowane przez Główny Urząd Statystyczny liczby urodzeń w poszczególnych powiatach. Następnie, biorąc pod uwagę obserwowane obecnie preferencje rodzenia dzieci (czyli do których szpitali z danego powiatu kobiety jadą rodzić) określono liczby dzieci rodzonych w poszczególnych placówkach. Konieczne było zatem określenie preferencji co do miejsca porodu w Polsce. Z teoretycznego punktu widzenia należy preferencje rozumieć w następujący sposób.

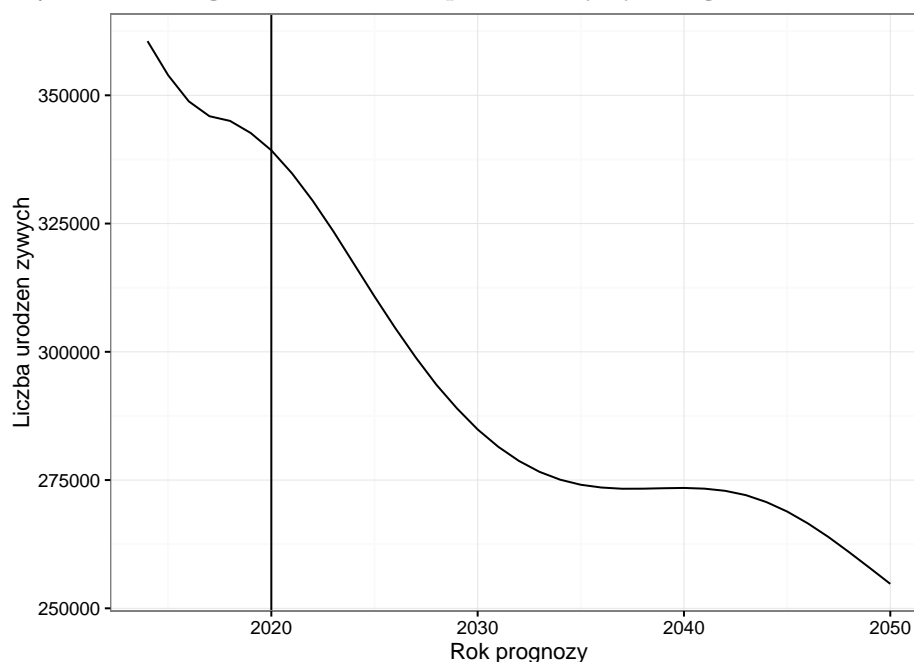
Każda rodząca kobieta ma pewne preferencje co do szpitali tj. nakłada pewien porządek na szpitale, w których chciałaby urodzić. Dla przykładu pacjentka z preferencjami A<sub>1</sub>B<sub>2</sub>C będzie chciała rodzić w szpitalu A. Jeśli jednak szpital A nie funkcjonowałby wybrałaby kolejny z listy swoich preferencji tj. szpital B, itd.

Oszacowanie preferencji (co do powiatu) bazowało na podziale rodzących kobiet w powiecie na trzy grupy: porody powikłane, porody niepowikłane - I poziom referencyjny oraz porody niepowikłane - II i III poziom referencyjny. Założono, że w każdym powiecie udział kobiet w grupie preferencyjnej porody powikłane wynosić będzie 29,08%, czyli obecny udział porodów powikłanych w strukturze porodów. Analiza ta była przeprowadzona dla całego kraju, zatem uwzględnia również preferencje wyrażone poza województwem. Jeżeli po takim rozszacowaniu istniał szpital, w którym prognozowana liczba porodów będzie mniejsza niż 400, usuwano ten szpital z listy i ponownie powtarzano całą procedurę, aż do momentu w którym we wszystkich szpitalach liczba porodów osiągnęła wartość przekraczającą poziom minimalny. Wyjątek z reguły stanowiła sytuacja, w której odległość pomiędzy powiatem miejsca zamieszkania pacjentki a powiatem funkcjonowania szpitala przekraczała 40 km. Wówczas szpital taki pozostawał na liście docelowej..

Prognoza wskazuje, że spośród 23 placówek funkcjonujących w województwie kujawsko-pomorskim w roku 2014, w roku 2020 wartość progową osiągnie 15 placówek. W pozostałych przypadkach należy rozważyć zasadność funkcjonowania oddziału położniczego oraz ginekologiczno-położniczego (w zakresie porodów). W tabeli 3.1 zaprezentowano podsumowanie wyników modelu w województwach, a w tabeli 3.2 w szpitalach województwa kujawsko-pomorskiego.

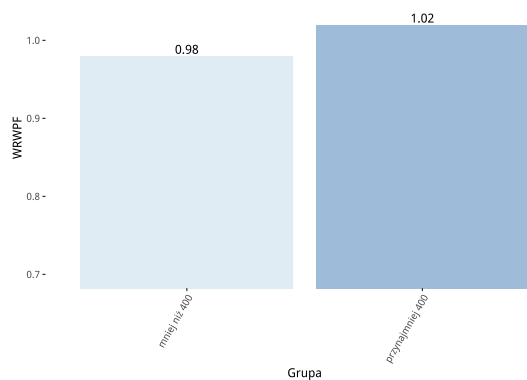
Funkcjonowanie oddziałów i pododdziałów neonatologicznych (włącznie z tymi będącymi elementem struktury oddziału położniczego/ginekologiczno-położniczego lub pediatrycznego) jest ściśle powiązane z funkcjonowaniem oddziałów położniczych. Dlatego też wyniki prognozy będą miały bezpośredni wpływ na rekomendacje dla tych oddziałów – w szpitalach, w których liczba porodów nie osiąga wartości progowej należy rozważyć zasadność funkcjonowania zarówno oddziału położniczego/ginekologiczno-położniczego (w zakresie porodów) oraz oddziału/poddziału neonatologicznego.

Wykres 3.1: Prognozowana liczba porodów żywych wg. GUS w Polsce



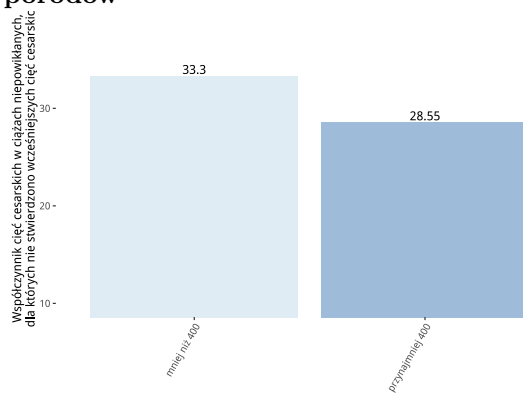
Źródło: Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wykres 3.2: Ważony ryzykiem współczynnik porodów fizjologicznych (WRWPF) w grupach szpitali w zależności od liczby porodów - I stopień referencyjny



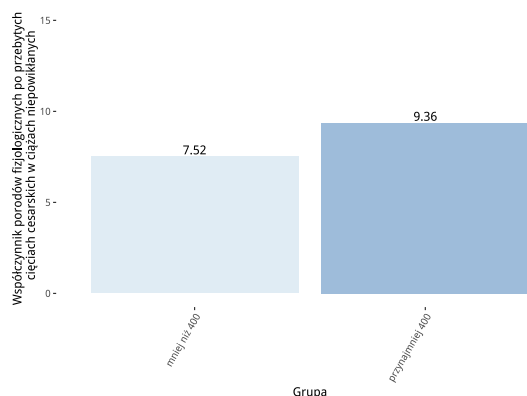
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 3.3: Współczynnik cięć cesarskich w ciążach niepowikłanych, dla których nie stwierdzono wcześniejszych cięć cesarskich w grupach szpitali w zależności od liczby porodów



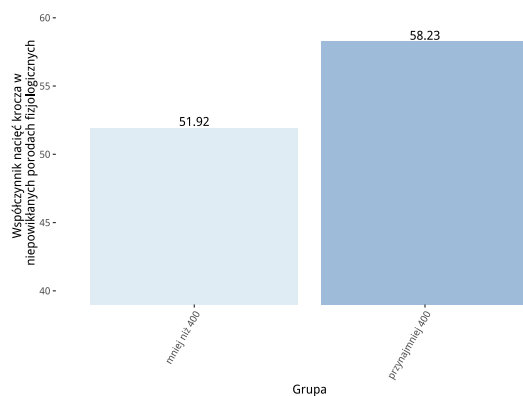
Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

Wykres 3.4: Współczynnik porodów fizjologicznych po przebytych cięciach cesarskich w ciążach niepowikłanych w grupach szpitali w zależności od liczby porodów



Opracowanie DAiS na podstawie NFZ

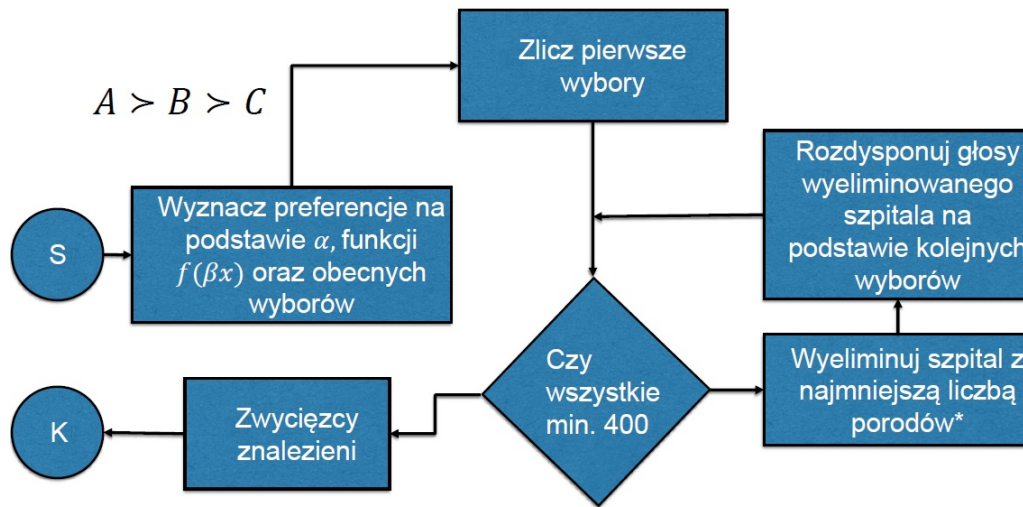
Wykres 3.5: Współczynnik nacięć krocza w niepowikłanych porodach fizjologicznych w grupach szpitali w zależności od liczby porodów



Opracowanie DAiS na podstawie NFZ



Wykres 3.6: Schemat modelu



Źródło: Opracowanie DAiS

Tabela 3.1: Podsumowanie wyników modelu dla województw

województwo	Liczba placówek w 2014 roku	Liczba placówek w 2014 roku, które sprawozdały minimum 400 porodów	% szpitali, które sprawozdały minimum 400 porodów	Liczba szpitali, które powinny funkcjonować w 2020 roku wg modelu	% które powinny funkcjonować w 2020 roku wg modelu
dolnośląskie	30	21	70	18	60
kujawsko-pomorskie	23	15	65	15	65
lubelskie	22	16	73	19	86
lubuskie	15	8	53	8	53
łódzkie	26	21	81	19	73
małopolskie	29	25	86	26	90
mazowieckie	49	40	82	41	84
opolskie	11	10	91	7	64
podkarpackie	24	20	83	21	88
podlaskie	18	8	44	12	67
pomorskie	18	17	94	15	83
śląskie	39	36	92	31	79
świętokrzyskie	15	10	67	11	73
warmińsko-mazurskie	20	15	75	16	80
wielkopolskie	35	33	94	29	83
zachodniopomorskie	21	15	71	13	62
Polska	395	310	78	301	76

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.

Tabela 3.2: Podsumowanie wyników modelu dla województwa

ID	powiat	lpor	Liczba porodów w 2020 roku, z modelu
02.0001	m. Toruń	3038	3455
02.0009	m. Bydgoszcz	2223	2379
02.0003	m. Bydgoszcz	1892	2182
02.0021	m. Bydgoszcz	1655	1698
02.0006	m. Włocławek	1274	1306
02.0002	m. Grudziądz	1365	1269
02.0007	inowrocławski	1134	1158
02.0024	toruński	549	842
02.0014	nakielski	548	841
02.0019	tucholski	660	642
02.0012	świecki	602	601
02.0022	brodnicki	612	584
02.0015	lipnowski	485	507
02.0017	radziejowski	439	404
02.0023	rypiński	362	363
02.0011	żniński	400	-
02.0025	mogileński	398	-
02.0028	chełmiński	370	-
02.0027	sępoleński	346	-
02.0018	aleksandrowski	332	-
02.0036	lipnowski	283	-
02.0026	golubsko- dobrzyński	259	-
02.0031	wąbrzeski	96	-

Źródło: opracowanie DAS na podstawie danych NFZ.