



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób krwi i układu odpornościowego 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

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	67
1.4	Umieralność	70
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	79
2.1	Lecznictwo szpitalne	80
2.2	Lecznictwo uzdrowiskowe	260
2.3	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	264
2.4	Podstawowa Opieka Zdrowotna	305
2.5	Kadry medyczne	317
2.6	Zasoby sprzętowe	317
3	Prognoza	319
3.1	Prognoza demograficzna	320
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	320

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	67
1.4	Umieralność	70

1.1 Demografia województwa i jego powiatów

Sytuacja demograficzna w analizowanym okresie została omówiona w opublikowanych 30 maja 2018 r. tzw. szpitalnych mapach potrzeb zdrowotnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

Modelowanie liczby zachorowań jest istotnym działaniem pozwalającym m.in. na ocenę funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej. Umożliwia określenie obecnej sytuacji epidemiologicznej, zbadanie zachodzących zależności i zjawisk oraz zidentyfikowanie czynników kształtujących sytuację zdrowotną całej populacji. Jednakże, ze względu na to, że badania epidemiologiczne w Polsce są nieliczne, dla celów opisanych tu analiz było konieczne zastosowanie pewnych przybliżeń i oszacowanie wskaźników epidemiologicznych w oparciu o dane Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: zapadalność rejestrowana oraz chorobowość rejestrowana).

Na potrzeby szacowania zapadalności rejestrowanej oraz chorobowości rejestrowanej analizowane podgrupy chorób podzielono na ostre oraz przewlekłe, po to, aby wskazać choroby nieprzemijające tj. dla których zasadne jest obliczanie zapadalności oraz chorobowości rejestrowanej, jak również, aby wskazać choroby przemijające tj. dla których wartości epidemiologiczne przybliża wskaźnik chorobowości szpitalnej opisany w kolejnej części dokumentu. W przypadku analizowanej grupy, wszystkie podgrupy zostały zaklasyfikowane jako przewlekłe.

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

Na potrzeby analizy liczby zachorowań w chorobach przewlekłych oszacowano wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z danym rozpoznaniem pojawiających się w systemie publicznej służby zdrowia. W przypadku chorób przewlekłych zapadalność szacowana została obliczona dla roku 2016, na podstawie danych NFZ z lat 2009-2017 (możliwość analizy historii pacjenta co najmniej pięć lat wstecz i rok w przód - w przypadku, gdy reguły zdefiniowane przez ekspertów dotyczą większej liczby wystąpień pacjenta w systemie niż jedna). Pacjent pojawiający się w systemie sprawozdawczości NFZ w tym okresie będzie uznany za nowego pacjenta (pacjenta pierwszorazowego), jeżeli wystąpił z danym rozpoznaniem po raz pierwszy w roku 2016.

Liczba nowych przypadków pacjentów w publicznym systemie opieki zdrowotnej (zapadalność rejestrowana) powinna uwzględniać każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie. Ponieważ analiza została przeprowadzana na danych płatnika, w przypadku niektórych chorób ustalono dodatkowe reguły pozwalające na określenie czy pojawienie się pacjenta w systemie oznacza zachorowanie na dana chorobę. W zależności od drogi wejścia i dalszej historii pacjenta na podstawie reguł podanych w tabeli 1.2.1 włączono pacjentów, u których pojawienie się w systemie z analizowanym rozpoznaniem mogło być np. tylko diagnostyką w kierunku tej choroby.

Równocześnie liczba wszystkich żyjących na dzień 31 grudnia 2016 pacjentów (którzy pojawili się z chorobą przewlekłą od roku 2009 według reguł przedstawionych poniżej), niezależnie od tego czy świadczenia zdrowotne finansowane ze środków NFZ zostały im udzielone w roku 2016 będzie traktowana jako wartość chorobowości rejestrowanej.

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Niedokrwistości niedoborowe	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

Tabela 1.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Niedokrwistości aplastyczne	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne niedokrwistości	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne choroby krwi	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Porfiria	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

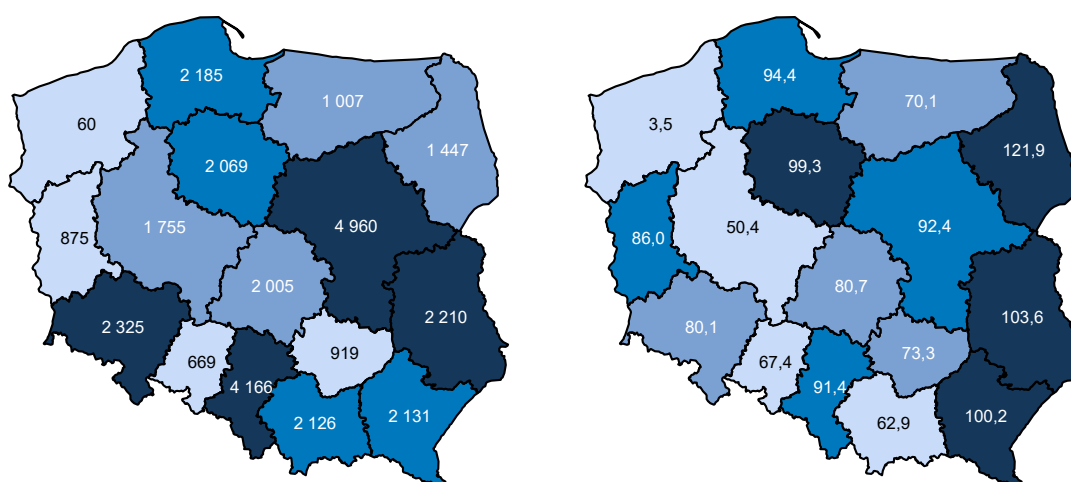
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Niedokrwistości niedoborowe

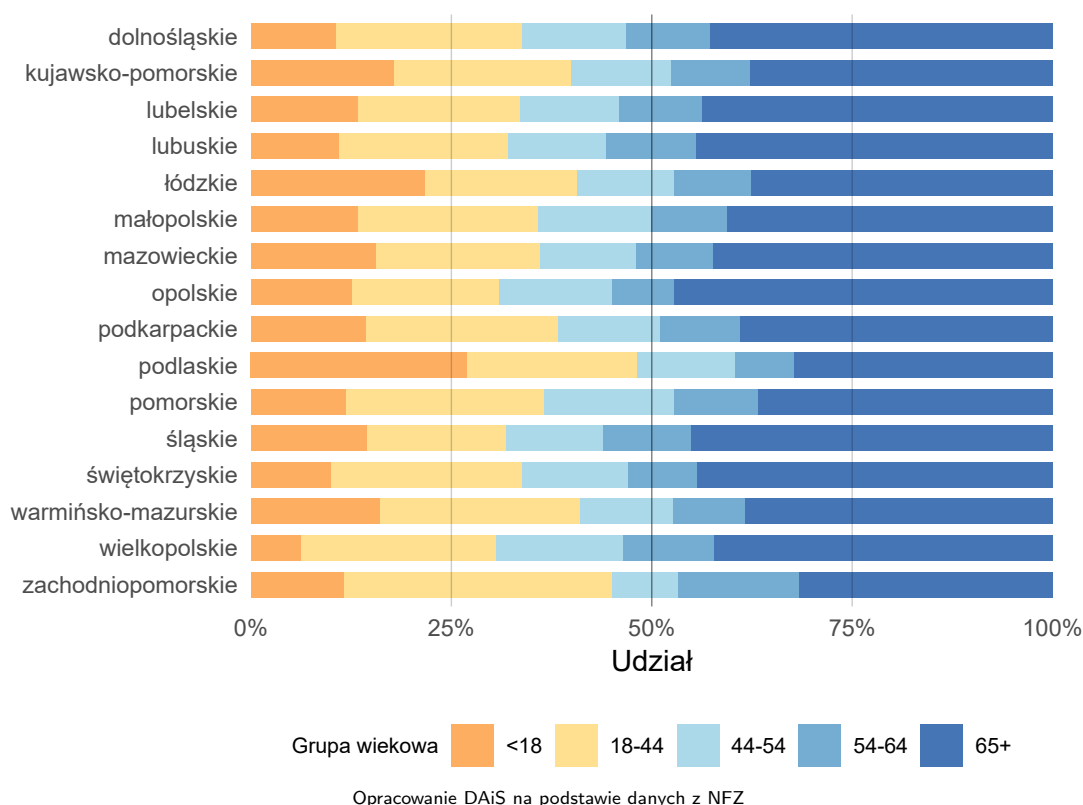
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Niedokrwistości niedoborowe' w roku 2016 wyniosła 30,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 80,4.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 2,1 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedokrwistości niedoborowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.1: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niedokrwistości niedoborowe**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niedokrwistości niedoborowe

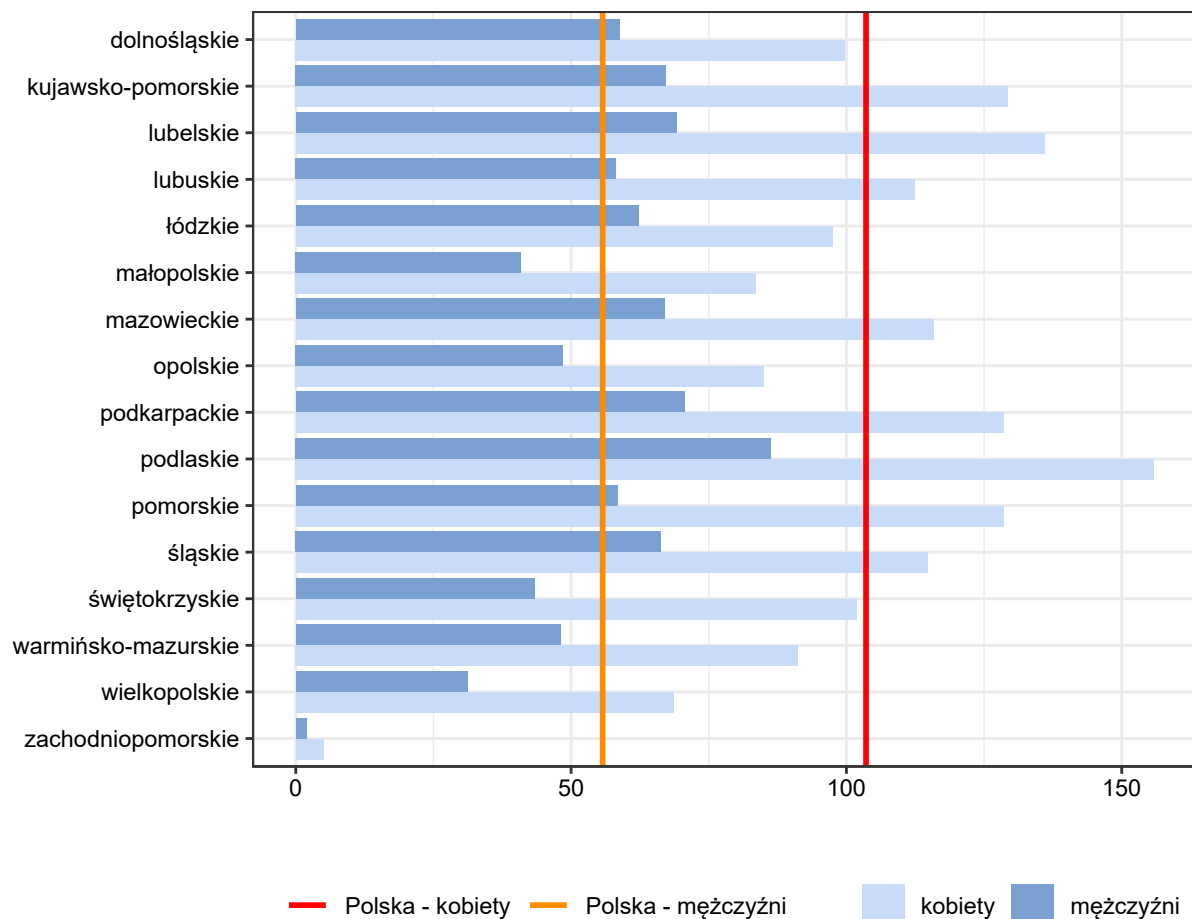
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	64,69	75,27	10,58	23,27	12,99	10,45	42,71
kujawsko-pomorskie	67,18	66,22	17,88	22,09	12,42	9,81	37,80
lubelskie	67,65	51,40	13,44	20,23	12,26	10,32	43,76
lubuskie	67,09	71,20	10,97	21,14	12,23	11,20	44,46
łódzkie	63,24	68,18	21,75	19,00	12,02	9,58	37,66
małopolskie	68,44	54,52	13,36	22,53	14,11	9,36	40,64
mazowieckie	65,34	70,91	15,65	20,42	11,96	9,60	42,38
opolskie	65,17	55,16	12,71	18,24	14,20	7,62	47,23
podkarpackie	65,46	50,26	14,41	23,93	12,72	9,95	39,00
podlaskie	65,51	68,83	26,95	21,29	12,23	7,26	32,27
pomorskie	69,84	70,53	11,90	24,71	16,16	10,43	36,80
śląskie	65,00	81,54	14,57	17,23	12,12	11,02	45,06
świętokrzyskie	71,16	51,80	10,01	23,83	13,17	8,60	44,40
warmińsko-mazurskie	66,43	66,83	16,09	25,02	11,62	8,94	38,33
wielkopolskie	69,91	66,32	6,27	24,27	15,90	11,28	42,28
zachodniopomorskie	73,33	65,00	11,67	33,33	8,33	15,00	31,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niedokrwistości niedoborowe) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.3 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup

wiekowych), Tabela 1.2.4 oraz Tabela 1.2.5 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.3 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.2: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Niedokrwistości niedoborowe



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.3: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niedokrwistości niedoborowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	50,5	49,3	87,8	55,6	184,7
kujawsko-pomorskie	98,3	58,0	98,8	67,8	217,0
lubelskie	78,5	55,7	101,8	76,7	248,6
lubuskie	52,3	47,7	87,3	64,8	225,8
łódzkie	104,4	42,4	78,3	52,0	153,6
małopolskie	44,4	36,7	70,9	45,1	150,8
mazowieckie	77,3	50,1	92,4	65,4	216,9
opolskie	53,8	33,1	69,9	34,6	172,5
podkarpackie	78,5	61,5	100,0	74,7	235,2
podlaskie	189,2	68,7	114,1	62,8	222,6
pomorskie	57,8	61,0	125,9	72,4	209,2
śląskie	79,1	43,1	86,2	67,2	219,4
świętokrzyskie	44,0	47,3	78,3	42,6	169,4
warmińsko-mazurskie	61,3	45,7	64,8	42,7	168,0
wielkopolskie	16,5	31,7	65,5	41,9	129,2
zachodniopomorskie	2,4	3,1	2,4	3,5	6,3

Tabela 1.2.3: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niedokrwistości niedoborowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	65,6	45,6	83,9	56,3	186,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.4: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niedokrwistości niedoborowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	48,8	86,3	146,8	49,2	169,8
kujawsko-pomorskie	105,3	106,7	164,0	66,7	214,3
lubelskie	88,1	102,3	167,6	79,5	247,1
lubuskie	58,0	87,5	149,4	59,9	223,0
łódzkie	97,6	73,9	125,7	50,4	147,4
małopolskie	47,2	66,3	120,2	46,9	150,9
mazowieckie	75,2	89,3	151,6	65,4	208,2
opolskie	62,6	59,7	121,2	30,5	157,9
podkarpackie	78,2	112,6	169,8	74,4	215,2
podlaskie	182,5	130,5	208,7	57,3	212,3
pomorskie	61,2	112,9	229,0	83,7	194,1
śląskie	80,1	73,9	139,0	70,5	223,0
świętokrzyskie	43,2	85,7	150,3	44,3	180,2
warmińsko-mazurskie	59,2	86,7	110,4	38,6	158,3
wielkopolskie	20,1	56,6	116,7	40,1	128,2
zachodniopomorskie	2,8	5,7	2,9	5,2	6,7
Polska	66,7	82,2	142,1	56,4	180,9

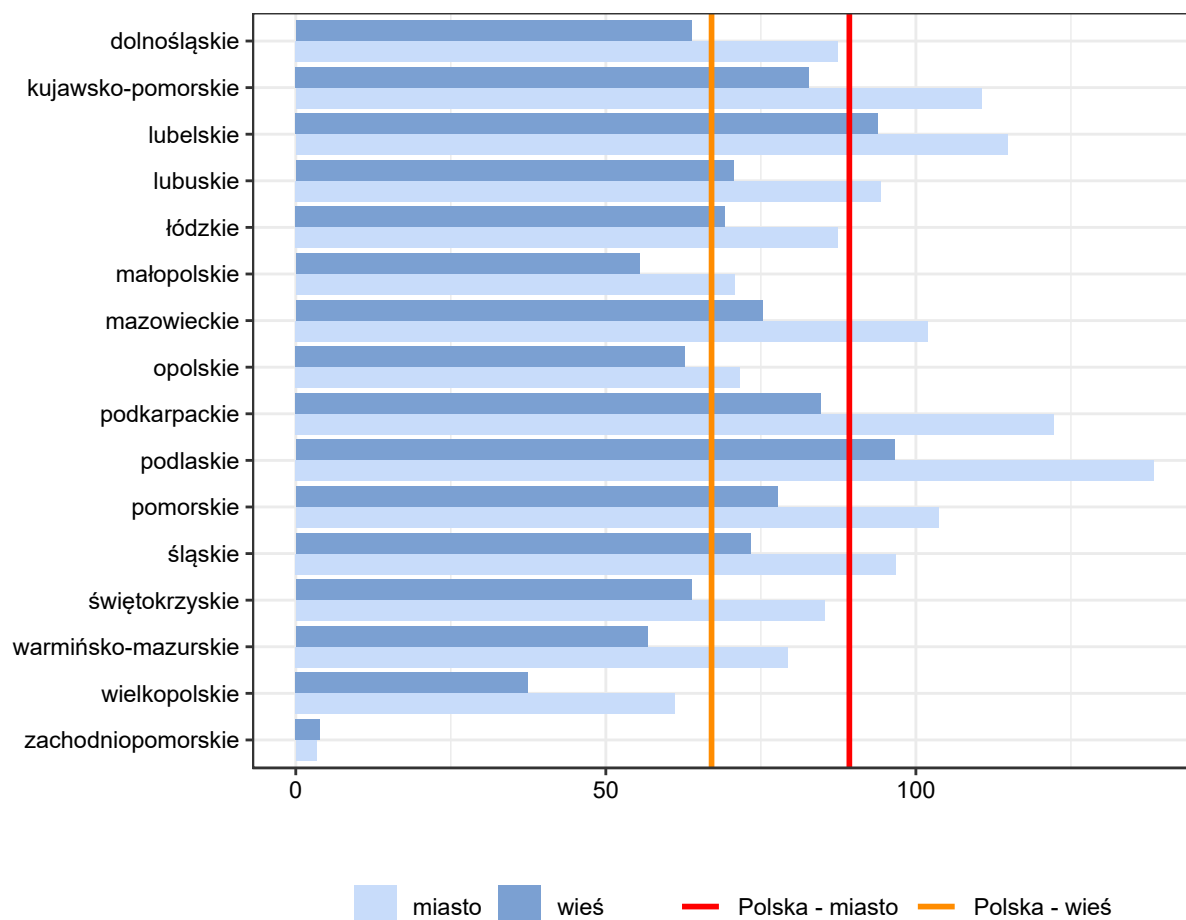
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.5: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niedokrwistości niedoborowe

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	52,0	13,2	29,0	62,7	207,8
kujawsko-pomorskie	91,7	11,0	32,5	68,9	221,0
lubelskie	69,2	11,9	36,6	73,6	251,0
lubuskie	46,8	9,6	25,9	70,1	230,0
łódzkie	110,8	12,0	29,6	53,9	163,6
małopolskie	41,8	7,6	21,7	43,2	150,7
mazowieckie	79,2	10,9	32,3	65,4	230,5
opolskie	45,4	7,0	19,1	38,9	194,5
podkarpackie	78,8	12,8	31,4	75,0	264,7
podlaskie	195,6	10,4	20,5	68,5	238,4
pomorskie	54,5	10,1	23,4	60,1	230,8
śląskie	78,2	13,1	32,7	63,6	214,0
świętokrzyskie	44,8	11,3	7,7	40,8	153,2
warmińsko-mazurskie	63,2	7,1	19,8	47,0	182,7
wielkopolskie	13,1	7,6	14,1	43,9	130,6
zachodniopomorskie	2,0	0,6	1,9	1,6	5,7
Polska	64,6	10,2	25,5	56,2	194,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.3: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Niedokrwistości niedoborowe



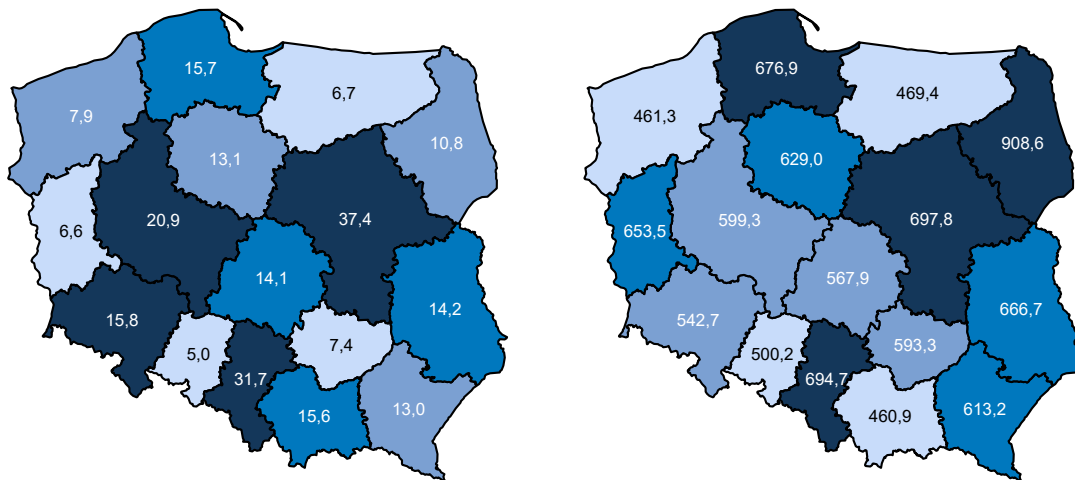
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niedokrwistości niedoborowe

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2016. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 235,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,6 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.2: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Niedokrwistości niedoborowe



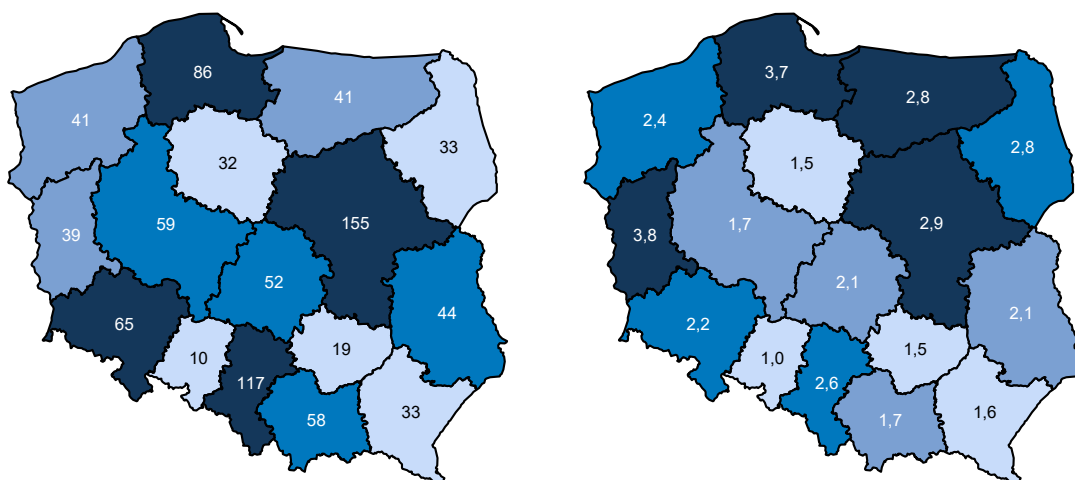
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)

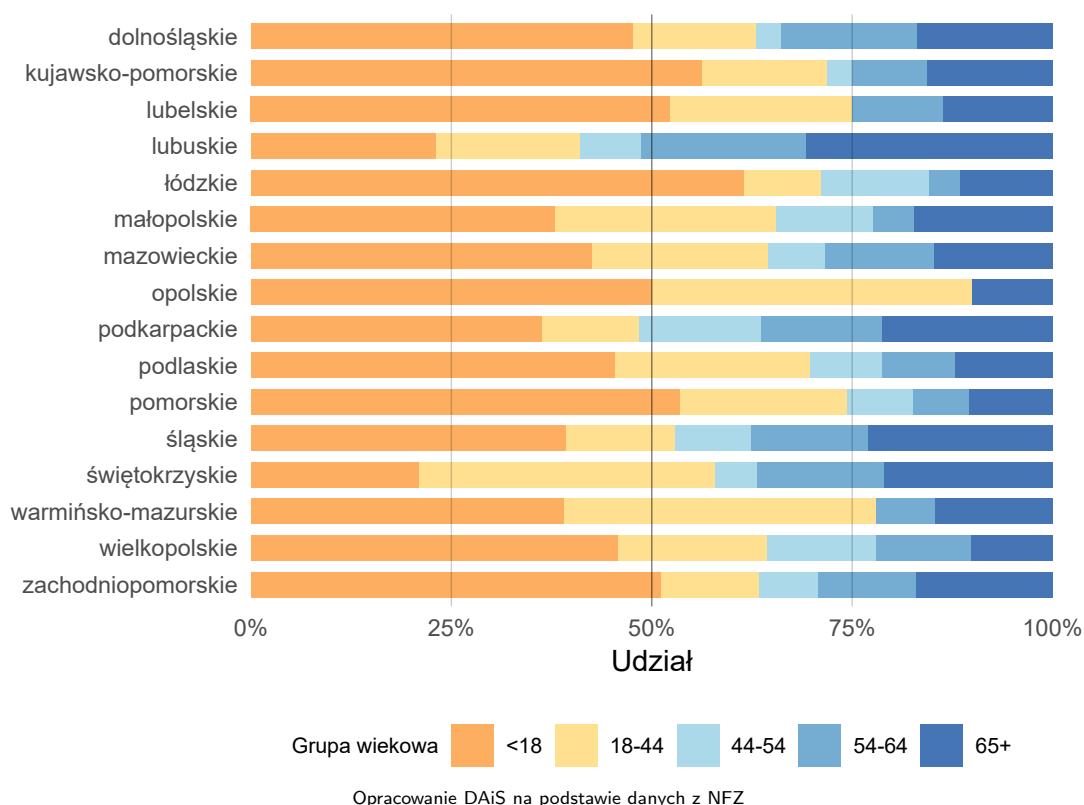
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)' w roku 2016 wyniosła 0,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 2,3.

Mapa 1.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 0,0 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.3: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.4: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)**Tabela 1.2.6:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)

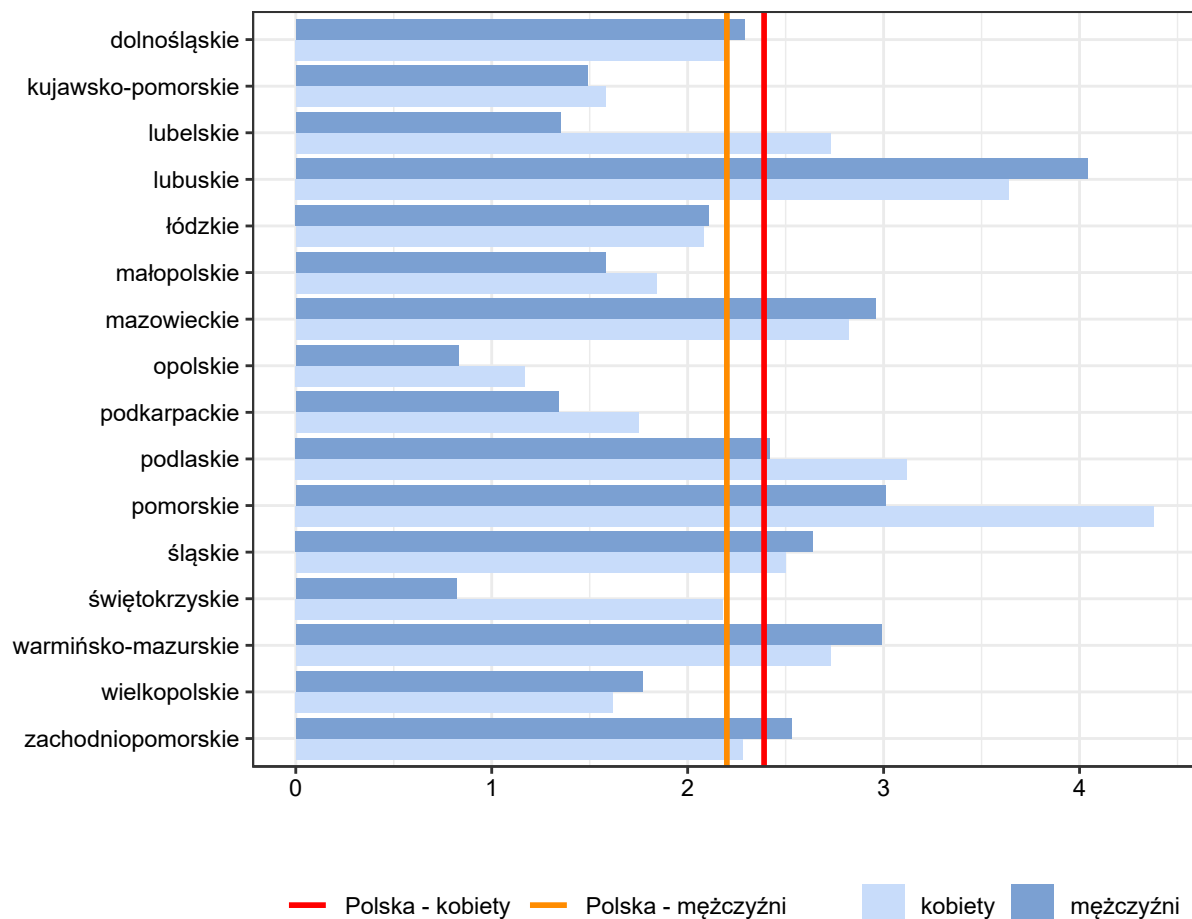
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	50,77	76,92	47,69	15,38	3,08	16,92	16,92
kujawsko-pomorskie	53,12	78,12	56,25	15,62	3,12	9,38	15,62
lubelskie	68,18	61,36	52,27	22,73	-	11,36	13,64
lubuskie	48,72	74,36	23,08	17,95	7,69	20,51	30,77
łódzkie	51,92	73,08	61,54	9,62	13,46	3,85	11,54
małopolskie	55,17	62,07	37,93	27,59	12,07	5,17	17,24
mazowieckie	50,97	73,55	42,58	21,94	7,10	13,55	14,84
opolskie	60,00	60,00	50,00	40,00	-	-	10,00
podkarpackie	57,58	60,61	36,36	12,12	15,15	15,15	21,21
podlaskie	57,58	69,70	45,45	24,24	9,09	9,09	12,12
pomorskie	60,47	60,47	53,49	20,93	8,14	6,98	10,47
śląskie	50,43	82,91	39,32	13,68	9,40	14,53	23,08
świętokrzyskie	73,68	52,63	21,05	36,84	5,26	15,79	21,05
warmińsko-mazurskie	48,78	68,29	39,02	39,02	-	7,32	14,63
wielkopolskie	49,15	62,71	45,76	18,64	13,56	11,86	10,17
zachodniopomorskie	48,78	78,05	51,22	12,20	7,32	12,20	17,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.7 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w

ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.8 oraz Tabela 1.2.9 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.6 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.5: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.7: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,4	0,9	0,6	2,5	2,0
kujawsko-pomorskie	4,8	0,6	0,4	1,0	1,4
lubelskie	6,1	1,2	-	1,7	1,5
lubuskie	4,9	1,8	2,5	5,3	7,0
łódzkie	7,7	0,6	2,3	0,5	1,2
małopolskie	3,4	1,2	1,6	0,7	1,8
mazowieckie	6,6	1,7	1,7	2,9	2,4
opolskie	3,2	1,1	-	-	0,6
podkarpackie	3,1	0,5	1,8	1,8	2,0
podlaskie	7,3	1,8	1,9	1,8	1,9
pomorskie	10,2	2,0	2,5	1,9	2,3
śląskie	6,0	1,0	1,9	2,5	3,2
świętokrzyskie	1,9	1,5	0,6	1,6	1,7
warmińsko-mazurskie	6,0	2,9	-	1,4	2,6
wielkopolskie	4,0	0,8	1,9	1,5	1,0
zachodniopomorskie	7,1	0,8	1,4	1,9	2,3

Tabela 1.2.7: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	5,7	1,2	1,6	1,9	2,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,7	1,1	1,2	2,6	0,9
kujawsko-pomorskie	4,9	0,8	0,8	0,6	1,4
lubelskie	8,1	2,3	-	1,9	1,3
lubuskie	3,4	3,2	3,3	5,1	3,9
łódzkie	6,9	0,7	3,2	1,0	1,0
małopolskie	3,2	1,7	1,0	0,9	2,0
mazowieckie	4,9	1,9	2,2	3,1	2,9
opolskie	3,9	1,1	-	-	0,9
podkarpackie	2,1	0,2	2,2	3,4	2,8
podlaskie	6,0	3,2	3,9	2,3	0,8
pomorskie	11,9	2,7	4,3	2,4	1,8
śląskie	4,0	1,6	2,4	2,5	2,9
świętokrzyskie	1,0	2,7	1,3	3,2	2,1
warmińsko-mazurskie	3,9	3,4	-	1,8	2,9
wielkopolskie	3,7	1,4	1,4	1,6	0,3
zachodniopomorskie	6,3	0,6	1,0	2,2	2,8
Polska	5,1	1,6	2,0	2,2	1,9

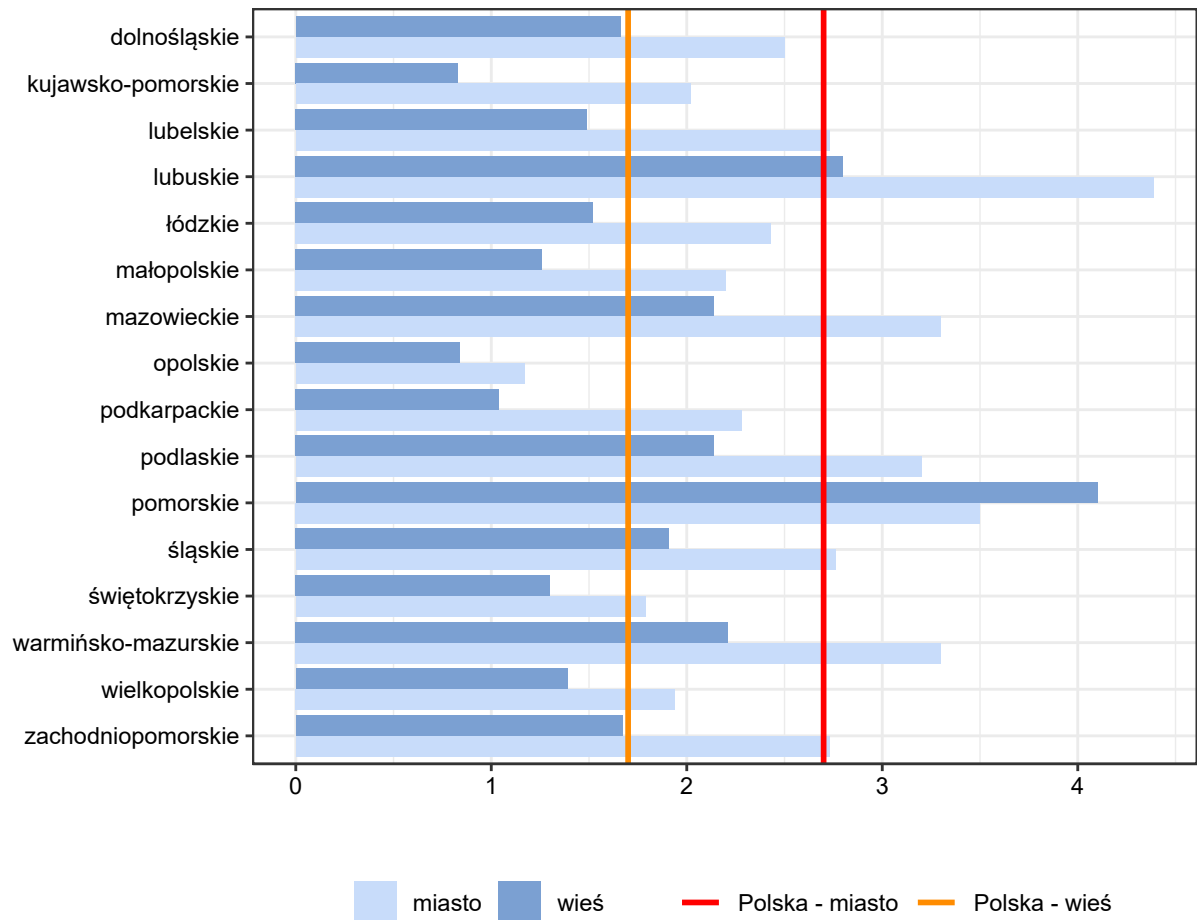
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.9: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	6,0	0,7	-	2,4	3,8
kujawsko-pomorskie	4,7	0,5	-	1,4	1,4
lubelskie	4,1	0,2	-	1,4	2,0
lubuskie	6,4	0,5	1,6	5,5	11,6
łódzkie	8,4	0,4	1,3	-	1,6
małopolskie	3,7	0,8	2,4	0,5	1,3
mazowieckie	8,2	1,5	1,2	2,6	1,6
opolskie	2,5	1,1	-	-	-
podkarpackie	4,0	0,7	1,5	-	0,7
podlaskie	8,5	0,4	-	1,2	3,6
pomorskie	8,7	1,3	0,7	1,3	3,2
śląskie	7,9	0,4	1,4	2,5	3,5
świętokrzyskie	2,8	0,4	-	-	1,0
warmińsko-mazurskie	8,1	2,5	-	1,0	2,2
wielkopolskie	4,4	0,3	2,4	1,3	2,2
zachodniopomorskie	7,9	0,9	1,9	1,6	1,6
Polska	6,2	0,8	1,6	1,9	2,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.6: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)



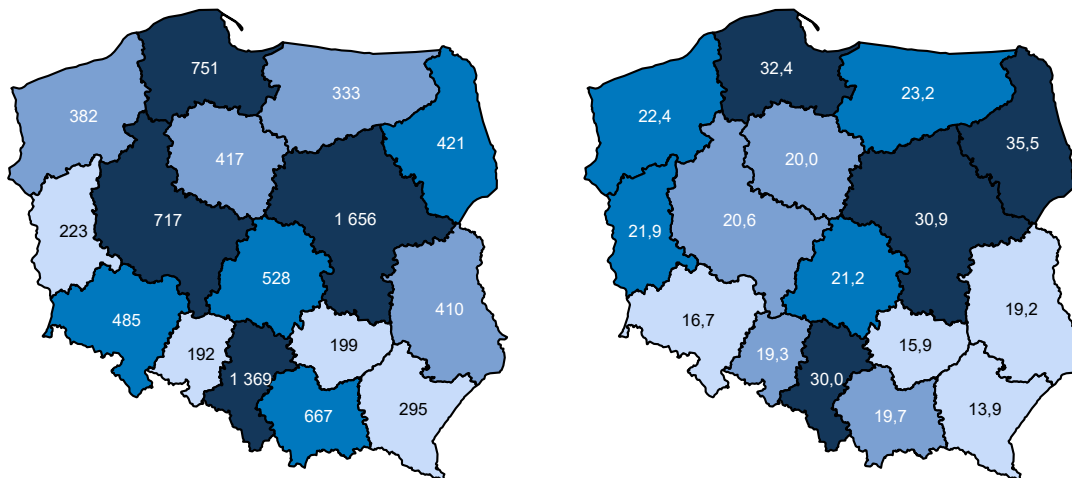
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2016. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 9,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa 1.2.4 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.4: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)



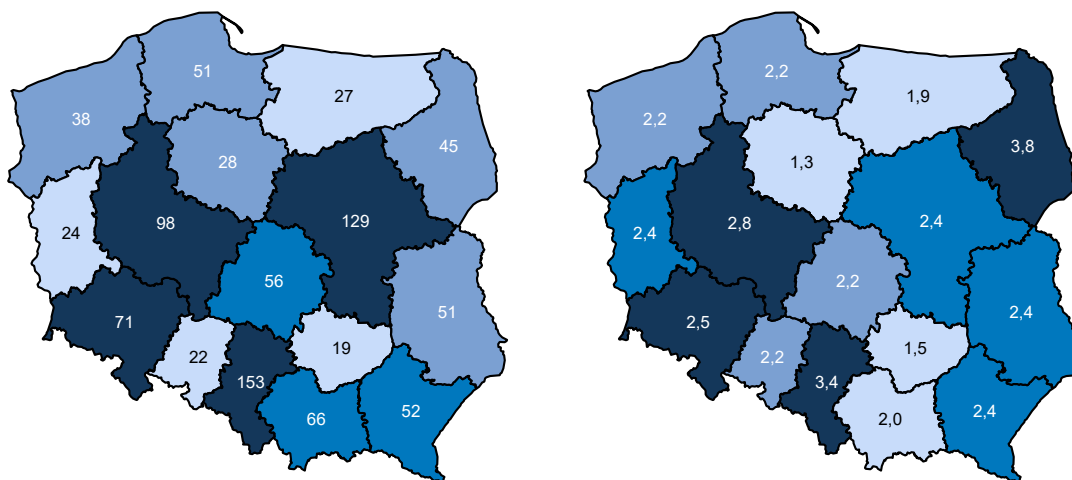
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)

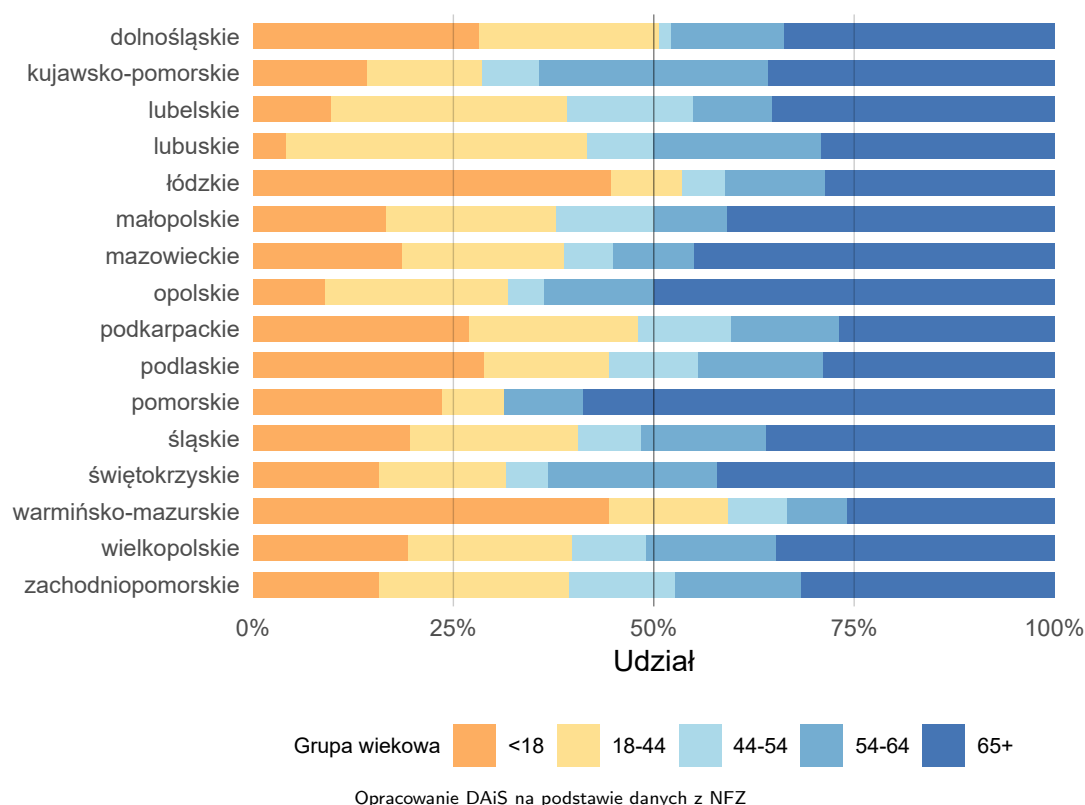
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)' w roku 2016 wyniosła 0,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 2,4.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 0,0 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.7: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)**Tabela 1.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)

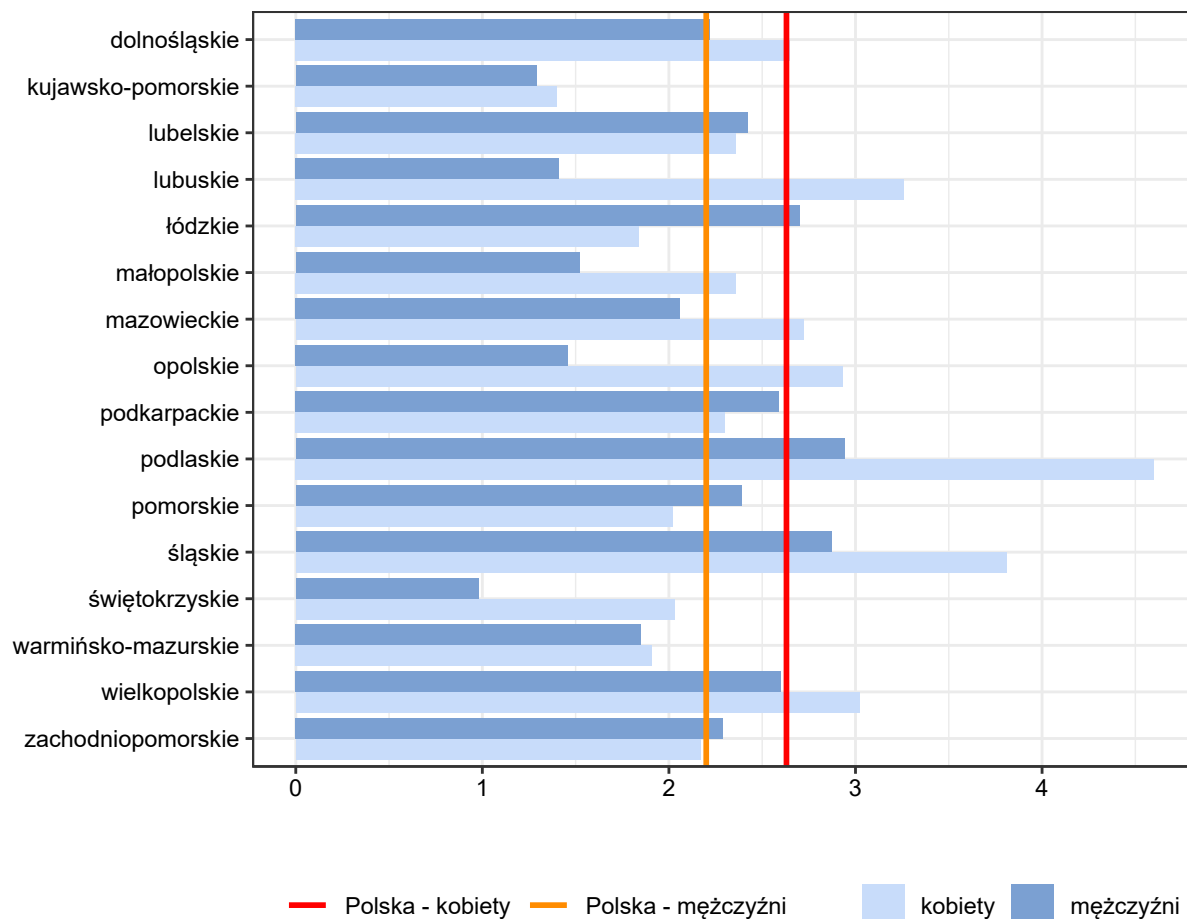
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,34	77,46	28,17	22,54	1,41	14,08	33,80
kujawsko-pomorskie	53,57	60,71	14,29	14,29	7,14	28,57	35,71
lubelskie	50,98	49,02	9,80	29,41	15,69	9,80	35,29
lubuskie	70,83	62,50	4,17	37,50	8,33	20,83	29,17
łódzkie	42,86	67,86	44,64	8,93	5,36	12,50	28,57
małopolskie	62,12	59,09	16,67	21,21	12,12	9,09	40,91
mazowieckie	58,91	76,74	18,60	20,16	6,20	10,08	44,96
opolskie	68,18	54,55	9,09	22,73	4,55	13,64	50,00
podkarpackie	48,08	36,54	26,92	21,15	11,54	13,46	26,92
podlaskie	62,22	75,56	28,89	15,56	11,11	15,56	28,89
pomorskie	47,06	70,59	23,53	7,84	-	9,80	58,82
śląskie	58,82	77,12	19,61	20,92	7,84	15,69	35,95
świętokrzyskie	68,42	57,89	15,79	15,79	5,26	21,05	42,11
warmińsko-mazurskie	51,85	62,96	44,44	14,81	7,41	7,41	25,93
wielkopolskie	55,10	66,33	19,39	20,41	9,18	16,33	34,69
zachodniopomorskie	50,00	78,95	15,79	23,68	13,16	15,79	31,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.11 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup

wiekowych), Tabela 1.2.12 oraz Tabela 1.2.13 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.9 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.8: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.11: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,1	1,5	0,3	2,3	4,5
kujawsko-pomorskie	1,1	0,5	0,8	2,7	2,8
lubelskie	1,3	1,9	3,0	1,7	4,6
lubuskie	0,5	2,3	1,6	3,3	4,1
łódzkie	6,0	0,6	1,0	1,9	3,3
małopolskie	1,7	1,1	1,9	1,4	4,7
mazowieckie	2,4	1,3	1,2	1,8	6,0
opolskie	1,3	1,4	0,7	2,0	6,0
podkarpackie	3,6	1,3	2,2	2,5	4,0
podlaskie	6,3	1,6	3,2	4,2	6,2
pomorskie	2,7	0,4	-	1,6	7,8
śląskie	3,9	1,9	2,0	3,5	6,4
świętokrzyskie	1,4	0,6	0,6	2,2	3,3
warmińsko-mazurskie	4,5	0,7	1,1	1,0	3,0
wielkopolskie	2,8	1,5	2,1	3,4	5,9
zachodniopomorskie	2,0	1,4	2,4	2,3	4,0

Tabela 1.2.11: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	2,9	1,3	1,6	2,4	5,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.12: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,2	1,3	-	2,6	5,2
kujawsko-pomorskie	0,6	0,5	0,8	4,5	1,8
lubelskie	1,1	1,8	3,8	1,9	3,8
lubuskie	1,1	3,7	1,6	3,8	4,8
łódzkie	4,4	0,9	0,6	2,0	2,0
małopolskie	1,3	1,2	2,8	1,8	5,5
mazowieckie	1,8	1,5	1,6	1,8	6,8
opolskie	2,6	1,1	1,5	2,6	7,3
podkarpackie	1,6	1,0	2,2	4,1	4,3
podlaskie	5,0	2,3	3,9	3,5	9,4
pomorskie	2,3	0,5	-	2,4	5,7
śląskie	3,2	2,7	3,4	4,7	5,7
świętokrzyskie	1,0	1,3	1,3	3,2	3,5
warmińsko-mazurskie	3,9	1,1	2,2	0,9	2,2
wielkopolskie	3,1	1,7	1,9	3,6	5,8
zachodniopomorskie	2,1	1,3	1,9	0,7	5,0
Polska	2,4	1,5	2,2	2,8	5,0

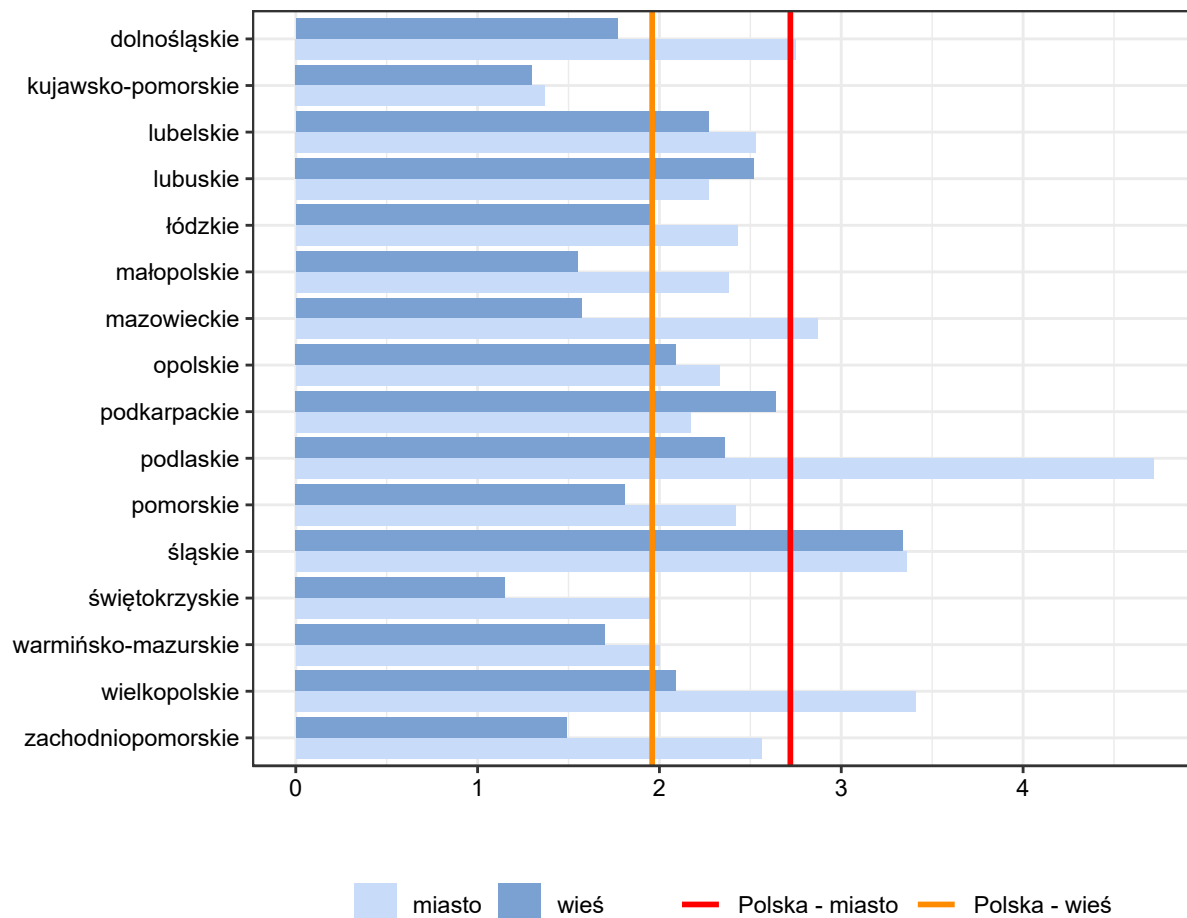
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.13: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,0	1,6	0,6	1,9	3,3
kujawsko-pomorskie	1,6	0,5	0,8	0,7	4,2
lubelskie	1,6	1,9	2,2	1,4	6,0
lubuskie	-	1,0	1,6	2,8	2,9
łódzkie	7,5	0,2	1,3	1,7	5,3
małopolskie	2,1	0,9	0,9	0,9	3,5
mazowieckie	2,9	1,1	0,9	1,8	4,8
opolskie	-	1,6	-	1,4	4,1
podkarpackie	5,5	1,6	2,2	0,7	3,5
podlaskie	7,6	0,9	2,6	4,9	1,2
pomorskie	3,0	0,4	-	0,7	10,8
śląskie	4,6	1,2	0,7	2,2	7,5
świętokrzyskie	1,9	-	-	1,1	3,1
warmińsko-mazurskie	5,2	0,4	-	1,0	4,4
wielkopolskie	2,6	1,3	2,4	3,1	6,1
zachodniopomorskie	2,0	1,5	2,9	4,0	2,5
Polska	3,5	1,1	1,4	1,8	5,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.9: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)



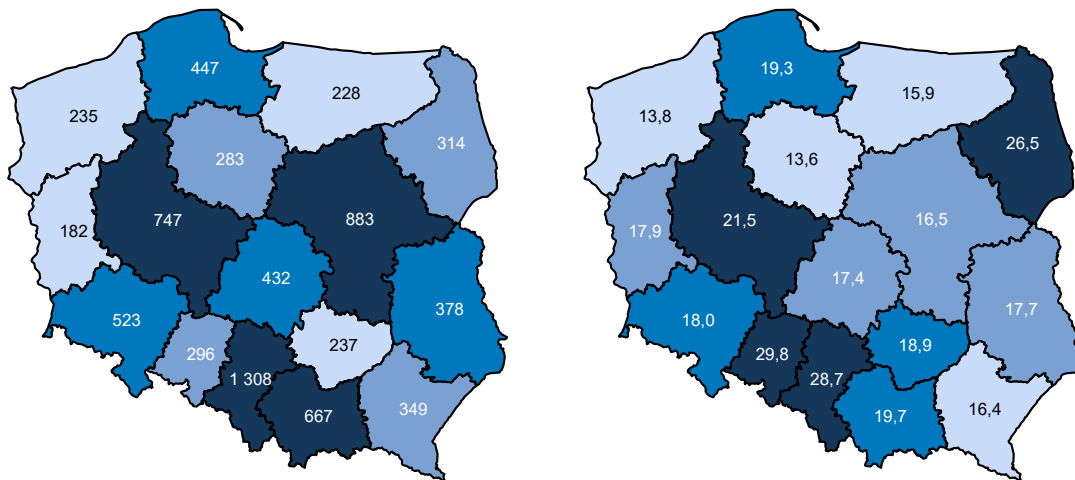
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2016. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 7,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa 1.2.6 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.6: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)



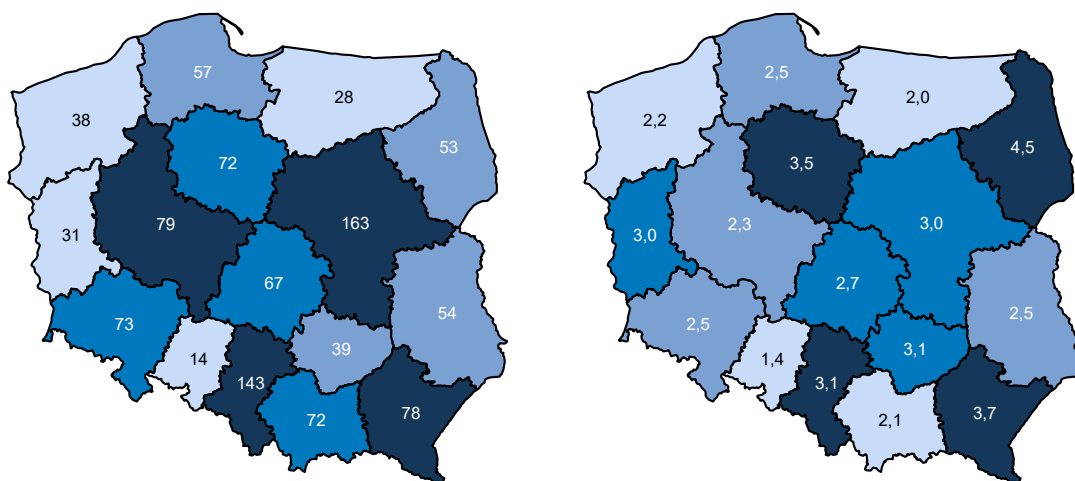
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Niedokrwistości aplastyczne

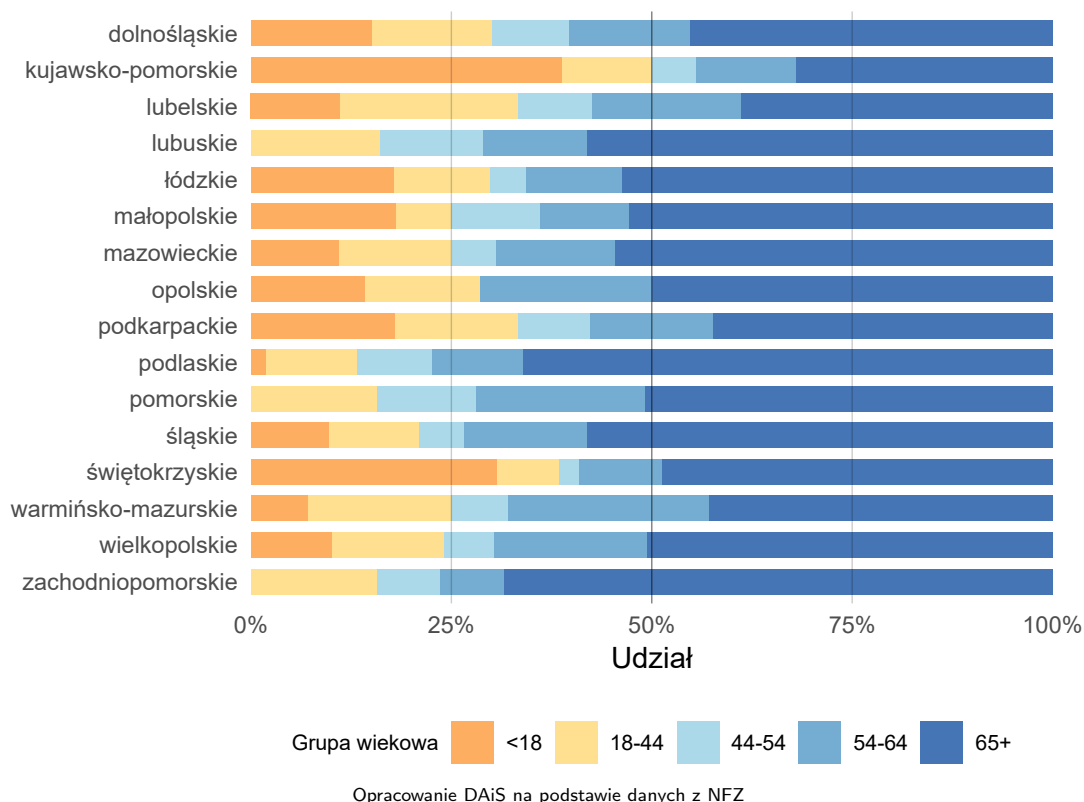
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Niedokrwistości aplastyczne' w roku 2016 wyniosła 1,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 2,8.

Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 0,1 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.7: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedokrwistości aplastyczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.10: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Niedokrwiłości aplastyczne**Tabela 1.2.14:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Niedokrwiłości aplastyczne

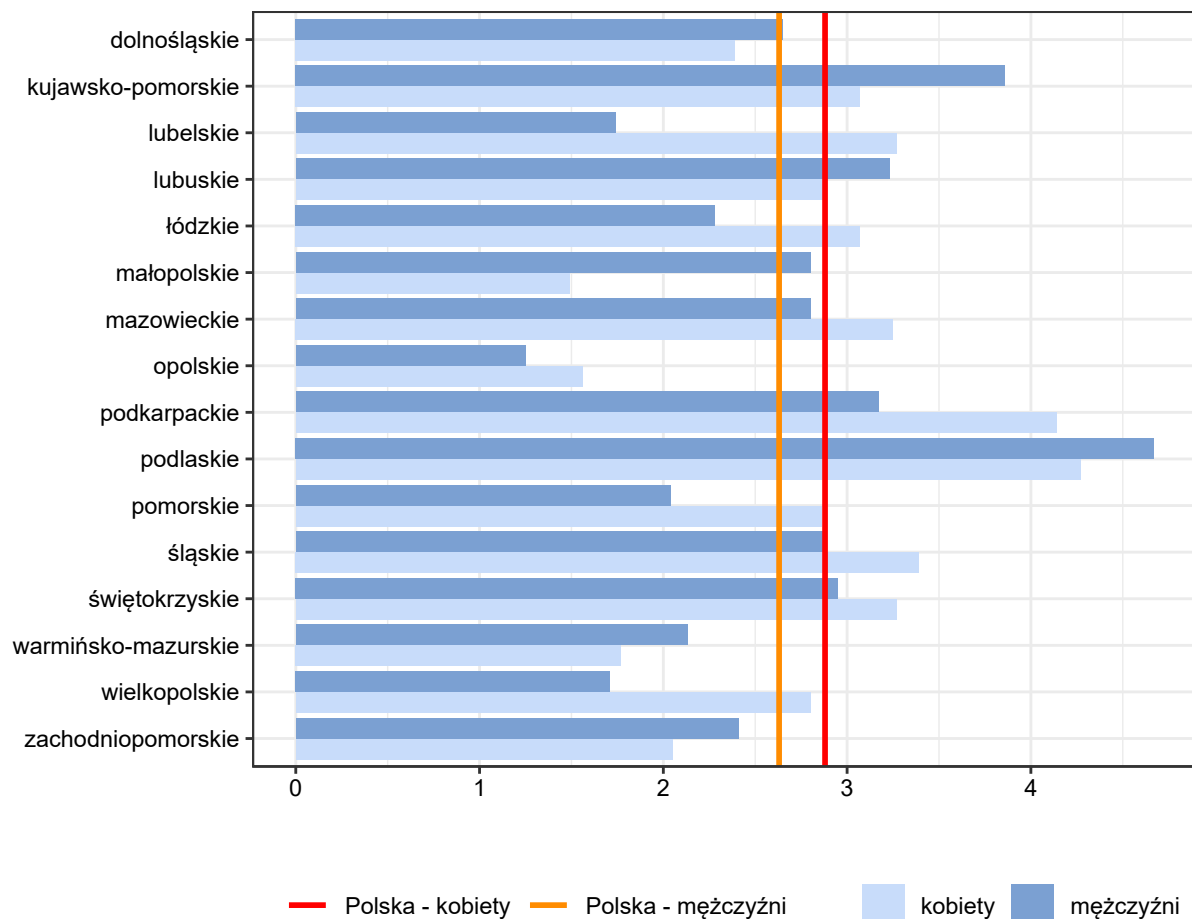
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	49,32	67,12	15,07	15,07	9,59	15,07	45,21
kujawsko-pomorskie	45,83	56,94	38,89	11,11	5,56	12,50	31,94
lubelskie	66,67	50,00	11,11	22,22	9,26	18,52	38,89
lubuskie	48,39	61,29	-	16,13	12,90	12,90	58,06
łódzkie	59,70	64,18	17,91	11,94	4,48	11,94	53,73
małopolskie	36,11	63,89	18,06	6,94	11,11	11,11	52,78
mazowieckie	55,83	71,17	11,04	14,11	5,52	14,72	54,60
opolskie	57,14	50,00	14,29	14,29	-	21,43	50,00
podkarpackie	57,69	41,03	17,95	15,38	8,97	15,38	42,31
podlaskie	49,06	56,60	1,89	11,32	9,43	11,32	66,04
pomorskie	59,65	70,18	-	15,79	12,28	21,05	50,88
śląskie	55,94	83,92	9,79	11,19	5,59	15,38	58,04
świętokrzyskie	53,85	53,85	30,77	7,69	2,56	10,26	48,72
warmińsko-mazurskie	46,43	60,71	7,14	17,86	7,14	25,00	42,86
wielkopolskie	63,29	56,96	10,13	13,92	6,33	18,99	50,63
zachodniopomorskie	47,37	78,95	-	15,79	7,89	7,89	68,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Niedokrwiłości aplastyczne) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.15 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup

wiekowych), Tabela 1.2.16 oraz Tabela 1.2.17 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.12 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.11: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Niedokrzwistości aplastyczne



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.15: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niedokrzwistości aplastyczne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,3	1,0	2,0	2,5	6,1
kujawsko-pomorskie	7,4	1,0	1,5	3,0	6,4
lubelskie	1,6	1,5	1,9	3,4	5,4
lubuskie	-	1,3	3,3	2,6	10,4
łódzkie	2,9	0,9	1,0	2,2	7,3
małopolskie	2,0	0,4	1,9	1,8	6,6
mazowieckie	1,8	1,1	1,4	3,3	9,2
opolskie	1,3	0,5	-	2,0	3,8
podkarpackie	3,6	1,4	2,6	4,2	9,3
podlaskie	0,5	1,3	3,2	3,6	16,7
pomorskie	-	1,0	2,5	3,8	7,5
śląskie	1,8	1,0	1,4	3,2	9,7
świętokrzyskie	5,7	0,6	0,6	2,2	7,9
warmińsko-mazurskie	0,8	0,9	1,1	3,3	5,2
wielkopolskie	1,2	0,8	1,2	3,2	7,0
zachodniopomorskie	-	0,9	1,4	1,1	8,6

Tabela 1.2.15: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Niedokrwistości aplastyczne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	2,4	1,0	1,7	2,9	7,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.16: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Niedokrwistości aplastyczne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,7	0,7	2,9	3,0	4,9
kujawsko-pomorskie	5,5	0,5	3,0	2,6	6,0
lubelskie	1,6	2,3	3,0	4,5	5,5
lubuskie	-	1,6	3,3	2,5	7,7
łódzkie	3,0	0,9	-	2,5	8,2
małopolskie	1,0	0,2	1,0	1,8	4,7
mazowieckie	1,0	1,2	2,2	3,1	9,3
opolskie	-	1,1	-	4,0	2,7
podkarpackie	3,7	1,5	3,7	6,2	8,5
podlaskie	1,0	2,3	3,9	3,5	11,0
pomorskie	-	1,6	3,6	4,3	6,6
śląskie	1,6	1,5	1,0	3,1	9,4
świętokrzyskie	4,9	0,9	-	1,1	9,0
warmińsko-mazurskie	-	1,1	1,1	4,6	2,9
wielkopolskie	0,6	1,2	1,4	4,0	7,9
zachodniopomorskie	-	1,3	-	2,2	6,1
Polska	1,9	1,2	2,2	3,3	7,3

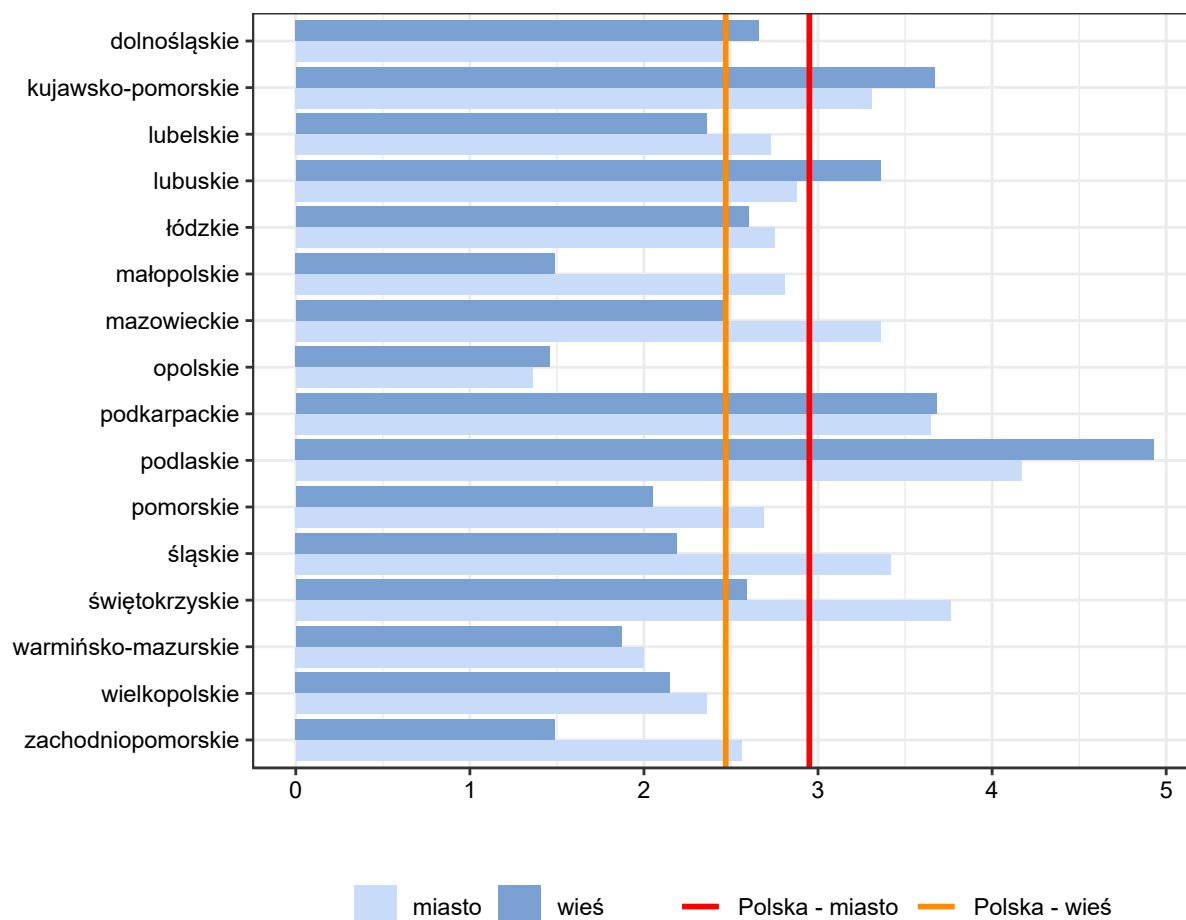
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.17: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Niedokrwistości aplastyczne

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,8	1,3	1,2	1,9	8,1
kujawsko-pomorskie	9,3	1,5	-	3,5	7,0
lubelskie	1,6	0,7	0,8	2,1	5,3
lubuskie	-	1,0	3,2	2,8	14,6
łódzkie	2,8	0,9	2,0	1,7	5,9
małopolskie	3,0	0,6	2,8	1,9	9,6
mazowieckie	2,5	1,1	0,6	3,5	9,0
opolskie	2,5	-	-	-	5,5
podkarpackie	3,5	1,4	1,5	2,2	10,5
podlaskie	-	0,4	2,6	3,7	25,6
pomorskie	-	0,4	1,4	3,3	8,9
śląskie	2,0	0,5	1,7	3,4	10,1
świętokrzyskie	6,5	0,4	1,3	3,3	6,2
warmińsko-mazurskie	1,5	0,7	1,1	2,0	8,8
wielkopolskie	1,8	0,4	0,9	2,2	5,6
zachodniopomorskie	-	0,6	2,9	-	12,3
Polska	3,0	0,8	1,6	2,7	9,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.12: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Niedokrzwistości aplastyczne



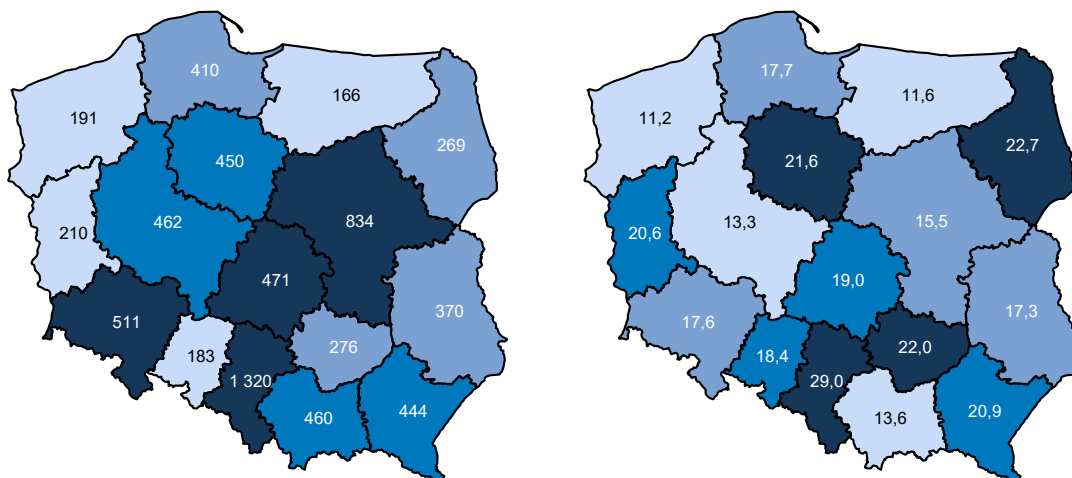
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Niedokrzwistości aplastyczne

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2016. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 7,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa **1.2.8** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.8: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Niedokrwiłości aplastyczne



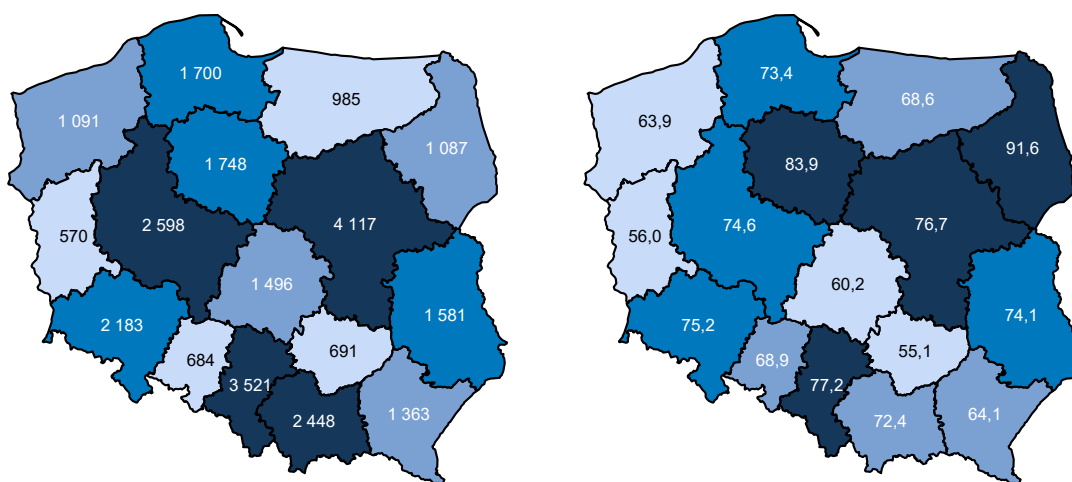
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne niedokrwiłości

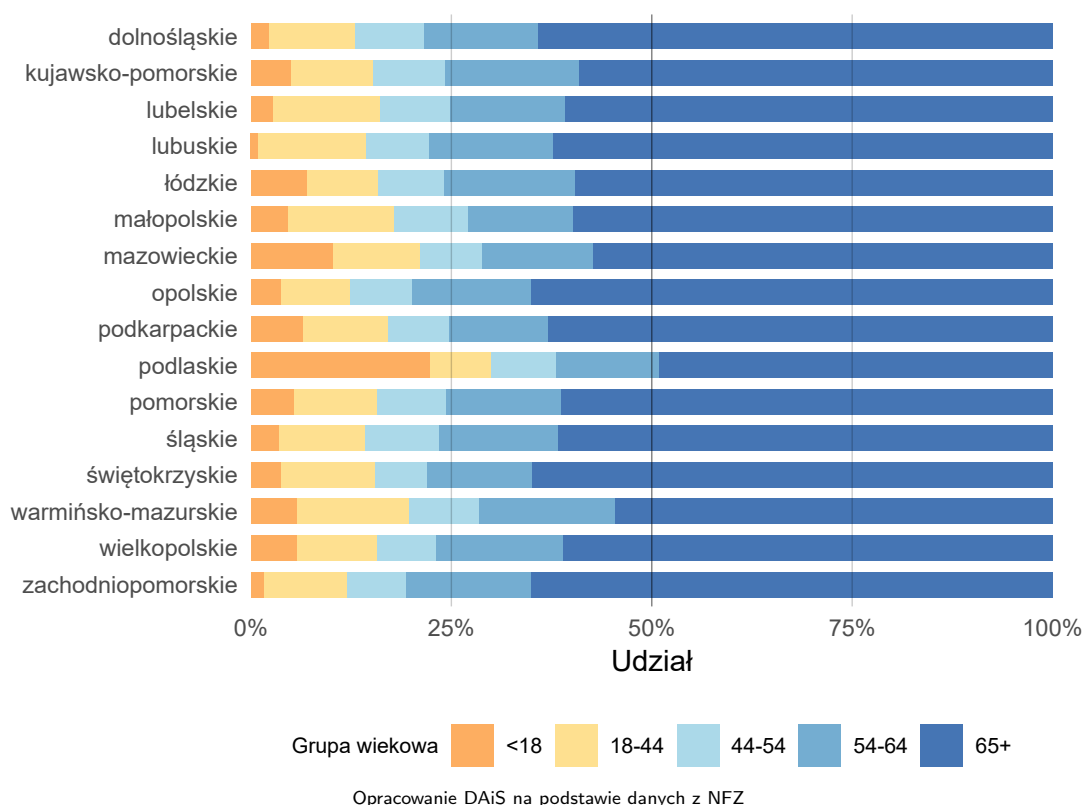
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Inne niedokrwiłości' w roku 2016 wyniosła 27,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 72,5.

Mapa 1.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 1,7 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne niedokrwiłości



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.13: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne niedokrwiistości**Tabela 1.2.18:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne niedokrwiistości

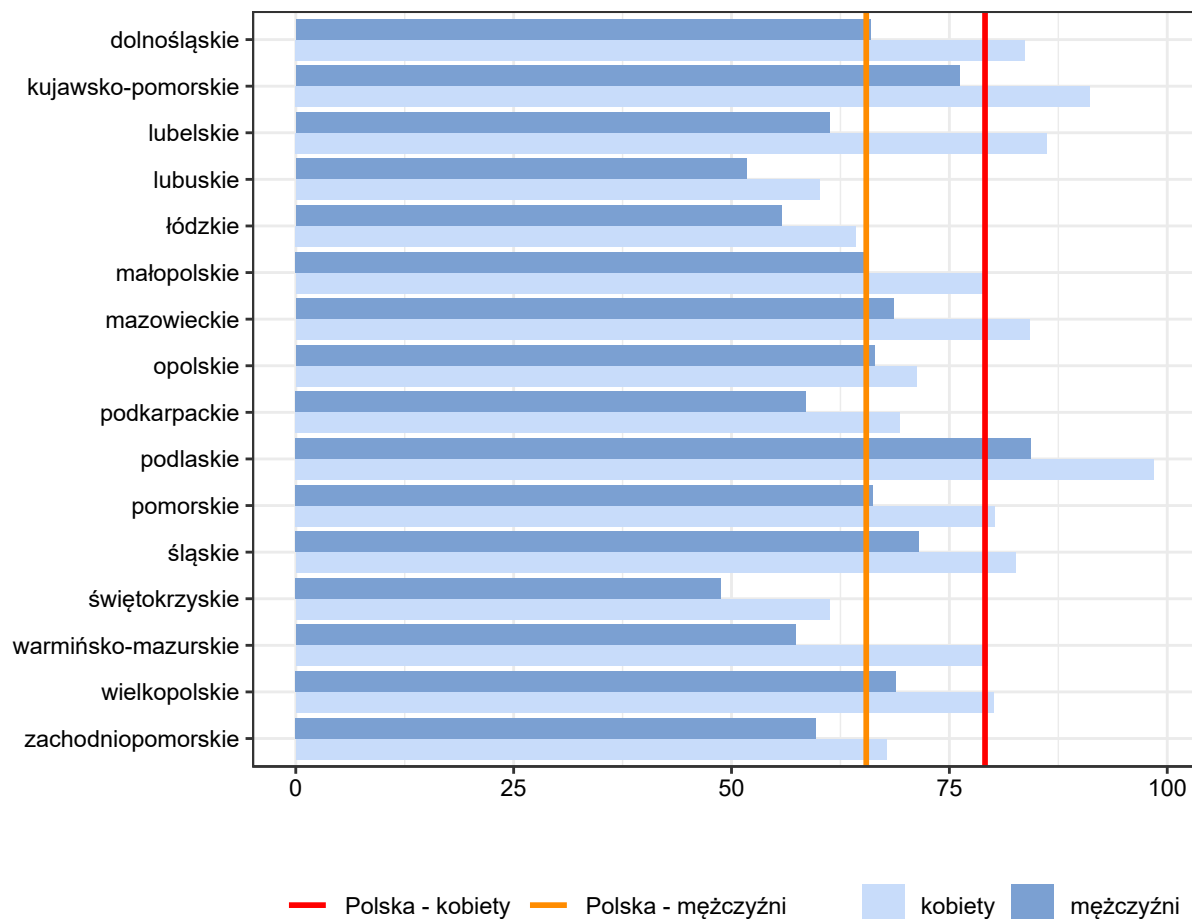
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	57,81	76,96	2,29	10,67	8,57	14,34	64,13
kujawsko-pomorskie	56,01	69,57	5,03	10,24	8,92	16,70	59,10
lubelskie	59,96	52,81	2,72	13,35	8,86	14,23	60,85
lubuskie	55,09	70,88	0,88	13,51	7,89	15,44	62,28
łódzkie	55,88	73,06	7,02	8,89	8,22	16,24	59,63
małopolskie	56,21	57,56	4,70	13,15	9,19	13,19	59,76
mazowieckie	57,25	73,77	10,27	10,78	7,82	13,82	57,30
opolskie	53,36	58,19	3,80	8,63	7,75	14,77	65,06
podkarpackie	55,25	49,08	6,53	10,64	7,63	12,25	62,95
podlaskie	55,11	69,55	22,36	7,64	8,00	12,97	49,03
pomorskie	56,06	73,29	5,35	10,41	8,65	14,24	61,35
śląskie	55,35	81,51	3,58	10,68	9,20	14,83	61,72
świętokrzyskie	56,87	57,45	3,76	11,72	6,51	13,02	64,98
warmińsko-mazurskie	59,09	63,86	5,79	13,91	8,73	16,95	54,62
wielkopolskie	55,08	61,12	5,74	10,01	7,35	15,78	61,12
zachodniopomorskie	54,54	79,74	1,65	10,36	7,42	15,49	65,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne niedokrwiistości) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.19 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela

1.2.20 oraz Tabela 1.2.21 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.15 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.14: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne niedokrwiłości



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.19: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne niedokrwiłości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	10,2	21,2	54,4	71,6	260,4
kujawsko-pomorskie	23,4	22,7	60,0	97,5	286,7
lubelskie	11,4	26,3	52,6	75,7	247,3
lubuskie	2,7	19,9	36,7	58,2	206,1
łódzkie	25,1	14,8	39,9	65,8	181,5
małopolskie	18,0	24,7	53,2	73,2	255,4
mazowieckie	42,1	21,9	50,2	78,2	243,4
opolskie	16,4	16,0	39,0	68,5	242,9
podkarpackie	22,8	17,5	38,4	58,8	242,8
podlaskie	117,9	18,5	56,1	84,3	254,0
pomorskie	20,2	20,0	52,4	76,8	271,4
śląskie	16,4	22,6	55,3	76,4	253,9
świętokrzyskie	12,4	17,5	29,1	48,5	186,5
warmińsko-mazurskie	21,6	24,9	47,7	79,2	234,1
wielkopolskie	22,3	19,4	44,9	86,8	276,5
zachodniopomorskie	6,1	17,6	39,0	64,8	234,7

Tabela 1.2.19: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne niedokrwistości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	24,0	20,9	48,6	74,5	246,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne niedokrwistości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	7,6	33,6	78,6	63,6	238,9
kujawsko-pomorskie	25,1	33,9	80,1	92,3	254,9
lubelskie	14,1	42,4	80,0	74,3	224,8
lubuskie	2,2	32,2	47,6	44,6	180,5
łódzkie	22,7	22,7	53,2	62,6	158,9
małopolskie	18,3	38,8	72,4	65,3	223,2
mazowieckie	40,3	34,0	75,2	74,0	218,3
opolskie	20,9	25,7	44,4	59,6	206,1
podkarpackie	20,5	26,4	48,4	56,5	218,1
podlaskie	109,7	30,3	77,8	79,5	231,1
pomorskie	16,9	30,8	75,1	75,7	243,6
śląskie	15,2	33,5	76,3	71,3	222,6
świętokrzyskie	11,8	29,9	49,7	41,1	163,7
warmińsko-mazurskie	20,2	38,5	74,7	84,7	211,6
wielkopolskie	19,5	28,5	63,7	77,4	248,6
zachodniopomorskie	8,3	30,8	50,4	50,2	203,1
Polska	22,8	32,5	68,5	69,0	219,0

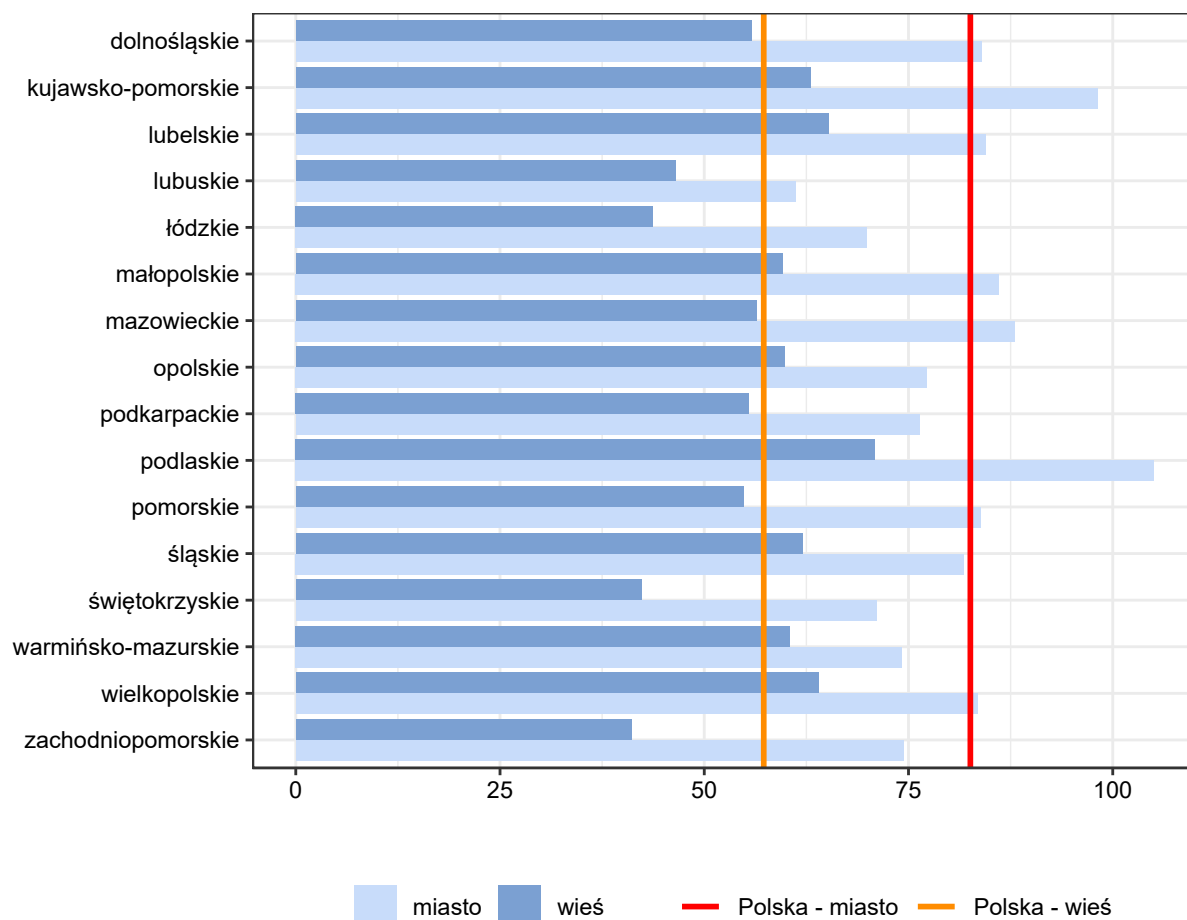
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.21: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne niedokrwistości

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	12,8	9,2	30,2	80,5	293,7
kujawsko-pomorskie	21,8	12,0	39,5	103,0	334,7
lubelskie	8,8	11,1	25,4	77,1	282,9
lubuskie	3,2	8,1	25,9	72,8	244,5
łódzkie	27,5	7,2	26,3	69,6	218,1
małopolskie	17,7	10,8	34,0	81,7	303,6
mazowieckie	43,9	9,9	24,8	82,9	282,5
opolskie	12,3	6,5	33,7	77,8	298,6
podkarpackie	24,9	9,0	28,5	61,3	279,4
podlaskie	125,7	7,4	34,6	89,3	289,6
pomorskie	23,4	9,4	29,9	78,0	311,3
śląskie	17,6	11,9	34,1	82,1	300,3
świętokrzyskie	13,1	5,9	9,0	56,2	220,9
warmińsko-mazurskie	22,8	12,0	20,9	73,5	268,6
wielkopolskie	25,0	10,6	25,9	97,2	317,9
zachodniopomorskie	4,0	4,9	27,8	80,7	281,2
Polska	25,1	9,7	28,8	80,6	287,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.15: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne niedokrwiłości



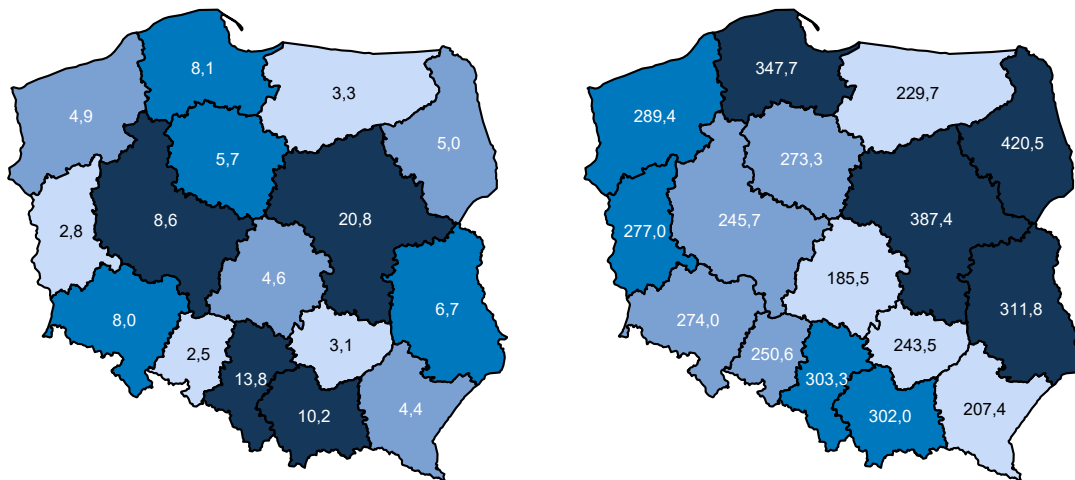
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne niedokrwiłości

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2016. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 112,3 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,3 tys.). Mapa **1.2.10** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.10: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne niedokrwistości



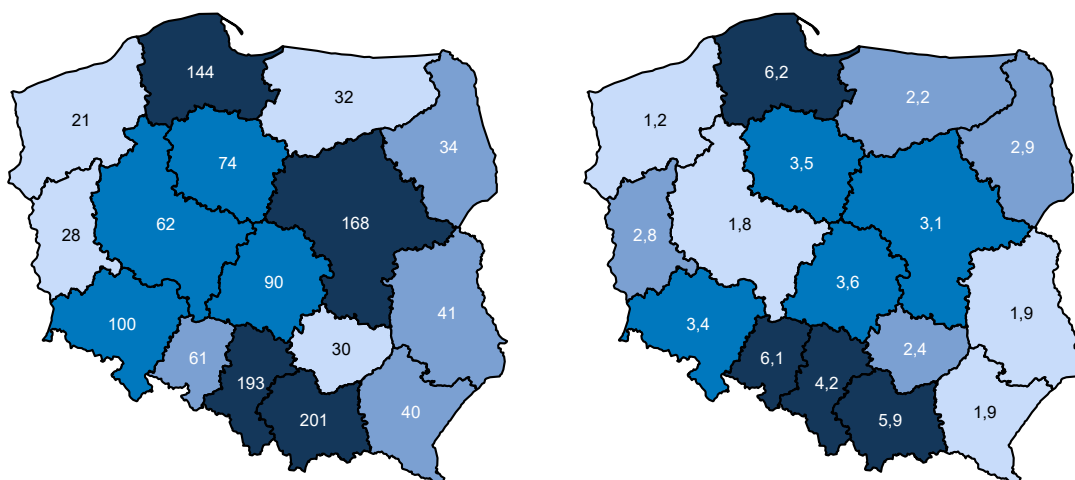
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)

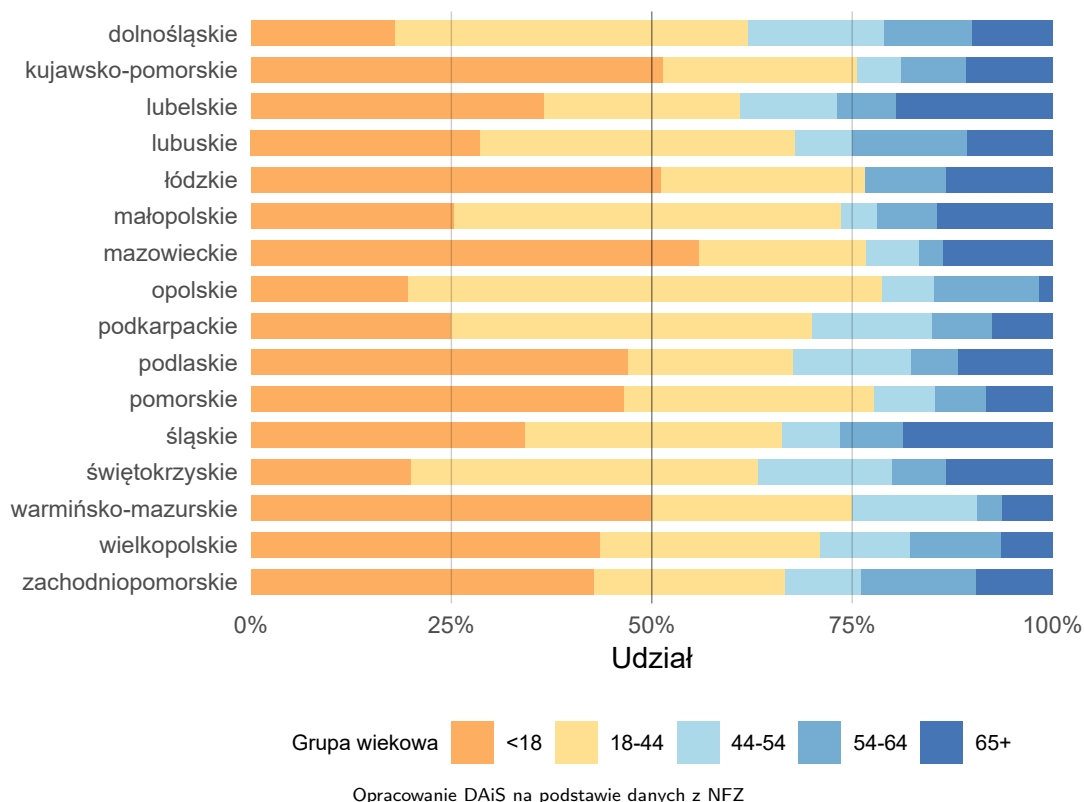
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)' w roku 2016 wyniosła 1,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 3,4.

Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 0,1 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.11: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.16: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)**Tabela 1.2.22:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)

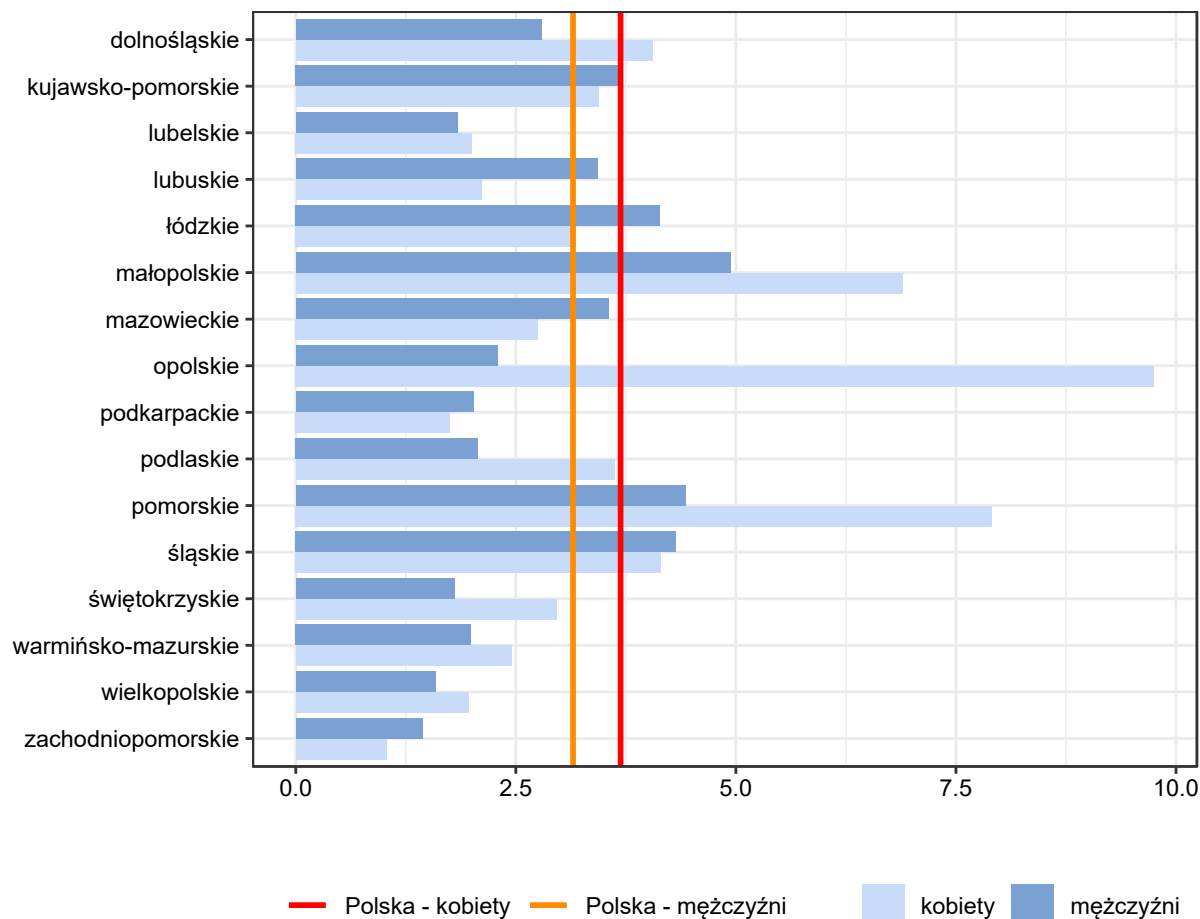
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	61,00	79,00	18,00	44,00	17,00	11,00	10,00
kujawsko-pomorskie	50,00	59,46	51,35	24,32	5,41	8,11	10,81
lubelskie	53,66	46,34	36,59	24,39	12,20	7,32	19,51
lubuskie	39,29	78,57	28,57	39,29	7,14	14,29	10,71
łódzkie	45,56	78,89	51,11	25,56	-	10,00	13,33
małopolskie	59,70	53,73	25,37	48,26	4,48	7,46	14,43
mazowieckie	45,83	75,00	55,95	20,83	6,55	2,98	13,69
opolskie	81,97	52,46	19,67	59,02	6,56	13,11	1,64
podkarpackie	47,50	47,50	25,00	45,00	15,00	7,50	7,50
podlaskie	64,71	64,71	47,06	20,59	14,71	5,88	11,76
pomorskie	65,28	60,42	46,53	31,25	7,64	6,25	8,33
śląskie	50,78	80,31	34,20	32,12	7,25	7,77	18,65
świętokrzyskie	63,33	43,33	20,00	43,33	16,67	6,67	13,33
warmińsko-mazurskie	56,25	68,75	50,00	25,00	15,62	3,12	6,25
wielkopolskie	56,45	66,13	43,55	27,42	11,29	11,29	6,45
zachodniopomorskie	42,86	61,90	42,86	23,81	9,52	14,29	9,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.23 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. lud-

ności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.24 oraz Tabela 1.2.25 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.18 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.17: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.23: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,7	4,0	4,9	2,5	1,9
kujawsko-pomorskie	10,1	2,3	1,5	2,0	2,2
lubelskie	4,0	1,2	1,9	1,0	2,1
lubuskie	4,4	2,8	1,6	2,6	1,7
łódzkie	11,0	2,6	-	2,4	2,4
małopolskie	8,0	7,4	2,1	3,4	5,1
mazowieckie	9,4	1,7	1,7	0,7	2,4
opolskie	7,6	9,8	2,9	5,4	0,6
podkarpackie	2,6	2,2	2,2	1,1	0,8
podlaskie	7,8	1,6	3,2	1,2	1,9
pomorskie	14,9	5,1	3,9	2,9	3,1
śląskie	8,6	3,7	2,4	2,2	4,2
świętokrzyskie	2,9	2,8	3,2	1,1	1,7
warmińsko-mazurskie	6,0	1,4	2,8	0,5	0,9
wielkopolskie	4,0	1,3	1,6	1,5	0,7
zachodniopomorskie	3,0	0,8	1,0	1,1	0,7

Tabela 1.2.23: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	7,2	3,1	2,4	1,9	2,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,5	5,3	8,2	2,6	1,8
kujawsko-pomorskie	9,3	2,1	2,3	1,9	2,8
lubelskie	2,2	2,3	2,3	0,6	2,1
lubuskie	1,1	3,7	3,3	1,3	-
łódzkie	9,9	3,2	-	1,5	1,3
małopolskie	7,1	10,5	2,8	4,0	4,4
mazowieckie	8,2	1,3	2,2	1,0	2,2
opolskie	10,4	18,6	3,0	6,6	0,9
podkarpackie	1,6	2,7	3,0	-	0,5
podlaskie	7,0	2,8	3,9	2,3	3,1
pomorskie	16,0	8,2	6,4	3,7	3,5
śląskie	6,1	4,9	3,0	2,8	3,1
świętokrzyskie	2,0	4,5	3,9	-	2,8
warmińsko-mazurskie	4,7	2,2	4,5	0,9	0,7
wielkopolskie	3,4	1,7	2,3	2,0	0,9
zachodniopomorskie	2,1	0,6	1,9	1,5	-
Polska	6,2	4,3	3,4	2,2	2,3

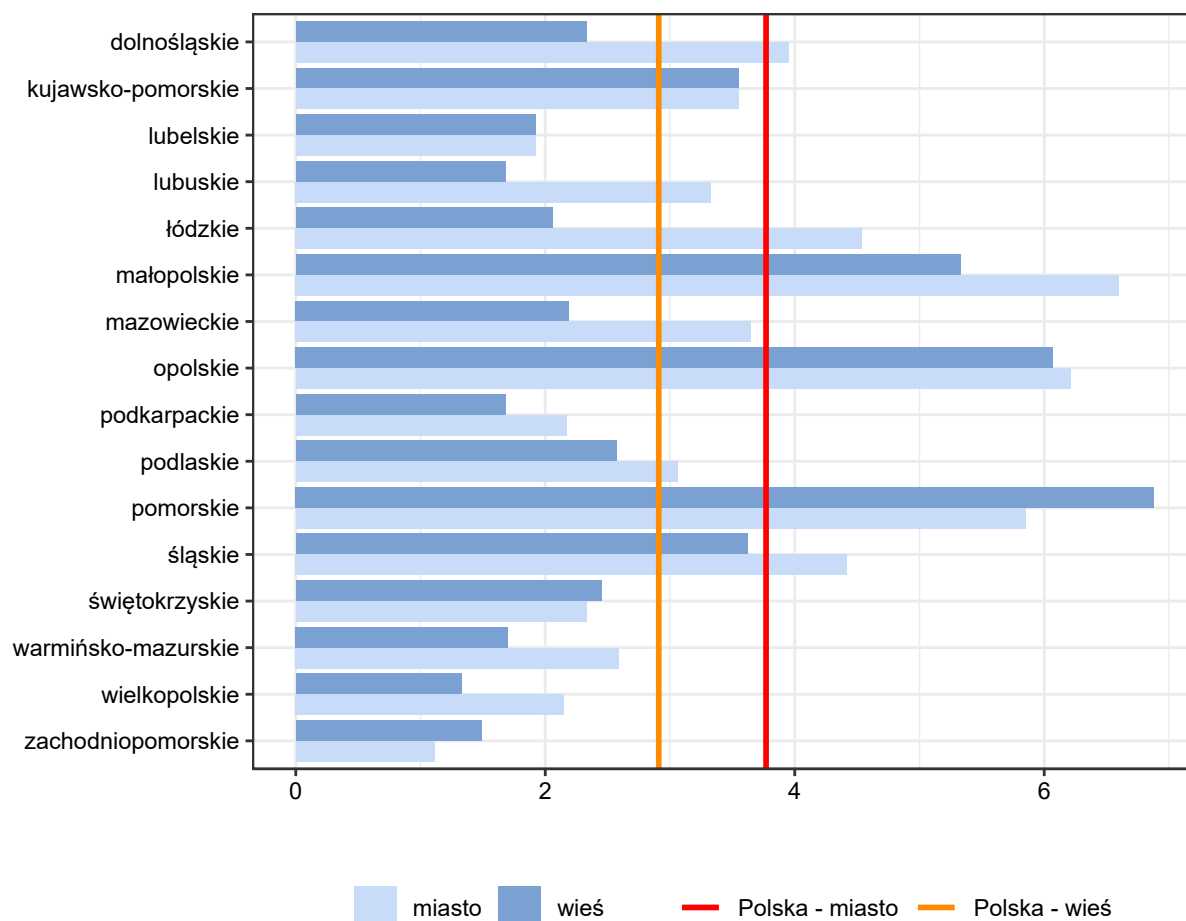
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.25: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	4,8	2,7	1,7	2,4	1,9
kujawsko-pomorskie	10,9	2,5	0,8	2,1	1,4
lubelskie	5,7	0,2	1,5	1,4	2,0
lubuskie	7,4	2,0	-	4,1	4,4
łódzkie	12,1	2,0	-	3,5	4,3
małopolskie	8,8	4,4	1,4	2,8	6,1
mazowieckie	10,5	2,2	1,2	0,3	2,6
opolskie	4,9	1,1	2,9	4,2	-
podkarpackie	3,5	1,6	1,5	2,2	1,4
podlaskie	8,5	0,4	2,6	-	-
pomorskie	13,8	2,0	1,4	2,0	2,5
śląskie	10,9	2,6	1,7	1,5	5,8
świętokrzyskie	3,7	1,3	2,6	2,2	-
warmińsko-mazurskie	7,3	0,7	1,1	-	1,1
wielkopolskie	4,7	0,9	0,9	0,9	0,4
zachodniopomorskie	4,0	0,9	-	0,8	1,6
Polska	8,2	2,0	1,5	1,9	3,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.18: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)



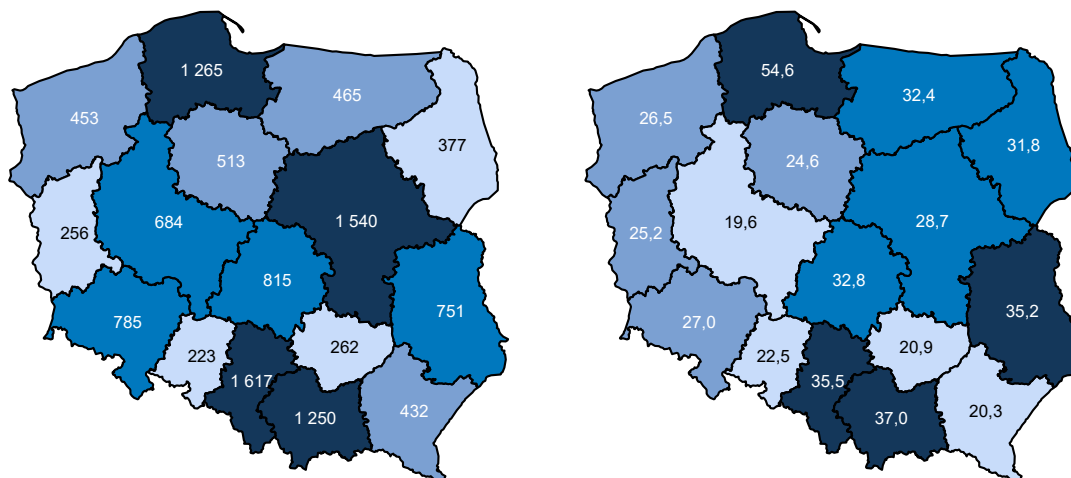
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2016. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 11,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa 1.2.12 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.12: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)



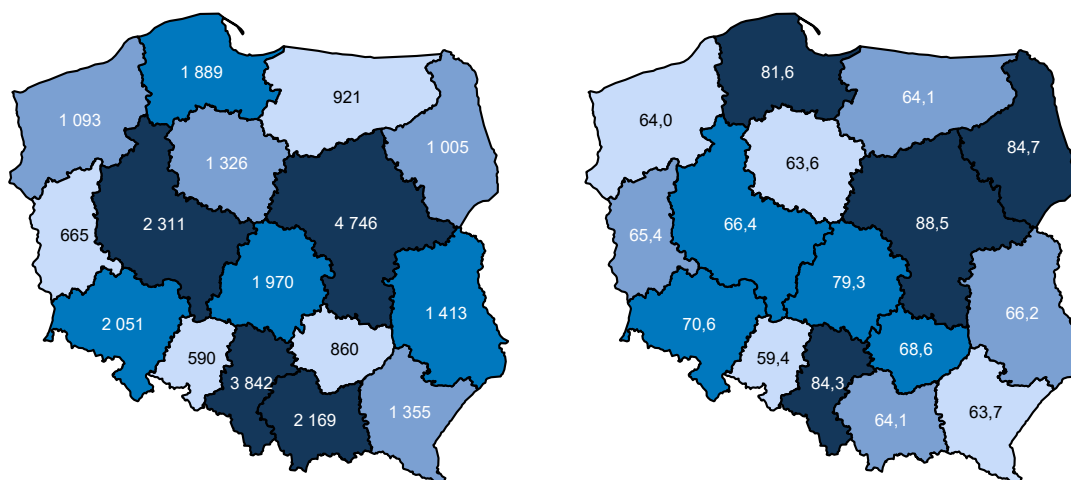
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)

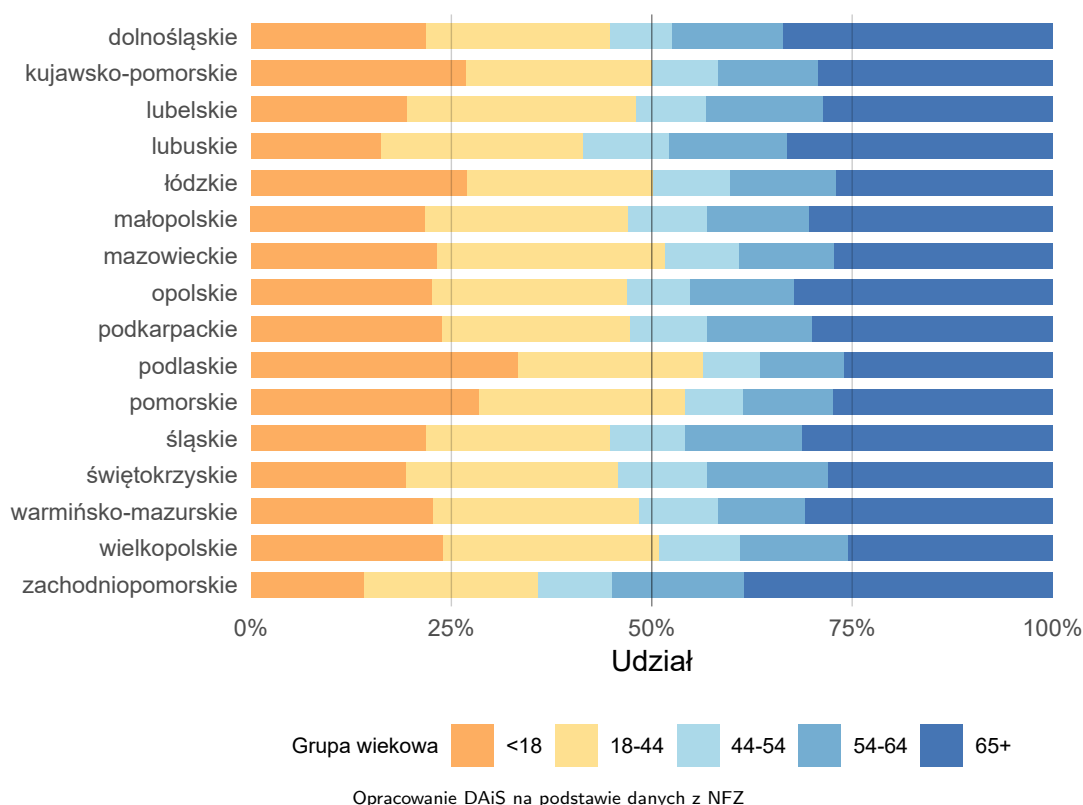
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)' w roku 2016 wyniosła 28,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 73,4.

Mapa 1.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 1,3 tys. Na wykresie 1.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.13: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.19: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)**Tabela 1.2.26:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)

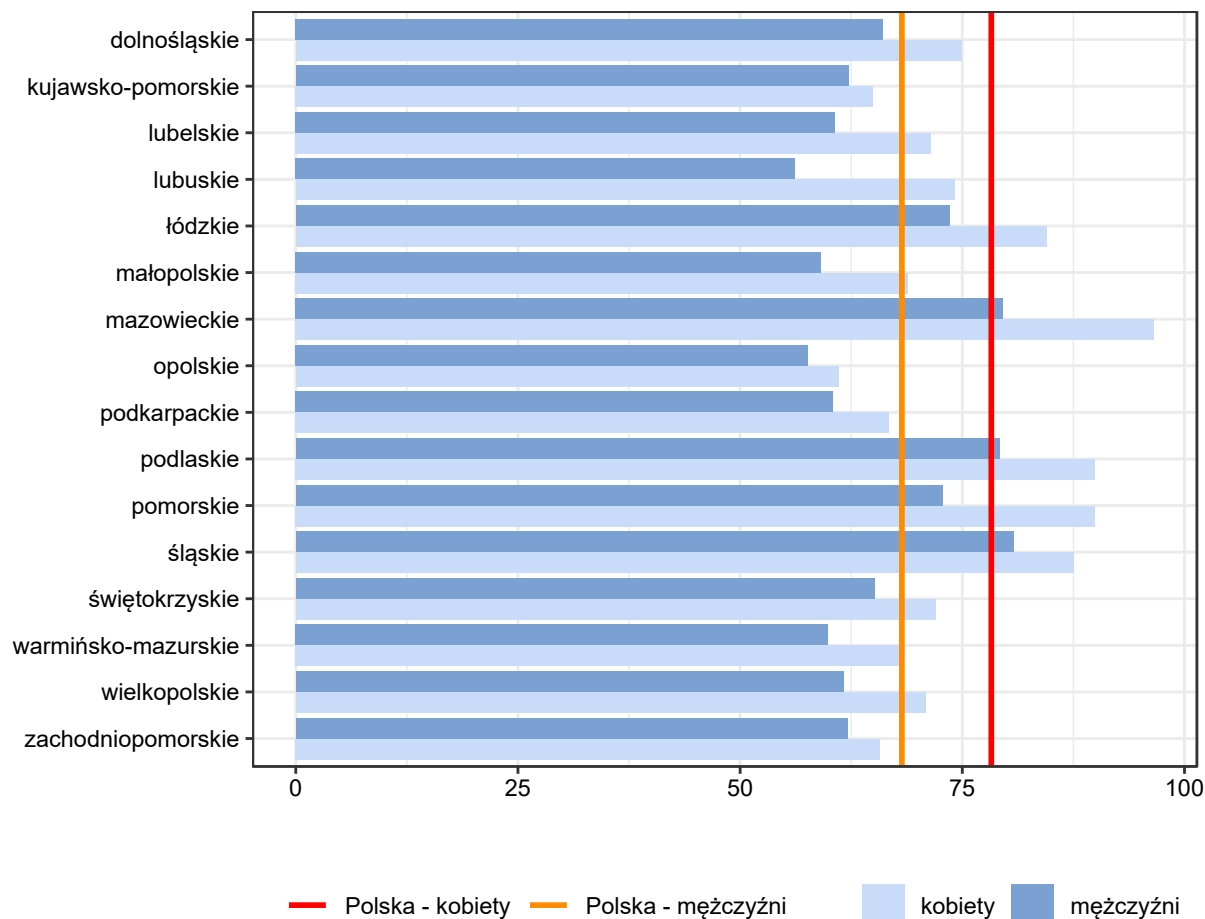
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	55,05	76,26	21,89	22,87	7,80	13,85	33,59
kujawsko-pomorskie	52,64	65,99	26,85	23,15	8,30	12,44	29,26
lubelskie	55,63	53,15	19,53	28,59	8,63	14,65	28,59
lubuskie	58,20	70,53	16,24	25,26	10,68	14,74	33,08
łódzkie	55,79	70,20	27,01	23,15	9,59	13,30	26,95
małopolskie	55,28	55,05	21,72	25,36	9,77	12,82	30,34
mazowieckie	56,95	72,40	23,24	28,47	9,23	11,84	27,22
opolskie	53,05	55,76	22,54	24,41	7,80	13,05	32,20
podkarpackie	53,51	48,63	23,84	23,47	9,59	13,14	29,96
podlaskie	54,43	70,45	33,33	23,08	7,06	10,45	26,07
pomorskie	56,54	71,68	28,53	25,62	7,20	11,22	27,42
śląskie	53,77	82,01	21,92	22,88	9,40	14,52	31,29
świętokrzyskie	53,72	53,49	19,42	26,40	11,16	15,00	28,02
warmińsko-mazurskie	54,29	67,64	22,80	25,62	9,88	10,86	30,84
wielkopolskie	54,82	60,49	24,02	26,96	10,13	13,37	25,53
zachodniopomorskie	52,79	76,67	14,18	21,59	9,33	16,38	38,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.20 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.27 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. lud-

ności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.28 oraz Tabela 1.2.29 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.21 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.20: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.27: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	92,1	42,7	46,5	65,0	128,2
kujawsko-pomorskie	94,6	39,0	42,3	55,1	107,7
lubelskie	72,9	50,4	45,8	69,6	103,9
lubuskie	58,8	43,3	57,9	64,8	127,7
łódzkie	127,4	50,7	61,4	71,0	108,0
małopolskie	73,7	42,1	50,1	63,0	114,9
mazowieckie	109,8	66,8	68,2	77,2	133,3
opolskie	84,1	39,1	33,9	52,2	103,7
podkarpackie	82,7	38,4	48,0	62,7	114,9
podlaskie	162,6	51,8	45,8	62,8	124,9
pomorskie	119,7	54,7	48,5	67,3	134,8
śląskie	109,7	52,7	61,6	81,7	140,5
świętokrzyskie	79,9	49,0	62,1	69,6	100,1
warmińsko-mazurskie	79,4	42,8	50,4	47,5	123,6
wielkopolskie	83,2	46,4	55,0	65,4	102,7
zachodniopomorskie	52,5	36,8	49,1	68,7	139,2

Tabela 1.2.27: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	95,0	48,9	53,9	68,0	121,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.28: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	88,0	60,1	48,4	60,5	113,8
kujawsko-pomorskie	84,5	48,1	45,8	52,6	99,1
lubelskie	68,1	66,3	55,9	72,4	90,6
lubuskie	63,6	59,0	67,3	72,6	115,8
łódzkie	121,3	72,5	66,0	71,7	94,9
małopolskie	66,2	57,8	61,5	62,3	101,1
mazowieckie	104,7	94,8	79,2	76,5	115,5
opolskie	95,2	49,8	26,6	50,3	84,4
podkarpackie	80,9	46,2	52,9	64,8	103,8
podlaskie	149,6	72,6	46,7	71,3	111,2
pomorskie	116,9	77,8	54,4	73,9	120,9
śląskie	105,2	72,2	72,2	74,1	117,5
świętokrzyskie	83,5	67,0	66,7	64,4	79,4
warmińsko-mazurskie	69,3	59,8	50,2	44,2	113,7
wielkopolskie	85,6	58,9	61,9	72,9	84,2
zachodniopomorskie	52,1	48,6	54,2	66,4	112,7
Polska	91,3	66,6	60,6	67,8	105,3

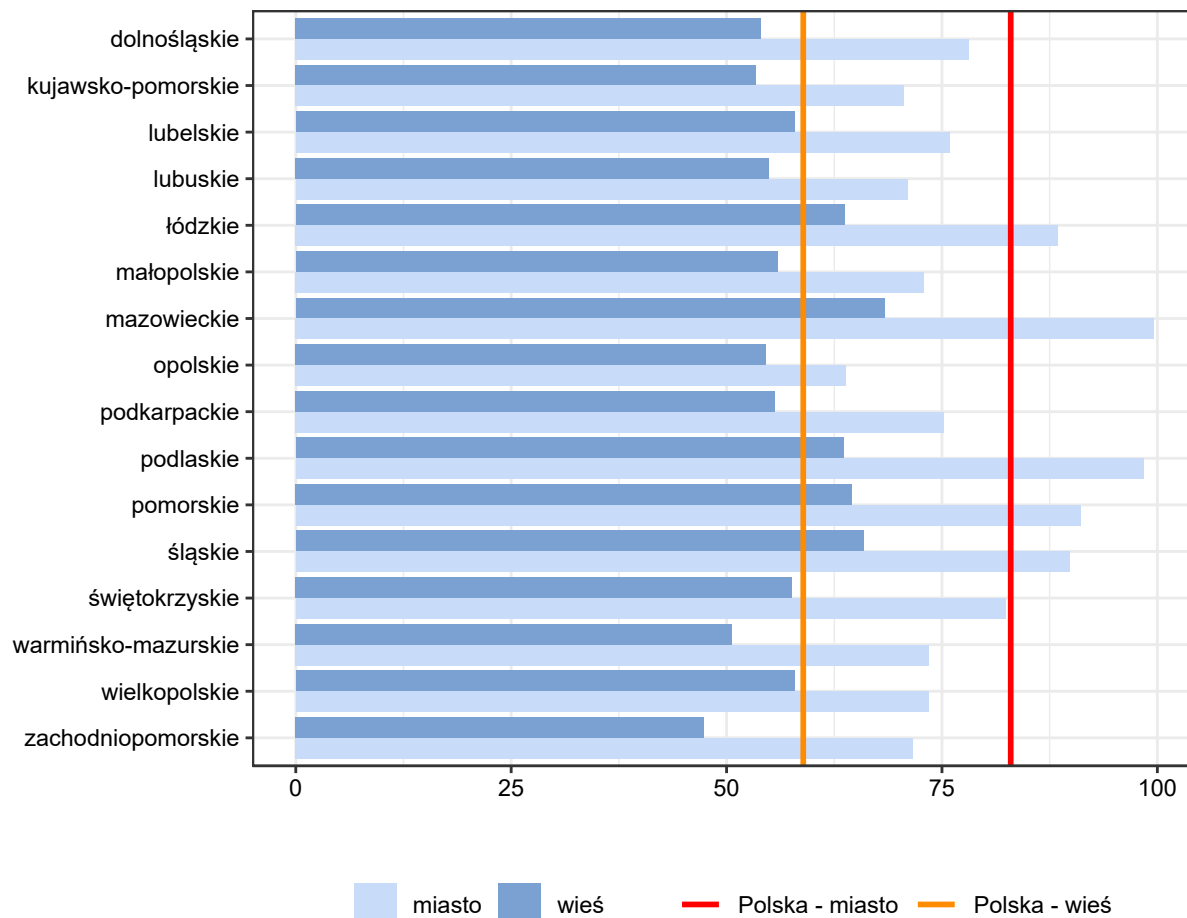
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.29: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	96,0	25,8	44,7	69,9	150,4
kujawsko-pomorskie	104,1	30,2	38,7	57,8	120,6
lubelskie	77,5	35,3	35,9	66,5	124,8
lubuskie	54,2	28,3	48,7	56,4	145,6
łódzkie	133,2	29,7	56,6	70,1	129,4
małopolskie	80,8	26,7	38,7	63,9	135,5
mazowieckie	114,7	38,8	57,1	77,9	161,1
opolskie	73,7	28,5	41,0	54,1	132,9
podkarpackie	84,3	30,9	43,1	60,6	131,3
podlaskie	174,8	32,1	44,9	53,8	146,0
pomorskie	122,4	32,0	42,6	60,1	154,7
śląskie	114,0	33,8	50,9	90,1	174,3
świętokrzyskie	76,5	32,2	57,7	75,0	131,3
warmińsko-mazurskie	89,0	26,8	50,7	51,0	138,7
wielkopolskie	80,9	34,3	48,0	57,2	130,2
zachodniopomorskie	52,9	25,3	44,1	71,1	178,2
Polska	98,6	31,6	47,2	68,2	146,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.21: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)



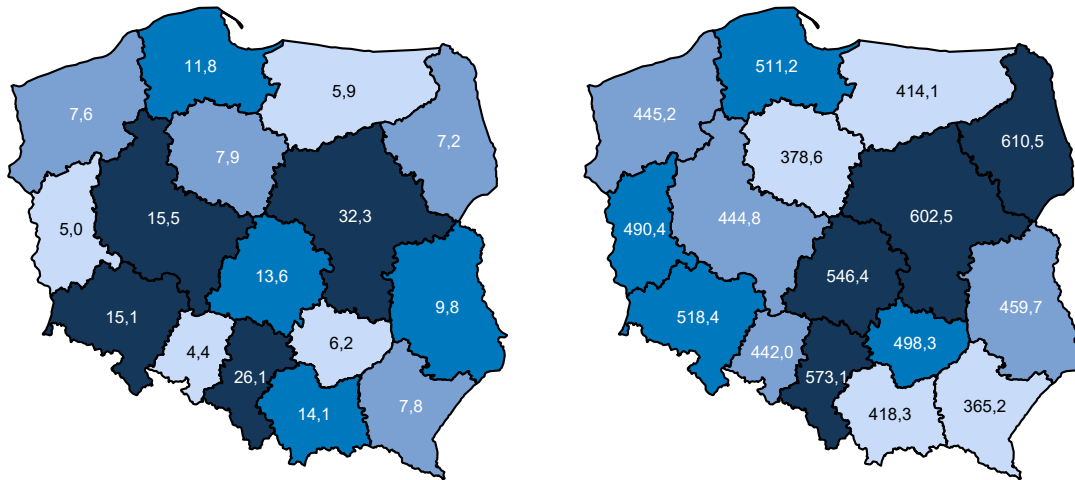
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2016. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 190,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,5 tys.). Mapa **1.2.14** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.14: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)



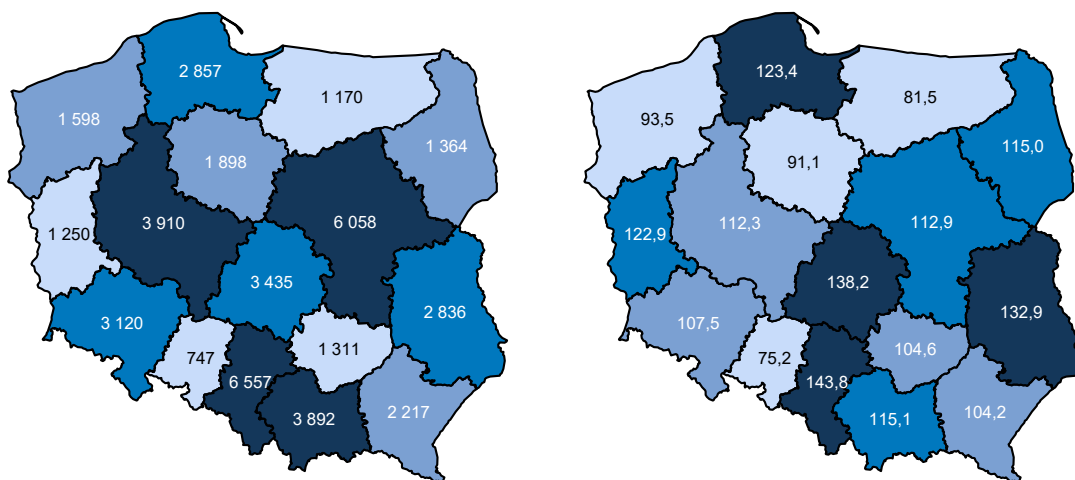
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne choroby krwi

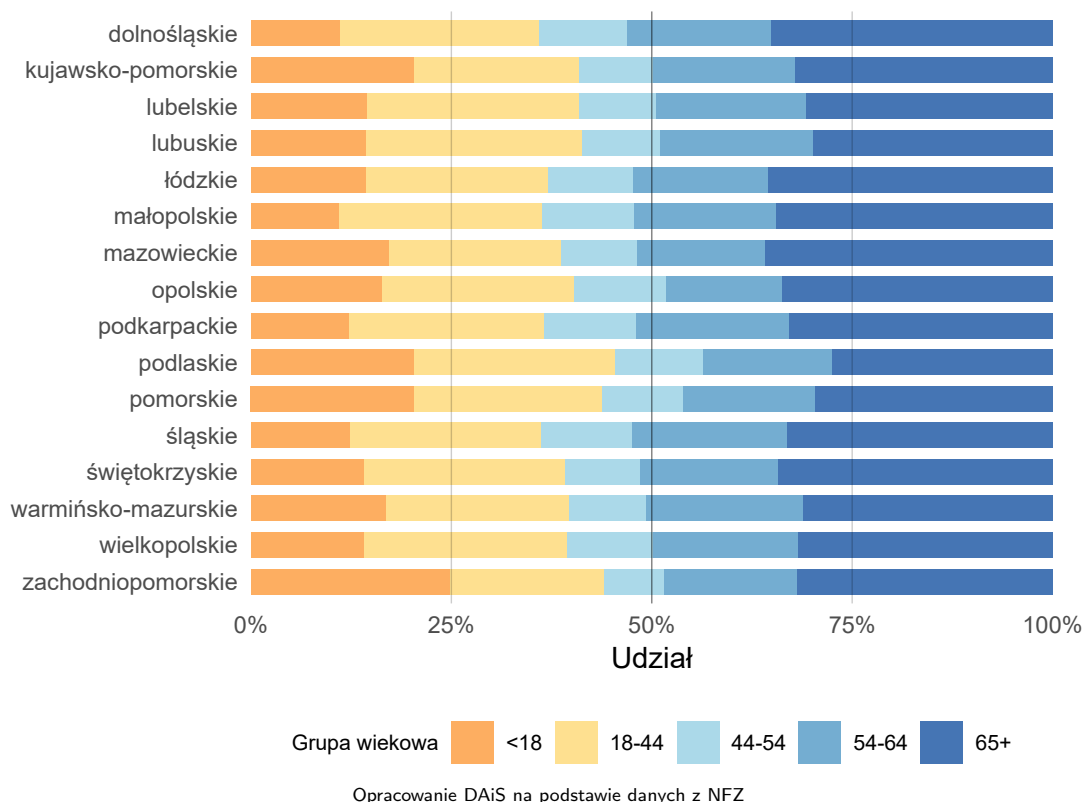
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne choroby krwi' w roku 2016 wyniosła 44,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 115,1.

Mapa 1.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 1,9 tys. Na wykresie 1.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.15: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne choroby krwi



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.22: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby krwi**Tabela 1.2.30:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne choroby krwi

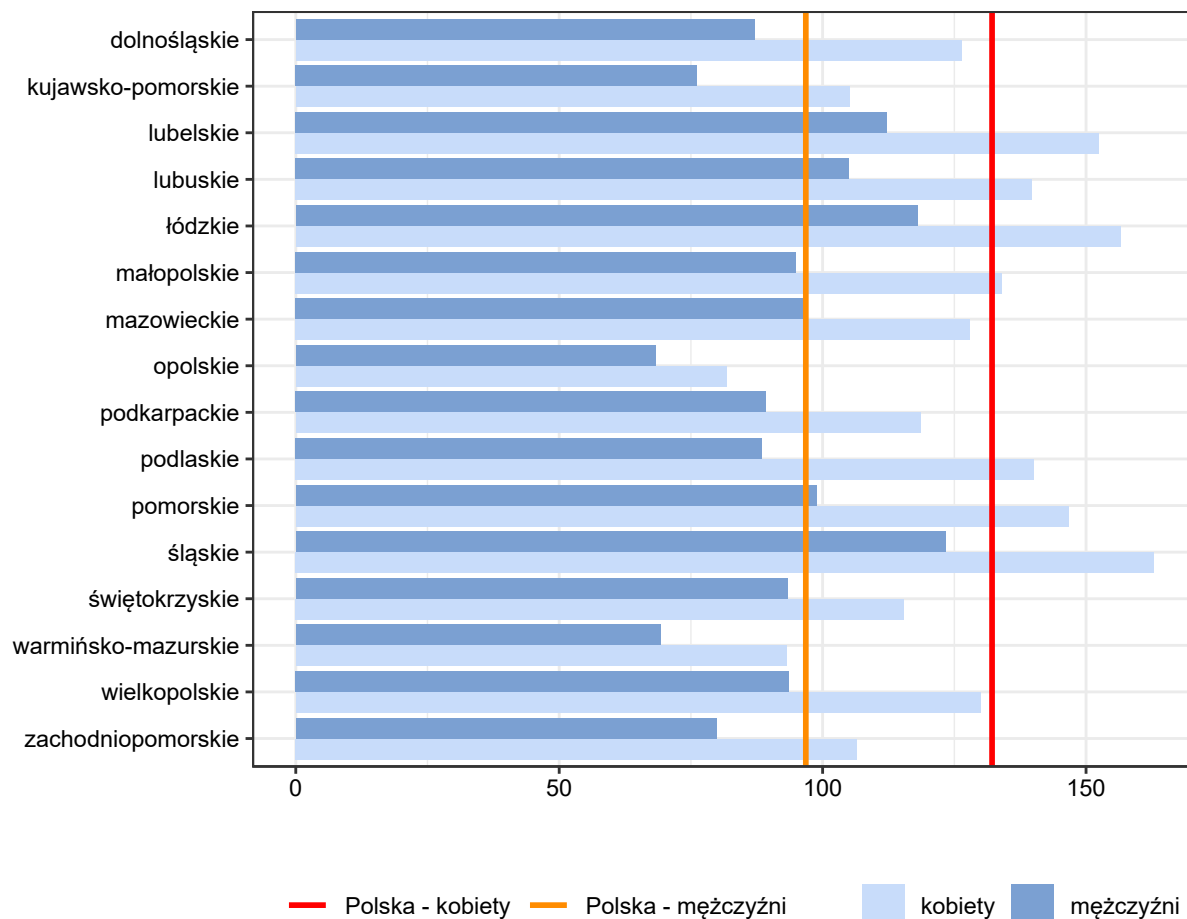
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	61,06	76,63	11,12	24,84	10,90	18,08	35,06
kujawsko-pomorskie	59,48	71,07	20,39	20,50	9,33	17,65	32,14
lubelskie	59,10	58,89	14,49	26,45	9,63	18,65	30,78
lubuskie	58,40	72,56	14,40	26,96	9,68	19,04	29,92
łódzkie	59,30	74,00	14,38	22,65	10,60	16,91	35,46
małopolskie	59,94	60,48	11,00	25,26	11,59	17,70	34,46
mazowieckie	59,13	73,06	17,20	21,57	9,36	16,01	35,85
opolskie	56,09	62,25	16,47	23,83	11,51	14,46	33,73
podkarpackie	58,05	54,44	12,27	24,31	11,46	19,08	32,88
podlaskie	62,46	72,43	20,38	25,07	11,00	16,06	27,49
pomorskie	60,97	73,71	20,34	23,45	10,22	16,35	29,65
śląskie	58,64	83,07	12,32	23,81	11,47	19,25	33,16
świętokrzyskie	56,52	52,78	14,11	25,10	9,38	17,16	34,25
warmińsko-mazurskie	58,38	66,15	16,92	22,74	9,66	19,57	31,11
wielkopolskie	59,44	63,45	14,07	25,32	10,82	18,01	31,79
zachodniopomorskie	58,51	75,84	24,84	19,27	7,38	16,58	31,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne choroby krwi) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.31 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela

1.2.32 oraz Tabela 1.2.33 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.24 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.23: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Inne choroby krwi



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.31: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby krwi

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	71,2	70,6	98,8	129,0	203,5
kujawsko-pomorskie	102,8	49,4	68,0	111,8	169,3
lubelskie	108,6	93,5	102,6	177,9	224,4
lubuskie	98,0	86,9	98,7	157,3	217,1
łódzkie	118,3	86,5	118,2	157,4	247,8
małopolskie	67,0	75,3	106,6	156,2	234,1
mazowieckie	103,7	64,6	88,3	133,2	224,1
opolskie	77,8	48,3	63,3	73,2	137,6
podkarpackie	69,6	65,0	93,7	149,0	206,3
podlaskie	134,9	76,3	96,7	130,9	178,7
pomorskie	129,1	75,7	104,1	148,2	220,4
śląskie	105,3	93,6	128,4	184,7	254,1
świętokrzyskie	88,5	71,0	79,6	121,3	186,5
warmińsko-mazurskie	74,9	48,3	62,6	108,7	158,4
wielkopolskie	82,4	73,8	99,4	149,1	216,4
zachodniopomorskie	134,5	48,0	56,8	101,6	168,6

Tabela 1.2.31: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby krwi

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	96,9	72,4	96,7	143,3	214,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne choroby krwi

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	71,2	92,6	127,6	148,9	205,9
kujawsko-pomorskie	85,6	67,7	96,9	128,8	176,1
lubelskie	106,5	116,9	132,1	213,3	217,7
lubuskie	89,3	118,6	144,5	178,3	190,2
łódzkie	106,0	114,0	148,7	178,6	241,7
małopolskie	56,6	100,1	139,1	191,2	226,9
mazowieckie	97,7	84,1	115,4	161,7	213,3
opolskie	73,0	64,6	72,5	88,8	117,1
podkarpackie	60,4	77,0	119,9	177,7	209,1
podlaskie	123,7	108,4	140,0	170,8	186,5
pomorskie	120,5	104,7	148,8	185,7	223,7
śląskie	99,3	123,3	160,7	208,6	242,4
świętokrzyskie	81,5	86,2	100,6	140,3	176,1
warmińsko-mazurskie	72,5	57,9	82,5	129,8	158,3
wielkopolskie	74,8	96,9	130,3	170,5	216,5
zachodniopomorskie	127,2	62,6	72,7	132,1	167,0
Polska	89,5	94,8	126,4	169,5	209,3

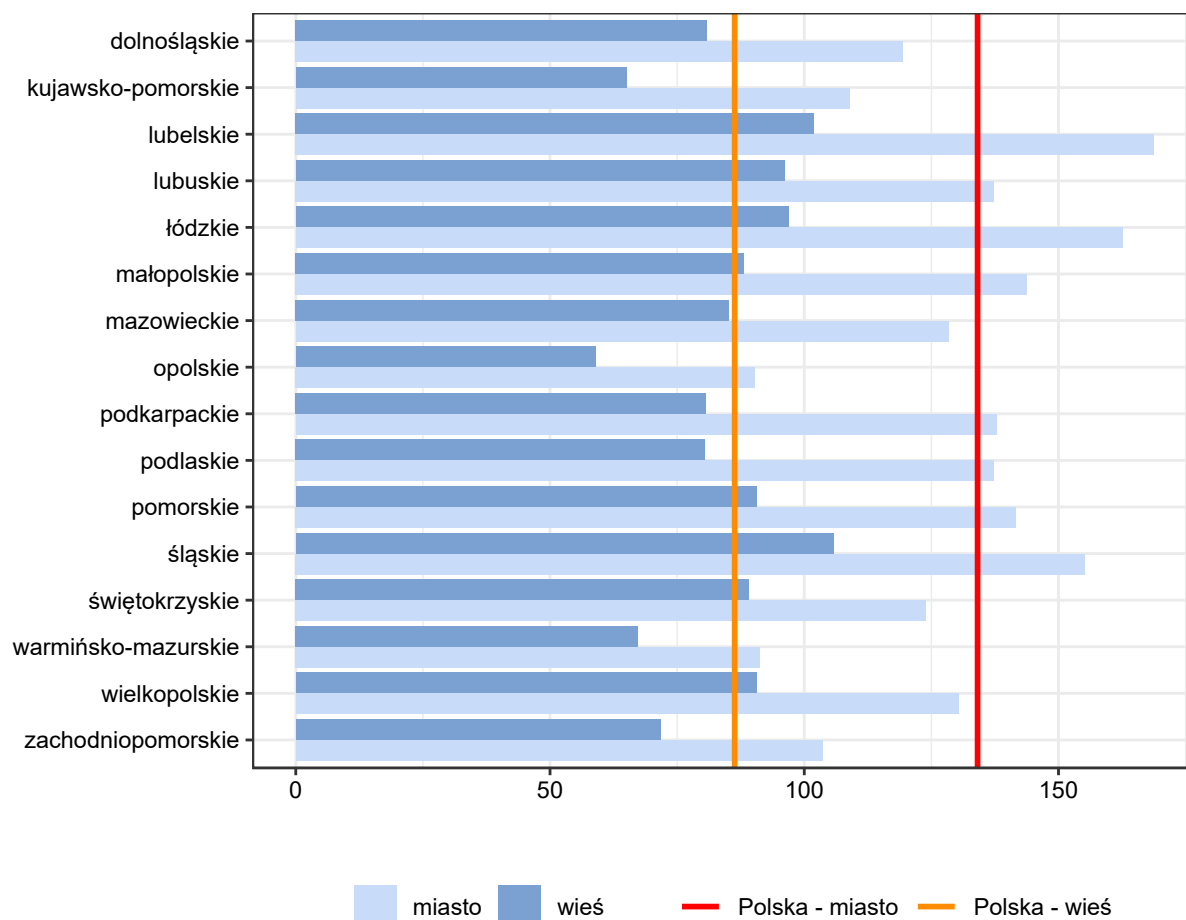
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.33: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne choroby krwi

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	71,2	49,2	70,2	107,0	199,8
kujawsko-pomorskie	119,1	31,7	38,7	93,3	159,0
lubelskie	110,5	71,4	73,3	139,4	235,1
lubuskie	106,3	56,6	53,5	134,7	257,6
łódzkie	129,9	60,0	86,9	133,3	257,7
małopolskie	76,8	50,9	74,1	118,8	244,8
mazowieckie	109,5	45,2	60,9	101,3	241,1
opolskie	82,3	32,3	54,2	56,9	168,5
podkarpackie	78,3	53,6	68,0	119,0	202,2
podlaskie	145,6	46,0	53,8	89,3	166,7
pomorskie	137,1	47,2	59,7	107,7	215,6
śląskie	111,0	64,8	95,7	158,3	271,4
świętokrzyskie	95,1	56,9	59,0	101,5	202,1
warmińsko-mazurskie	77,2	39,2	43,0	86,2	158,5
wielkopolskie	89,7	51,4	68,3	125,6	216,3
zachodniopomorskie	141,4	33,9	41,2	68,7	170,9
Polska	103,9	50,7	66,9	114,6	221,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.24: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Inne choroby krwi



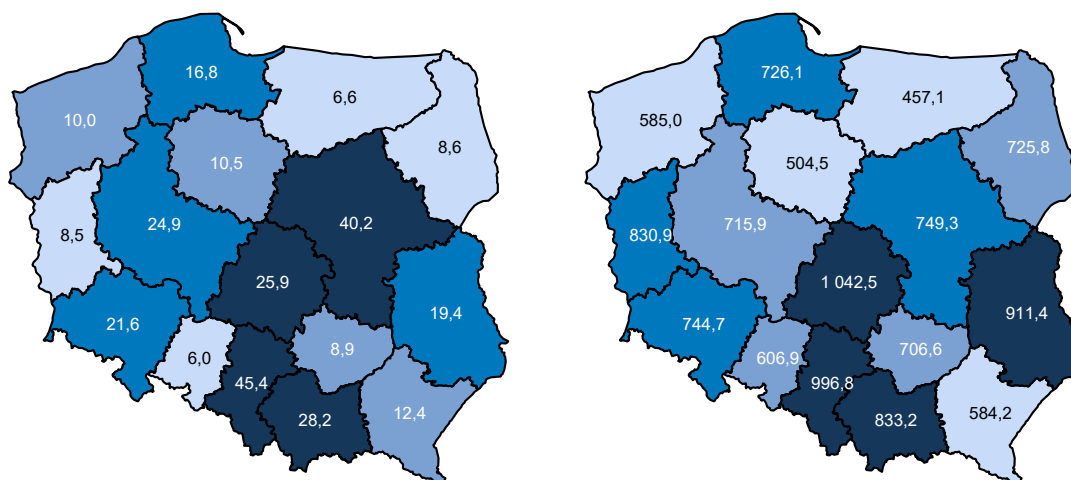
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Inne choroby krwi

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2016. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 294,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,8 tys.). Mapa **1.2.16** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.16: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby krwi



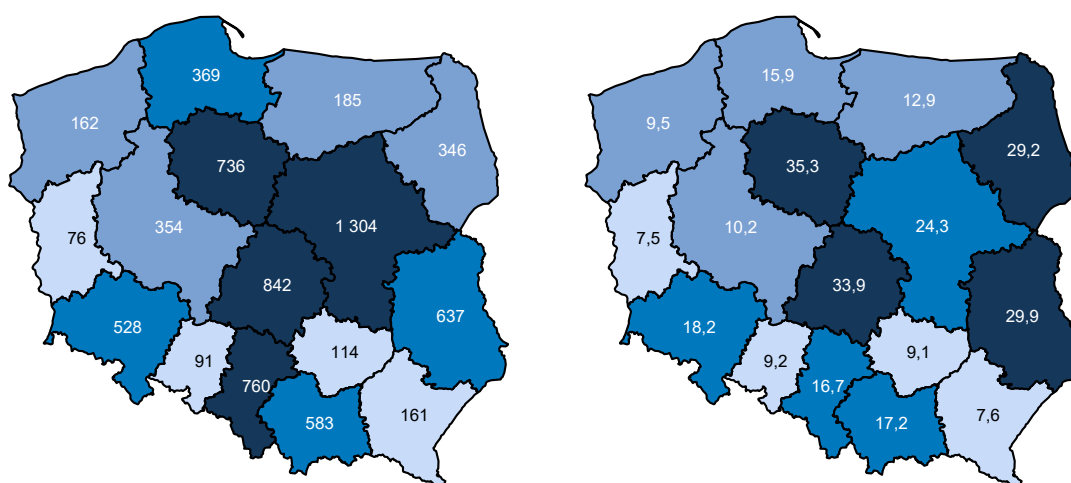
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby układu odpornościowego (pierwotne)

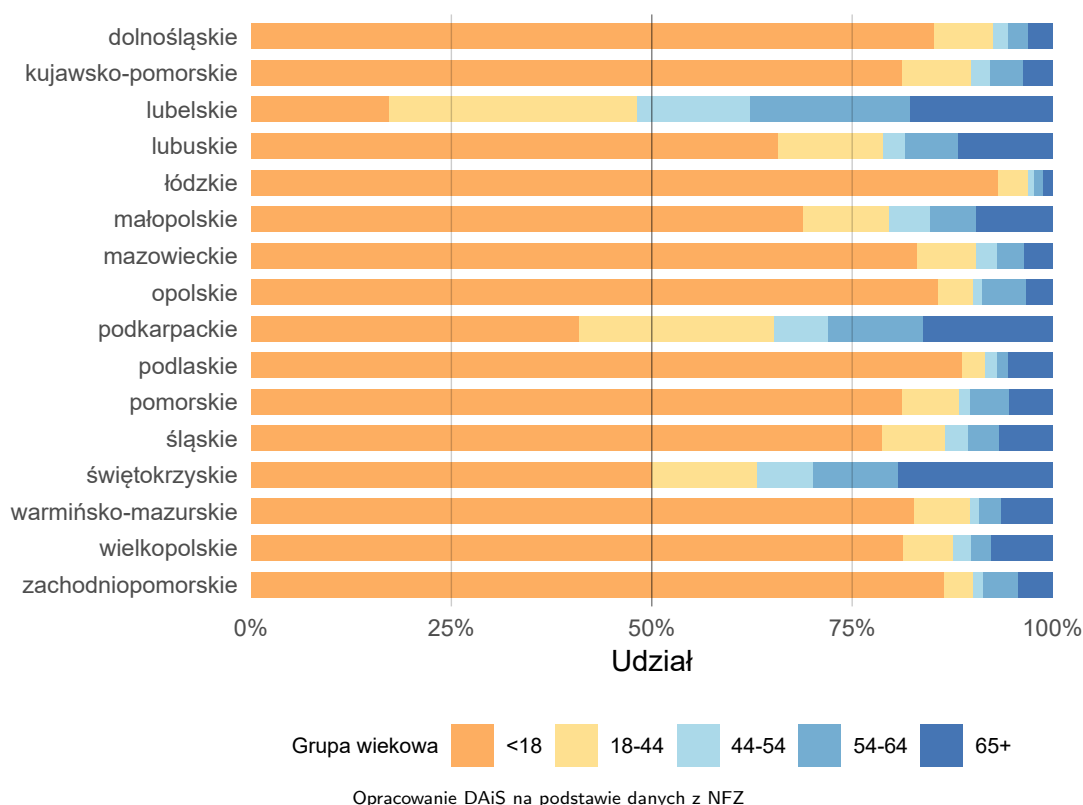
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby układu odpornościowego (pierwotne)' w roku 2016 wyniosła 7,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 18,9.

Mapa 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 0,7 tys. Na wykresie 1.2.25 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.17: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby układu odpornościowego (pierwotne)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.25: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby układu odpornościowego (pierwotne)**Tabela 1.2.34:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby układu odpornościowego (pierwotne)

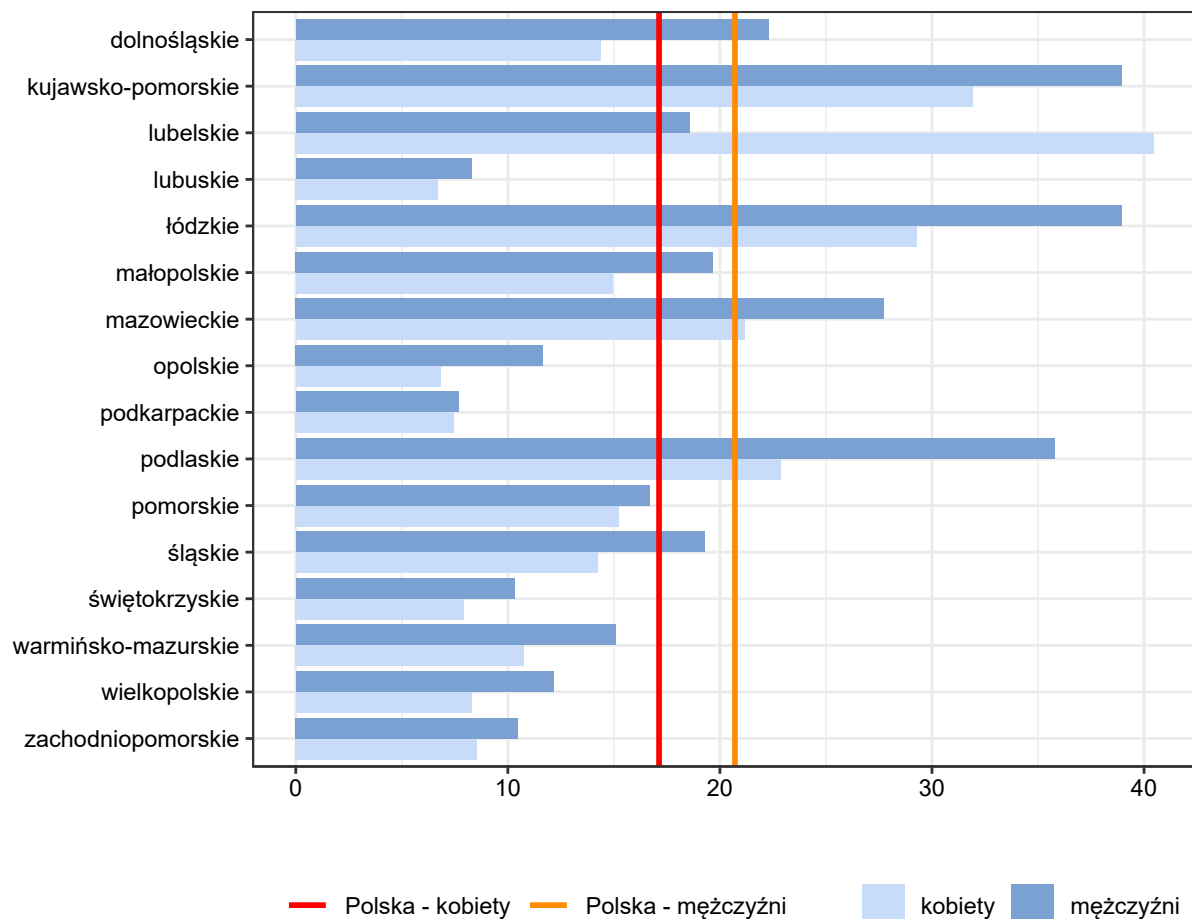
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	41,10	74,05	85,23	7,39	1,89	2,46	3,03
kujawsko-pomorskie	46,60	68,75	81,25	8,56	2,45	4,08	3,67
lubelskie	69,86	65,46	17,27	30,93	14,13	19,94	17,74
lubuskie	46,05	63,16	65,79	13,16	2,63	6,58	11,84
łódzkie	45,25	70,78	93,23	3,68	0,83	1,07	1,19
małopolskie	44,60	51,63	68,95	10,63	5,15	5,66	9,61
mazowieckie	45,40	71,17	83,05	7,44	2,61	3,30	3,60
opolskie	38,46	61,54	85,71	4,40	1,10	5,49	3,30
podkarpackie	50,31	53,42	40,99	24,22	6,83	11,80	16,15
podlaskie	40,17	70,81	88,73	2,89	1,45	1,45	5,49
pomorskie	49,05	70,46	81,30	7,05	1,36	4,88	5,42
śląskie	44,21	87,50	78,82	7,76	2,89	3,82	6,71
świętokrzyskie	44,74	52,63	50,00	13,16	7,02	10,53	19,30
warmińsko-mazurskie	42,70	68,65	82,70	7,03	1,08	2,70	6,49
wielkopolskie	41,81	61,30	81,36	6,21	2,26	2,54	7,63
zachodniopomorskie	46,30	74,69	86,42	3,70	1,23	4,32	4,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.26 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby układu odpornościowego (pierwotne)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.35 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności

(w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.36 oraz Tabela 1.2.37 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.27 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.26: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby układu odpornościowego (pierwotne)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.35: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby układu odpornościowego (pierwotne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	92,3	3,5	2,9	3,0	3,0
kujawsko-pomorskie	158,8	8,0	6,9	10,0	7,5
lubelskie	29,1	24,6	33,8	42,7	29,1
lubuskie	27,2	2,6	1,6	3,3	5,2
łódzkie	188,0	3,5	2,3	2,4	2,0
małopolskie	62,9	4,8	7,1	7,5	9,8
mazowieckie	107,8	4,8	5,3	5,9	4,8
opolskie	49,3	1,1	0,7	3,4	1,6
podkarpackie	16,9	4,7	4,1	6,7	7,4
podlaskie	149,0	2,2	3,2	3,0	9,1
pomorskie	66,6	2,9	1,8	5,7	5,2
śląskie	78,1	3,5	3,8	4,2	6,0
świętokrzyskie	27,3	3,2	5,2	6,5	9,1
warmińsko-mazurskie	57,9	2,4	1,1	2,4	5,2
wielkopolskie	43,2	1,6	1,9	1,9	4,7
zachodniopomorskie	47,4	0,9	1,0	2,7	2,3

Tabela 1.2.35: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby układu odpornościowego (pierwotne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	79,3	4,8	5,3	6,8	6,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.36: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby układu odpornościowego (pierwotne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	72,8	3,9	2,3	4,4	2,8
kujawsko-pomorskie	133,6	10,3	10,7	16,7	8,3
lubelskie	30,3	35,0	56,6	62,7	34,0
lubuskie	26,8	2,1	1,6	2,5	3,9
łódzkie	171,6	4,1	3,2	2,0	2,0
małopolskie	52,1	5,1	8,5	7,0	9,0
mazowieckie	91,8	6,6	5,6	6,8	5,4
opolskie	35,2	1,1	1,5	2,6	2,7
podkarpackie	16,3	4,9	6,0	4,8	7,1
podlaskie	117,7	2,8	3,9	3,5	7,0
pomorskie	58,9	4,6	2,9	9,2	5,7
śląskie	62,8	4,5	5,4	6,1	5,1
świętokrzyskie	20,6	3,1	6,5	6,3	8,3
warmińsko-mazurskie	46,7	3,0	2,2	3,7	3,6
wielkopolskie	33,4	2,1	2,3	2,0	4,7
zachodniopomorskie	43,1	1,6	-	3,7	1,7
Polska	67,0	6,1	7,8	8,8	6,9

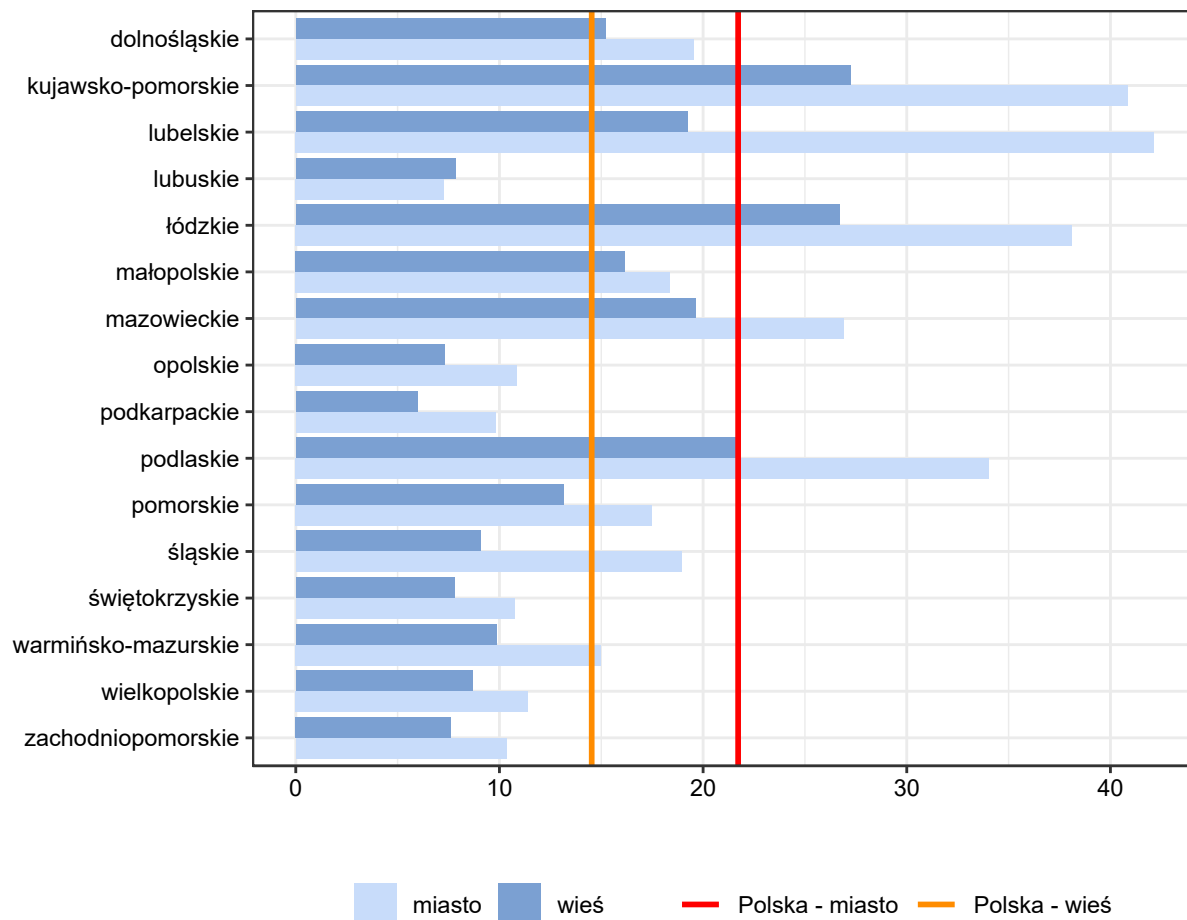
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.37: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby układu odpornościowego (pierwotne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	110,8	3,2	3,5	1,4	3,3
kujawsko-pomorskie	182,8	5,8	3,1	2,8	6,3
lubelskie	27,9	14,8	11,2	21,0	21,2
lubuskie	27,6	3,0	1,6	4,1	7,3
łódzkie	203,5	2,8	1,3	2,9	2,1
małopolskie	73,2	4,4	5,7	8,0	10,9
mazowieckie	123,1	3,0	5,0	5,0	4,0
opolskie	62,6	1,1	-	4,2	-
podkarpackie	17,5	4,5	2,2	8,7	7,7
podlaskie	178,6	1,7	2,6	2,5	12,2
pomorskie	74,0	1,3	0,7	2,0	4,4
śląskie	92,7	2,6	2,1	2,2	7,2
świętokrzyskie	33,6	3,4	3,8	6,6	10,4
warmińsko-mazurskie	68,4	1,8	-	1,0	7,7
wielkopolskie	52,4	1,2	1,4	1,8	4,8
zachodniopomorskie	51,6	0,3	1,9	1,6	3,3
Polska	90,9	3,5	3,4	4,6	6,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.27: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby układu odpornościowego (pierwotne)



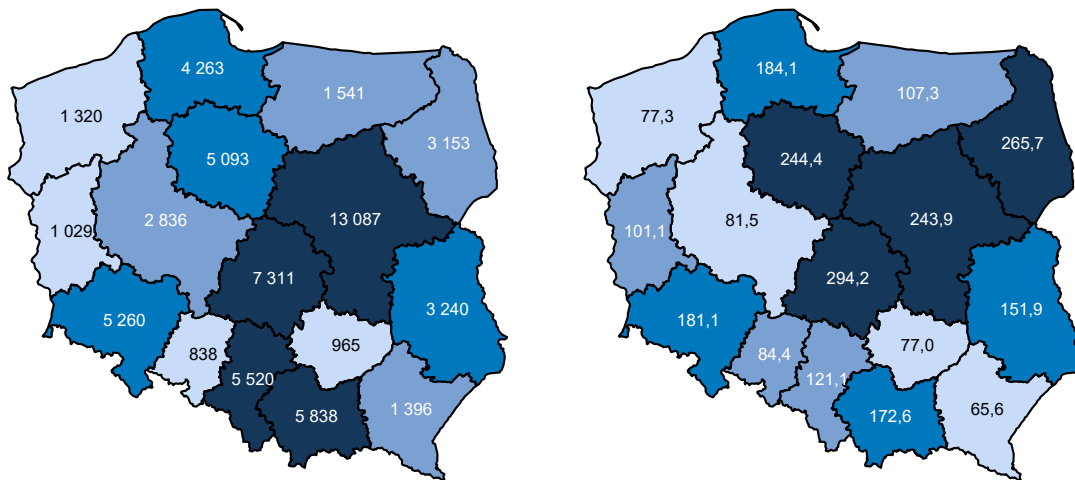
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby układu odpornościowego (pierwotne)

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2016. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 62,7 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 tys.). Mapa **1.2.18** zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.18: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby układu odpornosciowego (pierwotne)



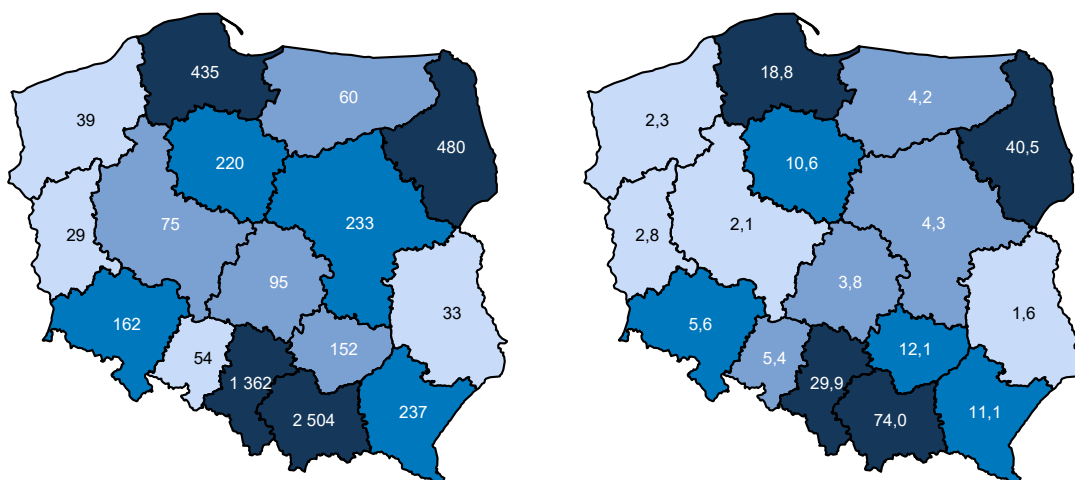
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby układu odpornosciowego (wtórne)

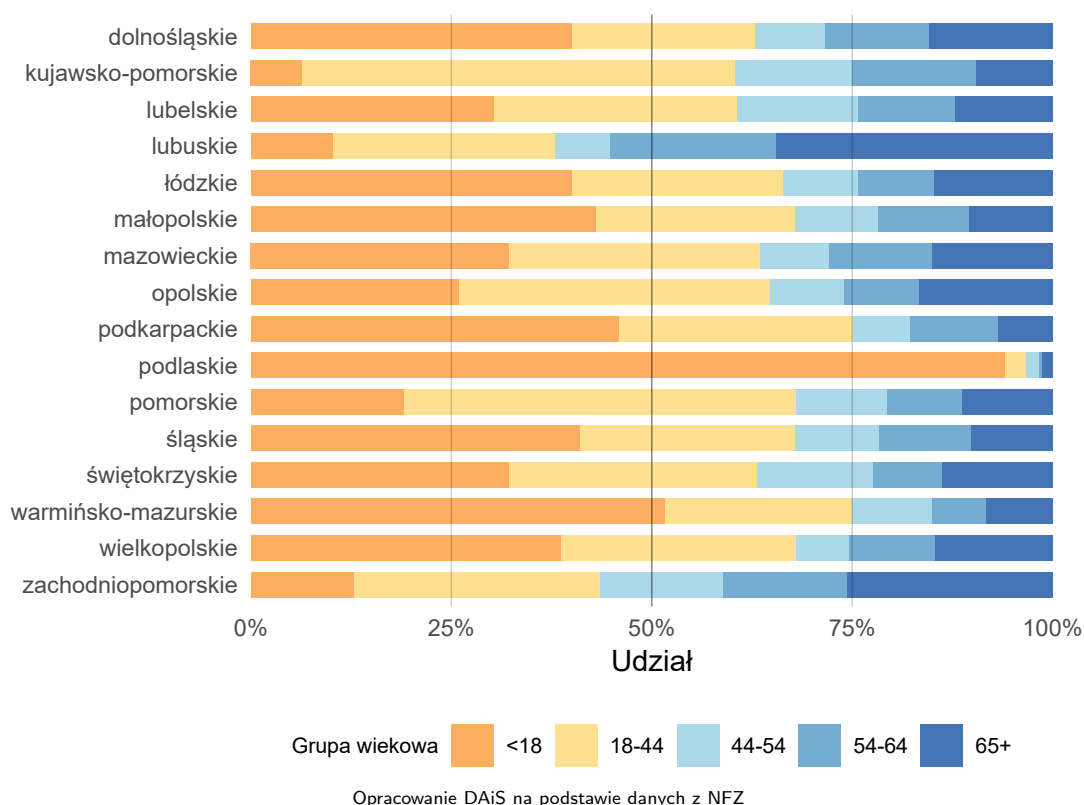
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby układu odpornosciowego (wtórne)' w roku 2016 wyniosła 6,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 16,1.

Mapa 1.2.19 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 0,2 tys. Na wykresie 1.2.28 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.19: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby układu odpornosciowego (wtórne)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.28: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby układu odpornościowego (wtórne)**Tabela 1.2.38:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby układu odpornościowego (wtórne)

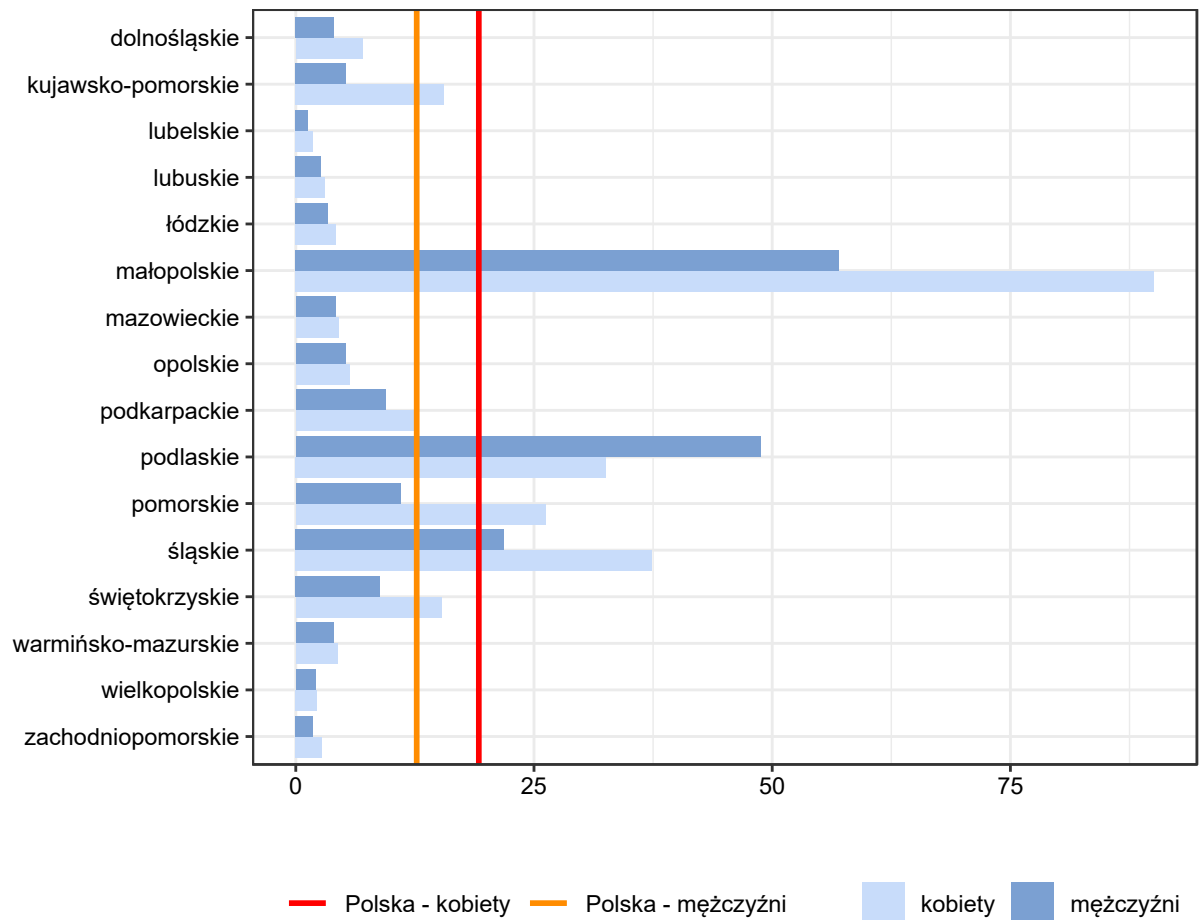
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	65,43	75,31	40,12	22,84	8,64	12,96	15,43
kujawsko-pomorskie	75,91	72,73	6,36	54,09	14,55	15,45	9,55
lubelskie	60,61	51,52	30,30	30,30	15,15	12,12	12,12
lubuskie	55,17	72,41	10,34	27,59	6,90	20,69	34,48
łódzkie	57,89	75,79	40,00	26,32	9,47	9,47	14,74
małopolskie	62,62	60,70	43,05	24,84	10,38	11,34	10,38
mazowieckie	54,08	77,68	32,19	31,33	8,58	12,88	15,02
opolskie	53,70	66,67	25,93	38,89	9,26	9,26	16,67
podkarpackie	58,65	48,52	45,99	29,11	7,17	10,97	6,75
podlaskie	41,25	77,71	94,17	2,50	1,67	0,42	1,25
pomorskie	71,49	79,08	19,08	48,97	11,26	9,43	11,26
śląskie	64,76	86,78	41,12	26,80	10,50	11,45	10,13
świętokrzyskie	64,47	55,26	32,24	30,92	14,47	8,55	13,82
warmińsko-mazurskie	53,33	71,67	51,67	23,33	10,00	6,67	8,33
wielkopolskie	53,33	57,33	38,67	29,33	6,67	10,67	14,67
zachodniopomorskie	61,54	82,05	12,82	30,77	15,38	15,38	25,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.29 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby układu odpornościowego (wtórne)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.39 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności

(w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.40 oraz Tabela 1.2.41 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.30 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.29: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby układu odpornościowego (wtórne)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.39: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby układu odpornościowego (wtórne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	13,3	3,4	4,1	4,8	4,7
kujawsko-pomorskie	3,7	15,1	12,3	11,3	5,8
lubelskie	2,6	1,2	1,9	1,3	1,0
lubuskie	1,6	2,1	1,6	4,0	5,8
łódzkie	9,1	2,8	2,9	2,4	2,8
małopolskie	168,6	47,6	61,4	64,4	45,4
mazowieckie	7,5	3,6	3,1	4,1	3,6
opolskie	8,8	5,7	3,7	3,4	4,9
podkarpackie	27,9	8,3	6,3	9,2	4,5
podlaskie	219,3	2,7	5,2	1,2	2,9
pomorskie	18,4	24,1	17,5	13,0	12,8
śląskie	73,0	21,9	24,4	22,8	16,1
świętokrzyskie	23,4	10,2	14,2	7,0	8,7
warmińsko-mazurskie	11,7	2,5	3,3	1,9	2,2
wielkopolskie	4,3	1,6	1,2	1,7	1,9
zachodniopomorskie	1,7	1,9	2,9	2,3	3,3

Tabela 1.2.39: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby układu odpornościowego (wtórne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	37,9	11,5	12,7	11,9	9,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.40: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby układu odpornościowego (wtórne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	15,2	4,4	6,4	7,4	5,5
kujawsko-pomorskie	2,7	23,8	18,3	19,9	6,9
lubelskie	2,7	1,5	1,5	2,6	1,3
lubuskie	-	2,1	1,6	5,1	6,8
łódzkie	6,4	4,1	3,8	3,6	3,6
małopolskie	146,9	75,9	98,0	96,0	56,5
mazowieckie	7,0	4,8	1,9	3,9	3,9
opolskie	6,5	7,1	4,4	2,6	5,5
podkarpackie	26,3	11,8	8,2	13,8	4,7
podlaskie	182,5	2,3	5,2	2,3	3,1
pomorskie	16,4	37,4	28,6	20,8	16,3
śląskie	69,2	33,6	40,0	34,8	20,4
świętokrzyskie	21,6	15,6	19,6	8,4	12,4
warmińsko-mazurskie	8,6	4,1	5,6	1,8	2,2
wielkopolskie	3,4	2,6	0,9	1,2	2,0
zachodniopomorskie	2,1	2,5	5,8	2,2	2,2
Polska	34,6	17,6	19,3	17,4	11,3

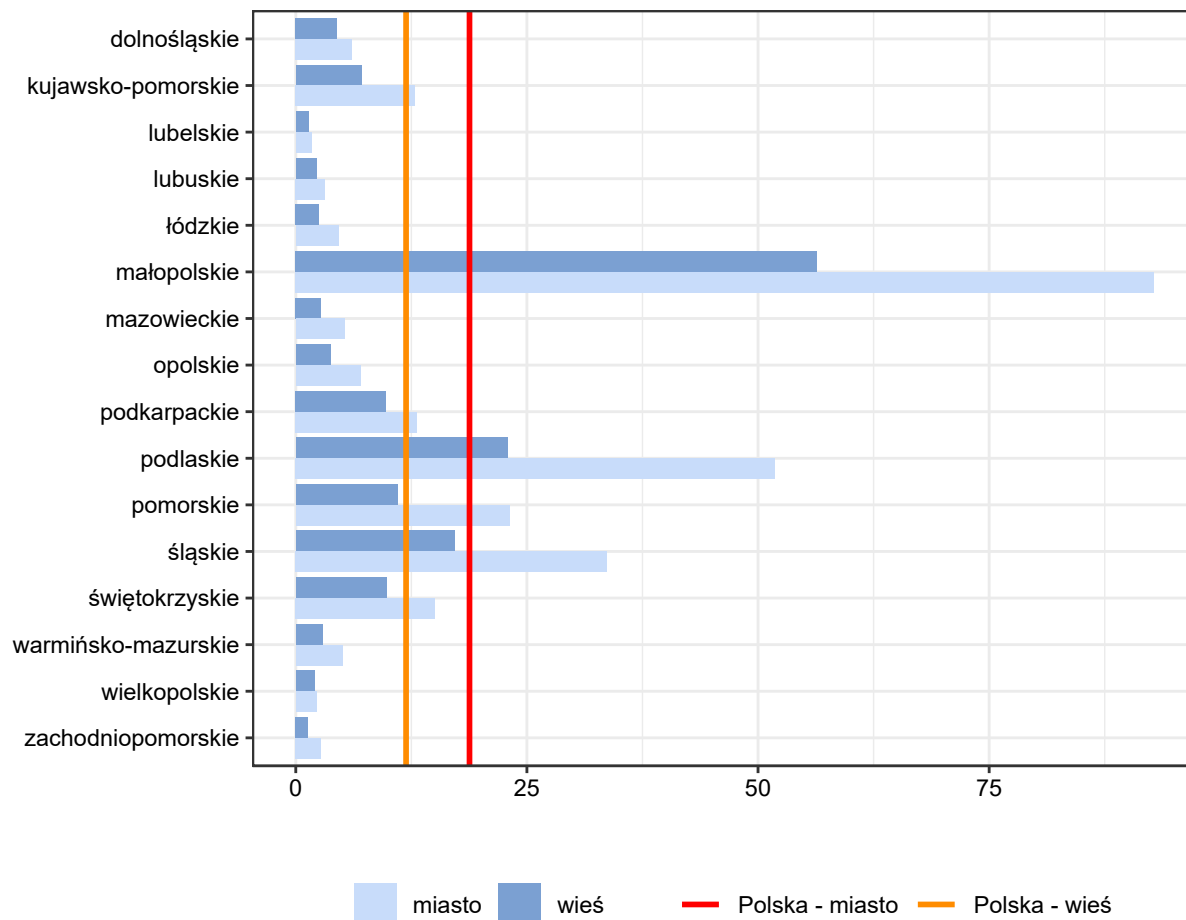
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.41: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby układu odpornościowego (wtórne)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	11,6	2,3	1,7	1,9	3,3
kujawsko-pomorskie	4,7	6,8	6,2	2,1	4,2
lubelskie	2,6	1,0	2,2	-	0,7
lubuskie	3,2	2,0	1,6	2,8	4,4
łódzkie	11,6	1,5	2,0	1,2	1,6
małopolskie	189,3	19,9	25,0	30,5	28,8
mazowieckie	8,0	2,5	4,4	4,4	3,2
opolskie	11,1	4,3	2,9	4,2	4,1
podkarpackie	29,4	5,0	4,4	4,3	4,2
podlaskie	254,2	3,0	5,1	-	2,4
pomorskie	20,3	11,0	6,4	4,6	7,6
śląskie	76,6	10,5	8,6	9,6	9,8
świętokrzyskie	25,2	5,0	9,0	5,5	3,1
warmińsko-mazurskie	14,7	1,1	1,1	2,0	2,2
wielkopolskie	5,2	0,7	1,4	2,2	1,7
zachodniopomorskie	1,3	1,2	-	2,4	4,9
Polska	42,0	5,6	6,2	6,4	6,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.30: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby układu odpornościowego (wtórne)



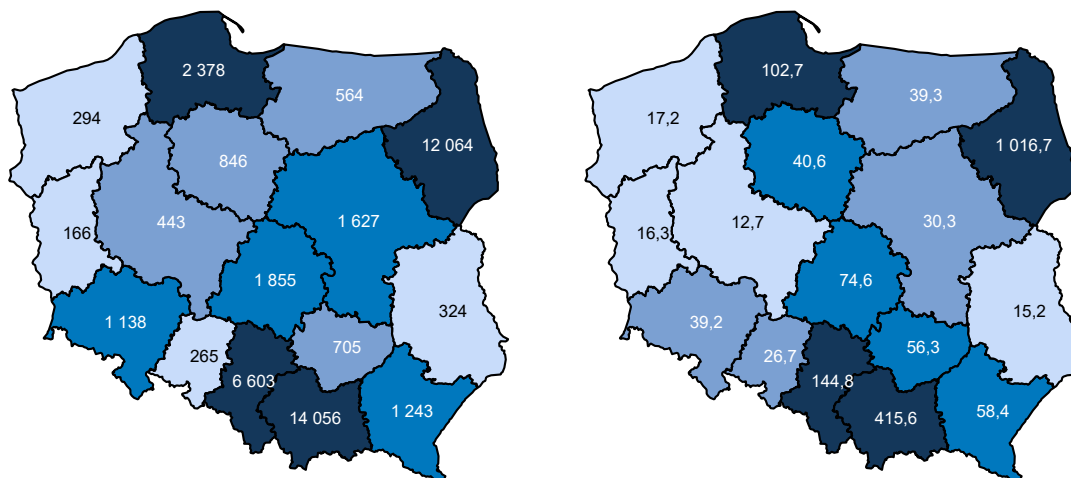
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby układu odpornościowego (wtórne)

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2016. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 44,6 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 1.2.20 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.20: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby układu odpornosciowego (wtórne)



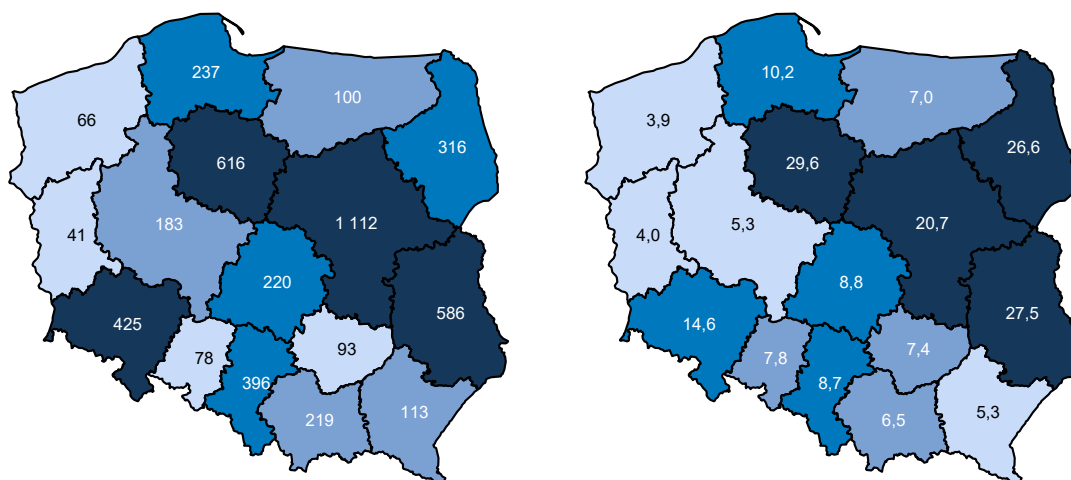
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroby układu odpornosciowego (nieokreślone)

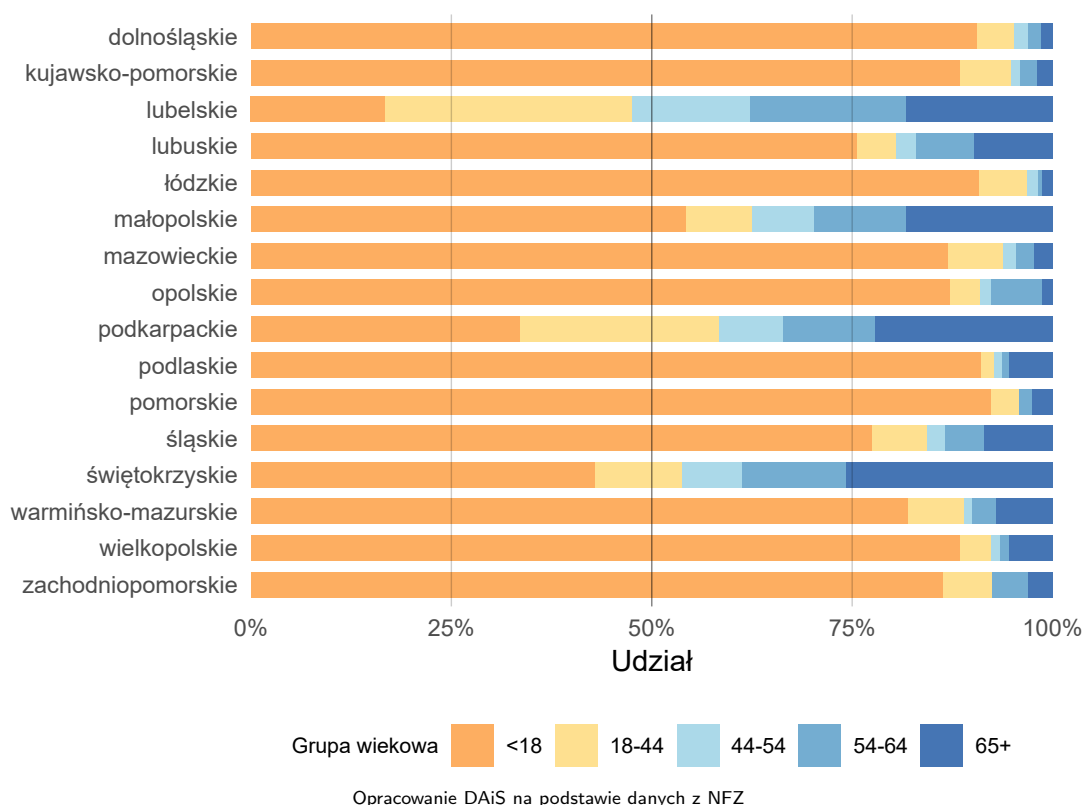
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Choroby układu odpornosciowego (nieokreślone)' w roku 2016 wyniosła 4,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 12,5.

Mapa 1.2.21 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 0,6 tys. Na wykresie 1.2.31 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.21: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby układu odpornosciowego (nieokreślone)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.31: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)**Tabela 1.2.42:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)

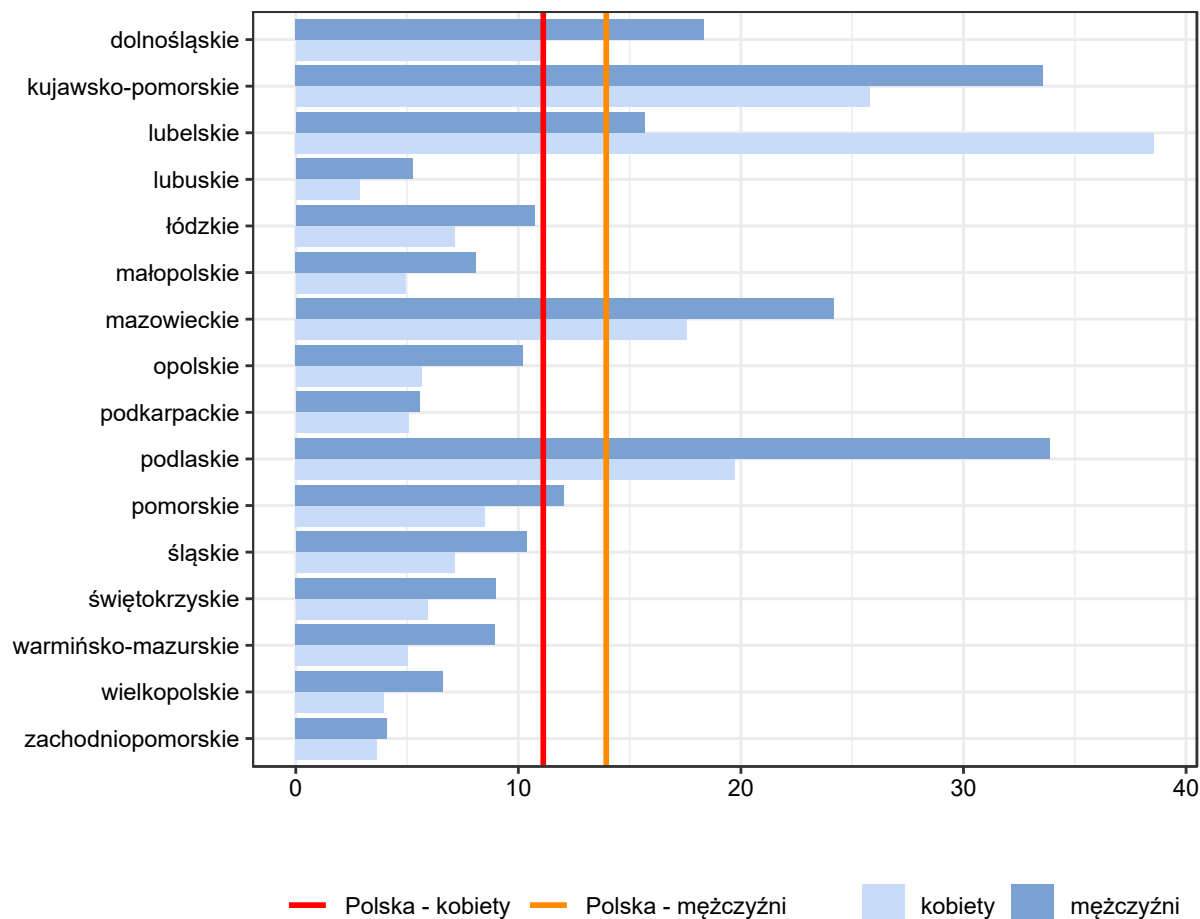
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	39,76	74,12	90,59	4,71	1,65	1,65	1,41
kujawsko-pomorskie	44,97	70,29	88,47	6,33	1,14	2,11	1,95
lubelskie	72,35	65,70	16,72	30,89	14,68	19,45	18,26
lubuskie	36,59	68,29	75,61	4,88	2,44	7,32	9,76
łódzkie	42,27	73,18	90,91	5,91	1,36	0,45	1,36
małopolskie	39,27	53,88	54,34	8,22	7,76	11,42	18,26
mazowieckie	44,24	71,13	87,05	6,74	1,71	2,25	2,25
opolskie	37,18	61,54	87,18	3,85	1,28	6,41	1,28
podkarpackie	48,67	46,02	33,63	24,78	7,96	11,50	22,12
podlaskie	37,97	69,62	91,14	1,58	0,95	0,95	5,38
pomorskie	42,62	70,89	92,41	3,38	-	1,69	2,53
śląskie	42,42	88,13	77,53	6,82	2,27	4,80	8,59
świętokrzyskie	40,86	52,69	43,01	10,75	7,53	12,90	25,81
warmińsko-mazurskie	37,00	67,00	82,00	7,00	1,00	3,00	7,00
wielkopolskie	38,80	61,20	88,52	3,83	1,09	1,09	5,46
zachodniopomorskie	48,48	71,21	86,36	6,06	-	4,55	3,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.32 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.43 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności

(w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.44 oraz Tabela 1.2.45 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.33 - w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.32: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.43: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	79,0	1,8	2,0	1,6	1,1
kujawsko-pomorskie	144,8	5,0	2,7	4,3	3,3
lubelskie	25,9	22,6	32,3	38,3	27,5
lubuskie	16,9	0,5	0,8	2,0	2,3
łódzkie	47,9	1,4	1,0	0,3	0,6
małopolskie	18,6	1,4	4,0	5,7	7,0
mazowieckie	96,4	3,7	3,0	3,4	2,6
opolskie	43,0	0,8	0,7	3,4	0,6
podkarpackie	9,7	3,4	3,3	4,6	7,1
podlaskie	139,8	1,1	1,9	1,8	8,1
pomorskie	48,6	0,9	-	1,3	1,6
śląskie	40,0	1,6	1,5	2,8	4,0
świętokrzyskie	19,1	2,2	4,5	6,5	10,0
warmińsko-mazurskie	31,0	1,3	0,6	1,4	3,0
wielkopolskie	24,3	0,5	0,5	0,4	1,7
zachodniopomorskie	19,3	0,6	-	1,1	0,7

Tabela 1.2.43: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
Polska	52,3	3,1	4,0	4,6	4,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.44: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	62,3	1,8	1,8	2,2	0,9
kujawsko-pomorskie	124,4	6,7	3,8	7,0	3,2
lubelskie	30,3	33,4	53,6	57,5	32,7
lubuskie	13,4	-	-	1,3	1,9
łódzkie	39,5	1,6	1,9	0,5	0,7
małopolskie	12,5	1,4	3,8	4,8	5,5
mazowieckie	81,5	5,1	3,4	4,2	2,4
opolskie	30,0	0,6	1,5	4,0	0,9
podkarpackie	9,4	3,5	3,7	2,1	7,1
podlaskie	106,7	1,4	2,6	2,3	4,7
pomorskie	39,7	1,1	-	2,4	2,2
śląskie	33,4	1,7	1,7	3,1	2,5
świętokrzyskie	13,8	1,3	3,9	5,3	9,0
warmińsko-mazurskie	22,6	0,8	1,1	1,8	2,2
wielkopolskie	18,8	0,6	0,5	-	1,5
zachodniopomorskie	18,1	1,0	-	1,5	0,6
Polska	43,2	4,1	5,7	6,4	4,5

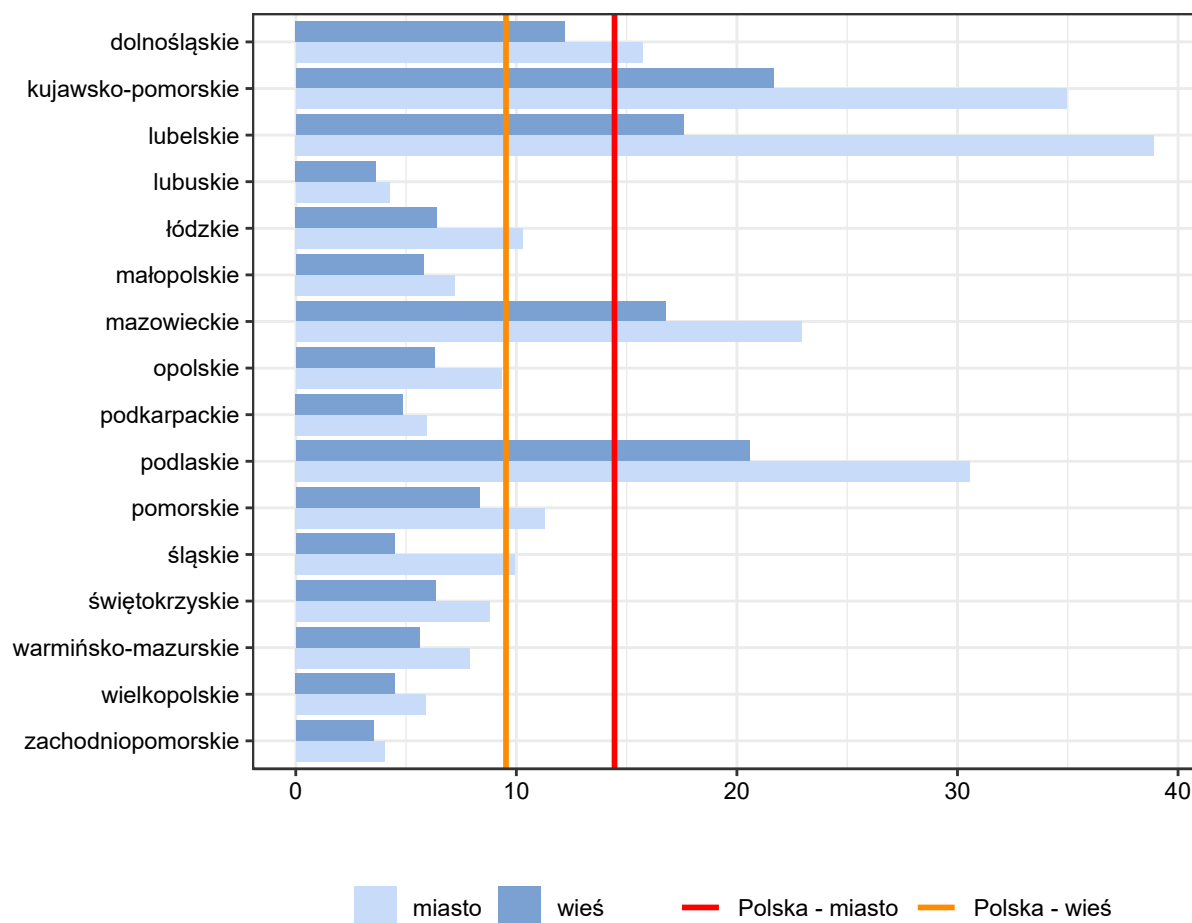
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.45: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	94,8	1,8	2,3	1,0	1,4
kujawsko-pomorskie	164,1	3,2	1,6	1,4	3,5
lubelskie	21,7	12,3	11,2	17,5	19,3
lubuskie	20,2	1,0	1,6	2,8	2,9
łódzkie	55,9	1,3	-	-	0,5
małopolskie	24,4	1,4	4,2	6,6	9,2
mazowieckie	110,5	2,3	2,5	2,6	2,9
opolskie	55,3	1,1	-	2,8	-
podkarpackie	10,0	3,3	2,9	7,2	7,0
podlaskie	171,1	0,9	1,3	1,2	13,4
pomorskie	57,1	0,7	-	-	0,6
śląskie	46,3	1,5	1,4	2,5	6,1
świętokrzyskie	24,2	2,9	5,1	7,7	11,5
warmińsko-mazurskie	39,0	1,8	-	1,0	4,4
wielkopolskie	29,4	0,4	0,5	0,9	2,2
zachodniopomorskie	20,5	0,3	-	0,8	0,8
Polska	60,9	2,2	2,9	3,8	5,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.33: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)



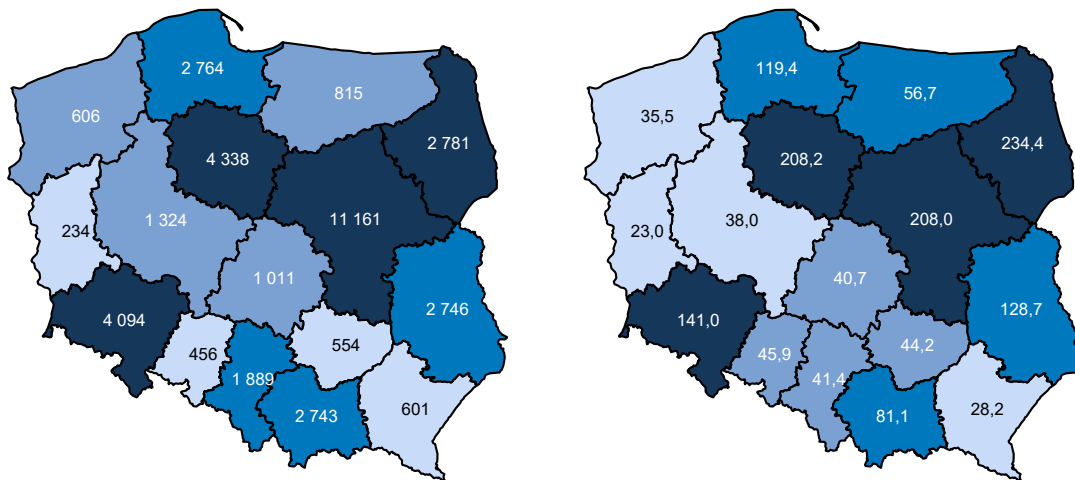
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2016. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 38,1 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,1 tys.). Mapa 1.2.22 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.22: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)



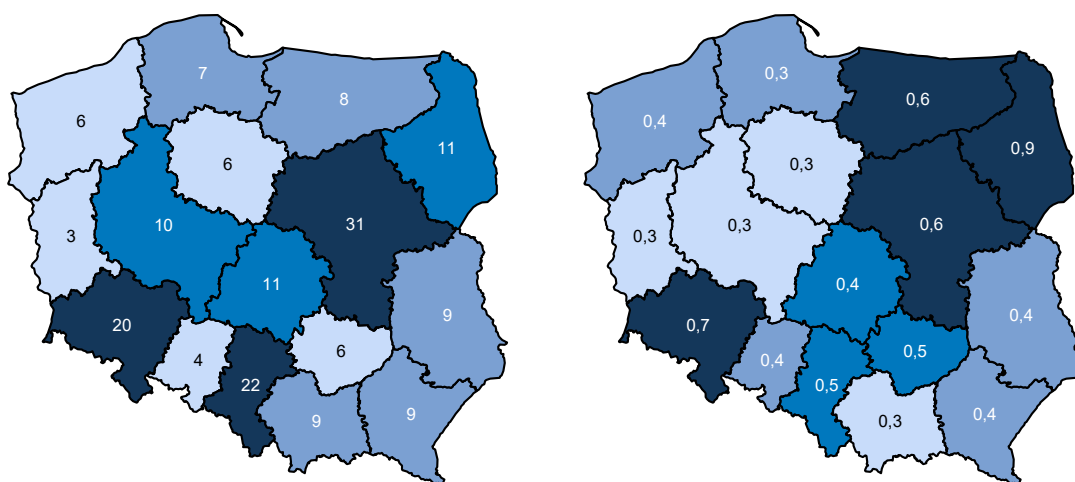
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Porfiria

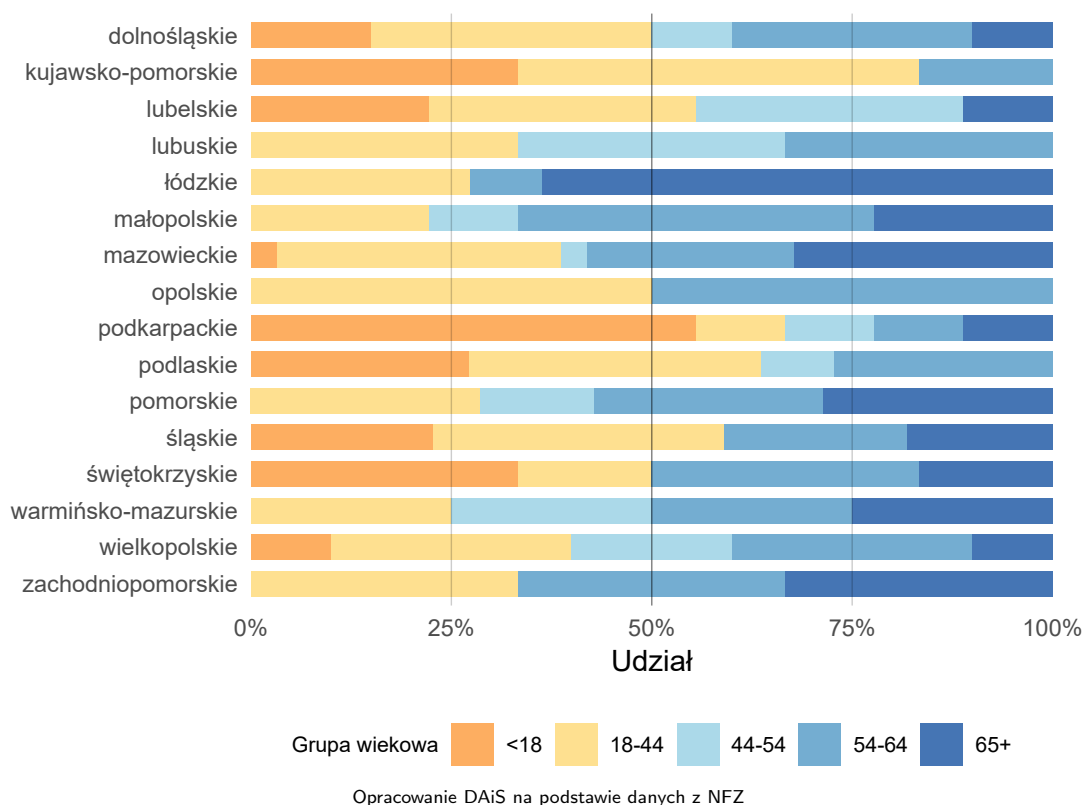
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Porfiria' w roku 2016 wyniosła 0,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 0,4.

Mapa 1.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 0,0 tys. Na wykresie 1.2.34 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.23: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Porfiria



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 1.2.34: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Porfiria**Tabela 1.2.46:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Porfiria

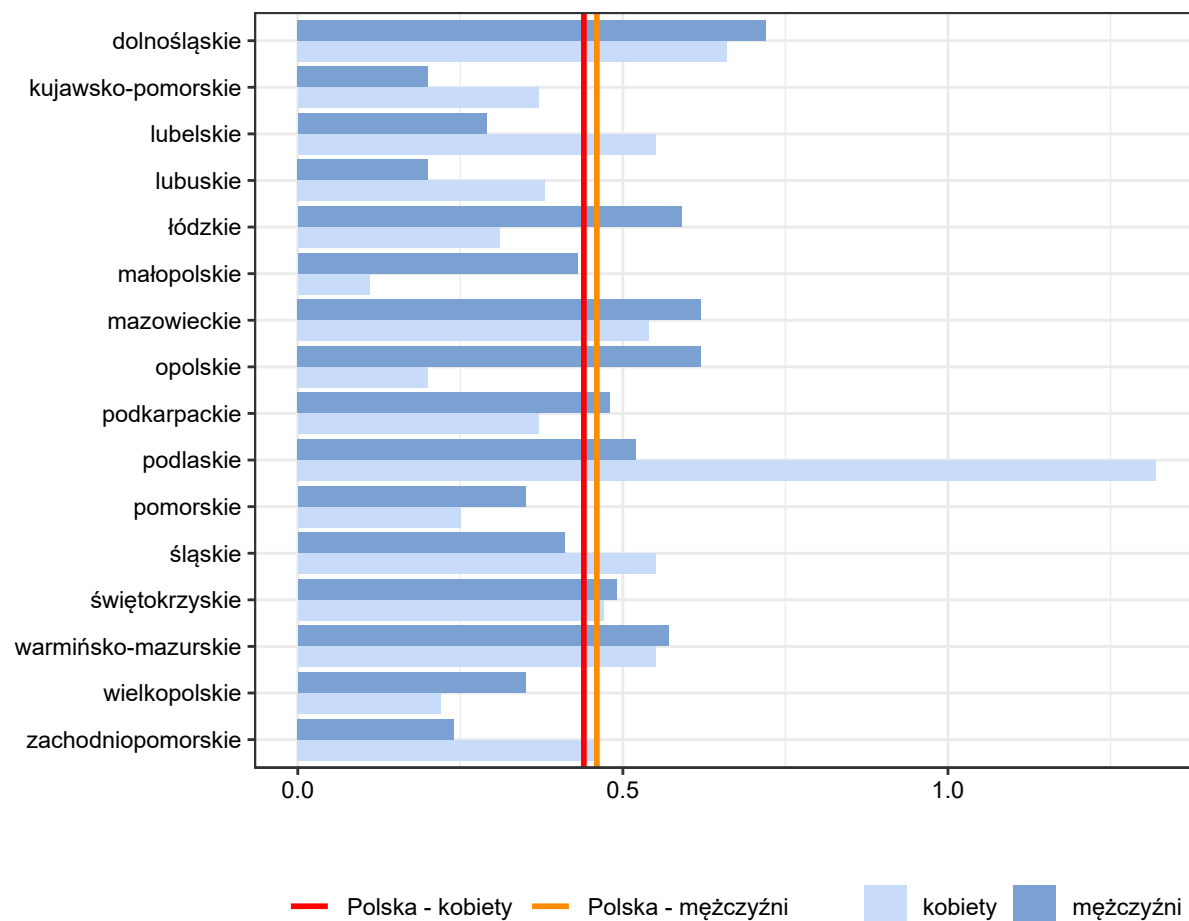
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	50,00	70,00	15,00	35,00	10,00	30,00	10,00
kujawsko-pomorskie	66,67	33,33	33,33	50,00	-	16,67	-
lubelskie	66,67	66,67	22,22	33,33	33,33	-	11,11
lubuskie	66,67	33,33	-	33,33	33,33	33,33	-
łódzkie	36,36	54,55	-	27,27	-	9,09	63,64
małopolskie	22,22	66,67	-	22,22	11,11	44,44	22,22
mazowieckie	48,39	74,19	3,23	35,48	3,23	25,81	32,26
opolskie	25,00	50,00	-	50,00	-	50,00	-
podkarpackie	44,44	55,56	55,56	11,11	11,11	11,11	11,11
podlaskie	72,73	63,64	27,27	36,36	9,09	27,27	-
pomorskie	42,86	42,86	-	28,57	14,29	28,57	28,57
śląskie	59,09	86,36	22,73	36,36	-	22,73	18,18
świętokrzyskie	50,00	33,33	33,33	16,67	-	33,33	16,67
warmińsko-mazurskie	50,00	50,00	-	25,00	25,00	25,00	25,00
wielkopolskie	40,00	50,00	10,00	30,00	20,00	30,00	10,00
zachodniopomorskie	66,67	50,00	-	33,33	-	33,33	33,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.35 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Porfiria) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.47 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.48 oraz Tabela 1.2.49 przedstawiają zapadalność według grup wiekowych w ramach płci, natomiast Wykres 1.2.36 -

w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) również w przeliczeniu na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej)

Wykres 1.2.35: Zapadalność rejestrowana w zależności od płci na 100 tys. ludności (w ramach danej płci) - Porfirie



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.47: Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Porfirie

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,6	0,6	0,6	1,4	0,4
kujawsko-pomorskie	0,5	0,4	-	0,3	-
lubelskie	0,5	0,4	1,1	-	0,3
lubuskie	-	0,3	0,8	0,7	-
łódzkie	-	0,3	-	0,3	1,4
małopolskie	-	0,2	0,2	0,9	0,4
mazowieckie	0,1	0,5	0,2	1,1	1,0
opolskie	-	0,5	-	1,4	-
podkarpackie	1,3	0,1	0,4	0,4	0,3
podlaskie	1,5	0,9	0,6	1,8	-
pomorskie	-	0,2	0,4	0,6	0,5
śląskie	0,6	0,5	-	0,7	0,5
świętokrzyskie	1,0	0,2	-	1,1	0,4
warmińsko-mazurskie	-	0,4	1,1	1,0	0,9
wielkopolskie	0,2	0,2	0,5	0,6	0,2
zachodniopomorskie	-	0,3	-	0,8	0,7
Polska	0,5	0,4	0,5	0,8	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 1.2.48: Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Porfiria

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,8	0,7	0,6	0,4	0,6
kujawsko-pomorskie	1,1	0,5	-	-	-
lubelskie	0,5	0,5	1,5	-	0,4
lubuskie	-	0,5	-	1,3	-
łódzkie	-	0,2	-	-	1,0
małopolskie	-	-	-	0,9	-
mazowieckie	-	0,6	-	0,8	1,0
opolskie	-	0,6	-	-	-
podkarpackie	1,6	0,2	-	-	-
podlaskie	2,0	1,8	-	2,3	-
pomorskie	-	0,5	-	0,6	-
śląskie	0,5	0,7	-	0,6	0,6
świętokrzyskie	1,0	0,4	-	-	0,7
warmińsko-mazurskie	-	0,4	1,1	-	1,4
wielkopolskie	0,3	0,4	-	-	-
zachodniopomorskie	-	0,3	-	1,5	0,6
Polska	0,8	0,6	1,0	0,8	0,8

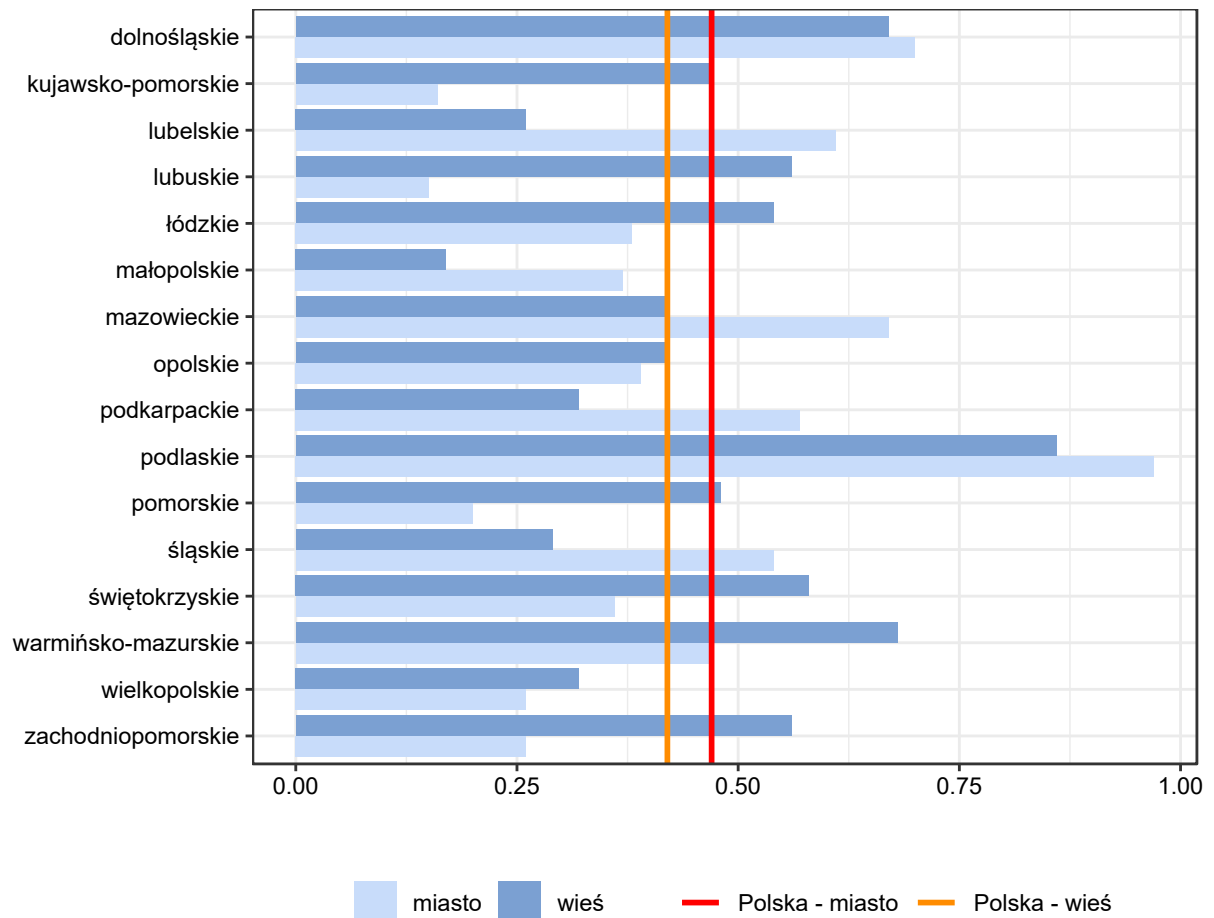
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 1.2.49: Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Porfiria

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	0,4	0,5	0,6	2,4	-
kujawsko-pomorskie	-	0,2	-	0,7	-
lubelskie	0,5	0,2	0,8	-	-
lubuskie	-	-	1,6	-	-
łódzkie	-	0,4	-	0,6	2,1
małopolskie	-	0,3	0,5	0,9	0,9
mazowieckie	0,2	0,5	0,3	1,5	1,1
opolskie	-	0,5	-	2,8	-
podkarpackie	1,0	-	0,7	0,7	0,7
podlaskie	1,0	-	1,3	1,2	-
pomorskie	-	-	0,7	0,7	1,3
śląskie	0,8	0,2	-	0,9	0,3
świętokrzyskie	0,9	-	-	2,2	-
warmińsko-mazurskie	-	0,4	1,1	2,0	-
wielkopolskie	-	-	0,9	1,3	0,4
zachodniopomorskie	-	0,3	-	-	0,8
Polska	0,6	0,4	0,7	1,3	0,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 1.2.36: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Porfiria



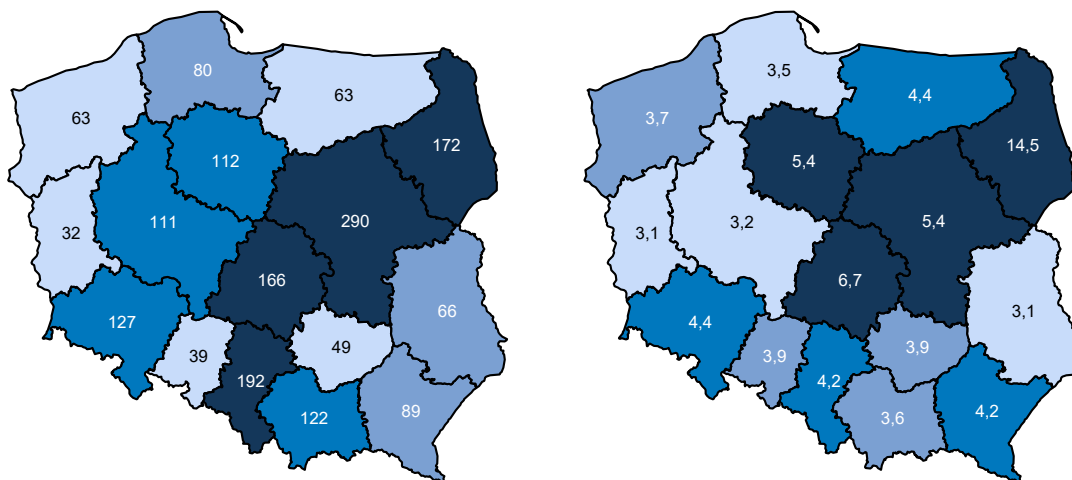
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Porfiria

Chorobowość rejestrowaną oszacowano na dzień 31.12.2016. Za chorych w tym dniu uznano wszystkich pacjentów, zaklasyfikowanych jako nowe przypadki zachorowania w publicznym systemie opieki zdrowotnej od 2009 roku (na podstawie zawartych wyżej reguł klasyfikacyjnych) i którzy nie zmarli do 31.12.2016.

Liczbę chorych w analizowanej podgrupie w Polsce oszacowano na 1,8 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,0 tys.). Mapa 1.2.24 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.24: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Porfiria



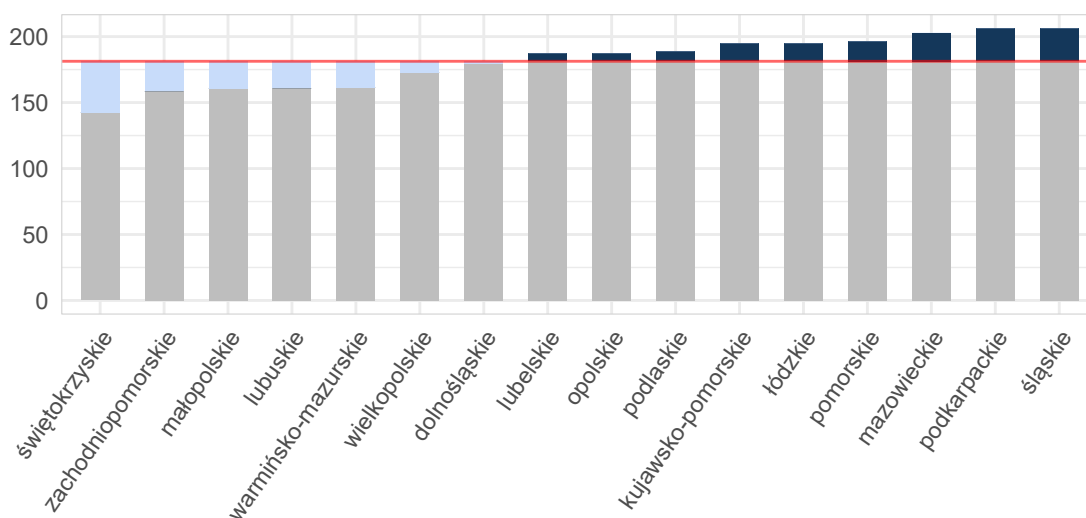
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.3 Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej

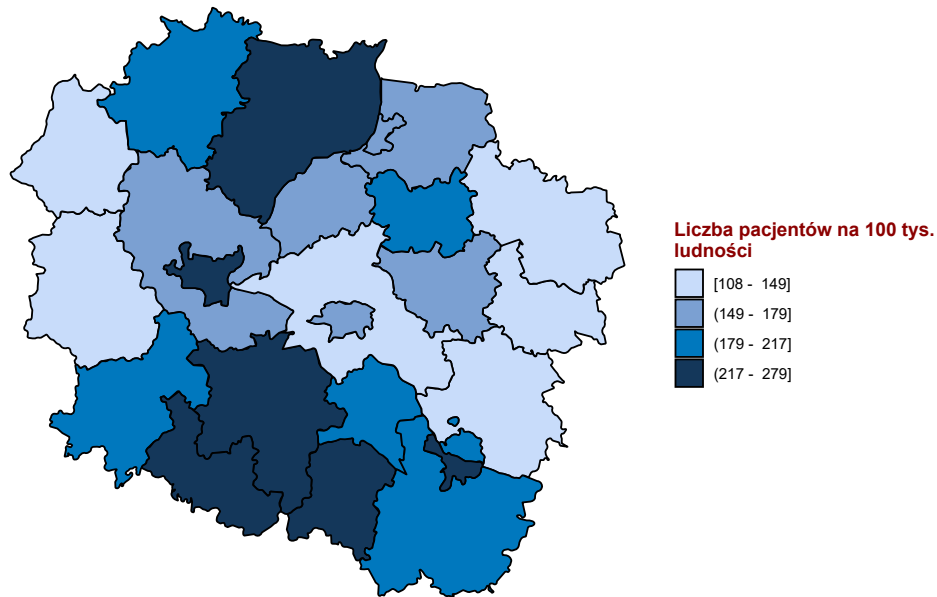
Chorobowość szpitalna

Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



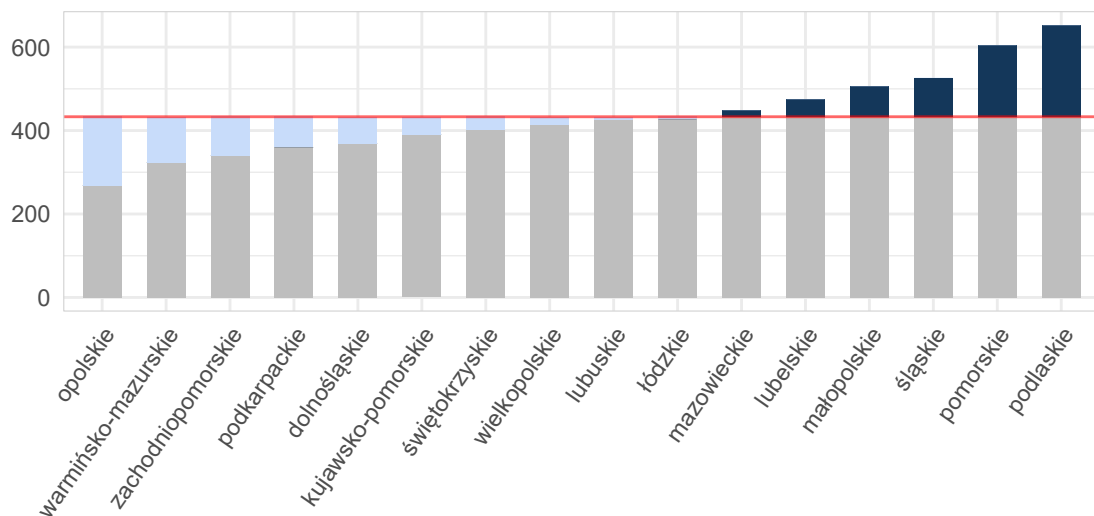
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

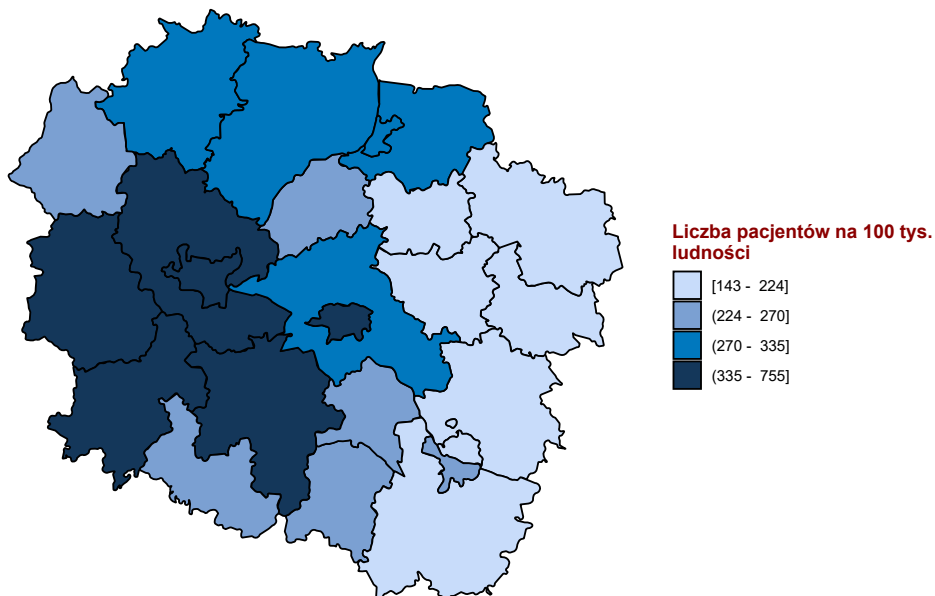
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

Współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznai w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

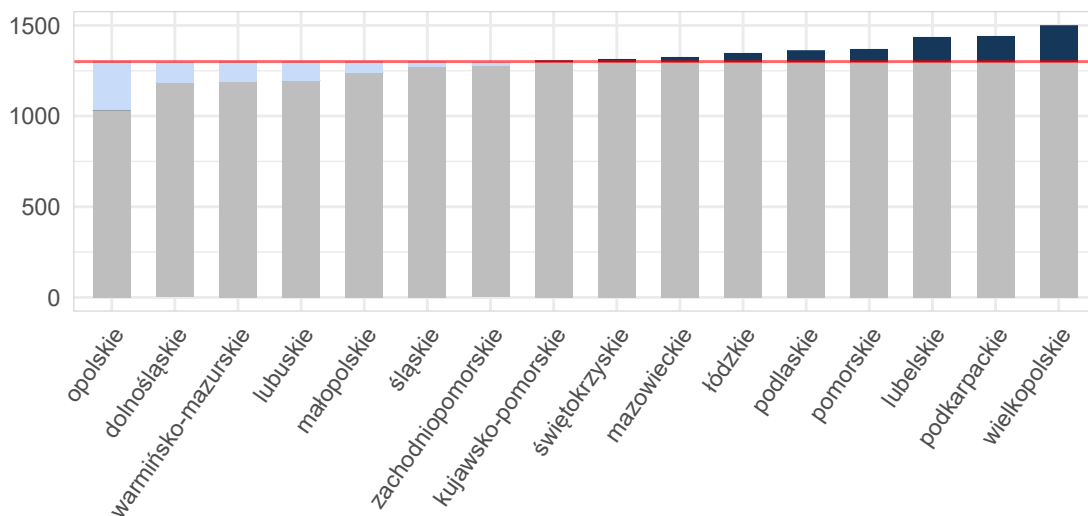


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

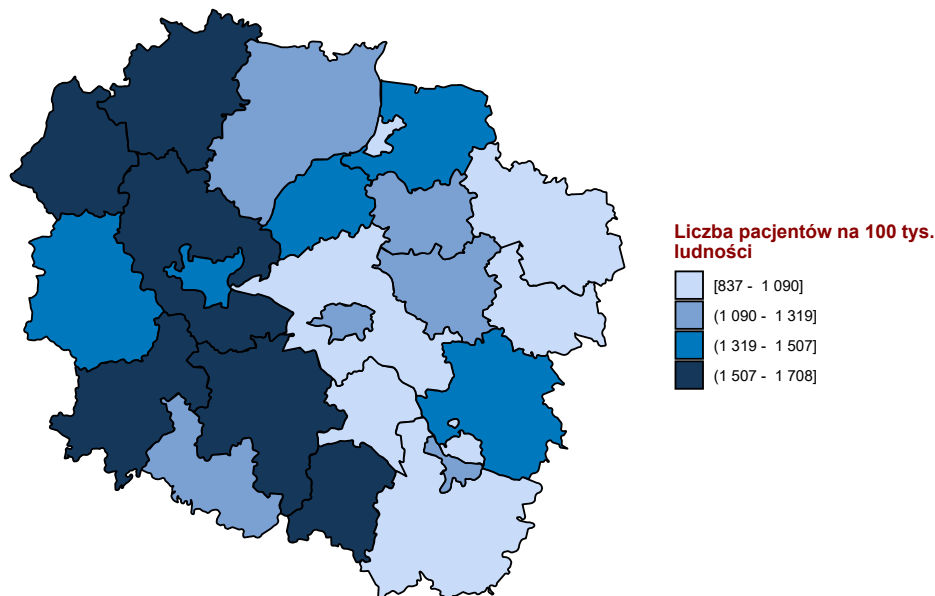
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

Wykres 1.3.3: Empiryczny współczynnik chorobowości podstawowej opieki zdrowotnej wg województw zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.3: Empiryczny współczynnik chorobowości podstawowej opieki zdrowotnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie kujawsko-pomorskim stwierdzono 13 zgonów z powodu chorób krwi i układu odpornościowego, z których 4 przypadki dotyczyły osób w wieku 65 lat i starszych, 8 zmarłych osób stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie kujawsko-pomorskim wynosił 0,2/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 66,7%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 15. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 40,0%, natomiast poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 66,7%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 13. miejscu, kobiet na 16., licząc od wartości najwyższych (Tabela 1.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 62,4%. Wartość SMR w województwie kujawsko-pomorskim plasuje je na 15. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 47,0% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 74,4%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 13. i 16., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. W 9 powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób krwi i układu odpornościowego. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 1.4.4 i 1.4.5. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0 a 1,427. W 3/23 powiatów województwa kujawsko-pomorskiego umieralność z powodu chorób krwi i układu odpornościowego jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Wskaźnik SMR w żadnym z powiatów nie należy do 10% najwyższych w kraju. Z powodu małej liczby zgonów w województwie prezentowane wartości powinny być interpretowane z dużą ostrożnością.

**Tabela 1.4.1: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I WOJEWÓDZTW W LATACH 2013-2015:
LICZBA ZGONÓW**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	44	6	11	27	24	5	6	13	20	1	5	14
kujawsko-pomorskie	13	5	4	4	8	3	3	2	5	2	1	2
lubelskie	42	3	14	25	21	1	12	8	21	2	2	17
lubuskie	11	3	3	5	3	2	1	-	8	1	2	5
łódzkie	43	1	14	28	18	1	8	9	25	-	6	19
małopolskie	70	4	21	45	26	1	10	15	44	3	11	30
mazowieckie	91	6	18	67	37	4	9	24	54	2	9	43
opolskie	43	2	12	29	19	1	5	13	24	1	7	16
podkarpackie	13	-	5	8	4	-	1	3	9	-	4	5
podlaskie	37	1	11	25	17	1	7	9	20	-	4	16
pomorskie	48	5	5	38	19	3	3	13	29	2	2	25
śląskie	120	3	36	81	53	3	15	35	67	-	21	46
świętokrzyskie	13	2	4	7	7	2	4	1	6	-	-	6
warmińsko-mazurskie	17	2	4	11	6	2	3	1	11	-	1	10
wielkopolskie	39	4	13	22	19	3	7	9	20	1	6	13
zachodniopomorskie	18	-	7	11	6	-	2	4	12	-	5	7
Polska	662	47	182	433	287	32	96	159	375	15	86	274

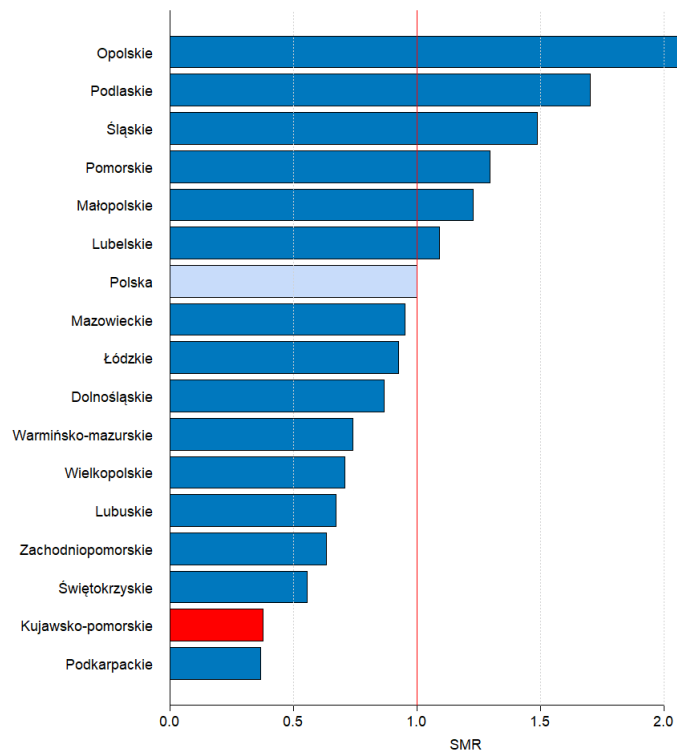
Opracowanie PZH

**Tabela 1.4.2: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I WOJEWÓDZTW W LATACH 2013-2015:
WSPÓŁCZYNNIK RZECZYWISTY NA 100 TYS. LUDNOŚCI**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej niż 65 lat	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej niż 65 lat	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej niż 65 lat
dolnośląskie	0,50	0,27	0,21	2,04	0,57	0,44	0,23	2,60	0,44	0,09	0,19	1,70
kujawsko-pomorskie	0,21	0,29	0,11	0,44	0,26	0,34	0,17	0,57	0,15	0,24	0,05	0,36
lubelskie	0,65	0,17	0,38	2,48	0,67	0,11	0,66	2,10	0,63	0,23	0,11	2,70
lubuskie	0,36	0,36	0,17	1,19	0,20	0,47	0,11	-	0,51	0,24	0,22	1,93
łódzkie	0,57	0,05	0,32	2,21	0,50	0,10	0,37	1,93	0,63	-	0,27	2,38
małopolskie	0,69	0,14	0,37	3,04	0,53	0,07	0,35	2,59	0,85	0,21	0,38	3,32
mazowieckie	0,57	0,14	0,20	2,69	0,48	0,18	0,20	2,52	0,65	0,10	0,19	2,79
opolskie	1,43	0,26	0,67	6,19	1,31	0,26	0,56	7,17	1,55	0,27	0,78	5,57
podkarpackie	0,20	-	0,14	0,88	0,13	-	0,05	0,84	0,28	-	0,22	0,90
podlaskie	1,03	0,10	0,54	4,50	0,97	0,20	0,68	4,21	1,09	-	0,40	4,68
pomorskie	0,70	0,25	0,13	4,00	0,57	0,30	0,15	3,42	0,82	0,21	0,10	4,38
śląskie	0,87	0,09	0,44	3,73	0,80	0,17	0,37	4,08	0,94	-	0,51	3,50
świętokrzyskie	0,34	0,20	0,18	1,13	0,38	0,39	0,36	0,42	0,31	-	-	1,58
warmińsko-mazurskie	0,39	0,16	0,16	1,93	0,28	0,31	0,24	0,46	0,50	-	0,08	2,83
wielkopolskie	0,37	0,14	0,22	1,53	0,38	0,20	0,23	1,60	0,37	0,07	0,20	1,49
zachodniopomorskie	0,35	-	0,23	1,50	0,24	-	0,13	1,40	0,45	-	0,33	1,56
Polska	0,57	0,15	0,27	2,50	0,51	0,20	0,29	2,38	0,63	0,10	0,26	2,58

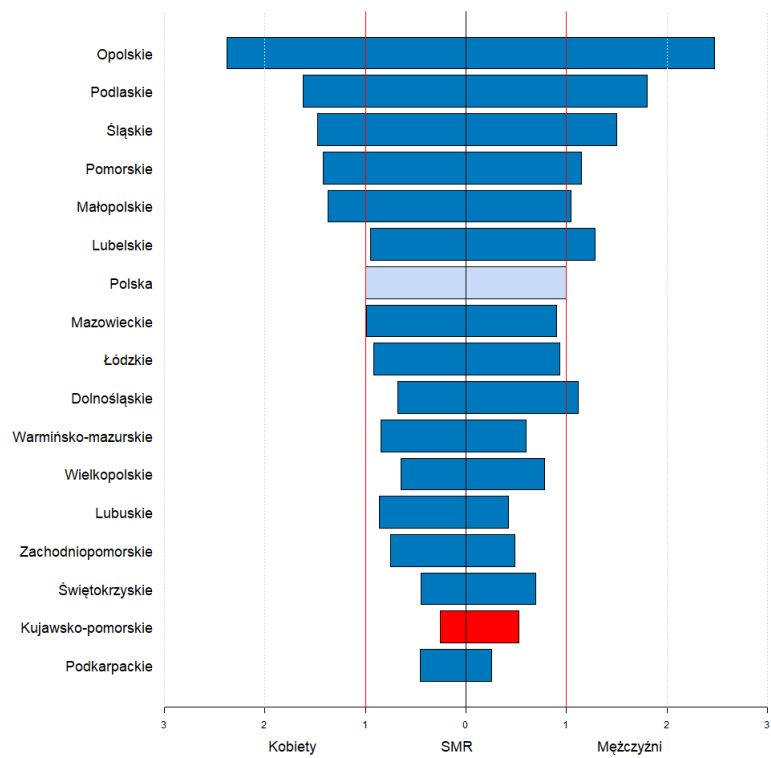
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



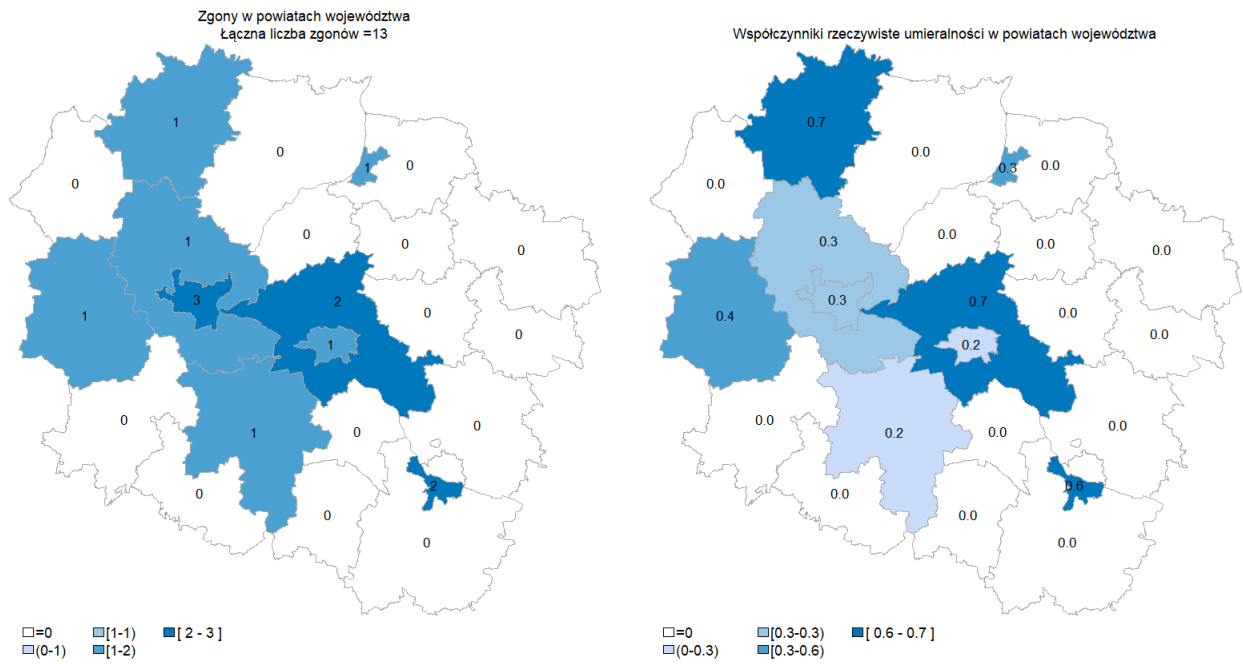
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



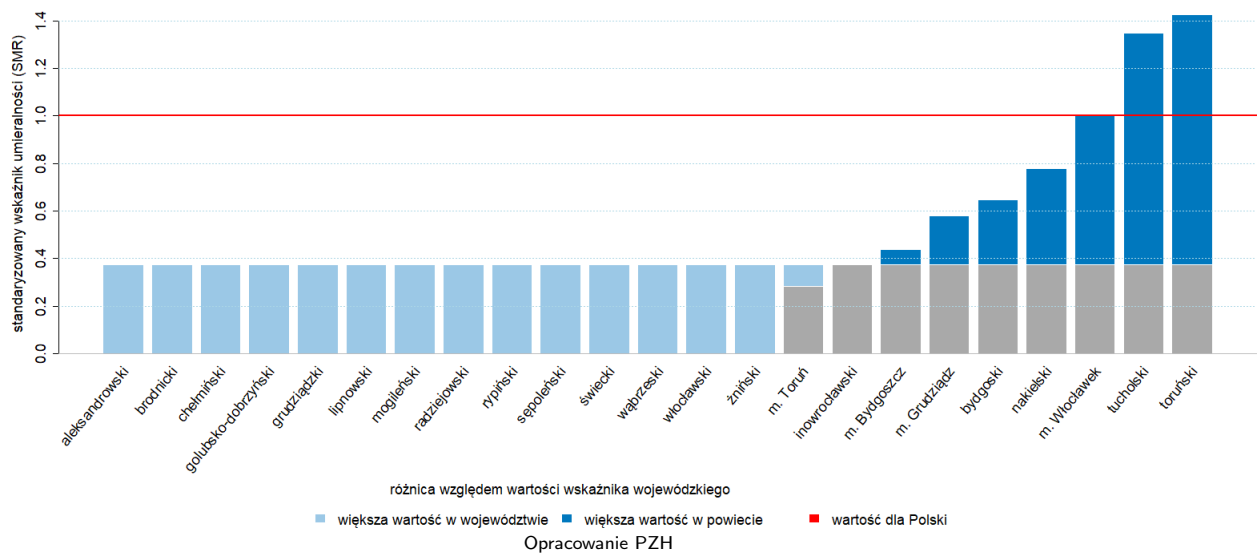
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

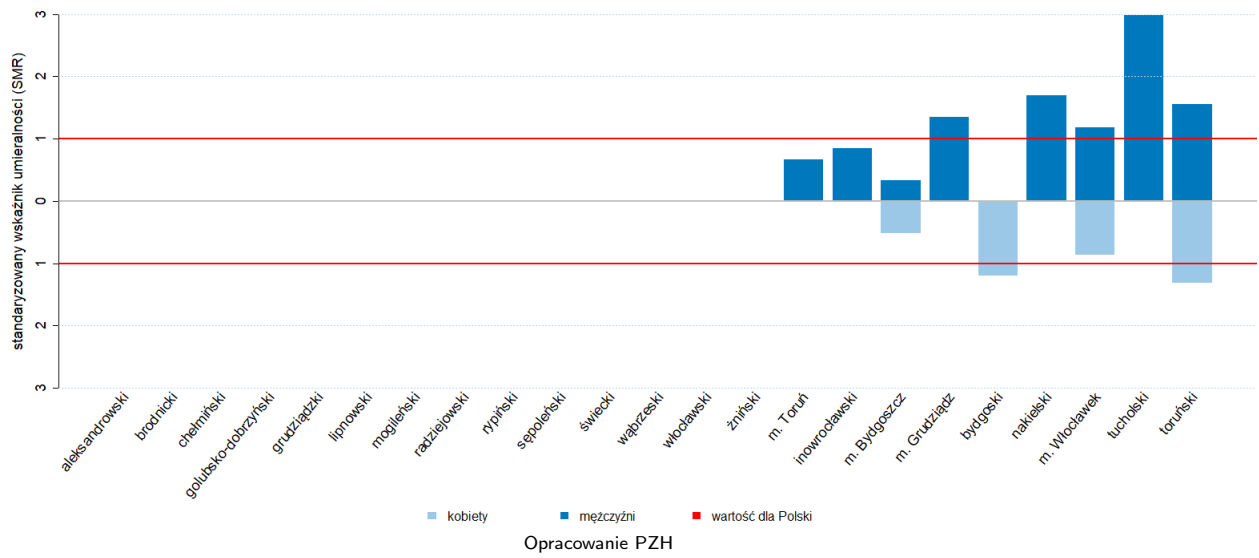


Opracowanie PZH

Wykres 1.4.4



Wykres 1.4.5



**Tabela 1.4.3: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I POWIATÓW W LATACH 2013-2015:
LICZBA ZGONÓW**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
aleksandrowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
brodnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
bydgoski	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
chełmiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
golubsko-dobrzyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
grudziądzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
inowrocławski	1	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-
lipnowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
mogileński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
nakielski	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
radziejowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
rypiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
sępoleński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
świecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
toruński	2	-	1	1	-	-	1	-	1	-	-	1
tucholski	1	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-
wąbrzeski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
włocławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
żniński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Bydgoszcz	3	2	-	1	1	1	-	-	2	1	-	1
m. Grudziądz	1	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
m. Toruń	1	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
m. Włocławek	2	-	2	-	1	-	1	-	1	-	1	-
Woj.	13	5	4	4	8	3	3	2	5	2	1	2

Opracowanie PZH

**Tabela 1.4.4: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I POWIATÓW W LATACH 2013-2015:
WSPÓŁCZYNNIK RZECZYWISTY NA 100 TYS. LUDNOŚCI**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
aleksandrowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
brodnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
bydgoski	0,30	0,98	-	-	-	-	-	-	0,59	2,01	-	-
chełmiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
golubsko-dobrzyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
grudziądzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
inowrocławski	0,20	-	-	1,41	0,42	-	-	3,69	-	-	-	-
lipnowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
mogileński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
nakielski	0,38	1,26	-	-	0,77	2,44	-	-	-	-	-	-
radziejowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
rypiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
sępoleński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
świecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
toruński	0,66	-	0,57	3,06	0,66	-	1,14	-	0,65	-	-	5,11
tucholski	0,69	-	1,22	-	1,38	-	2,38	-	-	-	-	-
wąbrzeski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
włocławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
żniński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Bydgoszcz	0,28	0,79	-	0,53	0,20	0,77	-	-	0,35	0,80	-	0,86
m. Grudziądz	0,34	1,33	-	-	0,72	2,61	-	-	-	-	-	-
m. Toruń	0,16	-	-	1,05	0,35	-	-	2,78	-	-	-	-
m. Włocławek	0,58	-	0,98	-	0,62	-	1,02	-	0,55	-	0,94	-
Woj.	0,21	0,29	0,11	0,44	0,26	0,34	0,17	0,57	0,15	0,24	0,05	0,36

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	80
2.1.1 Niedokrwistości niedoborowe	94
2.1.2 Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)	111
2.1.3 Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)	123
2.1.4 Niedokrwistości aplastyczne	135
2.1.5 Inne niedokrwistości	147
2.1.6 Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)	165
2.1.7 Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)	177
2.1.8 Inne choroby krwi	195
2.1.9 Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	212
2.1.10 Choroby układu odpornościowego (wtórne)	224
2.1.11 Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	236
2.1.12 Porfiria	248
2.1.13 Analiza Specyficzna	259
2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe	260
2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	264
2.3.1 Wybór poradni	264
2.3.2 Poradnia hematologiczna	268
2.3.3 Poradnia hematologiczna dla dzieci	276
2.3.4 Poradnia immunologiczna	283
2.3.5 Poradnia immunologiczna dla dzieci	290
2.3.6 Poradnia transplantologiczna	298
2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna	305
2.4.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	305
2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	311
2.5 Kadry medyczne	317
2.6 Zasoby sprzętowe	317

2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych¹ za rok 2016. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w 2016 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczące tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części setnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób².

Tabela 2.1.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

D50	D62	D68.4	D71
D51	D63	D68.8	D80
D52	D64	D68.9	D81
D53	D66	D69	D82
D55	D67	D70	D84
D56	D68.0	D72	D83
D57	D68.1	D73	D89
D58	D68.2	D74	E80.0
D59	D47.3	D75	E80.1
D60	D65	D76.2	E80.2
D61	D68.3	D77	

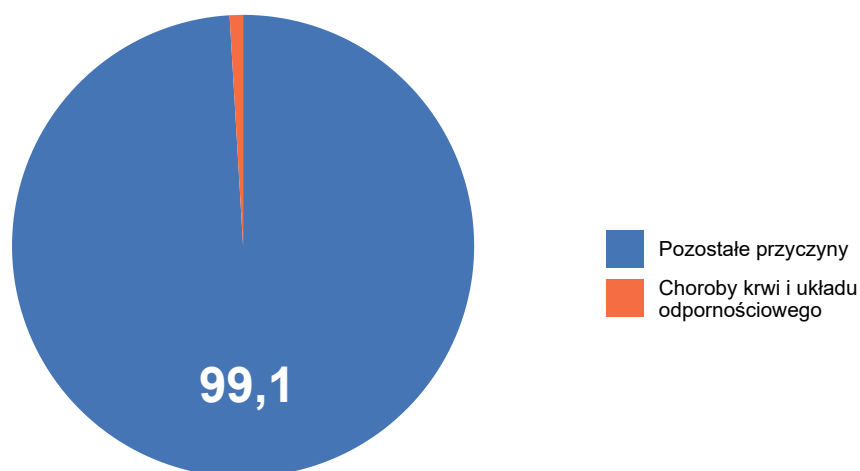
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 76,70 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie kujawsko-pomorskim 3,78 tys. hospitalizacji (w tym 6,62% hospitalizacji spoza województwa), z czego - tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,18 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,17 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,23 tys.

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

²Jako rozpoznania główne hospitalizacji przyjęto rozpoznania sprawozdane przy produkcie z katalogu 1a lub 1b.

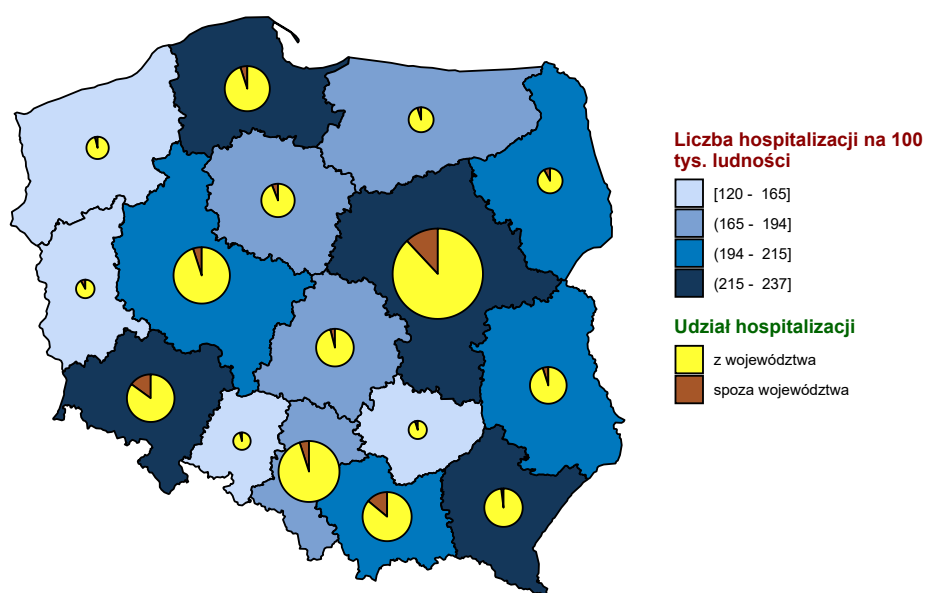
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

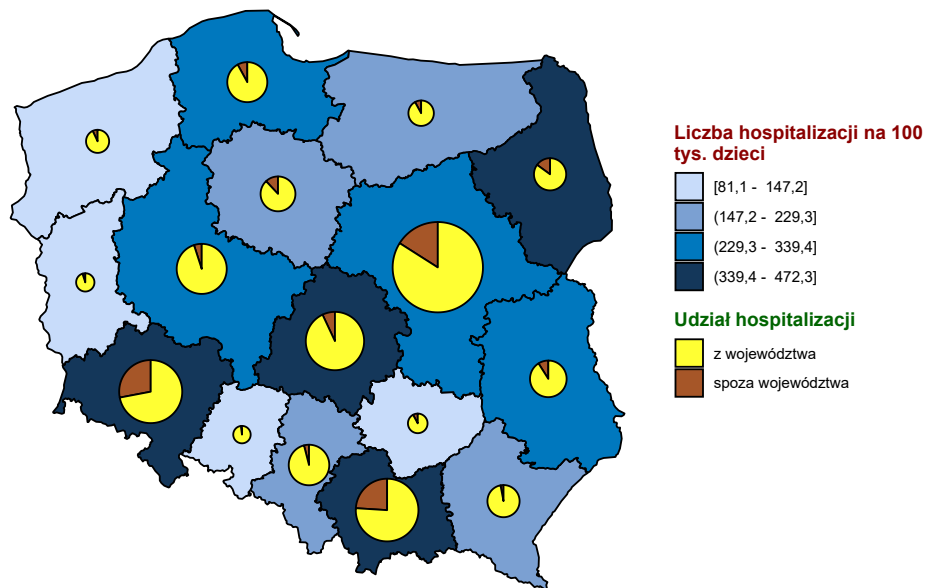
Mapy 2.1.39 - 2.1.41 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono udział pacjentów z województwa, a ciemnym udział pacjentów spoza województwa). Z kolei odcień koloru wypełniającego obrys województwa wizualizuje liczbę hospitalizacji na 100 tys. ludności w województwach, liczoną względem miejsca udzielania świadczeń.

Mapa 2.1.1: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



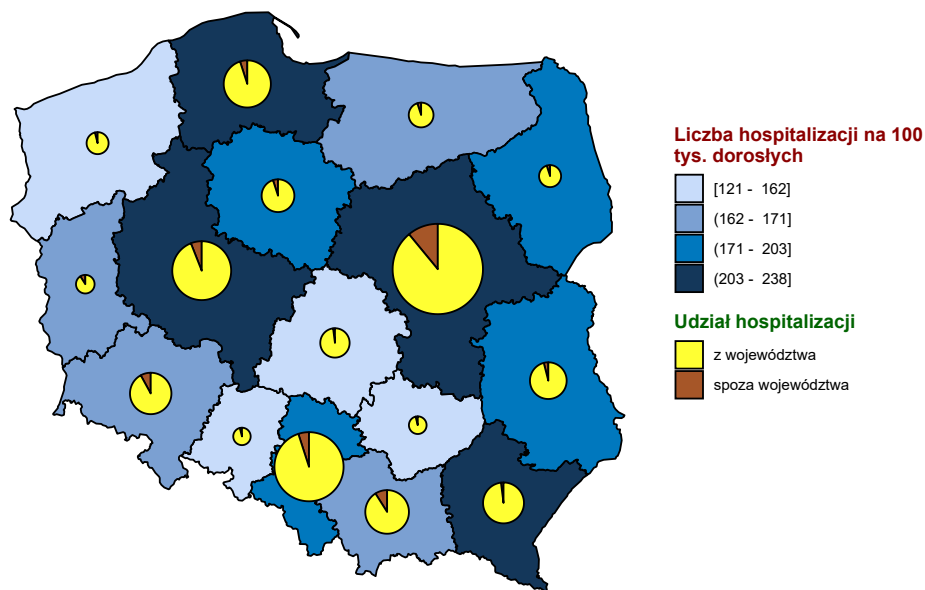
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



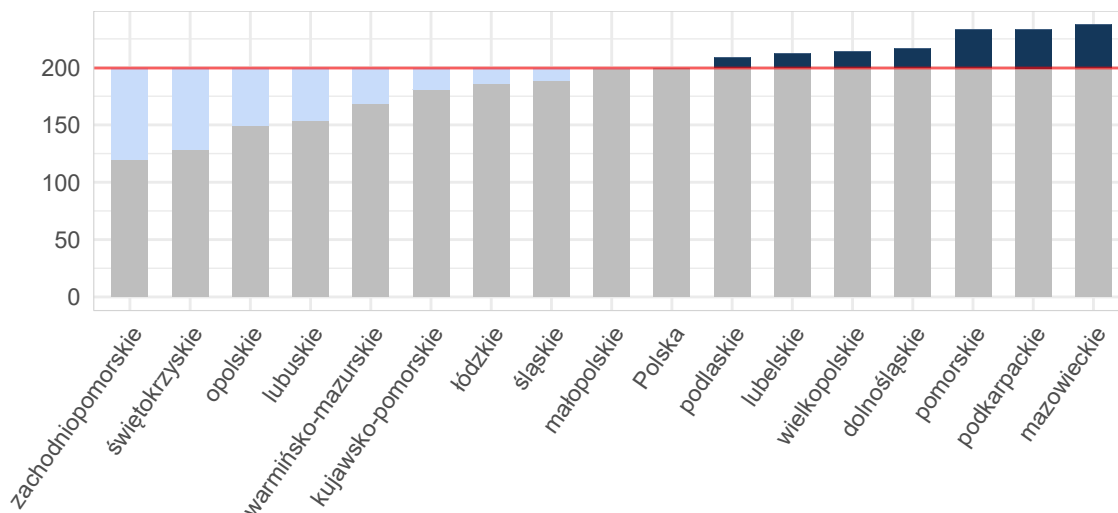
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



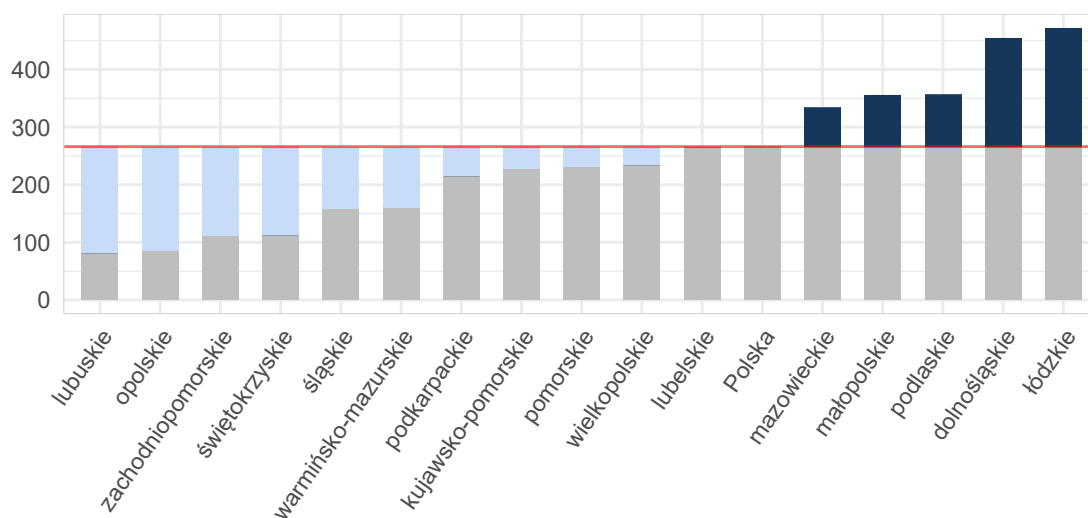
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



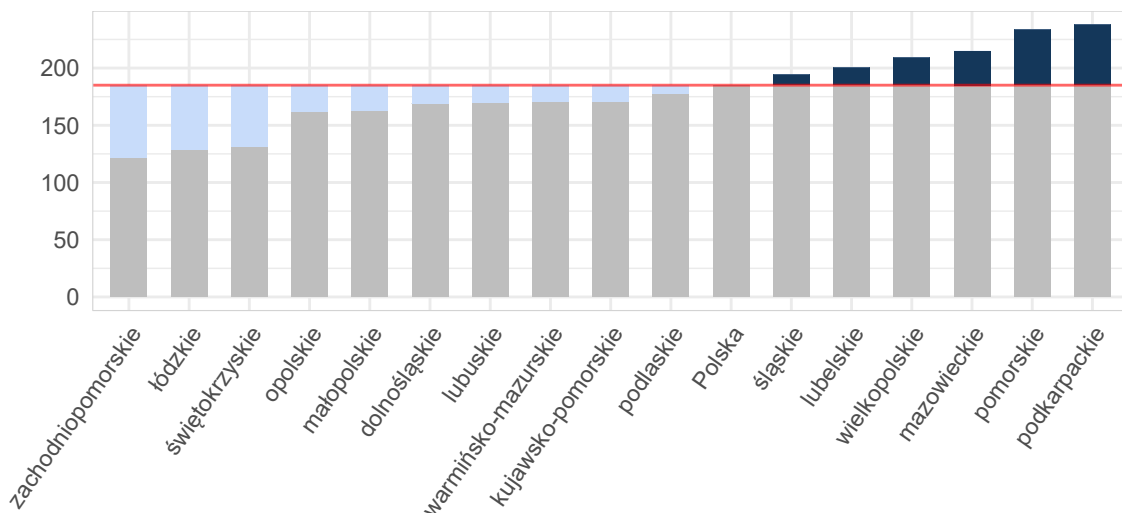
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

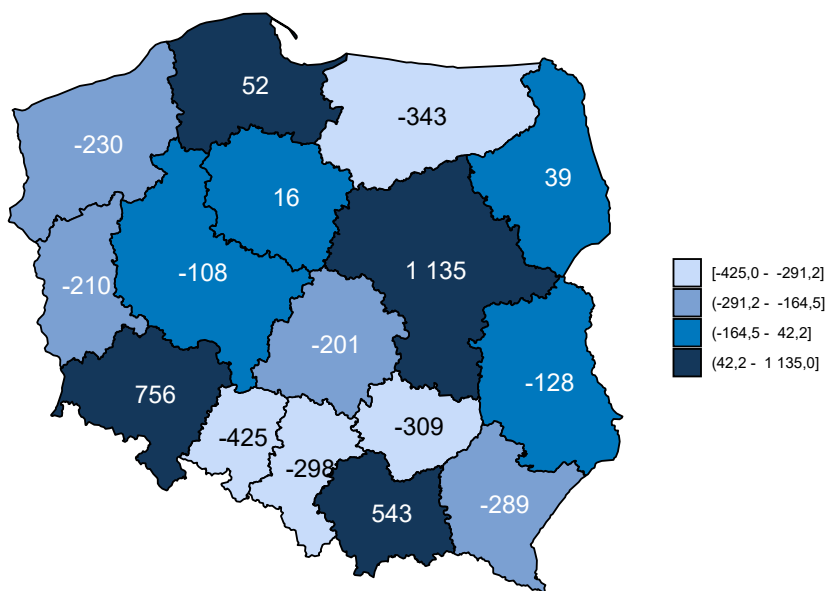
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.4.3, 2.4.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.³

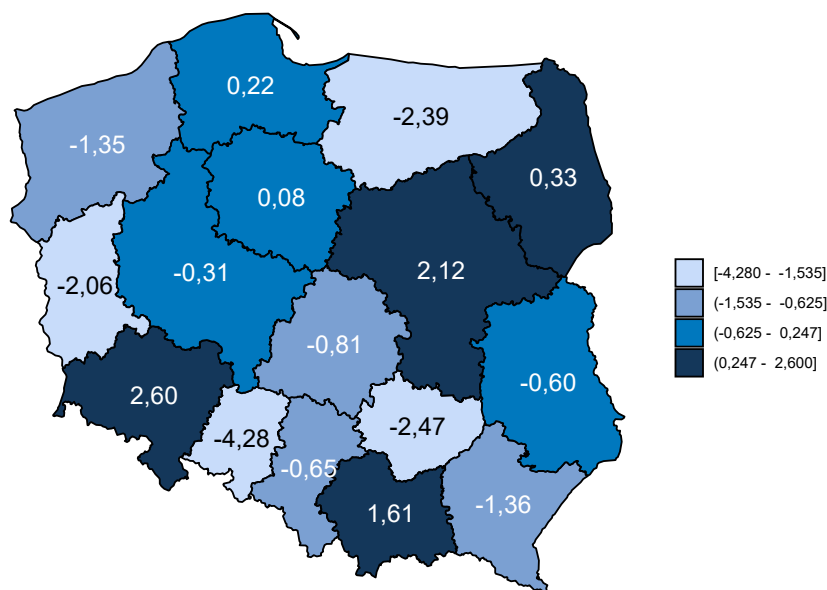
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

³W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.2: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	6,29	0,00	2,09	15,57	216,72	224
kujawsko-pomorskie	3,78	-	0,53	6,62	181,24	234
lubelskie	4,53	0,01	1,57	5,15	212,16	361
lubuskie	1,56	-	0,31	8,70	153,63	346
łódzkie	4,63	-	1,49	4,54	186,21	411
małopolskie	6,73	-	2,77	14,06	199,10	404
mazowieckie	12,73	0,02	4,28	12,39	237,28	444
opolskie	1,49	-	0,14	3,97	149,64	484
podkarpackie	4,97	0,00	1,47	2,43	233,59	410
podlaskie	2,48	-	0,57	8,20	208,66	164
pomorskie	5,40	0,00	2,33	5,79	233,37	261
śląskie	8,59	0,00	1,49	5,21	188,35	745
świętokrzyskie	1,61	0,00	0,26	5,29	128,34	394
warmińsko-mazurskie	2,42	-	0,28	5,65	168,69	479
wielkopolskie	7,45	0,00	1,98	5,89	213,98	547
zachodniopomorskie	2,05	-	0,21	4,79	119,78	328
Polska	76,70	0,05	21,75	8,13	199,58	6 236

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jed-

nego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznai⁴ wyniosła 31. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,1 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
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	NZOZ 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	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ 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 - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0035	Centrum Diagnostyczno - Lecznicze Barska sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki
02.0040	Eskulap Bis s.c. Ewa Molska Stanisław Molski	bydgoski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,74 tys. hospitalizacji dla 0,44 tys. pacjentów. Tym samym 19,51% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

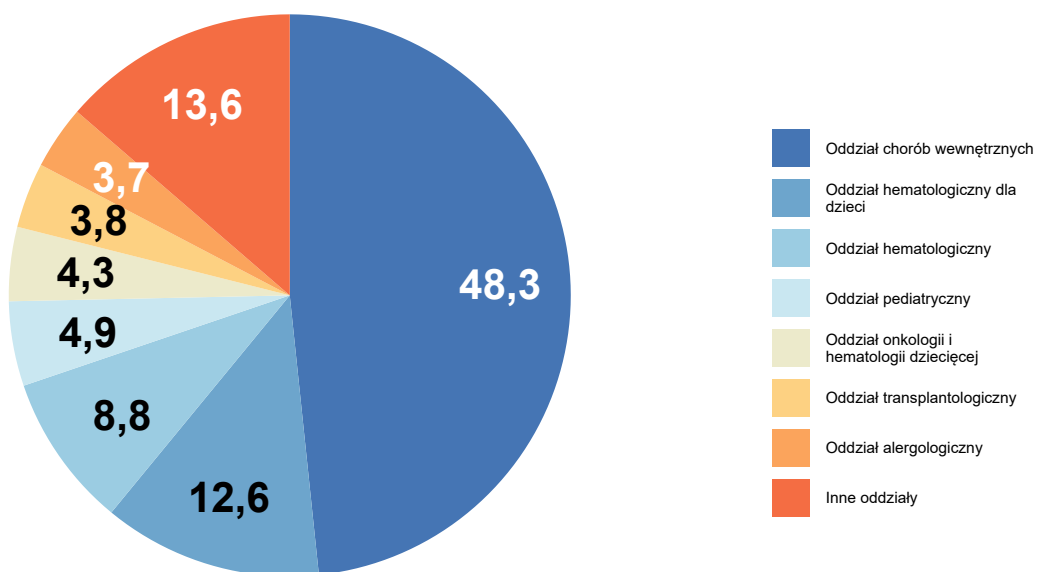
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0004	0,44	0,74	-	0,12	19,5	19,5
02.0003	0,36	0,50	-	0,16	13,1	32,6
02.0006	0,33	0,43	-	0,08	11,5	44,1
02.0007	0,28	0,37	-	0,02	9,8	54,0
02.0010	0,20	0,27	-	0,09	7,1	61,1
02.0002	0,18	0,22	-	0,00	5,9	67,0
02.0016	0,17	0,19	-	0,02	5,0	72,0
02.0001	0,14	0,16	-	0,01	4,1	76,1
02.0012	0,11	0,13	-	-	3,4	79,5
02.0017	0,08	0,10	-	0,00	2,6	82,1
02.0011	0,05	0,08	-	0,01	2,0	84,1
02.0019	0,05	0,06	-	-	1,6	85,7
02.0023	0,04	0,06	-	-	1,5	87,2
02.0025	0,05	0,05	-	0,00	1,4	88,6
02.0018	0,05	0,05	-	0,00	1,4	90,0
02.0005	0,04	0,05	-	0,00	1,3	91,3
02.0026	0,04	0,05	-	0,00	1,3	92,6
02.0008	0,03	0,04	-	-	1,2	93,8
02.0015	0,04	0,04	-	-	1,1	94,9
02.0024	0,03	0,04	-	0,00	1,0	95,8
02.0031	0,03	0,04	-	-	1,0	96,8
02.0028	0,02	0,03	-	-	0,8	97,6
02.0027	0,02	0,02	-	-	0,6	98,2
02.0009	0,02	0,02	-	-	0,5	98,6
02.0014	0,01	0,01	-	-	0,3	99,0
02.0020	0,01	0,01	-	-	0,3	99,3
02.0022	0,01	0,01	-	-	0,3	99,6
02.0021	0,01	0,01	-	-	0,3	99,9
02.0039	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
02.0035	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
02.0040	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	2,81	3,78	-	0,53	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chorób wewnętrznych oraz Hematologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 60,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 66,3% hospitalizacji w analizowanej grupie.

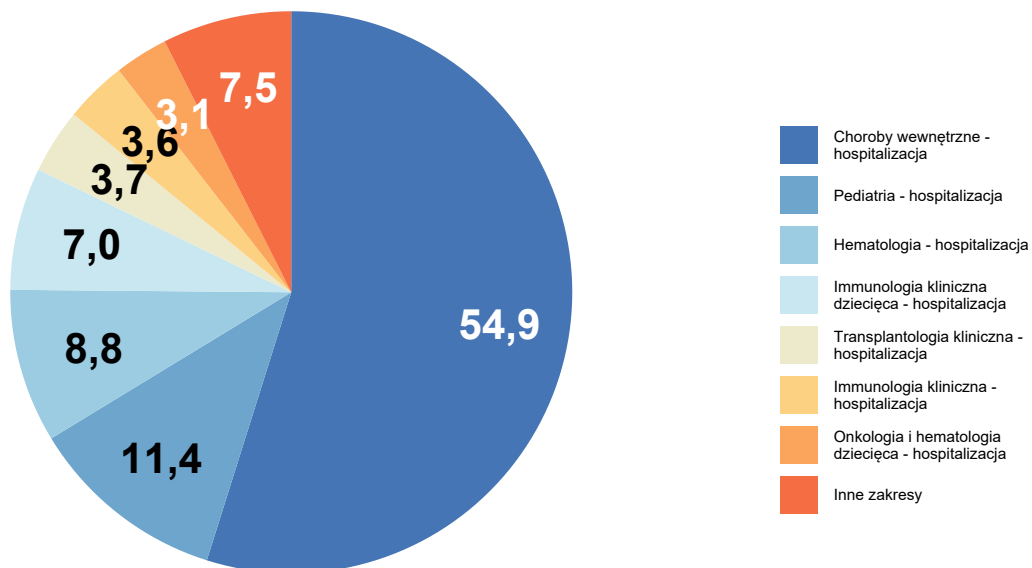
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.5: Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów [tys.]

Oddział	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Immunologia kliniczna dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	1,8	-	-	-	-	1,8
Oddział hematologiczny	-	-	-	0,3	-	-	0,3
Oddział hematologiczny dla dzieci	-	-	0,3	-	0,1	0,1	0,5
Oddział onkologii i hematologii dziecięcej	-	-	-	-	0,1	0,0	0,2
Oddział pediatryczny	-	-	-	-	0,2	0,0	0,2
Inne oddziały	-	0,2	-	-	0,0	-	0,8
Woj.	0,1	2,1	0,3	0,3	0,4	0,5	3,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁶.

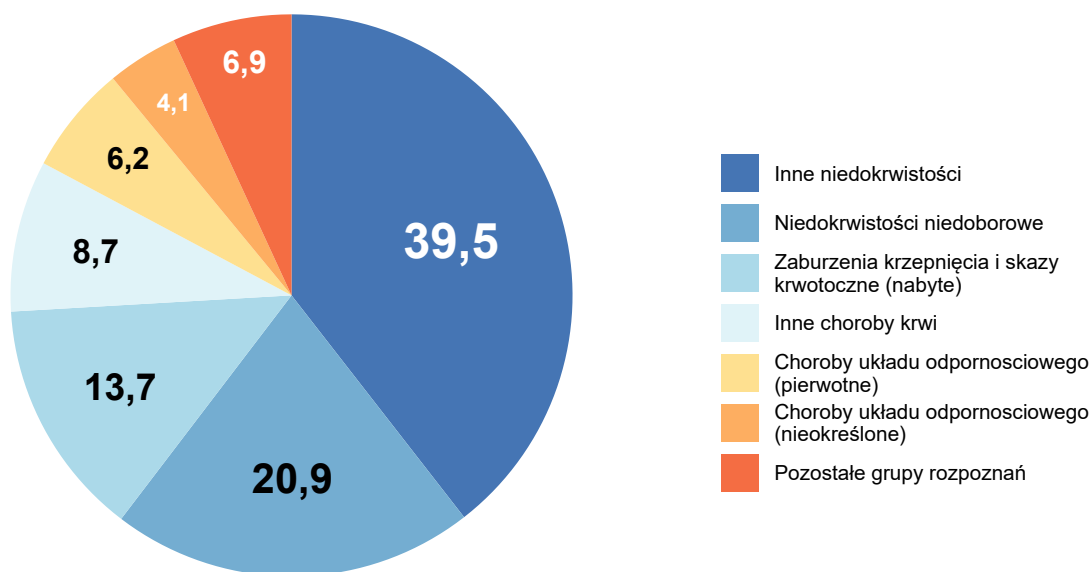
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Niedokrwistości niedoborowe	D50, D51, D52, D53
Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)	D55, D56, D57, D58
Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)	D59
Niedokrwistości aplastyczne	D60, D61
Inne niedokrwistości	D62, D63, D64
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)	D66, D67, D68.0, D68.1, D68.2
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)	D47.3, D65, D68.3, D68.4, D68.8, D68.9, D69
Inne choroby krwi	D70, D72, D73, D74, D75, D76.2, D77
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	D71, D80, D81, D82, D84, D83
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	D89
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	D84.8, D84.9
Porfirie	E80.0, E80.1, E80.2

Opracowanie DAiS

⁶Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 12 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznaj ICD-10, któremu nadano nazwę Inne niedokrwistości. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 39% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Inne niedokrwistości	1,06	1,49	0,04	-	39,48	39,48
Niedokrwistości niedoborowe	0,70	0,79	0,08	-	20,89	60,37
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)	0,42	0,52	0,13	-	13,71	74,08
Inne choroby krwi	0,27	0,33	0,10	-	8,71	82,79
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	0,15	0,24	0,10	-	6,25	89,04
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	0,14	0,15	0,01	-	4,08	93,12
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	0,04	0,06	0,01	-	1,59	94,70
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)	0,05	0,06	0,02	-	1,59	96,29
Niedokrwistości aplastyczne	0,04	0,05	0,02	-	1,35	97,64
Porfiring	0,01	0,04	0,00	-	0,98	98,62
Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)	0,01	0,03	0,00	-	0,71	99,34

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednoliny) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)	0,02	0,02	0,00	-	0,66	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały⁷, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁸.

Tabela 2.1.8: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów (w tys.)

Podgrupa	chorób wewnętrznych [tys.]	hematologiczny dla dzieci [tys.]	hematologiczny [tys.]	pediatryczny [tys.]	onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	0,01	0,09	0,00	0,00	-	0,04
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	0,00	0,15	-	0,01	-	0,08
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	-	0,04	-	0,00	-	0,02
Inne choroby krwi	0,09	0,04	0,09	0,02	0,03	0,05
Inne niedokrwistości	1,03	0,00	0,02	0,00	0,01	0,43
Niedokrwistości aplastyczne	0,01	0,02	0,02	0,00	-	0,00
Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)	0,01	0,00	0,01	0,00	-	0,00
Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)	-	0,02	0,00	0,00	-	0,00
Niedokrwistości niedoborowe	0,59	0,01	0,02	0,07	0,01	0,08
Porfiring	0,01	-	0,02	0,00	-	0,01
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)	0,07	0,08	0,14	0,06	0,09	0,07
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)	0,00	0,02	0,01	0,00	0,02	0,00
Ogółem	1,83	0,48	0,33	0,18	0,16	0,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

⁸Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja)

Tabela 2.1.9: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg zakresów (w tys.)

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Immunologia kliniczna - dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	pozostale [tys.]
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	0,01	-	0,00	0,08	-	0,06
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	0,00	0,00	-	0,12	-	0,11
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	0,00	0,00	-	0,01	-	0,05
Inne choroby krwi	0,10	0,08	0,09	0,00	0,00	0,05
Inne niedokrwistości	1,20	0,02	0,02	-	0,14	0,12
Niedokrwistości aplastyczne	0,01	0,00	0,02	0,00	-	0,01
Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)	0,01	0,00	0,01	0,00	-	0,00
Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)	-	0,01	0,00	0,00	-	0,01
Niedokrwistości niedoborowe	0,64	0,10	0,02	0,00	-	0,04
Porfiria	0,01	0,00	0,02	-	-	0,00
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)	0,08	0,18	0,14	0,04	0,00	0,07
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)	0,00	0,04	0,01	0,00	-	0,01
Ogółem	2,07	0,43	0,33	0,27	0,14	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.10 przedstawia procentowy rozkład hospitalizacji w poszczególnych szpitalach według analizowanych grup chorobowych.

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Inne niedokrwistości [%]	Niedokrwistości niedoborowe [%]	Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte) [%]	Inne choroby krwi [%]	Choroby układu odpornościowego (pierwotne) [%]	pozostale
02.0001	33,5	23,9	18,7	10,3	3,9	0,10
02.0002	68,2	11,2	10,8	3,1	-	0,07
02.0003	26,6	8,9	15,5	15,7	12,7	0,21
02.0004	27,5	4,3	12,6	7,5	20,2	0,28
02.0005	52,0	-	14,0	34,0	-	-
02.0006	35,3	47,9	9,0	7,1	-	0,01
02.0007	76,6	13,2	4,0	5,4	0,3	0,01
02.0008	54,5	36,4	4,5	2,3	-	0,02
02.0009	29,4	58,8	-	5,9	5,9	-
02.0010	37,0	15,2	31,1	8,5	-	0,08
02.0011	53,2	11,7	7,8	15,6	-	0,12
02.0012	50,8	39,1	7,8	2,3	-	-
02.0014	61,5	7,7	23,1	-	-	0,08
02.0015	10,0	77,5	12,5	-	-	-
02.0016	4,3	7,0	47,6	17,6	7,0	0,17
02.0017	50,0	42,9	4,1	3,1	-	-
02.0018	50,0	38,5	1,9	5,8	-	0,04
02.0019	39,0	52,5	5,1	3,4	-	-
02.0020	58,3	8,3	8,3	16,7	-	0,08

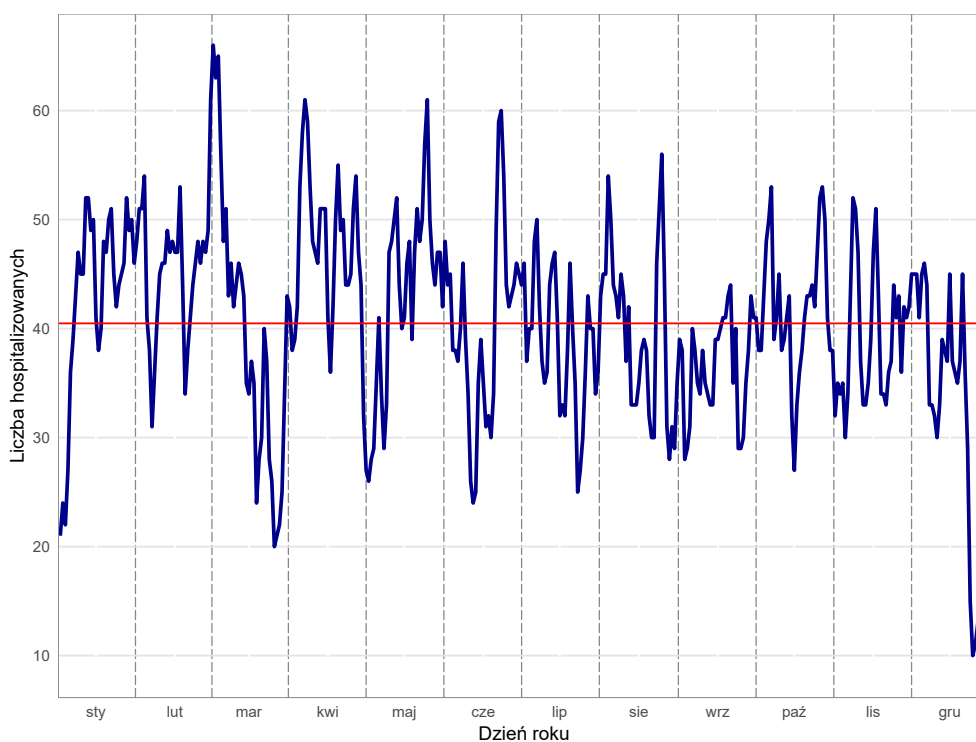
Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Inne niedokrwistości [%]	Niedokrwistości niedoborowe [%]	Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte) [%]	Inne choroby krwi [%]	Choroby układu odpornościowego (pierwotne) [%]	pozostałe
02.0021	54,5	18,2	9,1	18,2	-	-
02.0022	25,0	16,7	41,7	16,7	-	-
02.0023	26,3	52,6	5,3	15,8	-	-
02.0024	61,1	30,6	5,6	-	-	0,03
02.0025	61,1	29,6	3,7	3,7	-	0,02
02.0026	52,0	26,0	16,0	2,0	4,0	-
02.0027	27,3	40,9	18,2	-	4,5	0,09
02.0028	41,9	51,6	3,2	-	-	0,03
02.0031	8,3	75,0	-	16,7	-	-
02.0035	100,0	-	-	-	-	-
02.0039	-	100,0	-	-	-	-
02.0040	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	39,5	20,9	13,7	8,7	6,2	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

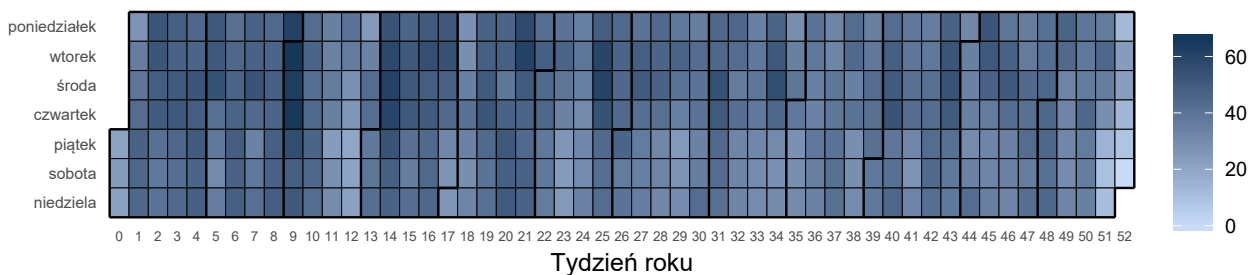
W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 40 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej grupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 66, a minimalna 9. Na Wykresie 2.1.8 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.9 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.8: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.9: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

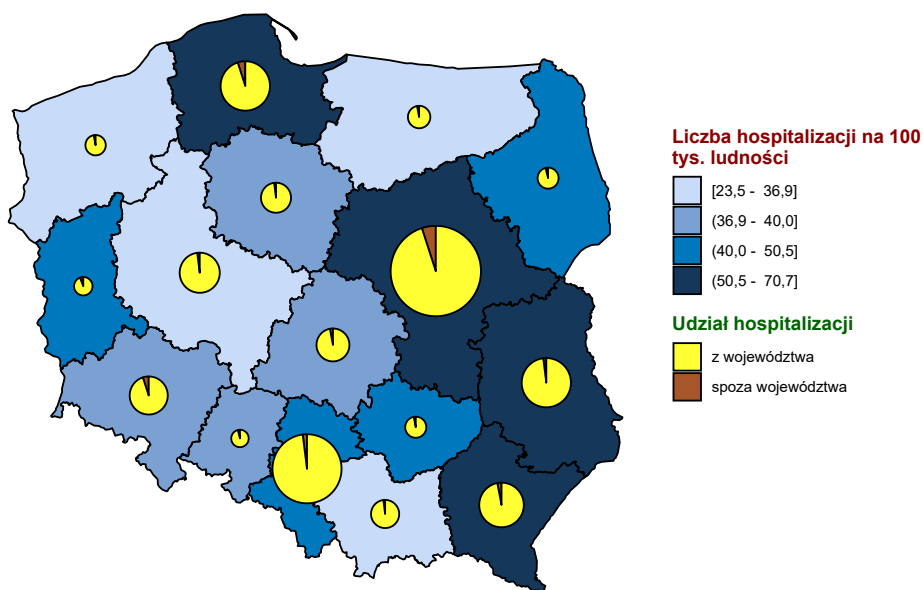


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.1 Niedokrwistości niedoborowe

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,79 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznání, zakwalifikowanych jako Niedokrwistości niedoborowe (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 20,89% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznání, które zakwalifikowano do grupy choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego.

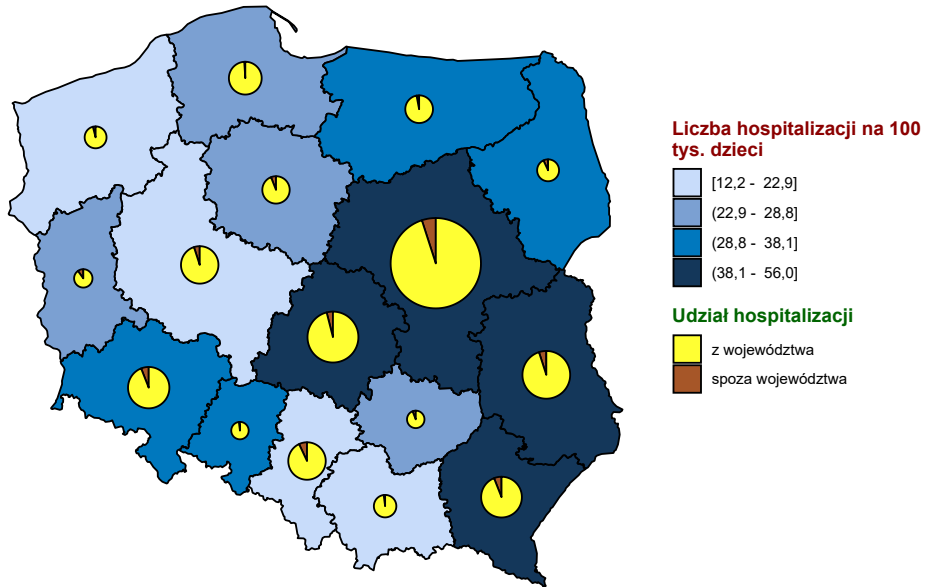
Mapa 2.1.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

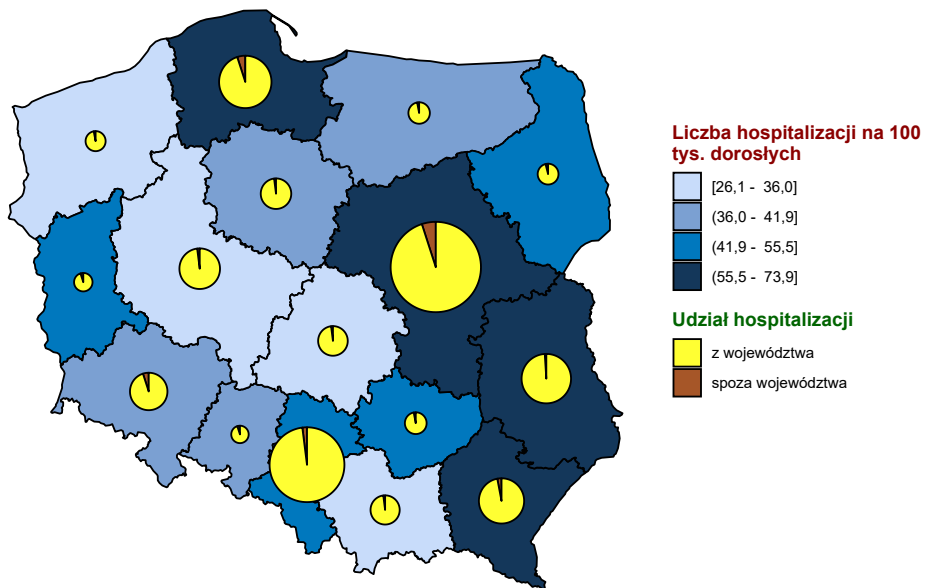
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D50, D51, D52, D53.

Mapa 2.1.7: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



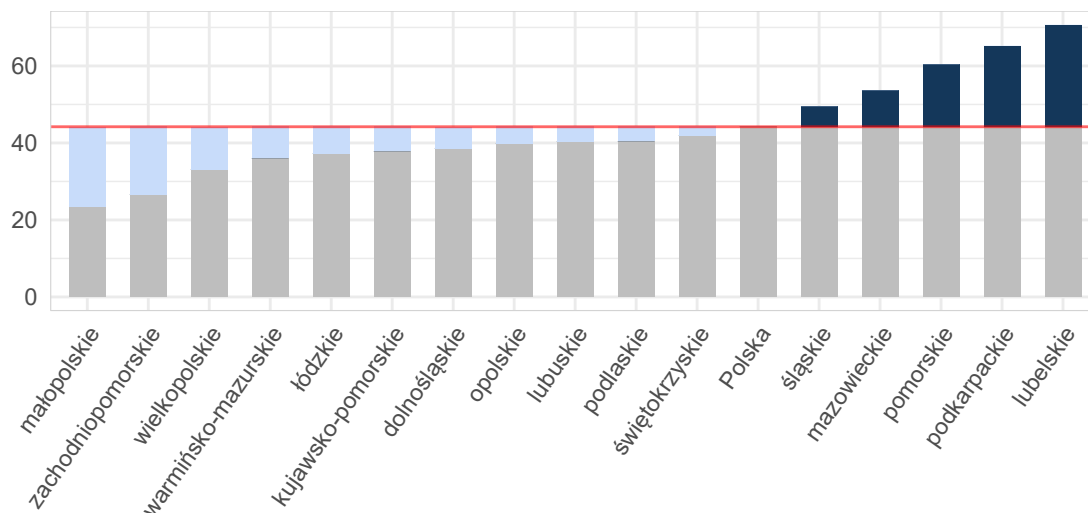
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



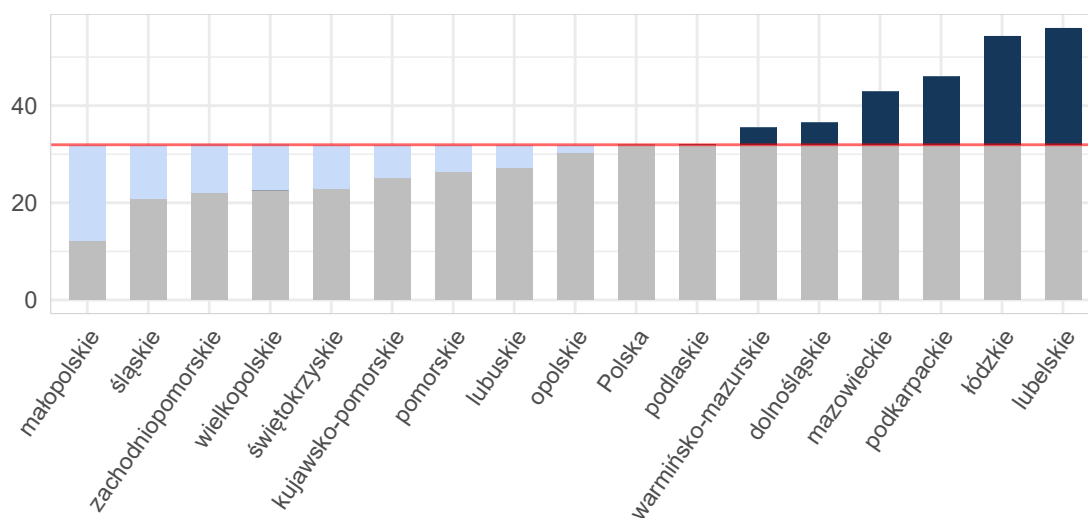
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



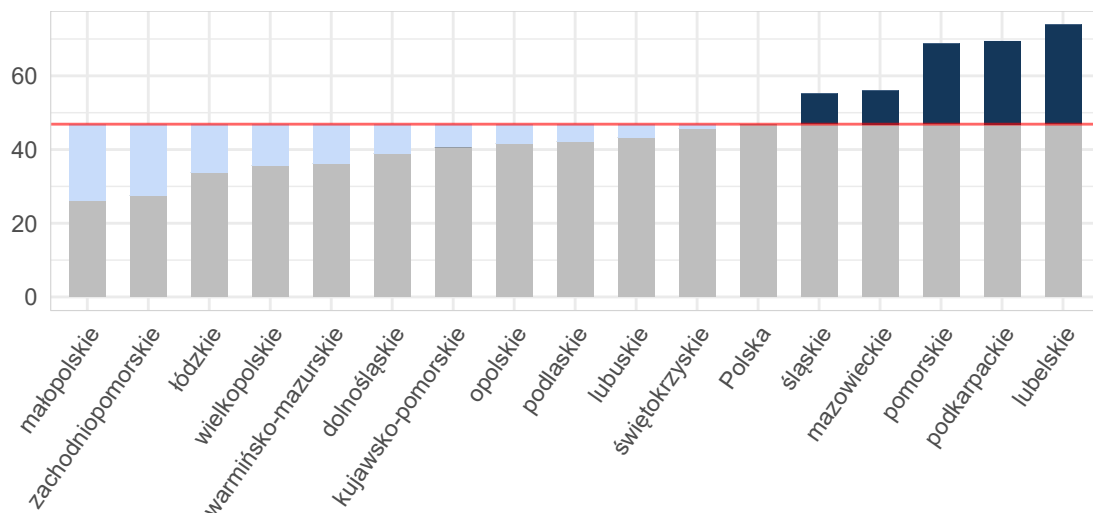
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

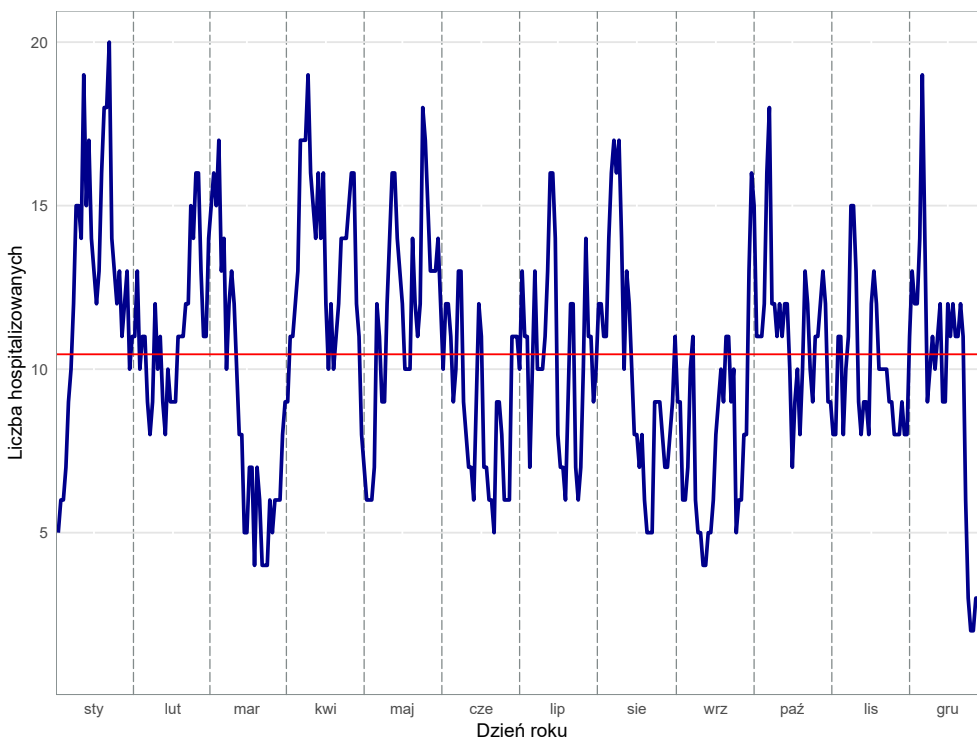
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,12	0,00	0,25	5,45	38,54	54
kujawsko-pomorskie	0,79	-	0,08	2,66	37,86	32
lubelskie	1,51	0,01	0,45	2,25	70,69	59
lubuskie	0,41	-	0,03	6,34	40,30	20
łódzkie	0,92	-	0,19	3,03	37,18	63
małopolskie	0,79	-	0,13	2,90	23,48	54
mazowieckie	2,88	0,02	0,92	5,83	53,67	53
opolskie	0,40	-	0,01	4,81	39,78	21
podkarpackie	1,39	0,00	0,37	3,39	65,19	26
podlaskie	0,48	-	0,02	4,79	40,45	16
pomorskie	1,40	0,00	0,74	5,00	60,50	21
śląskie	2,25	0,00	0,21	2,71	49,46	58
świętokrzyskie	0,52	0,00	0,08	3,63	41,82	40
warmińsko-mazurskie	0,52	-	0,08	3,47	36,06	65
wielkopolskie	1,15	0,00	0,08	2,69	33,12	57
zachodniopomorskie	0,45	-	0,02	3,75	26,52	27
Polska	16,99	0,04	3,66	3,92	44,21	666

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

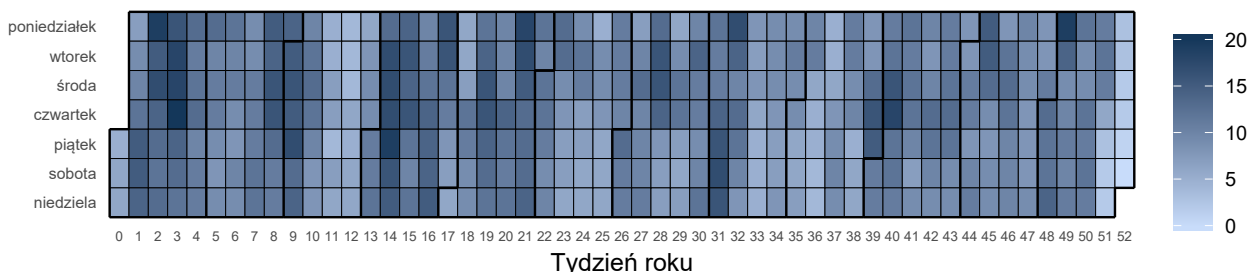
W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 10 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 20, a minimalna 1. Na Wykresie 2.1.13 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.14 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.13: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.14: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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 Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pańuckie 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	NZOZ 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	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ 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 - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki
02.0040	Eskulap Bis s.c. Ewa Molska Stanisław Molski	bydgoski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,21 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 26,36% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0006	0,16	0,21	0,05	-	26,4	26,4
02.0012	0,05	0,05	-	-	6,3	32,7
02.0007	0,04	0,05	0,01	-	6,2	38,9
02.0003	0,04	0,04	0,01	-	5,6	44,5
02.0017	0,04	0,04	-	-	5,3	49,8
02.0010	0,04	0,04	0,00	-	5,2	55,0
02.0001	0,04	0,04	-	-	4,7	59,7
02.0004	0,03	0,03	0,00	-	4,1	63,8
02.0015	0,03	0,03	-	-	3,9	67,7
02.0019	0,03	0,03	-	-	3,9	71,6
02.0023	0,02	0,03	-	-	3,8	75,4
02.0031	0,03	0,03	-	-	3,4	78,8
02.0002	0,02	0,02	-	-	3,2	82,0
02.0018	0,02	0,02	-	-	2,5	84,5
02.0008	0,01	0,02	-	-	2,0	86,6
02.0025	0,02	0,02	-	-	2,0	88,6
02.0028	0,02	0,02	-	-	2,0	90,6
02.0016	0,01	0,01	-	-	1,6	92,3
02.0026	0,01	0,01	-	-	1,6	93,9
02.0024	0,01	0,01	-	-	1,4	95,3
02.0009	0,01	0,01	-	-	1,3	96,6
02.0011	0,01	0,01	-	-	1,1	97,7
02.0027	0,01	0,01	-	-	1,1	98,9

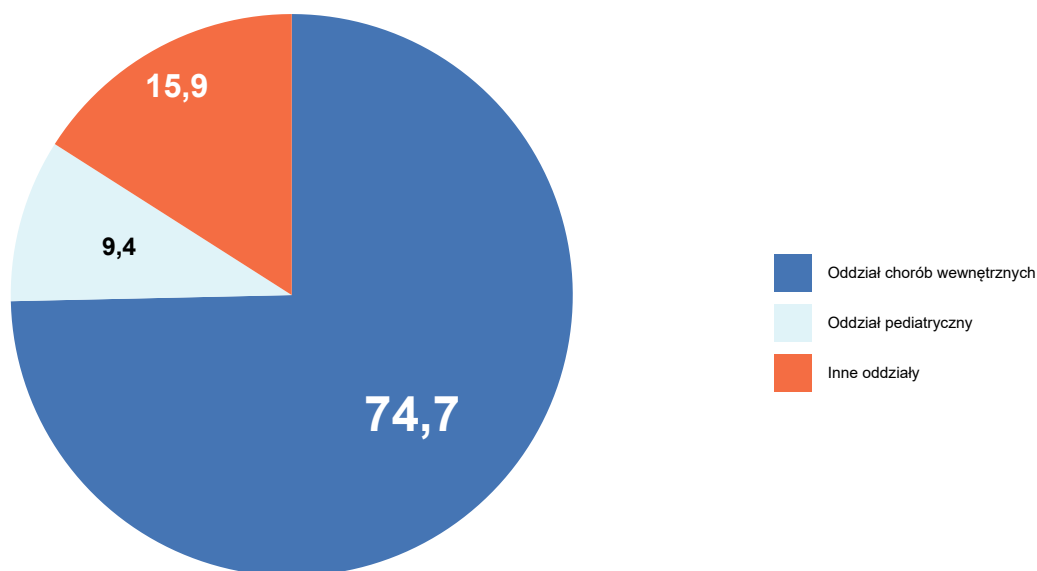
Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0021	0,00	0,00	-	-	0,3	99,1
02.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
02.0039	0,00	0,00	-	-	0,3	99,6
02.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7
02.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
02.0040	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
Woj.	0,70	0,79	0,08	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 92,8%.

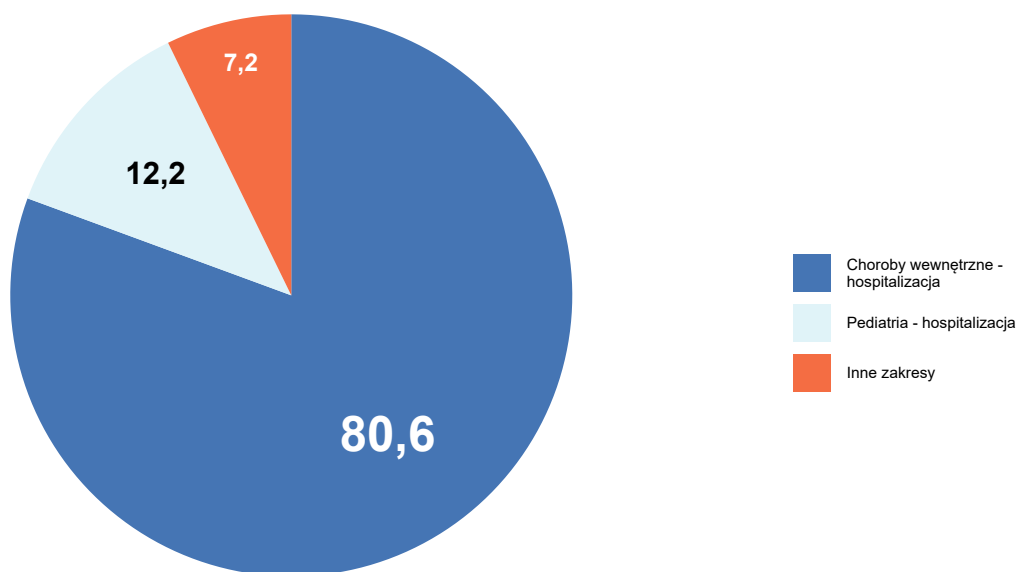
Wykres 2.1.15: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰Przez 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 2.1.16: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.14 oraz Tabela 2.1.15. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0006	0,20	0,00	-	-	-	0,00	0,21
02.0012	0,04	0,00	-	-	-	-	0,05
02.0007	0,04	0,01	-	-	-	0,00	0,05
02.0003	-	-	-	0,02	0,01	0,01	0,04
02.0017	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
02.0010	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
02.0001	-	0,02	0,02	-	-	0,00	0,04
02.0004	-	0,00	-	-	-	0,03	0,03
02.0015	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
02.0019	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
02.0023	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
02.0031	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0002	0,01	0,01	-	-	-	0,00	0,02
02.0018	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
02.0008	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
02.0025	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
02.0028	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0016	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0024	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0027	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0021	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0039	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,59	0,07	0,02	0,02	0,01	0,07	0,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Immunologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Geriatryczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0006	0,20	0,01	-	-	-	-	0,21
02.0012	0,04	0,00	-	-	-	-	0,05
02.0007	0,04	0,01	-	-	-	0,00	0,05
02.0003	0,01	-	0,02	0,01	-	0,01	0,04
02.0017	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
02.0010	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
02.0001	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
02.0004	0,02	0,01	-	-	0,01	0,00	0,03
02.0015	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
02.0019	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
02.0023	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
02.0031	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0002	0,01	0,01	-	-	-	0,00	0,02
02.0018	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
02.0008	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
02.0025	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
02.0028	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0016	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0026	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0024	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0009	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0027	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0021	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0039	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,64	0,10	0,02	0,01	0,01	0,02	0,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.16 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.16: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	42,3	45,9	40,5	2,7	-	8,1	8,1	40,5
02.0002	41,7	68,0	40,0	-	-	4,0	12,0	44,0
02.0003	52,8	79,5	-	4,5	11,4	36,4	15,9	31,8
02.0004	50,2	68,8	31,2	-	-	6,2	12,5	50,0
02.0006	62,1	75,0	3,4	1,0	3,4	19,2	12,0	61,1
02.0007	51,2	67,3	14,3	6,1	2,0	20,4	16,3	40,8
02.0008	72,2	50,0	-	-	-	12,5	6,2	81,2
02.0009	70,6	50,0	-	-	-	10,0	20,0	70,0
02.0010	60,4	73,2	-	4,9	7,3	24,4	9,8	53,7
02.0011	57,6	55,6	-	-	22,2	11,1	11,1	55,6
02.0012	64,2	52,0	10,0	-	-	8,0	10,0	72,0
02.0014	16,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0015	57,9	48,4	9,7	3,2	6,5	19,4	6,5	54,8
02.0016	5,3	61,5	92,3	7,7	-	-	-	-
02.0017	54,1	61,9	16,7	2,4	2,4	16,7	7,1	54,8
02.0018	57,0	65,0	10,0	10,0	5,0	5,0	20,0	50,0
02.0019	64,1	61,3	6,5	-	-	12,9	9,7	71,0
02.0020	88,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0021	74,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0022	1,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0023	64,0	46,7	6,7	-	6,7	10,0	13,3	63,3
02.0024	7,7	54,5	81,8	-	-	18,2	-	-
02.0025	48,3	81,2	6,2	6,2	31,2	18,8	-	37,5
02.0026	66,2	100,0	-	-	7,7	15,4	7,7	69,2
02.0027	50,2	77,8	-	11,1	11,1	33,3	22,2	22,2
02.0028	59,7	81,2	-	-	12,5	25,0	12,5	50,0
02.0031	76,9	59,3	-	-	-	3,7	3,7	92,6
02.0039	52,0	50,0	-	-	50,0	-	-	50,0
02.0040	41,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	56,8	66,5	12,0	2,2	4,3	16,1	10,8	54,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,04	40,54	13,51	13,51	21,62	10,81
02.0002	0,02	40,00	4,00	36,00	16,00	4,00
02.0003	0,04	2,27	43,18	38,64	9,09	6,82
02.0004	0,03	31,25	9,38	37,50	18,75	3,12
02.0006	0,21	4,33	25,96	40,87	24,04	4,81
02.0007	0,05	18,37	26,53	44,90	10,20	-
02.0008	0,02	-	18,75	6,25	37,50	37,50
02.0009	0,01	-	20,00	30,00	30,00	20,00
02.0010	0,04	-	34,15	34,15	29,27	2,44
02.0011	0,01	-	33,33	22,22	44,44	-
02.0012	0,05	8,00	6,00	46,00	38,00	2,00
02.0014	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0015	0,03	9,68	25,81	35,48	25,81	3,23
02.0016	0,01	100,00	-	-	-	-
02.0017	0,04	19,05	16,67	35,71	28,57	-
02.0018	0,02	10,00	20,00	40,00	30,00	-
02.0019	0,03	6,45	6,45	54,84	32,26	-
02.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0021	0,00	-	-	50,00	50,00	-
02.0022	0,00	100,00	-	-	-	-
02.0023	0,03	6,67	16,67	26,67	26,67	23,33
02.0024	0,01	81,82	18,18	-	-	-
02.0025	0,02	6,25	56,25	18,75	12,50	6,25
02.0026	0,01	-	23,08	46,15	30,77	-
02.0027	0,01	-	55,56	22,22	22,22	-
02.0028	0,02	-	37,50	43,75	18,75	-
02.0031	0,03	-	3,70	33,33	44,44	18,52
02.0039	0,00	-	50,00	-	50,00	-
02.0040	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,79	12,80	22,05	35,49	24,21	5,45

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podrupy chorób. Brak wyliczeń dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.18. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
02.0001	-	18,9	81,1	10,4	0,0	29,7
02.0002	12,0	28,0	60,0	31,3	19,3	48,0
02.0003	11,4	13,6	75,0	27,8	14,5	31,8
02.0004	6,2	15,6	78,1	13,5	0,0	28,1
02.0006	1,0	5,3	93,8	9,3	0,0	39,9
02.0007	-	20,4	79,6	14,1	12,1	28,6
02.0008	-	25,0	75,0	17,1	0,0	12,5
02.0009	-	10,0	90,0	4,2	0,0	10,0
02.0010	-	24,4	75,6	10,9	0,0	31,7
02.0011	-	11,1	88,9	9,1	11,7	66,7
02.0012	2,0	12,0	86,0	20,1	15,0	52,0
02.0014	-	-	100,0	-	0,0	100,0
02.0015	-	16,1	83,9	12,6	9,4	48,4
02.0016	15,4	46,2	38,5	59,0	27,5	15,4
02.0017	-	7,1	92,9	10,5	10,9	81,0

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
02.0018	5,0	10,0	85,0	12,9	7,7	35,0
02.0019	-	9,7	90,3	13,1	13,9	74,2
02.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0021	-	50,0	50,0	59,3	59,3	100,0
02.0022	-	-	100,0	1,9	1,9	50,0
02.0023	3,3	6,7	90,0	9,5	3,2	46,7
02.0024	-	9,1	90,9	5,5	0,0	36,4
02.0025	12,5	6,2	81,2	8,4	5,5	87,5
02.0026	-	15,4	84,6	9,7	9,9	46,2
02.0027	-	22,2	77,8	11,1	10,2	66,7
02.0028	-	6,2	93,8	12,6	11,6	56,2
02.0031	3,7	25,9	70,4	15,0	9,5	48,1
02.0039	50,0	-	50,0	9,3	9,3	50,0
02.0040	-	-	100,0	5,7	5,7	-
Woj.	2,7	13,2	84,2	14,0	7,6	43,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.18%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 49.78%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 57.69%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 20 (68.97%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.19. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0002	87,0	13,0	-	100,0	-	81	-
02.0031	73,1	26,9	-	100,0	-	1	26,9
02.0008	81,2	18,8	-	100,0	-	37	6,2
02.0026	58,3	41,7	-	100,0	20,0	29	16,7
02.0004	-	100,0	-	100,0	20,0	6	70,0
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0028	68,8	31,2	-	100,0	20,0	5	25,0
02.0015	3,3	96,7	-	100,0	69,0	0	93,3
02.0018	93,3	6,7	-	100,0	-	8	-
02.0017	7,5	92,5	-	100,0	54,1	0	90,0
02.0021	50,0	50,0	-	100,0	-	35	-
02.0019	96,3	3,7	-	100,0	-	23	-
02.0010	86,8	13,2	-	100,0	-	42	2,6
02.0006	58,2	41,8	-	100,0	10,1	20	14,5
02.0039	-	100,0	-	100,0	50,0	4	100,0
02.0007	60,0	40,0	-	100,0	-	14	15,0
02.0023	55,2	44,8	-	100,0	61,5	0	44,8
02.0003	37,5	62,5	-	100,0	4,0	18	15,0
02.0027	12,5	87,5	-	100,0	-	7	50,0
02.0025	14,3	85,7	-	100,0	33,3	5	50,0

¹²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0001	58,3	41,7	-	100,0	100,0	0	41,7
02.0016	75,0	25,0	-	100,0	-	7	16,7
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0012	75,5	24,5	-	100,0	-	17	4,1
02.0011	71,4	28,6	-	100,0	50,0	0	28,6
02.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0014	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0040	-	100,0	-	100,0	-	20	-
Woj.	57,7	42,3	-	100,0	26,2	0	58,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,04	-	-	100,00	4,55
02.0002	0,02	-	20,00	80,00	-
02.0003	0,04	11,36	5,13	94,87	-
02.0004	0,03	-	3,12	96,88	-
02.0006	0,21	-	2,88	97,12	-
02.0007	0,05	4,08	4,26	95,74	2,63
02.0008	0,02	-	-	100,00	-
02.0009	0,01	-	60,00	40,00	-
02.0010	0,04	-	9,76	90,24	-
02.0011	0,01	-	-	100,00	-
02.0012	0,05	4,00	10,42	89,58	-
02.0014	0,00	-	-	100,00	-
02.0015	0,03	-	9,68	90,32	-
02.0016	0,01	-	-	100,00	100,00
02.0017	0,04	-	-	100,00	2,86
02.0018	0,02	-	-	100,00	-
02.0019	0,03	-	-	100,00	-
02.0020	0,00	-	-	100,00	-
02.0021	0,00	-	-	100,00	-
02.0022	0,00	-	-	100,00	-
02.0023	0,03	56,67	-	100,00	-
02.0024	0,01	-	-	100,00	-
02.0025	0,02	-	6,25	93,75	-
02.0026	0,01	-	-	100,00	-
02.0027	0,01	-	33,33	66,67	-
02.0028	0,02	-	6,25	93,75	-
02.0031	0,03	-	-	100,00	-
02.0039	0,00	-	-	100,00	-
02.0040	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,79	3,30	5,24	94,76	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została

¹³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.21: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0002	20,00	-	-	100,00	-	-
02.0003	5,13	-	-	100,00	-	-
02.0004	3,12	-	-	100,00	-	-
02.0006	2,88	-	-	-	-	100,00
02.0007	4,26	-	-	100,00	-	-
02.0009	60,00	-	-	83,33	-	16,67
02.0010	9,76	-	-	100,00	-	-
02.0012	10,42	-	20,00	80,00	-	-
02.0015	9,68	-	-	100,00	-	-
02.0025	6,25	-	-	100,00	-	-
02.0027	33,33	-	-	100,00	-	-
02.0028	6,25	-	-	100,00	-	-
02.0040	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	5,24	-	2,50	80,00	-	17,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.22 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.23.

Tabela 2.1.22: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S06 [%]	S07 [%]	S05 [%]	P19 [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	43,2	8,1	10,8	37,8	-	-
02.0002	0,0	36,0	-	4,0	40,0	20,0	-
02.0003	0,0	34,1	45,5	4,5	-	4,5	11,4
02.0004	0,0	53,1	-	15,6	28,1	3,1	-
02.0006	0,2	58,2	30,3	5,3	3,4	-	2,9
02.0007	0,0	38,8	24,5	12,2	16,3	4,1	4,1
02.0008	0,0	87,5	-	6,2	-	-	6,2
02.0009	0,0	20,0	-	20,0	-	50,0	10,0
02.0010	0,0	65,9	14,6	9,8	-	9,8	-
02.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	66,0	2,0	8,0	10,0	8,0	6,0
02.0014	0,0	-	-	-	100,0	-	-
02.0015	0,0	41,9	3,2	35,5	9,7	9,7	-
02.0016	0,0	7,7	-	-	92,3	-	-
02.0017	0,0	57,1	2,4	21,4	19,0	-	-
02.0018	0,0	15,0	5,0	70,0	10,0	-	-
02.0019	0,0	12,9	-	80,6	6,5	-	-
02.0020	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	-	-	-	100,0	-	-
02.0023	0,0	33,3	3,3	-	6,7	-	56,7
02.0024	0,0	18,2	-	-	81,8	-	-
02.0025	0,0	87,5	-	-	6,2	6,2	-
02.0026	0,0	53,8	-	46,2	-	-	-
02.0027	0,0	66,7	-	-	-	33,3	-
02.0028	0,0	87,5	6,2	-	-	6,2	-
02.0031	0,0	96,3	3,7	-	-	-	-
02.0039	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
02.0040	0,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,8	51,8	14,1	13,6	12,0	4,1	4,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.23: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S06 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >1 dnia
S07 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony <2 dni
S05 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >10 dni
P19 choroby krwi
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.24 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.24: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	40,54	-	56,76	2,7
02.0002	4,00	4,00	92,00	-
02.0003	2,27	-	97,73	-
02.0004	31,25	3,12	62,50	3,1
02.0006	4,33	0,96	93,27	1,4
02.0007	24,49	-	73,47	2,0
02.0008	93,75	-	6,25	-
02.0009	-	-	100,00	-
02.0010	92,68	-	4,88	2,4
02.0011	11,11	-	88,89	-
02.0012	-	6,00	92,00	2,0
02.0014	-	-	100,00	-
02.0015	3,23	6,45	90,32	-
02.0016	92,31	-	7,69	-
02.0017	2,38	7,14	88,10	2,4
02.0018	15,00	5,00	80,00	-
02.0019	3,23	6,45	90,32	-
02.0020	-	-	100,00	-
02.0021	50,00	-	50,00	-
02.0022	-	-	100,00	-
02.0023	-	-	100,00	-
02.0024	54,55	9,09	36,36	-
02.0025	50,00	-	50,00	-
02.0026	7,69	-	92,31	-
02.0027	-	-	100,00	-
02.0028	6,25	-	93,75	-
02.0031	-	-	96,30	3,7
02.0039	100,00	-	-	-
02.0040	100,00	-	-	-
Woj.	17,74	2,03	78,96	1,3

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.25 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

¹⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.25: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	8,1
02.0002	0,0	-	-	8,0	4,0	16,0
02.0003	0,0	-	-	-	-	2,3
02.0004	0,0	-	-	-	-	9,4
02.0006	0,2	1,0	-	17,3	15,9	29,8
02.0007	0,0	-	-	2,0	2,0	10,2
02.0008	0,0	-	-	12,5	6,2	37,5
02.0009	0,0	-	-	-	-	-
02.0010	0,0	-	-	-	-	12,2
02.0011	0,0	-	-	-	-	-
02.0012	0,0	-	-	10,0	8,0	20,0
02.0014	0,0	-	-	-	-	-
02.0015	0,0	-	-	3,2	-	6,5
02.0016	0,0	7,7	7,7	-	-	7,7
02.0017	0,0	-	-	2,4	-	11,9
02.0018	0,0	-	-	-	-	15,0
02.0019	0,0	-	-	9,7	6,5	12,9
02.0020	0,0	-	-	-	-	-
02.0021	0,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	-	-	13,3	10,0	26,7
02.0024	0,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	-	-	6,2	-	12,5
02.0026	0,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	-	-	11,1
02.0028	0,0	-	-	-	-	6,2
02.0031	0,0	-	-	3,7	3,7	14,8
02.0039	0,0	-	-	-	-	-
02.0040	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,8	0,4	0,1	7,2	5,8	16,5

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.26 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.26: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	4,7	4,6	4,0	3,3	-	45,9
02.0002	4,4	4,9	3,0	2,8	-	56,0
02.0003	3,9	4,5	1,0	9,2	31,8	70,5
02.0004	5,4	4,6	4,0	3,9	6,2	37,5
02.0006	3,6	5,1	3,0	4,3	24,0	59,6
02.0007	4,1	4,8	2,0	4,8	22,4	63,3
02.0008	3,8	4,8	3,0	2,4	-	62,5
02.0009	5,4	5,0	3,0	7,8	-	80,0
02.0010	4,6	5,0	4,0	3,6	9,8	43,9
02.0011	4,3	4,7	5,0	1,9	-	44,4
02.0012	5,3	5,5	4,0	3,8	-	40,0
02.0014	2,0	3,0	2,0	-	-	100,0
02.0015	8,6	5,2	6,0	6,3	-	22,6

Tabela 2.1.26: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0016	3,3	3,8	2,0	2,0	-	69,2
02.0017	6,5	5,0	4,5	4,8	-	38,1
02.0018	11,4	5,4	12,0	5,5	-	15,0
02.0019	10,2	5,5	11,0	4,0	-	16,1
02.0020	11,0	5,7	11,0	-	-	-
02.0021	3,5	6,3	3,5	0,7	-	50,0
02.0022	4,5	3,9	4,5	3,5	-	50,0
02.0023	2,6	5,0	2,0	1,9	-	70,0
02.0024	4,1	3,8	3,0	2,3	-	54,5
02.0025	3,4	4,4	3,0	1,7	-	62,5
02.0026	9,3	5,3	8,0	4,9	-	15,4
02.0027	3,2	4,2	2,0	1,9	-	77,8
02.0028	4,1	5,1	4,0	2,2	-	43,8
02.0031	2,8	5,2	2,0	1,1	-	74,1
02.0039	7,0	4,6	7,0	7,1	-	50,0
02.0040	-	3,1	-	-	100,0	100,0
Woj.	4,9	5,0	3,0	4,9	10,4	51,6

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.27 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1070, 1071, 1080, 1081, 1650¹⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.27: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	33,3	-	-
02.0002	4,0	36,0	4,0	-
02.0003	-	45,5	4,5	2,3
02.0004	3,1	45,2	16,1	16,1
02.0006	1,0	36,6	2,0	2,0
02.0007	-	35,4	18,8	12,5
02.0008	-	31,2	-	-
02.0009	-	50,0	-	-
02.0010	-	30,0	5,0	5,0
02.0011	-	22,2	-	-
02.0012	6,0	18,4	-	-
02.0014	-	-	-	-
02.0015	6,5	32,3	-	-
02.0016	-	84,6	61,5	61,5
02.0017	7,1	34,1	-	-
02.0018	5,0	10,0	-	-
02.0019	6,5	19,4	3,2	-
02.0020	-	-	-	-
02.0021	-	-	-	-
02.0022	-	-	-	-
02.0023	-	26,7	3,3	-
02.0024	9,1	36,4	-	-

¹⁵Poradnia hematologiczna, Poradnia hematologiczna dla dzieci, Poradnia immunologiczna, Poradnia immunologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna

Tabela 2.1.27: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0025	-	18,8	6,2	-
02.0026	-	7,7	-	-
02.0027	-	33,3	-	-
02.0028	-	12,5	-	-
02.0031	-	7,7	-	-
02.0039	-	-	-	-
02.0040	-	100,0	-	-
Woj.	2,0	31,7	4,4	3,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

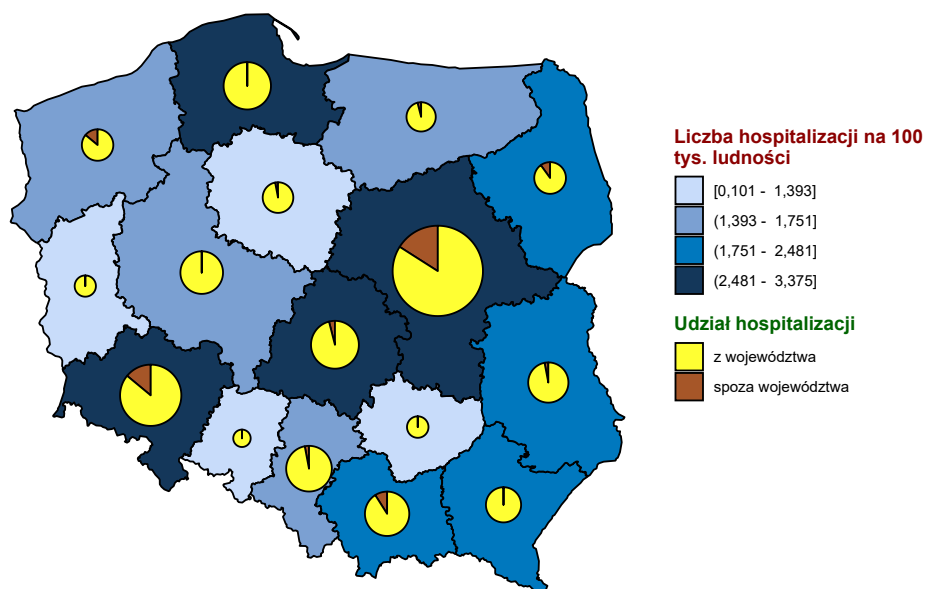
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2 Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,03 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone) (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 0,71% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego.

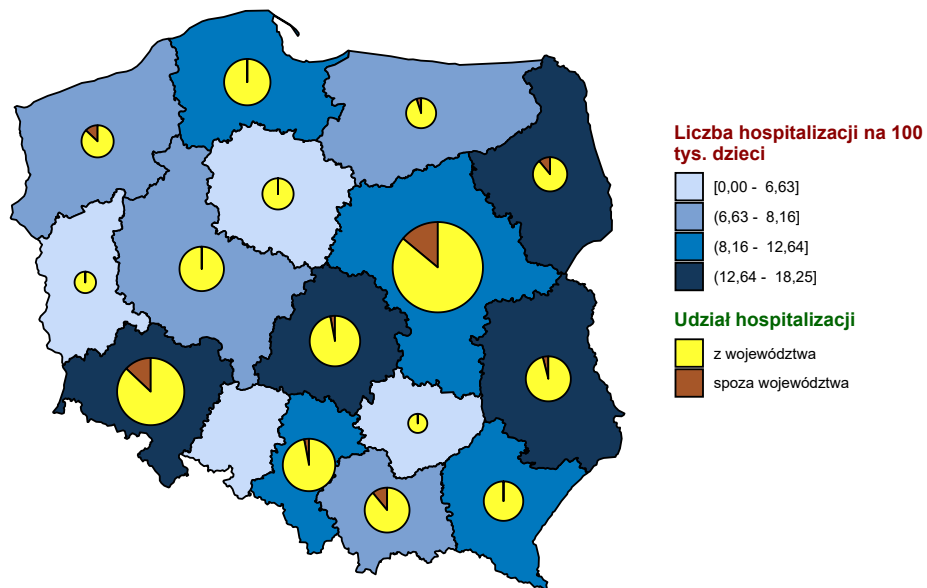
Mapa 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

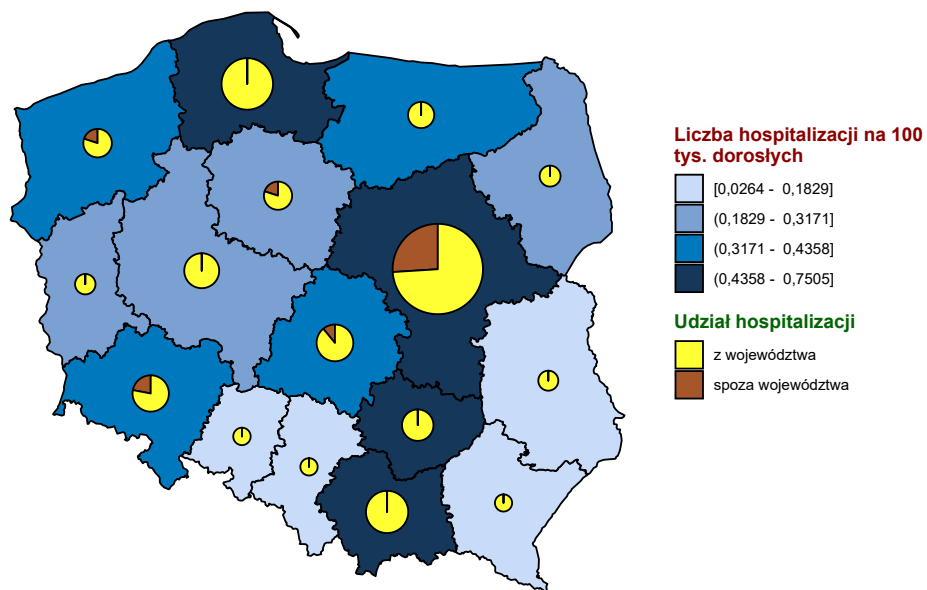
¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D55, D56, D57, D58.

Mapa 2.1.10: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



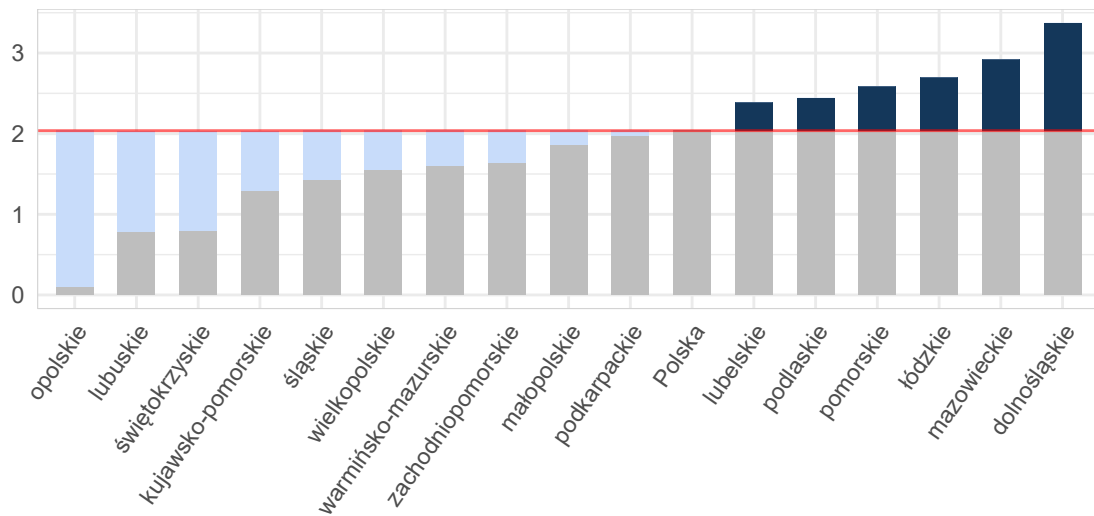
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.11: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



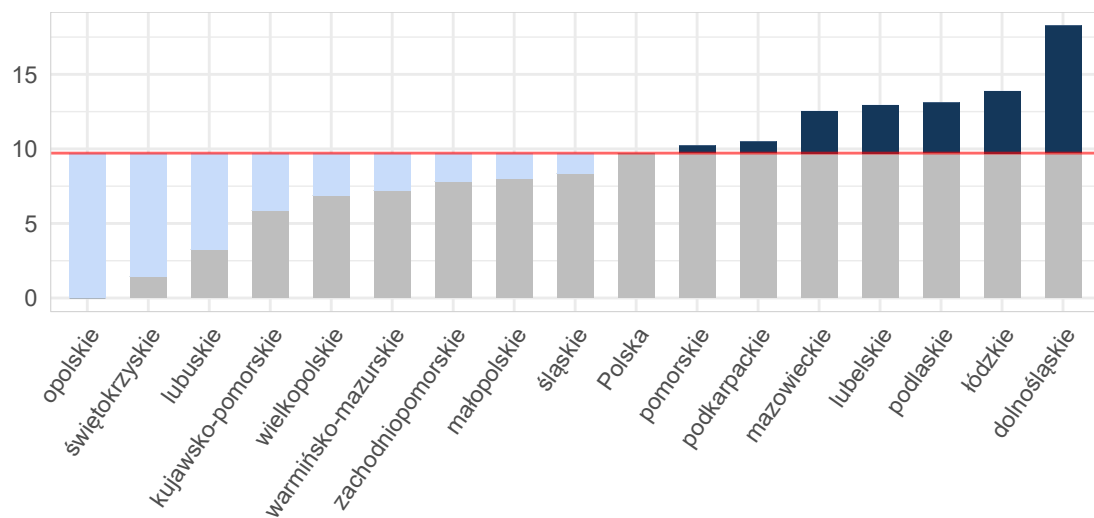
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



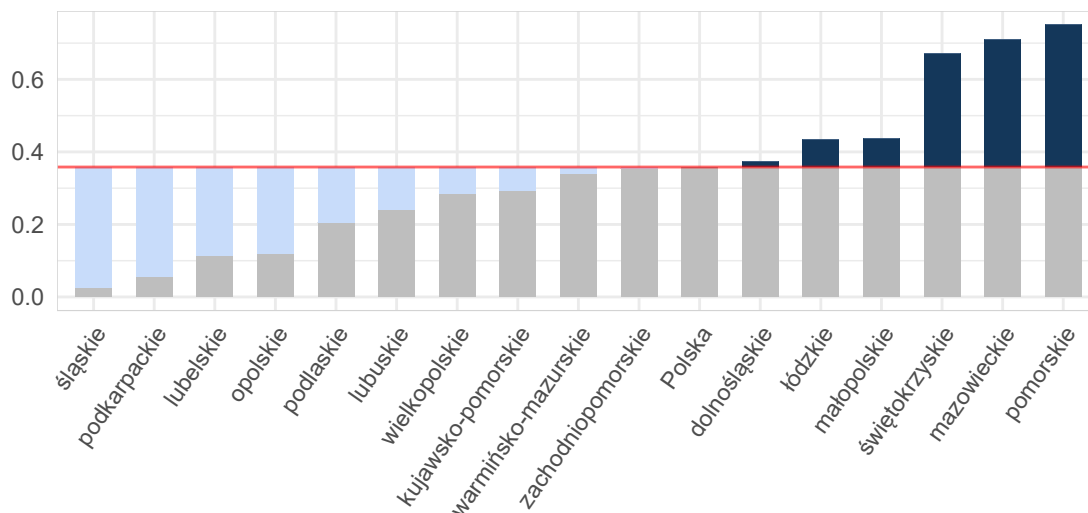
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

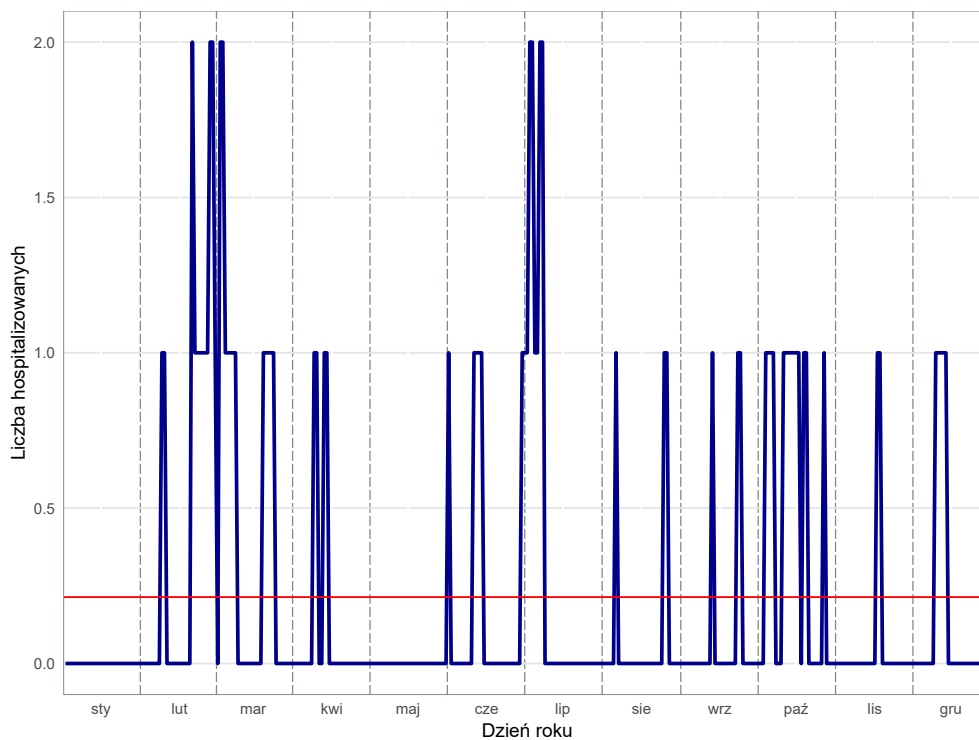
Tabela 2.1.28: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,10	-	0,08	14,29	3,37	1
kujawsko-pomorskie	0,03	-	0,00	3,70	1,30	-
lubelskie	0,05	-	0,03	3,92	2,39	6
lubuskie	0,01	-	-	-	0,79	9
łódzkie	0,07	-	0,03	4,48	2,70	3
małopolskie	0,06	-	0,03	9,52	1,86	1
mazowieckie	0,16	-	0,08	16,56	2,93	5
opolskie	0,00	-	-	-	0,10	5
podkarpackie	0,04	-	0,02	-	1,97	2
podlaskie	0,03	-	0,01	10,34	2,44	3
pomorskie	0,06	-	0,03	-	2,59	1
śląskie	0,06	-	-	3,08	1,43	6
świętokrzyskie	0,01	-	-	-	0,80	2
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	4,35	1,60	2
wielkopolskie	0,05	-	0,00	-	1,55	15
zachodniopomorskie	0,03	-	0,02	14,29	1,64	1
Polska	0,78	-	0,35	7,92	2,04	62

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

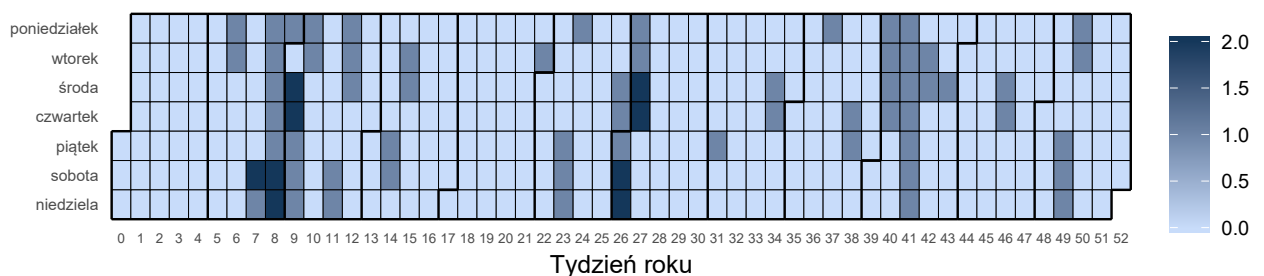
W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 2, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.20 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.21 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.20: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.21: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 6. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.29: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 77,78% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.30 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.30: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

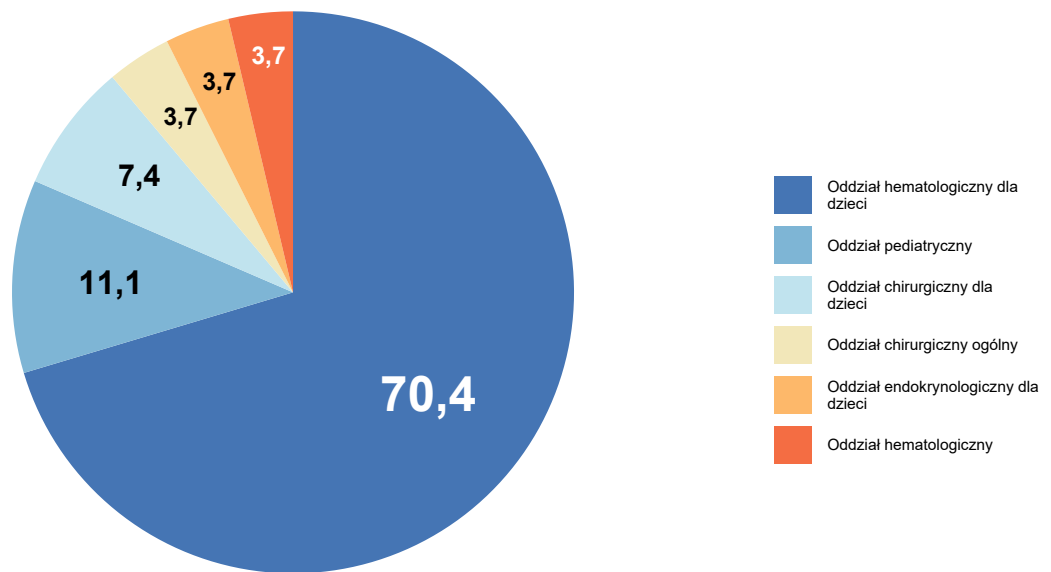
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0004	0,01	0,02	0,00	-	77,8	77,8
02.0001	0,00	0,00	-	-	7,4	85,2
02.0007	0,00	0,00	-	-	3,7	88,9
02.0010	0,00	0,00	0,00	-	3,7	92,6
02.0016	0,00	0,00	-	-	3,7	96,3
02.0025	0,00	0,00	-	-	3,7	100,0
Woj.	0,01	0,03	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział hematologiczny dla dzieci oraz Oddział pediatriczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Immunologia kliniczna dziecięca - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 66,7%.

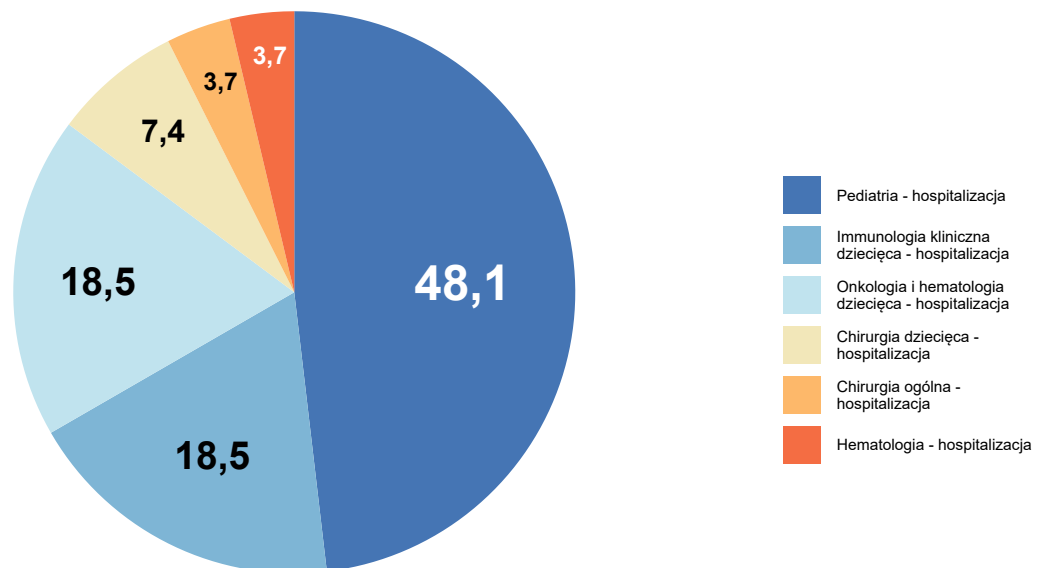
¹⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.22: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.23: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.31 oraz Tabela 2.1.32. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej

samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.31: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział hematologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
02.0001	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
02.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0016	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.32: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Immunologia kliniczna - dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,01	0,00	0,00	0,00	-	-	0,02
02.0001	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.33 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.33: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-18 [%]	18-25 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	35,0	100,0	50,0	-	-	50,0
02.0004	4,7	76,2	85,7	14,3	-	-
02.0007	7,0	-	100,0	-	-	-
02.0010	52,0	100,0	-	-	100,0	-
02.0016	4,0	100,0	100,0	-	-	-
02.0025	8,0	100,0	100,0	-	-	-
Woj.	8,9	77,8	81,5	11,1	3,7	3,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.34 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.34: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,00	-	50,00	-	50,00
02.0004	0,02	4,76	85,71	9,52	-
02.0007	0,00	-	100,00	-	-
02.0010	0,00	-	-	-	100,00
02.0016	0,00	-	100,00	-	-
02.0025	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,03	3,70	81,48	7,41	7,41

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy chorób. Brak wyliczeń dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.35. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.35: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
02.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0004	4,8	85,7	9,5	56,4	43,3	23,8
02.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0025	-	-	100,0	17,0	17,0	-
Woj.	3,7	66,7	29,6	44,5	43,3	18,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 55.56%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 22.12%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 18.18%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (40%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.36. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.36: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0004	-	100,0	-	100,0	-	19	33,3
02.0010	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
02.0025	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0001	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
Woj.	18,2	81,8	-	100,0	22,2	1	55,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.37 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze²⁰. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.37: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,00	50,00	50,00	-
02.0004	0,02	9,52	90,48	100,00
02.0007	0,00	-	100,00	-
02.0010	0,00	-	100,00	-
02.0016	0,00	-	100,00	-
02.0025	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,03	11,11	88,89	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.38: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	50,00	-	-	100,00	-	-
02.0004	9,52	100,00	-	-	-	-

¹⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

²⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.38: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	11,11	66,67	-	33,33	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.39 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.40.

Tabela 2.1.39: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F34 [%]	G42 [%]	P19 [%]	S07 [%]
02.0001	0,0	50,0	-	50,0	-
02.0004	0,0	-	9,5	90,5	-
02.0007	0,0	-	-	100,0	-
02.0010	0,0	-	-	-	100,0
02.0016	0,0	-	-	100,0	-
02.0025	0,0	-	-	100,0	-
Woj.	0,0	3,7	7,4	85,2	3,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.40: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
G42 zabiegi śledziony
P19 choroby krwi
S07 zaburzenia krzepnięcia, inne choroby krwi i śledziony <2 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.41 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.41: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	50,00	50,00
02.0004	90,48	9,52
02.0007	100,00	-
02.0010	-	100,00
02.0016	-	100,00
02.0025	100,00	-
Woj.	81,48	18,52

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.42 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

²¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.42: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	50,0	50,0	-	-	-
02.0004	0,0	4,8	4,8	19,0	19,0	28,6
02.0007	0,0	-	-	100,0	100,0	-
02.0010	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	7,4	7,4	18,5	18,5	22,2

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.43 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.43: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	2,0	2,3	2,0	-	-	100,0
02.0004	3,1	3,4	2,0	2,1	4,8	57,1
02.0007	2,0	3,5	2,0	-	-	100,0
02.0010	-	1,0	-	-	100,0	100,0
02.0016	5,0	2,5	5,0	-	-	-
02.0025	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
Woj.	2,9	2,9	2,0	1,9	7,4	63,0

1 Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.44 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1070, 1071, 1080, 1081, 1650²². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.44: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	100,0	50,0	-
02.0004	-	81,0	71,4	71,4
02.0007	-	100,0	-	-
02.0010	-	-	-	-
02.0016	-	100,0	100,0	100,0
02.0025	-	-	-	-

²²Poradnia hematologiczna, Poradnia hematologiczna dla dzieci, Poradnia immunologiczna, Poradnia immunologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna

Tabela 2.1.44: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
Woj.	-	77,8	63,0	59,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

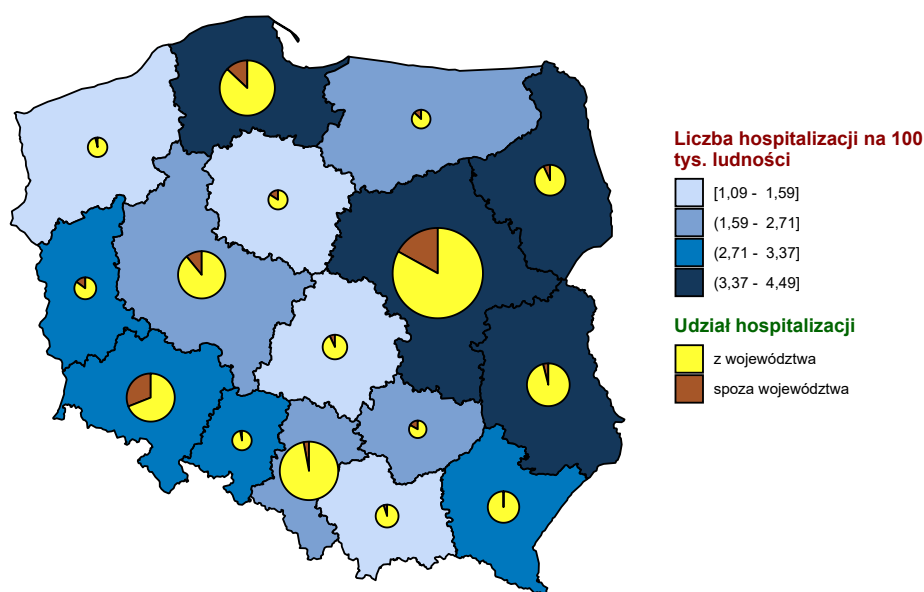
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.3 Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,02 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedokrwistości hemolityczne (nabyte) (dalej: podgrupa)²³, co stanowiło 0,66% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego.

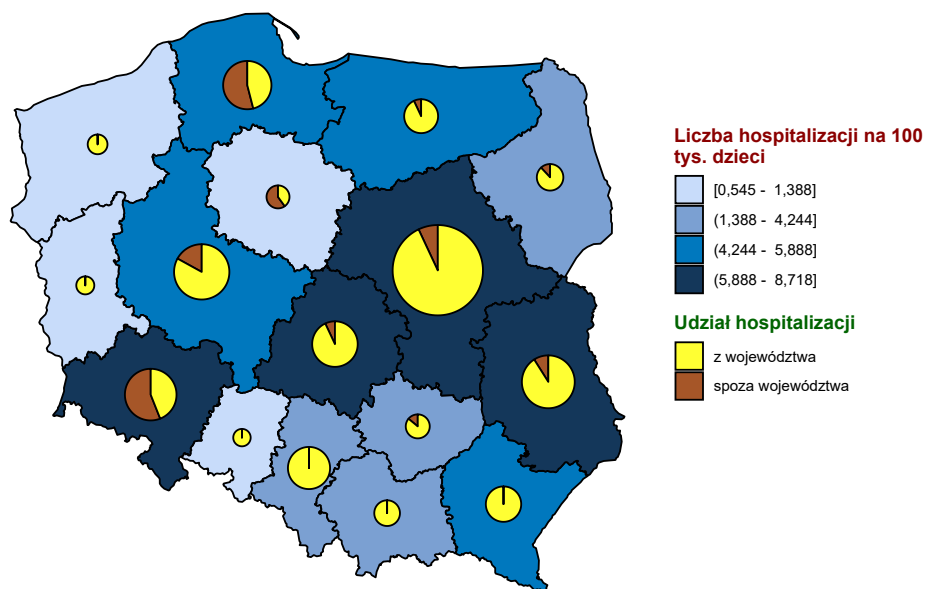
Mapa 2.1.12: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

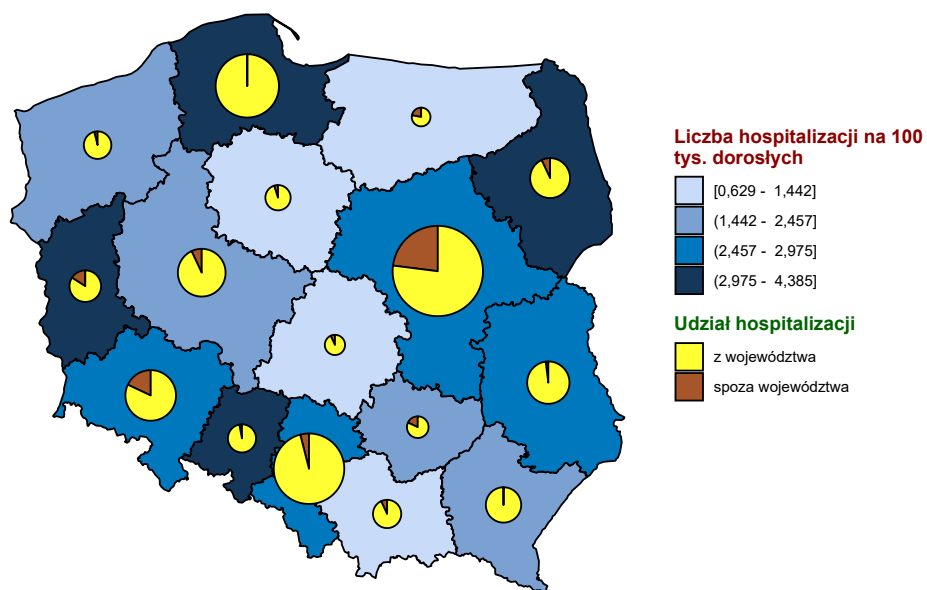
²³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D59.

Mapa 2.1.13: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



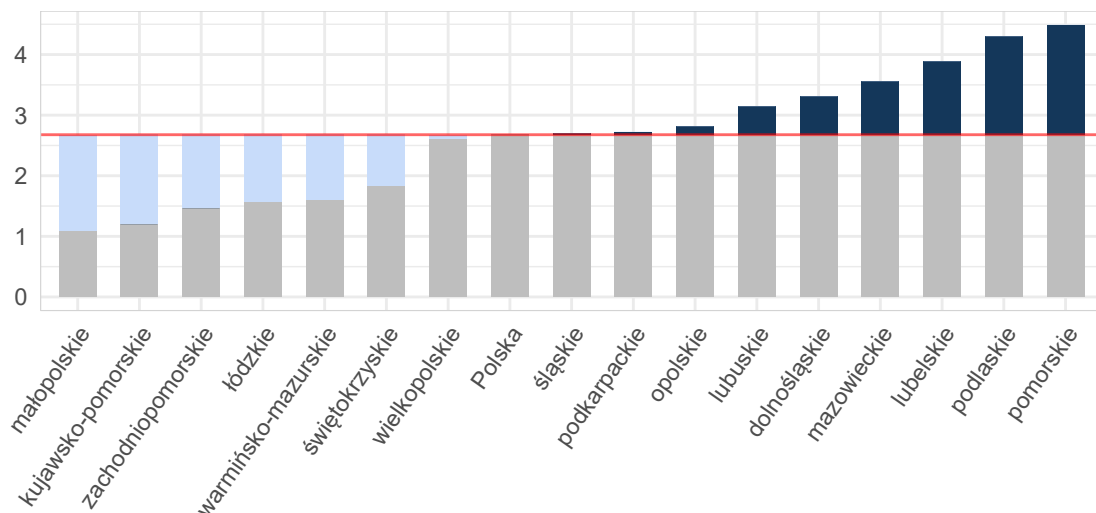
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.14: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



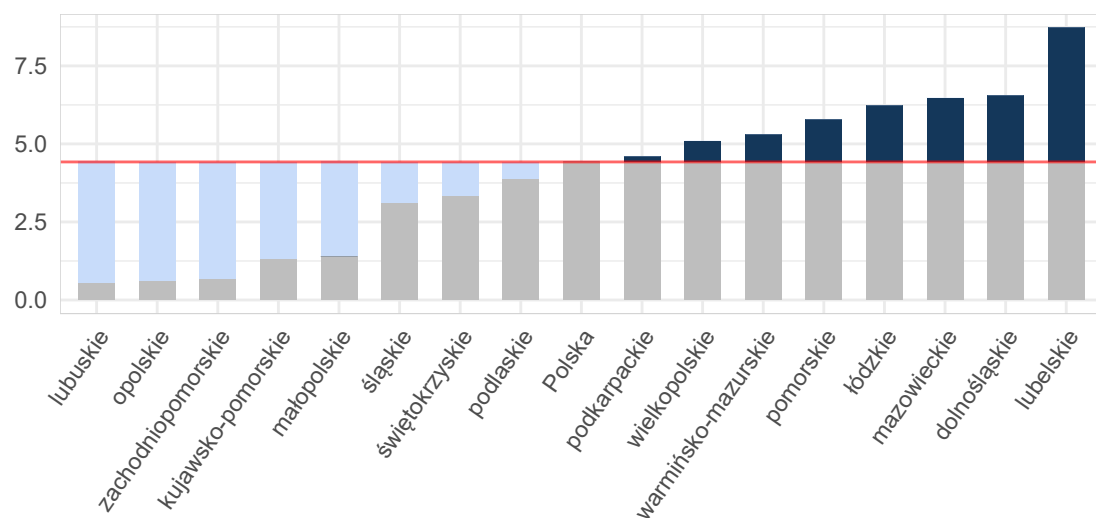
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



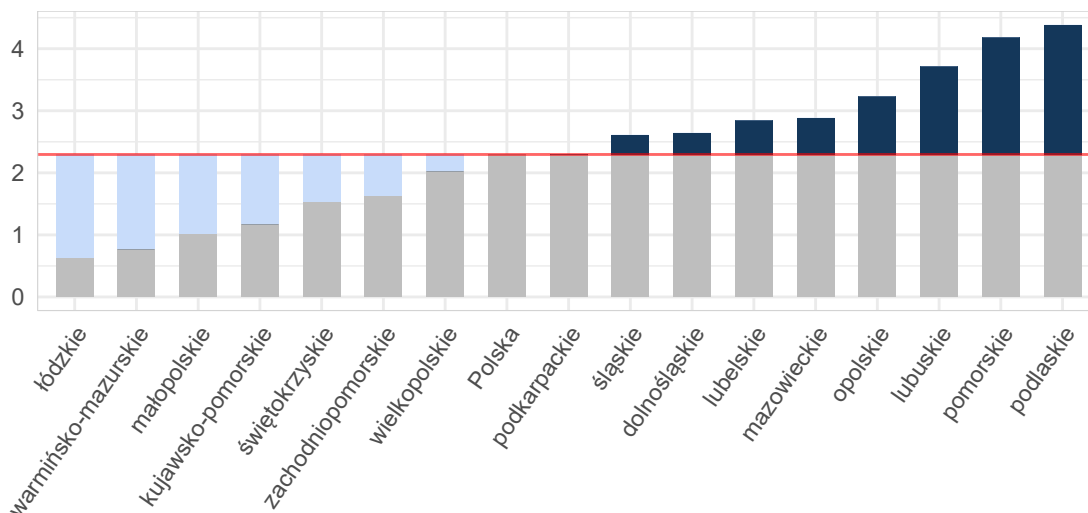
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

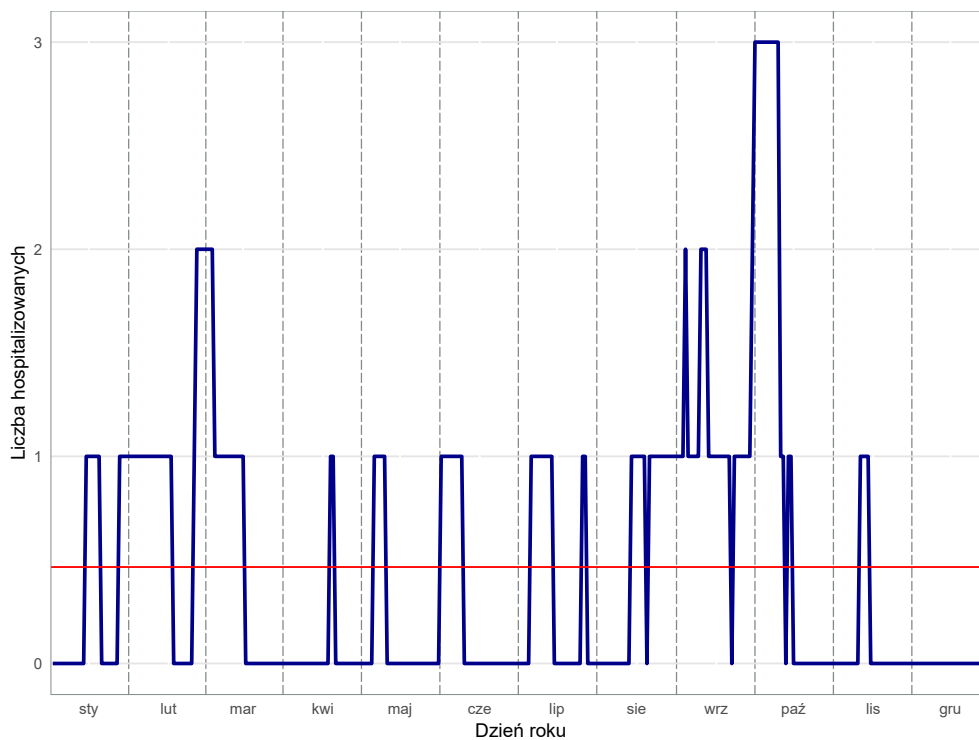
Tabela 2.1.45: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,10	-	0,04	31,25	3,31	4
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,00	16,00	1,20	-
lubelskie	0,08	-	0,04	4,82	3,89	2
lubuskie	0,03	-	0,01	15,62	3,15	9
łódzkie	0,04	-	0,02	7,69	1,57	9
małopolskie	0,04	-	0,00	5,41	1,09	5
mazowieckie	0,19	-	0,06	17,80	3,56	13
opolskie	0,03	-	0,00	3,57	2,82	9
podkarpackie	0,06	0,00	0,01	-	2,73	2
podlaskie	0,05	-	0,00	7,84	4,30	-
pomorskie	0,10	-	0,05	13,46	4,49	5
śląskie	0,12	-	0,00	3,25	2,70	8
świętokrzyskie	0,02	-	0,00	17,39	1,84	8
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	13,04	1,60	25
wielkopolskie	0,09	-	0,02	10,99	2,61	18
zachodniopomorskie	0,02	-	-	4,00	1,46	6
Polska	1,03	0,00	0,26	11,95	2,68	123

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

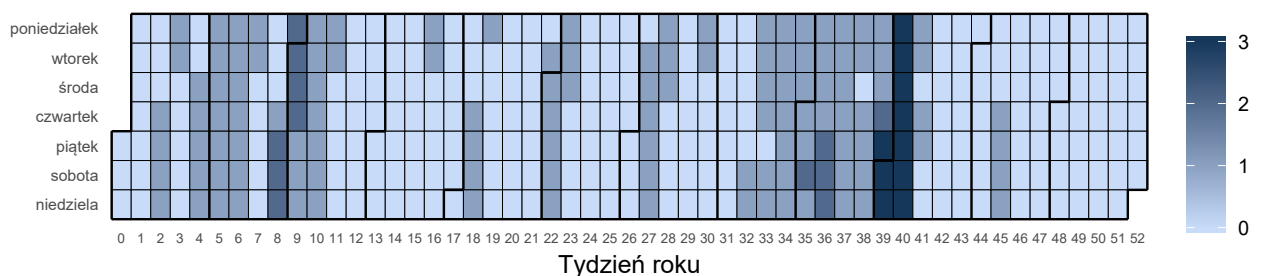
W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 3, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.27 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.28 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.27: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.28: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 9. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.46: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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 Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski

Tabela 2.1.46: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 32% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.47 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.47: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

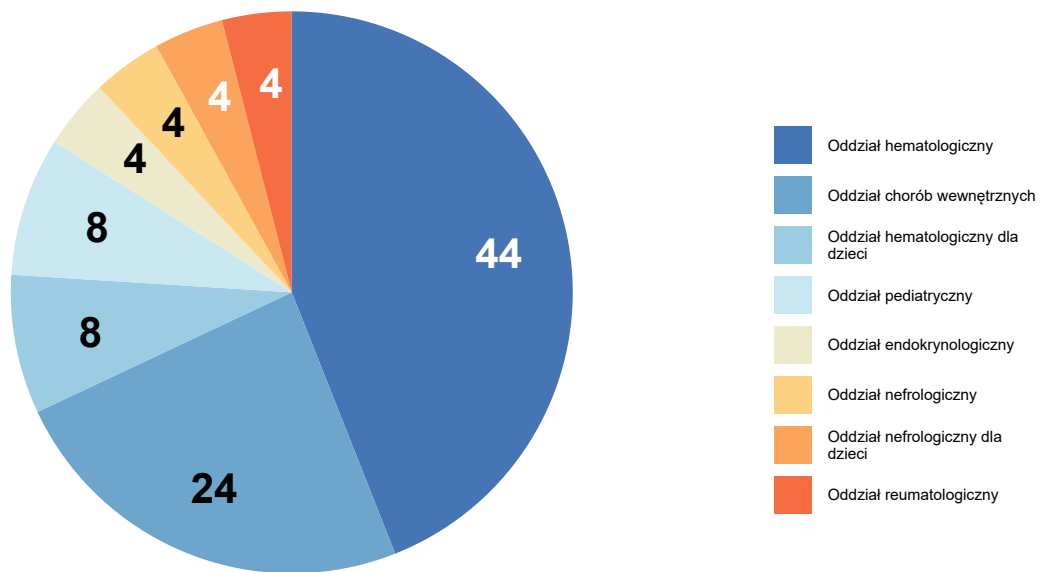
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0003	0,01	0,01	0,00	-	32,0	32,0
02.0010	0,00	0,00	0,00	-	20,0	52,0
02.0001	0,00	0,00	0,00	-	12,0	64,0
02.0004	0,00	0,00	-	-	12,0	76,0
02.0006	0,00	0,00	-	-	8,0	84,0
02.0002	0,00	0,00	-	-	4,0	88,0
02.0011	0,00	0,00	-	-	4,0	92,0
02.0018	0,00	0,00	-	-	4,0	96,0
02.0028	0,00	0,00	-	-	4,0	100,0
Woj.	0,02	0,02	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział hematologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 68% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Hematologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 76%.

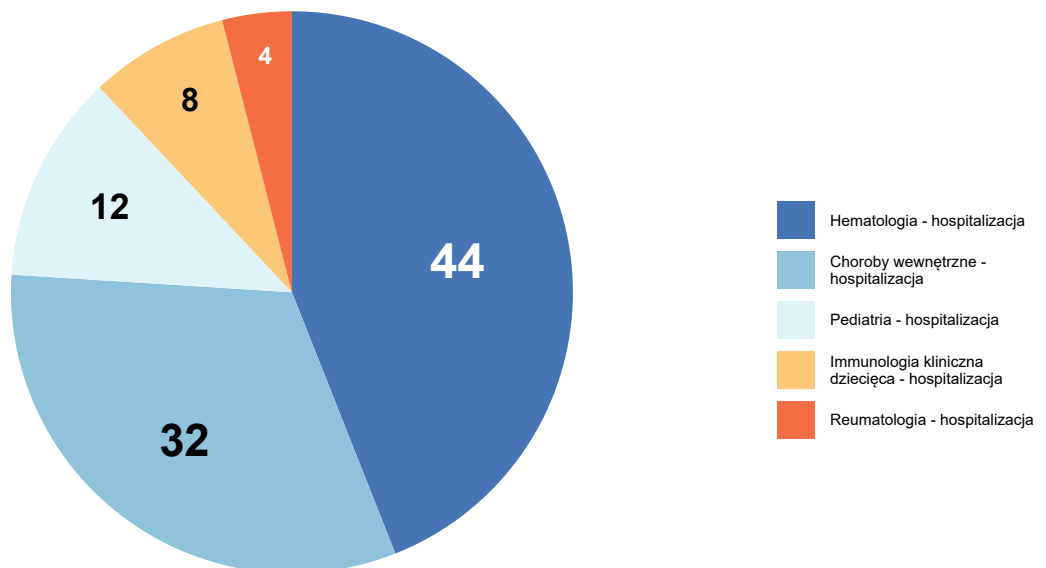
²⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.29: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.30: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.48 oraz Tabela 2.1.49. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej

samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział hematologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0003	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0010	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0001	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
02.0004	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
02.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0002	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Immunologia kliniczna - dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0003	-	0,01	-	-	0,00	0,01
02.0010	0,00	0,00	-	-	-	0,00
02.0001	0,00	-	-	0,00	-	0,00
02.0004	0,00	-	0,00	-	-	0,00
02.0006	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0002	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0011	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0018	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0028	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.50 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.50: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	22,0	66,7	66,7	-	-	-	33,3
02.0002	2,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0003	66,6	50,0	-	-	12,5	-	87,5
02.0004	31,0	-	66,7	-	-	-	33,3

Tabela 2.1.50: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0006	58,0	100,0	-	-	-	100,0	-
02.0010	48,8	80,0	-	20,0	60,0	-	20,0
02.0011	51,0	100,0	-	-	-	100,0	-
02.0018	52,0	100,0	-	-	-	100,0	-
02.0028	85,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	49,7	60,0	20,0	4,0	16,0	16,0	44,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów²⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.51 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.51: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,00	33,33	33,33	-	33,33	-
02.0002	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0003	0,01	-	-	62,50	25,00	12,50
02.0004	0,00	-	66,67	-	33,33	-
02.0006	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0010	0,00	-	40,00	40,00	20,00	-
02.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,02	4,00	24,00	44,00	24,00	4,00

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy chorób. Brak wyliczeń dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.52. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

²⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.52: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
02.0001	-	33,3	66,7	18,1	14,4	66,7
02.0002	100,0	-	-	128,5	128,5	100,0
02.0003	-	62,5	37,5	39,3	49,8	25,0
02.0004	66,7	-	33,3	96,7	145,1	66,7
02.0006	-	-	100,0	30,6	30,6	100,0
02.0010	-	80,0	20,0	43,1	49,5	40,0
02.0011	100,0	-	-	17,8	17,8	100,0
02.0018	-	-	100,0	6,9	6,9	-
02.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	16,0	40,0	44,0	43,6	39,8	48,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 75%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 43.08%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 80%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (87.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.53. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.53: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0001	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
02.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0003	71,4	28,6	-	100,0	-	8	14,3
02.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0004	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
02.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	80,0	20,0	-	100,0	25,0	0	75,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.54 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.1.54: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,00	-	100,00
02.0002	0,00	-	100,00
02.0003	0,01	12,50	100,00
02.0004	0,00	33,33	100,00

²⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.54: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0006	0,00	-	100,00
02.0010	0,00	40,00	100,00
02.0011	0,00	-	100,00
02.0018	0,00	-	100,00
02.0028	0,00	-	100,00
Woj.	0,02	16,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.55 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.56.

Tabela 2.1.55: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S06 [%]	S05 [%]	Hospitalizacja związana... [%]	P19 [%]	S07 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	-	33,3	-	66,7	-	-
02.0002	0,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0003	0,0	50,0	25,0	12,5	-	12,5	-
02.0004	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
02.0006	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
02.0010	0,0	40,0	20,0	40,0	-	-	-
02.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0018	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	44,0	24,0	12,0	8,0	8,0	4,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.56: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S06 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >1 dnia
S05 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >10 dni
Hospitalizacja związana z przetoczeniem krwi, produktów krwipochodnych i immunoglobulin
P19 choroby krwi
S07 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony <2 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.57 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.57: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	33,33	66,67	-	-
02.0002	-	100,00	-	-
02.0003	-	-	100,00	-
02.0004	66,67	-	33,33	-
02.0006	-	-	100,00	-
02.0010	80,00	-	20,00	-
02.0011	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.57: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0018	-	-	-	100,0
02.0028	-	-	100,00	-
Woj.	28,00	16,00	52,00	4,0

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.58 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.58: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	-
02.0002	0,0	-	-	100,0	100,0	-
02.0003	0,0	12,5	12,5	-	-	12,5
02.0004	0,0	33,3	33,3	66,7	66,7	33,3
02.0006	0,0	-	-	50,0	50,0	100,0
02.0010	0,0	-	-	-	-	-
02.0011	0,0	-	-	-	-	-
02.0018	0,0	-	-	-	-	-
02.0028	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,0	8,0	8,0	16,0	16,0	16,0

¹ Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

² Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.59 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.59: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	4,0	5,5	-	6,4	66,7	66,7
02.0002	1,0	5,2	1,0	-	-	100,0
02.0003	8,1	8,1	8,5	5,6	12,5	25,0
02.0004	8,3	5,9	6,0	7,8	-	33,3
02.0006	8,0	8,0	8,0	5,7	-	-
02.0010	4,2	6,8	2,0	5,5	40,0	60,0
02.0011	9,0	12,0	9,0	-	-	-
02.0018	15,0	12,0	15,0	-	-	-
02.0028	6,0	6,0	6,0	-	-	-
Woj.	6,8	7,6	6,0	5,6	20,0	36,0

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.60 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1070, 1071, 1080, 1081, 1650²⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.60: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	66,7	-	-	-
02.0002	100,0	100,0	100,0	-
02.0003	-	87,5	12,5	12,5
02.0004	-	66,7	66,7	66,7
02.0006	-	100,0	50,0	50,0
02.0010	-	40,0	20,0	20,0
02.0011	100,0	-	-	-
02.0018	-	-	-	-
02.0028	-	-	-	-
Woj.	16,0	58,3	25,0	20,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

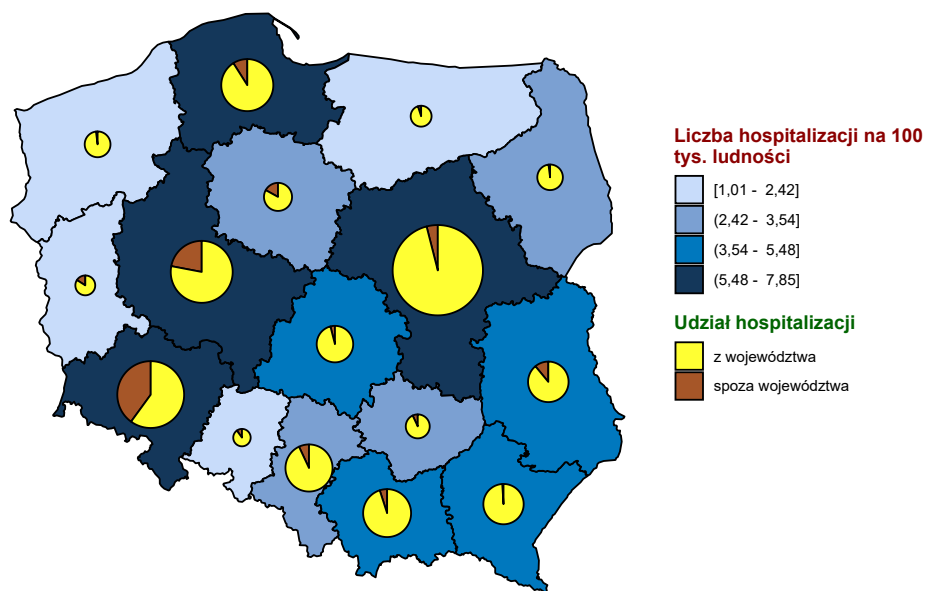
2.1.4 Niedokrwistości aplastyczne

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,05 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Niedokrwistości aplastyczne (dalej: podgrupa)²⁹, co stanowiło 1,35% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego.

²⁸Poradnia hematologiczna, Poradnia hematologiczna dla dzieci, Poradnia immunologiczna, Poradnia immunologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna

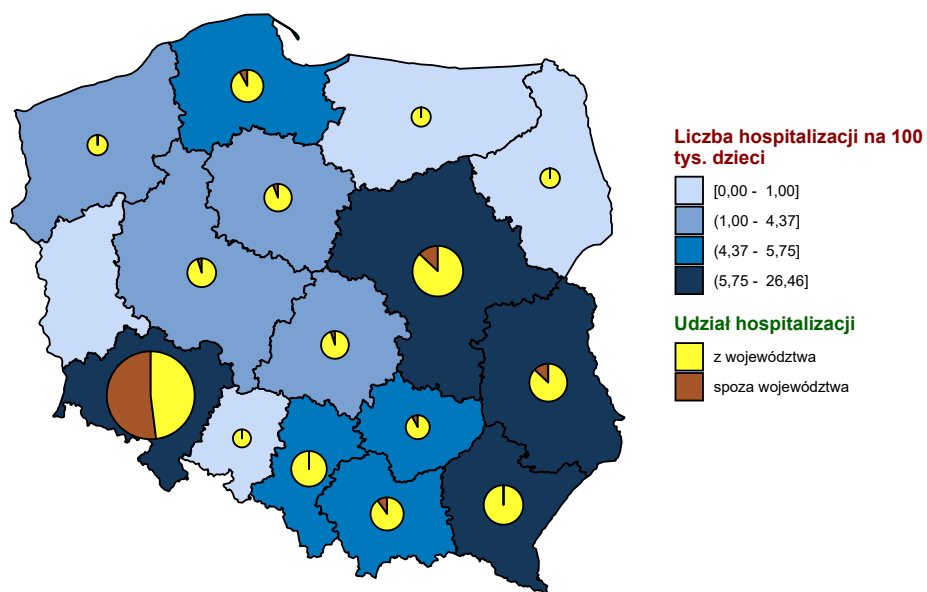
²⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D60, D61.

Mapa 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



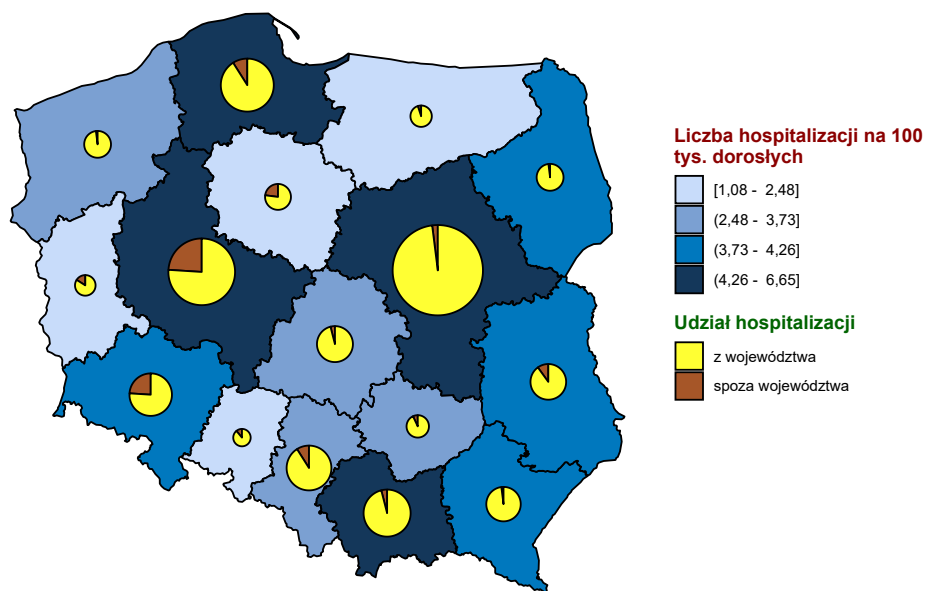
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



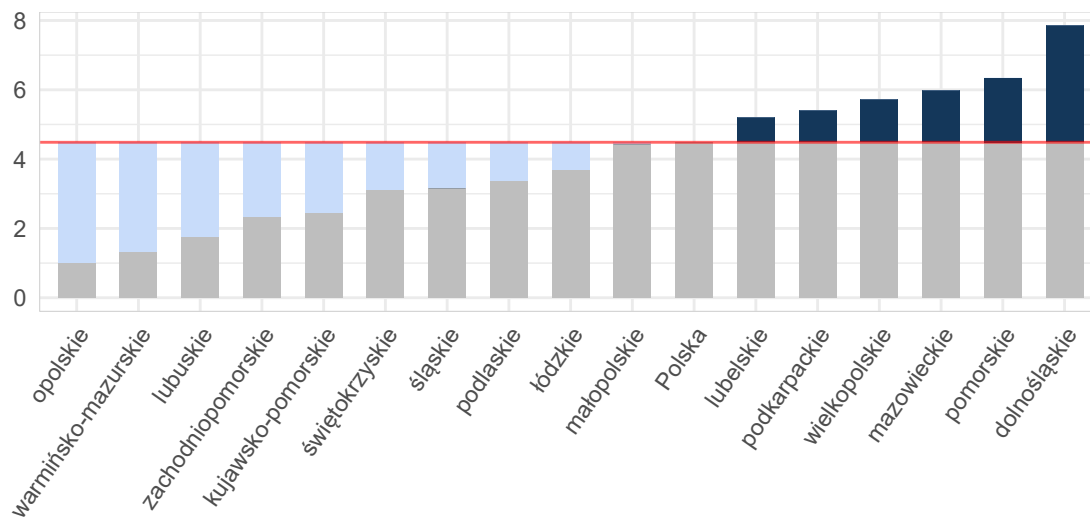
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



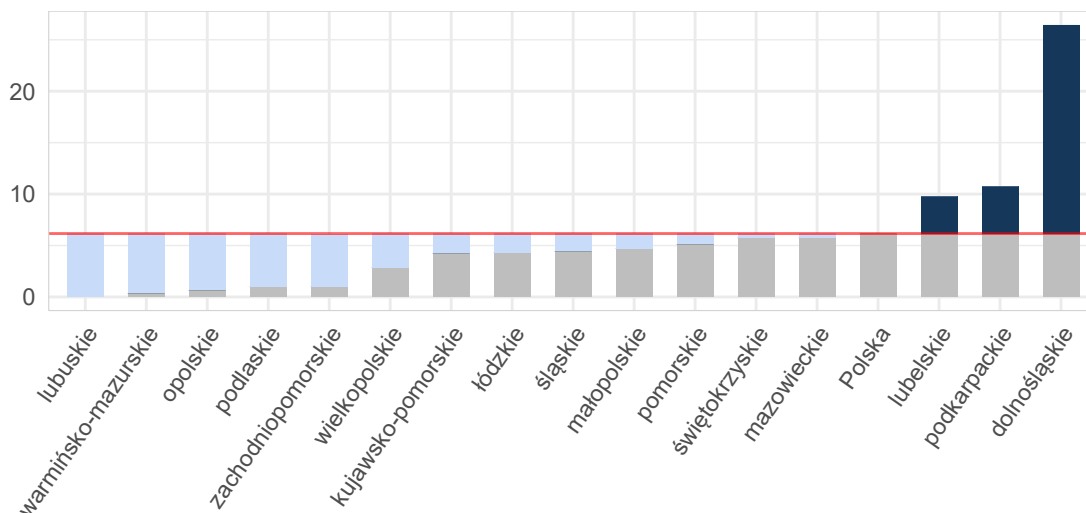
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



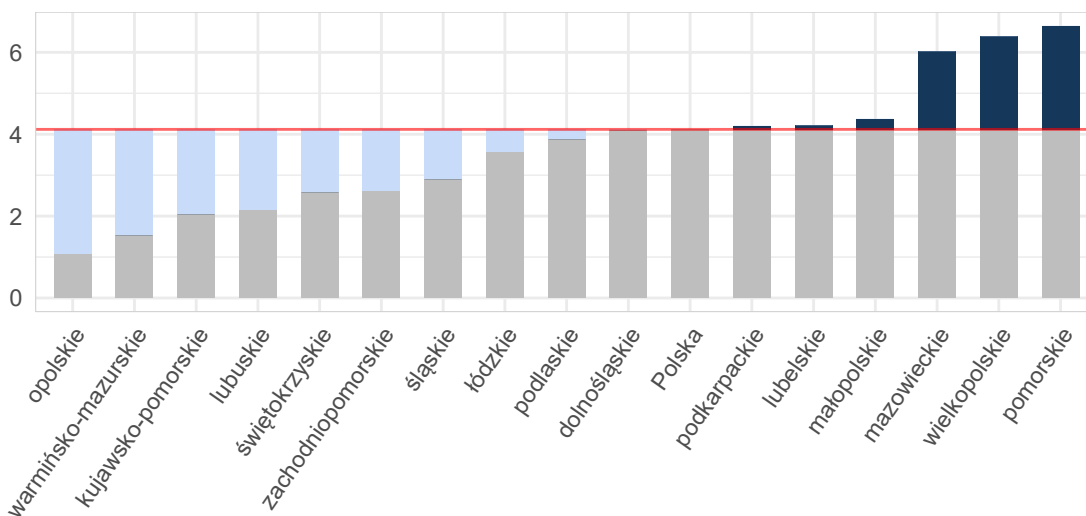
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.61: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

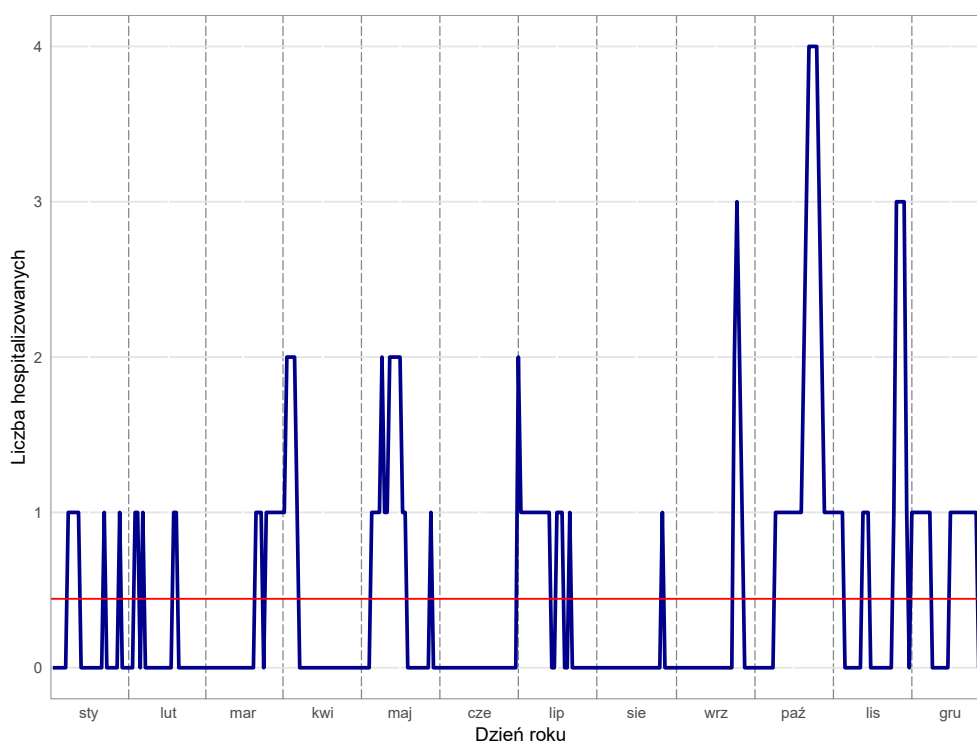
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,23	-	0,15	39,91	7,85	4
kujawsko-pomorskie	0,05	-	0,02	17,65	2,45	2
lubelskie	0,11	0,00	0,06	11,71	5,20	11
lubuskie	0,02	-	0,00	16,67	1,77	10

Tabela 2.1.61: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,09	-	0,02	4,35	3,70	28
małopolskie	0,15	-	0,06	5,33	4,43	6
mazowieckie	0,32	-	0,12	4,36	5,98	17
opolskie	0,01	-	0,00	10,00	1,01	16
podkarpackie	0,12	-	0,02	1,74	5,41	16
podlaskie	0,04	-	-	2,50	3,37	1
pomorskie	0,15	-	0,09	9,52	6,35	11
śląskie	0,14	-	0,00	6,94	3,16	32
świętokrzyskie	0,04	-	0,00	7,69	3,11	2
warmińsko-mazurskie	0,02	-	-	5,26	1,32	12
wielkopolskie	0,20	-	0,10	22,11	5,72	6
zachodniopomorskie	0,04	-	0,00	2,50	2,34	45
Polska	1,72	0,00	0,64	12,70	4,49	219

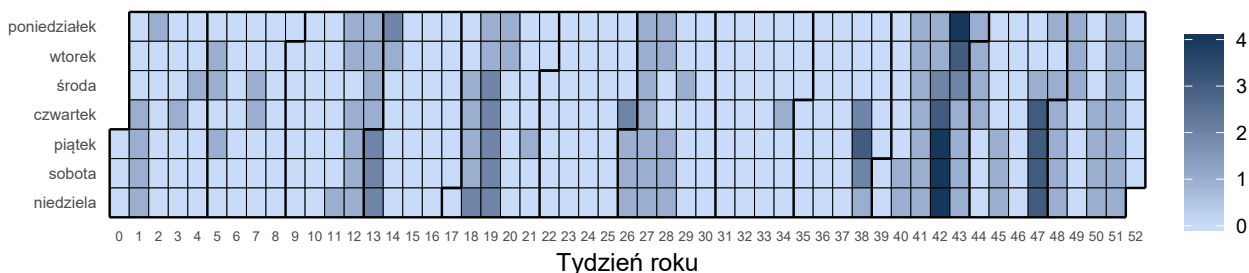
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.34 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.35 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.34: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.35: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 9. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.62: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 39,22% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.63 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

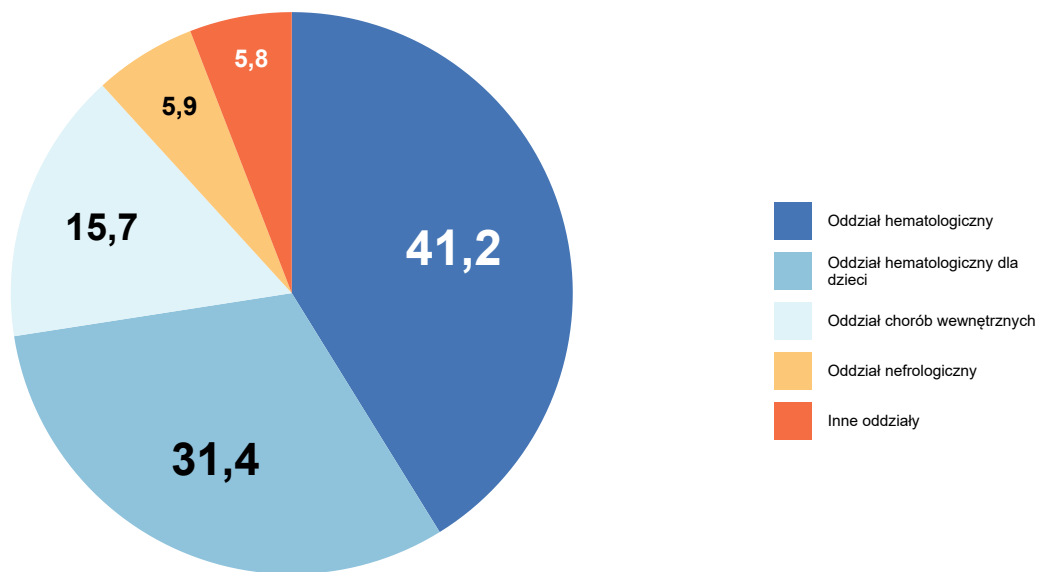
Tabela 2.1.63: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0004	0,02	0,02	0,00	-	39,2	39,2
02.0003	0,00	0,01	0,01	-	25,5	64,7
02.0010	0,01	0,01	0,01	-	19,6	84,3
02.0001	0,00	0,00	-	-	3,9	88,2
02.0027	0,00	0,00	-	-	3,9	92,2
02.0006	0,00	0,00	-	-	2,0	94,1
02.0007	0,00	0,00	0,00	-	2,0	96,1
02.0008	0,00	0,00	-	-	2,0	98,0
02.0024	0,00	0,00	-	-	2,0	100,0
Woj.	0,04	0,05	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział hematologiczny oraz Oddział hematologiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 72,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Hematologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 66,7%.

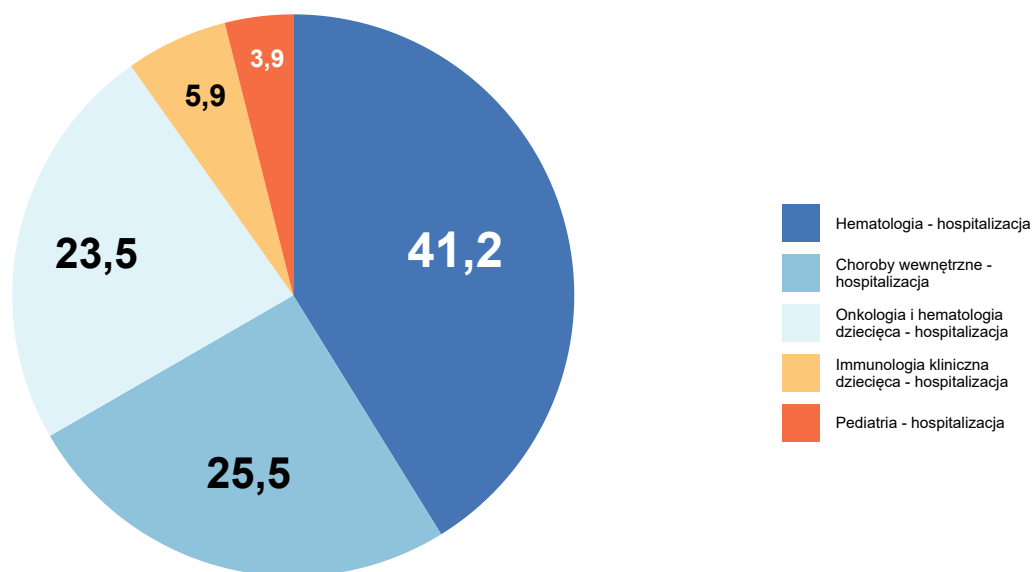
Wykres 2.1.36: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁰Przez 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 2.1.37: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.64 oraz Tabela 2.1.65. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.64: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział hematologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	-	0,02	-	0,00	0,00	0,00	0,02
02.0003	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0010	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
02.0001	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0027	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0006	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,02	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.65: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Immunologia kliniczna - dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,00	-	0,00	0,01	0,00	0,02
02.0003	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0010	0,00	0,01	-	-	-	0,01
02.0001	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0027	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0006	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0007	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0008	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0024	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,01	0,02	0,00	0,01	0,00	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.66 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.66: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	68,5	100,0	-	-	-	-	50,0	50,0
02.0003	33,2	84,6	-	69,2	-	7,7	-	23,1
02.0004	16,4	40,0	80,0	5,0	5,0	-	-	10,0
02.0006	61,0	-	-	-	-	-	-	100,0
02.0007	61,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0008	46,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
02.0010	44,7	50,0	-	20,0	40,0	-	10,0	30,0
02.0024	27,0	-	-	-	100,0	-	-	-
02.0027	70,5	50,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	32,9	56,9	31,4	23,5	11,8	3,9	3,9	25,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

³¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.67 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.67: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,00	-	-	100,00	-
02.0003	0,01	76,92	-	23,08	-
02.0004	0,02	65,00	20,00	15,00	-
02.0006	0,00	-	-	100,00	-
02.0007	0,00	-	100,00	-	-
02.0008	0,00	-	-	100,00	-
02.0010	0,01	60,00	-	10,00	30,00
02.0024	0,00	100,00	-	-	-
02.0027	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,05	58,82	9,80	25,49	5,88

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy chorób. Brak wyliczeń dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.68. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.68: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
02.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0003	61,5	15,4	23,1	104,7	159,1	23,1
02.0004	5,0	60,0	35,0	54,0	40,5	50,0
02.0006	-	100,0	-	23,5	23,5	100,0
02.0007	-	100,0	-	21,1	21,1	100,0
02.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0010	-	20,0	80,0	7,5	0,0	10,0
02.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0027	-	-	100,0	5,1	5,1	100,0
Woj.	17,6	35,3	47,1	50,4	22,4	35,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 20%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 33.79%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 24.24%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (37.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.69. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

³²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.69: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0010	33,3	66,7	-	100,0	33,3	12	22,2
02.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0003	15,4	84,6	-	100,0	-	22	-
02.0004	-	100,0	-	100,0	-	4	20,0
02.0007	-	100,0	-	100,0	-	24	-
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0027	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
02.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	24,2	75,8	-	100,0	8,0	1	20,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.70 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP.

Tabela 2.1.70: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,00	-	100,00
02.0003	0,01	-	100,00
02.0004	0,02	5,00	100,00
02.0006	0,00	-	100,00
02.0007	0,00	-	100,00
02.0008	0,00	-	100,00
02.0010	0,01	50,00	100,00
02.0024	0,00	-	100,00
02.0027	0,00	-	100,00
Woj.	0,05	11,76	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.71 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.72.

Tabela 2.1.71: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S07 [%]	P19 [%]	S06 [%]	Hospitalizacja związana... [%]	S05 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0003	0,0	76,9	-	7,7	-	15,4	-
02.0004	0,0	10,0	60,0	15,0	5,0	10,0	-
02.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0008	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0010	0,0	20,0	-	20,0	50,0	10,0	-
02.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,1	31,4	23,5	21,6	11,8	9,8	2,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.72: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S07 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony <2 dni
P19 choroby krwi
S06 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >1 dnia
Hospitalizacja związana z przetoczeniem krwi, produktów krwipochodnych i immunoglobulin
S05 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >10 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.73 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.73: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	-	-	100,00	-
02.0003	-	-	100,00	-
02.0004	80,00	5,00	10,00	5,0
02.0006	-	-	100,00	-
02.0007	-	-	100,00	-
02.0008	100,00	-	-	-
02.0010	50,00	-	40,00	10,0
02.0024	-	-	100,00	-
02.0027	-	-	100,00	-
Woj.	43,14	1,96	50,98	3,9

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.74 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³³ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.74: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	-
02.0003	0,0	-	-	38,5	30,8	46,2
02.0004	0,0	-	-	25,0	15,0	55,0
02.0006	0,0	-	-	-	-	-
02.0007	0,0	-	-	-	-	-
02.0008	0,0	-	-	-	-	-
02.0010	0,0	-	-	30,0	30,0	40,0
02.0024	0,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	25,5	19,6	41,2

¹ Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

² Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.75 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

³³Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.75: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	6,5	5,2	6,5	2,1	-	-
02.0003	2,5	3,8	-	4,7	76,9	76,9
02.0004	3,4	4,0	1,5	4,2	10,0	70,0
02.0006	11,0	11,0	11,0	-	-	-
02.0007	-	2,0	-	-	100,0	100,0
02.0008	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
02.0010	2,8	5,0	-	4,7	60,0	70,0
02.0024	1,0	1,0	1,0	-	-	100,0
02.0027	3,5	3,0	3,5	0,7	-	50,0
Woj.	3,2	4,1	1,0	4,2	37,3	68,6

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.76 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1070, 1071, 1080, 1081, 1650³⁴. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.76: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	50,0	-	-
02.0003	-	46,2	-	-
02.0004	5,0	57,9	10,5	10,5
02.0006	-	-	-	-
02.0007	-	100,0	100,0	100,0
02.0008	-	-	-	-
02.0010	-	100,0	77,8	55,6
02.0024	-	100,0	-	-
02.0027	-	50,0	-	-
Woj.	2,0	61,2	20,4	16,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

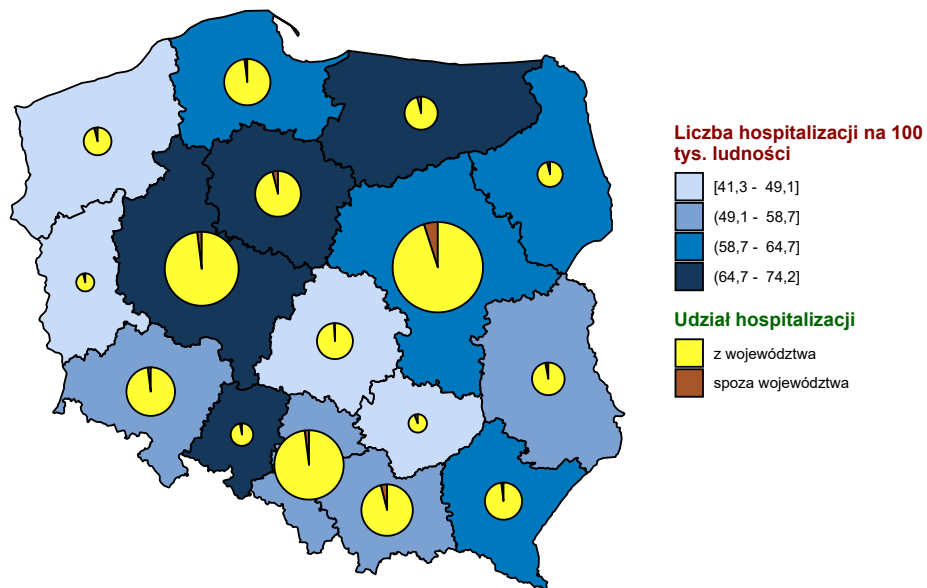
2.1.5 Inne niedokrwistości

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 1,49 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne niedokrwistości (dalej: podgrupa)³⁵, co stanowiło 39,48% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego.

³⁴Poradnia hematologiczna, Poradnia hematologiczna dla dzieci, Poradnia immunologiczna, Poradnia immunologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna

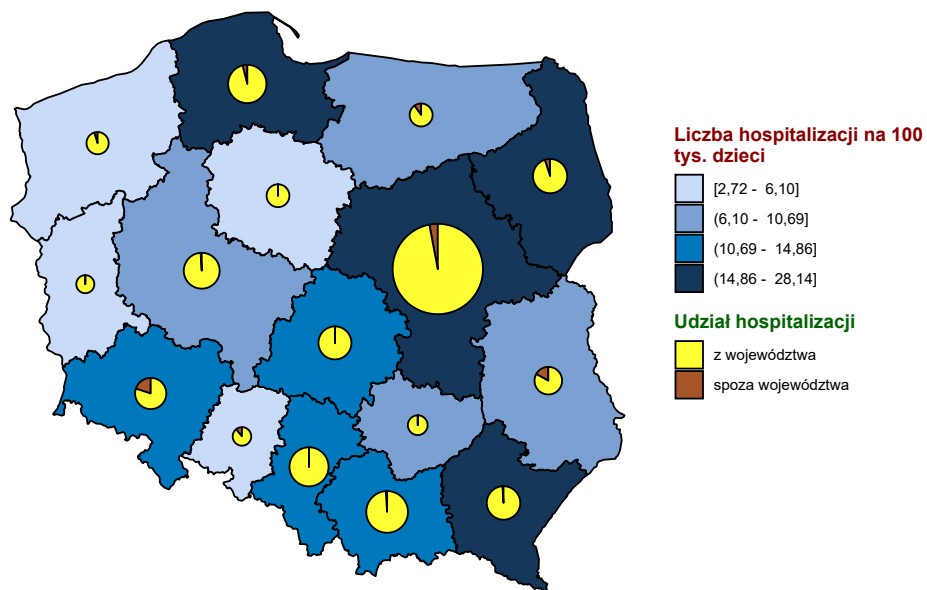
³⁵W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D62, D63, D64.

Mapa 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



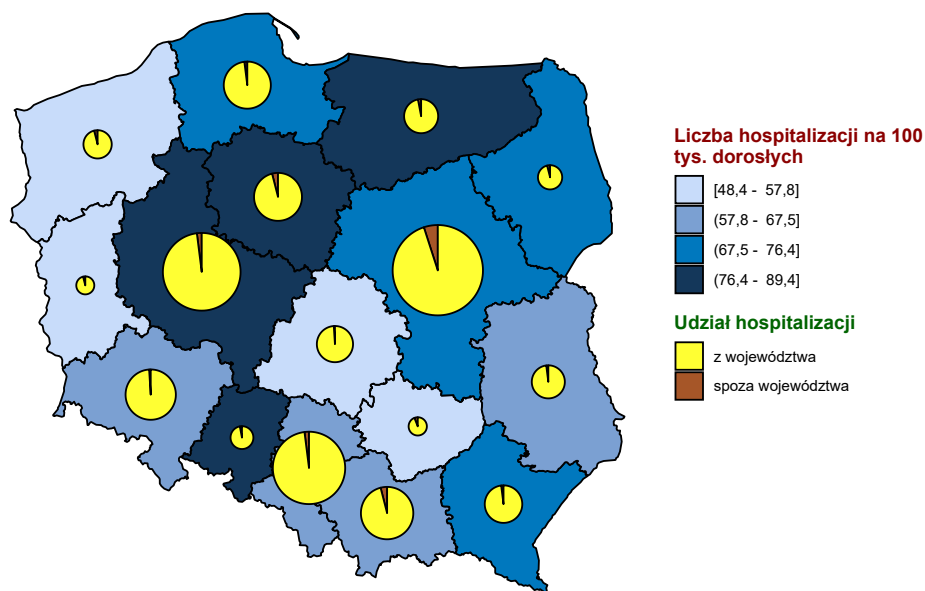
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.19: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



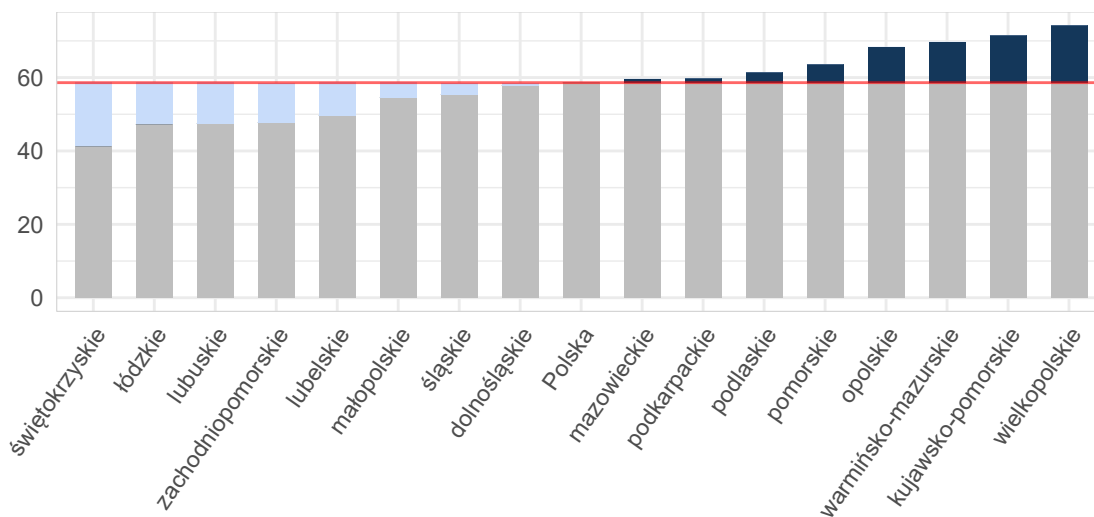
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.20: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



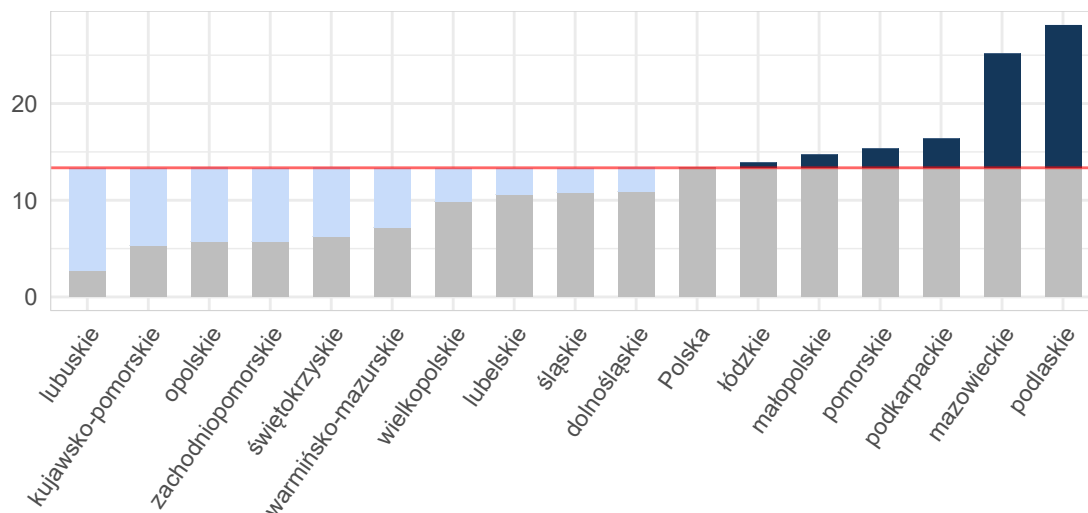
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



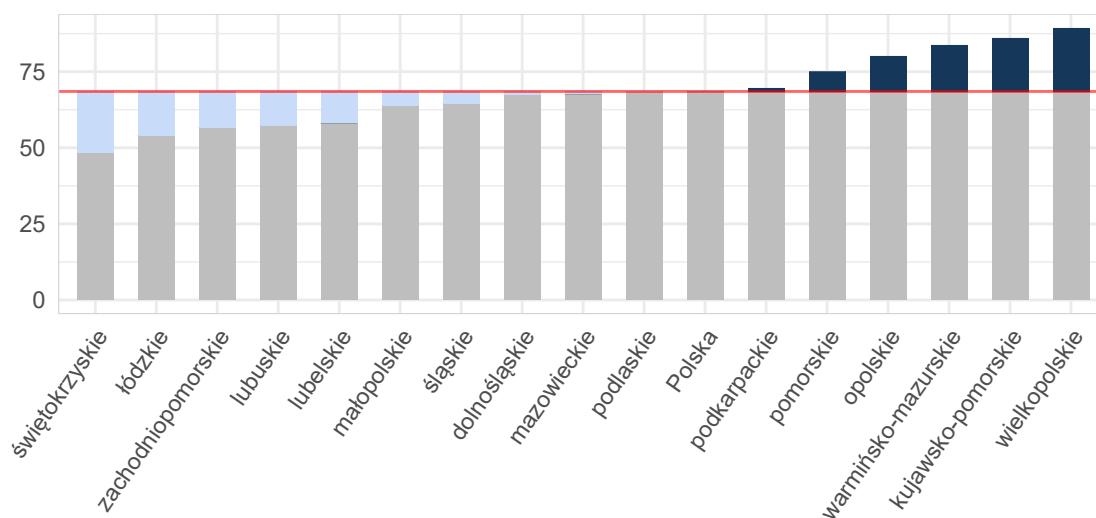
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.77: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

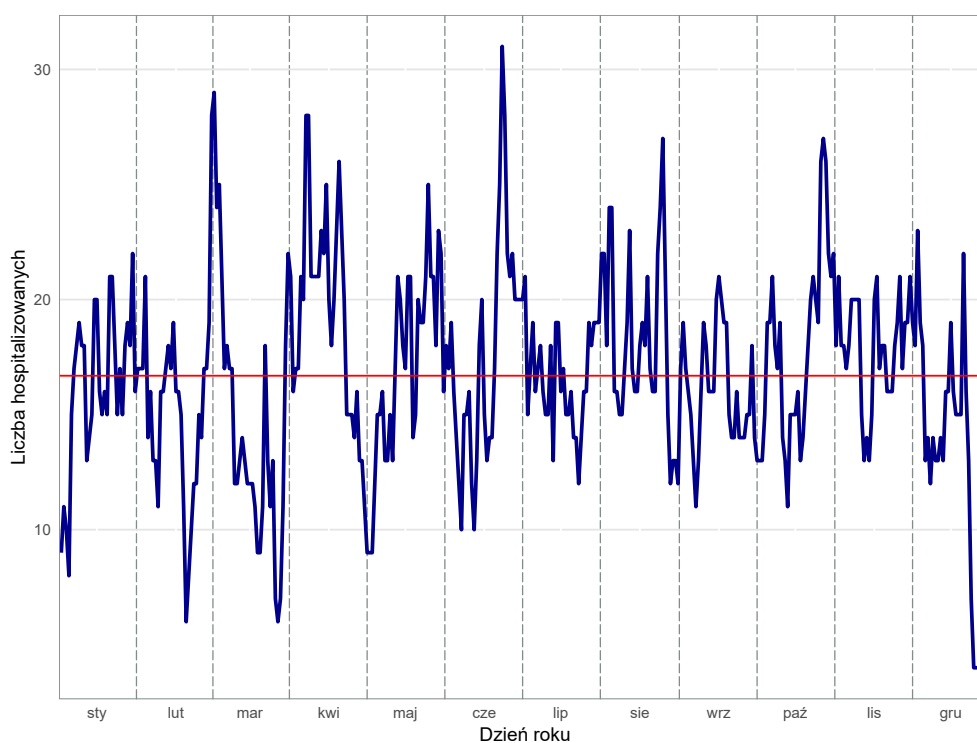
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,68	-	0,07	2,14	57,86	42
kujawsko-pomorskie	1,49	-	0,04	4,56	71,55	48
lubelskie	1,06	0,00	0,12	3,21	49,59	36
lubuskie	0,48	-	0,02	4,15	47,38	28

Tabela 2.1.77: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	1,18	-	0,09	1,28	47,28	80
małopolskie	1,84	-	0,23	4,40	54,49	65
mazowieckie	3,20	0,00	0,46	4,97	59,64	70
opolskie	0,68	-	0,01	3,24	68,38	24
podkarpackie	1,27	-	0,11	2,20	59,88	32
podlaskie	0,73	-	0,04	4,12	61,43	37
pomorskie	1,47	-	0,15	2,58	63,53	26
śląskie	2,53	-	0,05	2,45	55,43	72
świętokrzyskie	0,52	-	0,04	6,37	41,34	44
warmińsko-mazurskie	1,00	-	0,03	3,99	69,76	54
wielkopolskie	2,58	0,00	0,11	2,83	74,16	56
zachodniopomorskie	0,82	-	0,01	4,04	47,77	58
Polska	22,53	0,01	1,58	3,43	58,61	772

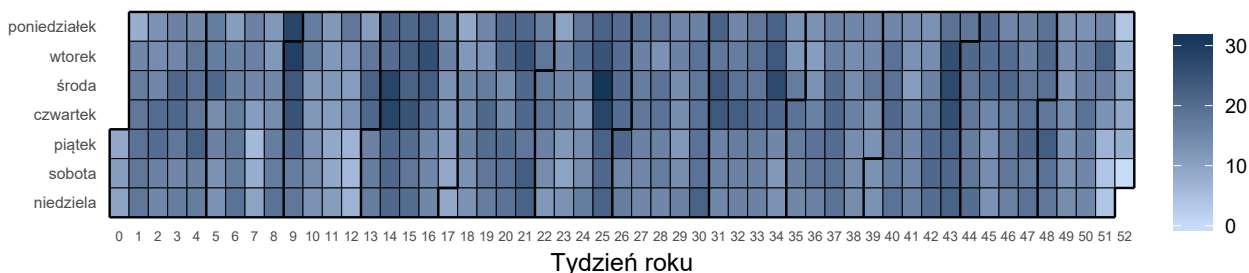
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 17 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 31, a minimalna 4. Na Wykresie 2.1.41 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.42 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.41: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.42: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.78: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
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	NZOZ 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	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ 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 - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0035	Centrum Diagnostyczne - Lecznicze Barska sp. z o.o.	m. Włocławek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,28 tys. hospitalizacji dla 0,21 tys. pacjentów. Tym samym 19,11% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.79 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.79: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

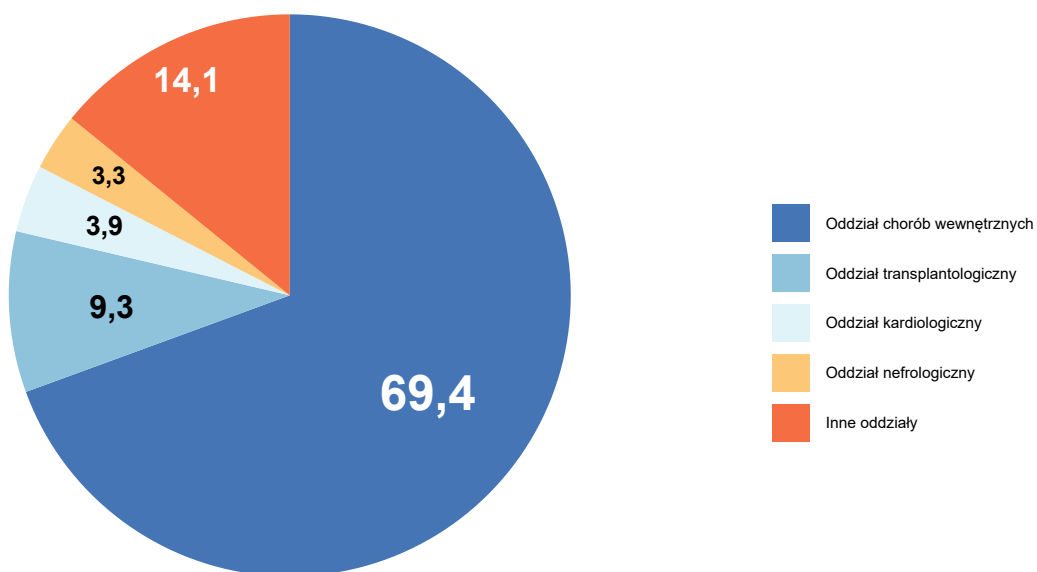
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0007	0,21	0,29	0,00	-	19,1	19,1
02.0004	0,08	0,20	0,01	-	13,6	32,7
02.0006	0,11	0,15	0,01	-	10,3	43,0
02.0002	0,12	0,15	0,00	-	10,2	53,2
02.0003	0,10	0,13	0,00	-	8,9	62,0
02.0010	0,07	0,10	0,00	-	6,7	68,7
02.0012	0,06	0,06	-	-	4,4	73,1
02.0001	0,05	0,05	0,00	-	3,5	76,6
02.0017	0,04	0,05	0,00	-	3,3	79,9
02.0011	0,03	0,04	-	-	2,7	82,6
02.0025	0,03	0,03	-	-	2,2	84,8
02.0005	0,02	0,03	-	-	1,7	86,6
02.0018	0,02	0,03	0,00	-	1,7	88,3
02.0026	0,02	0,03	-	-	1,7	90,1
02.0008	0,02	0,02	-	-	1,6	91,7
02.0019	0,02	0,02	-	-	1,5	93,2
02.0024	0,02	0,02	0,00	-	1,5	94,7
02.0023	0,01	0,02	-	-	1,0	95,7
02.0028	0,01	0,01	-	-	0,9	96,6
02.0014	0,01	0,01	-	-	0,5	97,1
02.0016	0,01	0,01	-	-	0,5	97,7
02.0020	0,01	0,01	-	-	0,5	98,1
02.0021	0,01	0,01	-	-	0,4	98,5
02.0027	0,01	0,01	-	-	0,4	98,9
02.0009	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3
02.0015	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5
02.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7
02.0031	0,00	0,00	-	-	0,2	99,9
02.0035	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,06	1,49	0,04	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział transplantologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Transplantologia kliniczna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 89,6%.

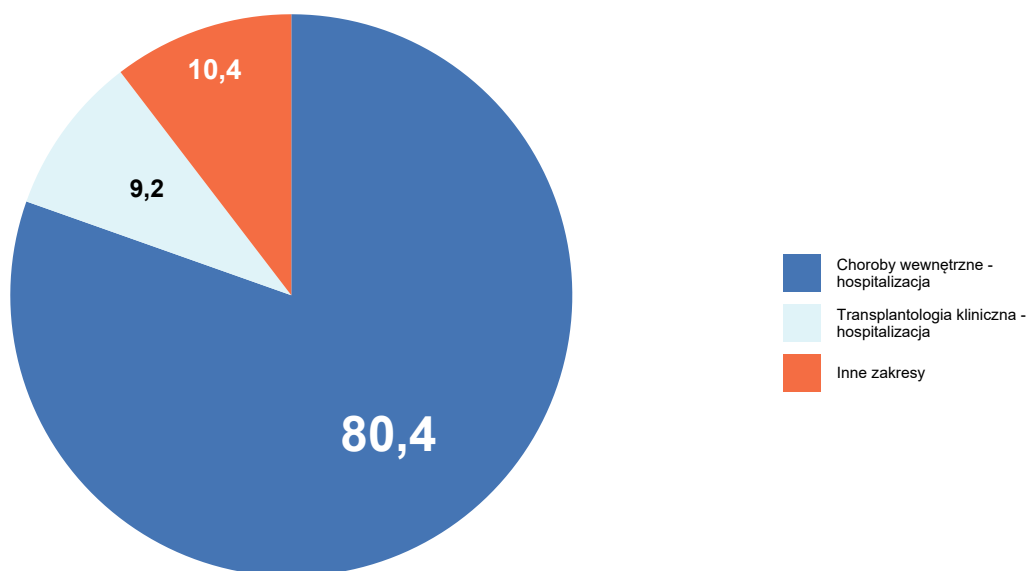
³⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.43: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.44: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.80 oraz Tabela 2.1.81. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej

samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.80: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0007	0,29	-	-	-	-	-	0,29
02.0004	-	0,14	0,02	-	0,03	0,01	0,20
02.0006	0,15	-	-	-	-	-	0,15
02.0002	0,13	-	-	-	-	0,02	0,15
02.0003	-	-	0,04	-	-	0,10	0,13
02.0010	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
02.0012	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
02.0001	-	-	-	0,05	-	0,00	0,05
02.0017	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0011	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0005	-	-	-	-	-	0,03	0,03
02.0018	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0026	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0028	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0016	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0020	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0021	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0027	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
02.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0031	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,03	0,14	0,06	0,05	0,03	0,18	1,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.81: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0007	0,29	-	-	-	-	-	0,29
02.0004	0,05	0,14	-	-	-	0,01	0,20
02.0006	0,15	-	-	-	-	-	0,15
02.0002	0,13	-	0,02	-	0,00	0,00	0,15
02.0003	0,06	-	-	0,03	0,02	0,02	0,13
02.0010	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
02.0012	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
02.0001	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05

Tabela 2.1.81: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Transplantologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0017	0,05	-	-	-	-	-	0,05
02.0011	0,04	-	-	-	-	-	0,04
02.0025	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0005	-	-	0,03	-	-	-	0,03
02.0018	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0026	0,03	-	-	-	-	-	0,03
02.0008	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0019	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0023	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0028	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0014	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0016	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0020	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0021	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0027	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0015	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0031	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,20	0,14	0,04	0,03	0,02	0,06	1,49

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.82 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.82: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	69,7	55,8	3,8	1,9	1,9	5,8	11,5	75,0
02.0002	69,4	52,6	1,3	-	1,3	5,9	11,8	79,6
02.0003	69,9	39,4	-	-	0,8	5,3	9,1	84,8
02.0004	52,4	50,2	2,5	9,9	11,3	22,7	17,7	36,0
02.0005	61,3	92,3	-	-	-	15,4	19,2	65,4
02.0006	67,4	36,6	-	-	2,6	13,7	13,7	69,9
02.0007	69,8	54,7	-	-	0,4	6,7	15,1	77,9
02.0008	63,4	58,3	-	4,2	-	25,0	16,7	54,2
02.0009	64,8	40,0	-	-	-	-	20,0	80,0
02.0010	68,2	62,0	-	1,0	5,0	9,0	10,0	75,0
02.0011	74,9	51,2	-	-	2,4	2,4	4,9	90,2
02.0012	68,7	56,9	1,5	1,5	1,5	1,5	12,3	81,5
02.0014	80,9	62,5	-	-	-	-	-	100,0
02.0015	62,2	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
02.0016	3,8	37,5	100,0	-	-	-	-	-
02.0017	70,4	49,0	-	-	-	10,2	14,3	75,5
02.0018	68,5	50,0	-	-	-	7,7	7,7	84,6
02.0019	68,8	34,8	-	-	-	-	13,0	87,0
02.0020	48,3	28,6	28,6	-	-	-	42,9	28,6
02.0021	83,5	66,7	-	-	-	-	16,7	83,3
02.0022	56,0	33,3	-	-	-	33,3	33,3	33,3
02.0023	72,3	60,0	-	-	-	6,7	-	93,3

Tabela 2.1.82: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0024	62,9	68,2	-	-	4,5	4,5	40,9	50,0
02.0025	70,6	48,5	-	-	-	-	3,0	97,0
02.0026	75,2	42,3	-	-	-	-	7,7	92,3
02.0027	55,2	66,7	-	-	50,0	-	16,7	33,3
02.0028	69,6	15,4	-	-	-	-	7,7	92,3
02.0031	64,0	100,0	-	-	-	-	33,3	66,7
02.0035	85,0	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	66,4	50,8	1,3	1,6	2,9	9,1	13,4	71,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.83 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.83: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,05	5,77	13,46	50,00	28,85	1,92
02.0002	0,15	3,95	19,74	38,82	35,53	1,97
02.0003	0,13	5,30	17,42	47,73	25,00	4,55
02.0004	0,20	31,53	32,51	27,09	6,90	1,97
02.0005	0,03	-	38,46	30,77	26,92	3,85
02.0006	0,15	3,92	21,57	41,83	24,18	8,50
02.0007	0,29	2,81	23,16	42,46	27,72	3,86
02.0008	0,02	-	25,00	29,17	41,67	4,17
02.0009	0,00	-	20,00	20,00	60,00	-
02.0010	0,10	3,00	14,00	50,00	25,00	8,00
02.0011	0,04	-	17,07	48,78	29,27	4,88
02.0012	0,06	6,15	26,15	55,38	12,31	-
02.0014	0,01	-	12,50	87,50	-	-
02.0015	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
02.0016	0,01	100,00	-	-	-	-
02.0017	0,05	2,04	18,37	63,27	14,29	2,04
02.0018	0,03	-	11,54	30,77	50,00	7,69
02.0019	0,02	-	13,04	43,48	30,43	13,04

³⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.83: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0020	0,01	28,57	14,29	42,86	14,29	-
02.0021	0,01	-	-	33,33	66,67	-
02.0022	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
02.0023	0,02	-	13,33	53,33	26,67	6,67
02.0024	0,02	-	13,64	59,09	27,27	-
02.0025	0,03	-	15,15	36,36	45,45	3,03
02.0026	0,03	-	15,38	26,92	50,00	7,69
02.0027	0,01	33,33	16,67	33,33	16,67	-
02.0028	0,01	-	7,69	53,85	7,69	30,77
02.0031	0,00	-	-	66,67	-	33,33
02.0035	0,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	1,49	7,65	21,13	41,92	24,88	4,43

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podrupy chorób. Brak wyliczeń dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.84. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.84: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
02.0001	5,8	17,3	76,9	16,6	0,0	23,1
02.0002	3,9	24,3	71,7	10,5	0,0	36,8
02.0003	3,0	12,1	84,8	13,1	0,0	21,2
02.0004	20,2	30,0	49,8	48,0	43,3	26,1
02.0005	-	26,9	73,1	18,9	20,0	19,2
02.0006	0,7	6,5	92,8	10,6	0,0	31,4
02.0007	1,4	12,6	86,0	9,1	0,0	25,6
02.0008	-	33,3	66,7	23,6	0,0	25,0
02.0009	-	20,0	80,0	10,9	14,9	60,0
02.0010	4,0	3,0	93,0	13,4	0,0	29,0
02.0011	-	9,8	90,2	9,2	0,0	29,3
02.0012	-	12,3	87,7	8,6	6,6	49,2
02.0014	-	12,5	87,5	10,6	6,5	75,0
02.0015	-	-	100,0	11,0	11,5	75,0
02.0016	-	50,0	50,0	25,7	24,9	25,0
02.0017	2,0	8,2	89,8	10,1	10,9	79,6
02.0018	-	7,7	92,3	9,2	6,9	46,2
02.0019	4,3	4,3	91,3	15,4	17,9	65,2
02.0020	-	42,9	57,1	13,4	0,0	42,9
02.0021	16,7	-	83,3	19,8	0,0	33,3
02.0022	-	-	100,0	1,3	0,0	33,3
02.0023	-	13,3	86,7	8,0	8,3	73,3
02.0024	4,5	-	95,5	11,6	0,0	18,2
02.0025	3,0	36,4	60,6	12,8	12,1	48,5
02.0026	-	3,8	96,2	7,5	8,2	46,2
02.0027	-	33,3	66,7	23,9	5,1	33,3
02.0028	-	-	100,0	5,0	0,0	46,2
02.0031	-	-	100,0	7,9	11,0	66,7
02.0035	-	-	100,0	7,6	7,6	100,0
Woj.	4,6	15,6	79,9	16,4	0,0	33,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 38.82%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 66.55%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 70.89%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (62.07%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.85. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.85: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0002	91,5	8,5	-	100,0	72,7	0	6,2
02.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0004	-	100,0	-	100,0	1,5	28	3,8
02.0021	66,7	33,3	-	100,0	-	51	-
02.0017	22,4	77,6	-	100,0	44,7	1	59,2
02.0010	97,6	2,4	-	100,0	-	33	-
02.0006	80,0	20,0	-	100,0	28,6	2	11,4
02.0001	40,0	60,0	-	100,0	100,0	0	60,0
02.0007	90,0	10,0	-	100,0	13,0	17	2,2
02.0024	85,7	14,3	-	100,0	-	2	14,3
02.0005	-	100,0	-	100,0	42,9	1	57,1
02.0023	69,2	30,8	-	100,0	50,0	0	23,1
02.0012	81,0	19,0	-	100,0	16,7	22	4,8
02.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0003	94,1	5,9	-	100,0	-	35	0,8
02.0025	6,5	93,5	-	100,0	72,4	0	83,9
02.0028	92,3	7,7	-	100,0	-	1	7,7
02.0026	64,0	36,0	-	100,0	55,6	0	20,0
02.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0011	38,2	61,8	-	100,0	71,4	0	55,9
02.0015	50,0	50,0	-	100,0	50,0	0	50,0
02.0031	66,7	33,3	-	100,0	-	2	33,3
02.0008	91,7	8,3	-	100,0	-	22	-
02.0020	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	16,7
02.0027	16,7	83,3	-	100,0	20,0	4	16,7
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0016	50,0	50,0	-	100,0	-	67	-
02.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0035	-	100,0	-	100,0	-	37	-
Woj.	70,9	29,1	-	100,0	26,5	0	38,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.86 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁹. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

³⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

³⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.86: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,05	1,92	-	-	100,00	2,00
02.0002	0,15	1,97	4,70	-	95,30	-
02.0003	0,13	64,39	6,38	-	93,62	-
02.0004	0,20	67,98	6,15	25,00	93,85	-
02.0005	0,03	84,62	25,00	-	75,00	-
02.0006	0,15	-	1,96	-	98,04	-
02.0007	0,29	7,02	4,53	-	95,47	-
02.0008	0,02	-	-	-	100,00	-
02.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0010	0,10	2,00	3,06	-	96,94	-
02.0011	0,04	-	2,44	-	97,56	-
02.0012	0,06	3,08	7,94	-	92,06	-
02.0014	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0016	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0017	0,05	-	-	-	100,00	-
02.0018	0,03	92,31	-	-	100,00	-
02.0019	0,02	-	-	-	100,00	-
02.0020	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0021	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0023	0,02	93,33	-	-	100,00	-
02.0024	0,02	4,55	4,76	-	95,24	-
02.0025	0,03	-	3,03	-	96,97	-
02.0026	0,03	11,54	-	-	100,00	-
02.0027	0,01	-	16,67	-	83,33	-
02.0028	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0031	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0035	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	1,49	21,19	3,57	2,38	96,43	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.87: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0002	4,70	-	-	57,14	-	42,86
02.0003	6,38	-	-	66,67	-	33,33
02.0004	6,15	25,00	-	75,00	-	-
02.0005	25,00	-	-	100,00	-	-
02.0006	1,96	-	-	33,33	-	66,67
02.0007	4,53	-	8,33	75,00	-	16,67
02.0010	3,06	-	-	100,00	-	-
02.0011	2,44	-	-	100,00	-	-
02.0012	7,94	-	20,00	80,00	-	-
02.0024	4,76	-	-	-	-	100,00
02.0025	3,03	-	-	100,00	-	-
02.0027	16,67	-	-	100,00	-	-
Woj.	3,57	2,38	4,76	71,43	-	21,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.88 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli

2.1.89.

Tabela 2.1.88: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S06 [%]	S05 [%]	S07 [%]	Hospitalizacja związana... [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,1	80,8	11,5	3,8	-	-	3,8
02.0002	0,2	74,3	11,8	7,2	2,0	-	4,6
02.0003	0,1	28,8	1,5	3,0	51,5	-	15,2
02.0004	0,2	24,1	2,5	3,0	-	64,5	5,9
02.0005	0,0	11,5	-	-	-	-	88,5
02.0006	0,2	72,5	6,5	19,0	-	-	2,0
02.0007	0,3	62,5	16,5	9,5	7,0	-	4,6
02.0008	0,0	83,3	4,2	8,3	-	-	4,2
02.0009	0,0	40,0	20,0	40,0	-	-	-
02.0010	0,1	62,0	7,0	26,0	2,0	-	3,0
02.0011	0,0	90,2	2,4	4,9	-	-	2,4
02.0012	0,1	73,8	12,3	3,1	3,1	-	7,7
02.0014	0,0	12,5	-	-	-	-	87,5
02.0015	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
02.0016	0,0	12,5	-	-	-	-	87,5
02.0017	0,0	44,9	42,9	12,2	-	-	-
02.0018	0,0	-	3,8	3,8	92,3	-	-
02.0019	0,0	34,8	34,8	30,4	-	-	-
02.0020	0,0	-	85,7	14,3	-	-	-
02.0021	0,0	33,3	50,0	16,7	-	-	-
02.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	6,7	-	-	93,3	-	-
02.0024	0,0	63,6	-	27,3	4,5	-	4,5
02.0025	0,0	84,8	6,1	6,1	-	-	3,0
02.0026	0,0	50,0	15,4	23,1	11,5	-	-
02.0027	0,0	83,3	-	-	-	-	16,7
02.0028	0,0	92,3	7,7	-	-	-	-
02.0031	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
02.0035	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	1,5	54,9	10,2	9,7	9,3	8,8	7,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.89: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S06 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >1 dnia
S05 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >10 dni
S07 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony <2 dni
Hospitalizacja związana z przetoczeniem krwi, produktów krwio pochodnych i immunoglobulin
Powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.90 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.90: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	21,15	3,85	75,00	-

Tabela 2.1.90: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0002	15,79	0,66	83,55	-
02.0003	-	0,76	98,48	0,8
02.0004	7,88	1,48	89,66	1,0
02.0005	-	-	96,15	3,8
02.0006	1,31	-	93,46	5,2
02.0007	10,53	2,46	83,51	3,5
02.0008	83,33	-	16,67	-
02.0009	20,00	-	80,00	-
02.0010	94,00	1,00	-	5,0
02.0011	4,88	-	95,12	-
02.0012	1,54	9,23	87,69	1,5
02.0014	-	-	87,50	12,5
02.0015	-	-	75,00	25,0
02.0016	100,00	-	-	-
02.0017	14,29	6,12	77,55	2,0
02.0018	3,85	-	96,15	-
02.0019	-	-	100,00	-
02.0020	14,29	14,29	71,43	-
02.0021	-	-	100,00	-
02.0022	-	-	100,00	-
02.0023	-	-	100,00	-
02.0024	9,09	-	90,91	-
02.0025	21,21	-	75,76	3,0
02.0026	23,08	11,54	65,38	-
02.0027	-	-	100,00	-
02.0028	-	-	92,31	7,7
02.0031	-	-	100,00	-
02.0035	-	100,00	-	-
Woj.	15,63	1,95	80,21	2,2

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.91 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁰ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.91: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,1	1,9	1,9	1,9	1,9	26,9
02.0002	0,2	-	-	11,8	11,8	32,9
02.0003	0,1	1,5	1,5	11,4	7,6	36,4
02.0004	0,2	0,5	-	29,1	28,1	36,9
02.0005	0,0	3,8	-	11,5	11,5	15,4
02.0006	0,2	0,7	-	17,0	16,3	32,0
02.0007	0,3	0,7	0,7	13,0	12,6	30,2
02.0008	0,0	4,2	-	20,8	16,7	29,2
02.0009	0,0	-	-	20,0	20,0	-
02.0010	0,1	1,0	1,0	13,0	13,0	25,0
02.0011	0,0	-	-	7,3	4,9	26,8
02.0012	0,1	-	-	4,6	3,1	15,4
02.0014	0,0	-	-	-	-	12,5
02.0015	0,0	-	-	-	-	25,0

⁴⁰Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.91: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0016	0,0	-	-	-	-	-
02.0017	0,0	-	-	4,1	2,0	6,1
02.0018	0,0	-	-	7,7	7,7	11,5
02.0019	0,0	-	-	-	-	13,0
02.0020	0,0	-	-	-	-	57,1
02.0021	0,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	-	-	-	-	-
02.0023	0,0	-	-	20,0	-	13,3
02.0024	0,0	-	-	31,8	31,8	40,9
02.0025	0,0	-	-	12,1	12,1	24,2
02.0026	0,0	-	-	15,4	15,4	19,2
02.0027	0,0	-	-	-	-	33,3
02.0028	0,0	-	-	30,8	30,8	46,2
02.0031	0,0	-	-	-	-	-
02.0035	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,5	0,7	0,4	14,1	13,0	28,6

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.92 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.92: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	4,4	4,1	3,0	3,4	1,9	63,5
02.0002	4,5	4,3	3,0	3,9	0,7	63,2
02.0003	3,1	4,2	2,0	2,4	2,3	76,5
02.0004	2,8	4,0	1,0	3,7	4,9	75,9
02.0005	1,8	3,6	1,0	1,5	-	84,6
02.0006	3,9	4,2	3,0	4,0	6,5	64,7
02.0007	4,8	4,3	3,0	4,7	1,8	62,8
02.0008	4,1	3,8	3,5	2,7	-	50,0
02.0009	5,2	4,1	2,0	7,3	-	60,0
02.0010	3,6	4,2	2,0	4,0	4,0	73,0
02.0011	3,3	4,5	3,0	1,8	-	70,7
02.0012	5,7	4,4	4,0	5,4	-	44,6
02.0014	6,6	4,6	6,0	2,3	-	12,5
02.0015	4,5	4,3	4,0	3,4	-	50,0
02.0016	2,8	3,7	2,5	1,3	-	75,0
02.0017	7,8	4,3	7,0	6,1	2,0	36,7
02.0018	3,2	4,3	2,0	3,2	3,8	73,1
02.0019	5,5	4,5	2,0	5,4	-	65,2
02.0020	15,0	5,9	14,0	9,6	-	14,3
02.0021	10,0	4,3	10,0	8,2	-	33,3
02.0022	2,7	4,4	3,0	0,6	-	100,0
02.0023	2,0	4,5	1,0	2,3	-	93,3
02.0024	2,7	4,1	2,5	1,6	4,5	72,7
02.0025	3,1	4,4	2,0	2,4	-	81,8
02.0026	5,1	4,5	2,5	6,2	-	61,5
02.0027	3,0	2,5	2,5	1,5	-	83,3
02.0028	4,3	4,5	3,0	3,2	-	61,5

Tabela 2.1.92: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0031	2,3	4,4	3,0	1,2	-	100,0
02.0035	1,0	4,0	1,0	-	-	100,0
Woj.	4,1	4,2	3,0	4,3	2,5	66,2

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.93 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1070, 1071, 1080, 1081, 1650⁴¹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.93: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	3,8	34,6	5,8	-
02.0002	0,7	33,6	0,7	-
02.0003	0,8	38,9	2,3	2,3
02.0004	1,5	26,9	4,0	4,0
02.0005	-	88,0	32,0	-
02.0006	-	37,2	4,1	2,8
02.0007	2,5	28,4	7,3	6,9
02.0008	-	12,5	-	-
02.0009	-	40,0	-	-
02.0010	1,0	37,9	5,3	5,3
02.0011	-	39,0	4,9	-
02.0012	9,2	15,6	-	-
02.0014	-	28,6	-	-
02.0015	-	33,3	-	-
02.0016	-	25,0	25,0	25,0
02.0017	6,1	14,6	-	-
02.0018	-	38,5	-	-
02.0019	-	30,4	-	-
02.0020	14,3	28,6	-	-
02.0021	-	-	-	-
02.0022	-	66,7	33,3	-
02.0023	-	46,7	-	-
02.0024	-	45,5	4,5	-
02.0025	-	25,0	3,1	-
02.0026	11,5	11,5	3,8	-
02.0027	-	50,0	16,7	-
02.0028	-	25,0	8,3	-
02.0031	-	-	-	-
02.0035	100,0	-	-	-
Woj.	1,9	31,7	4,4	2,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

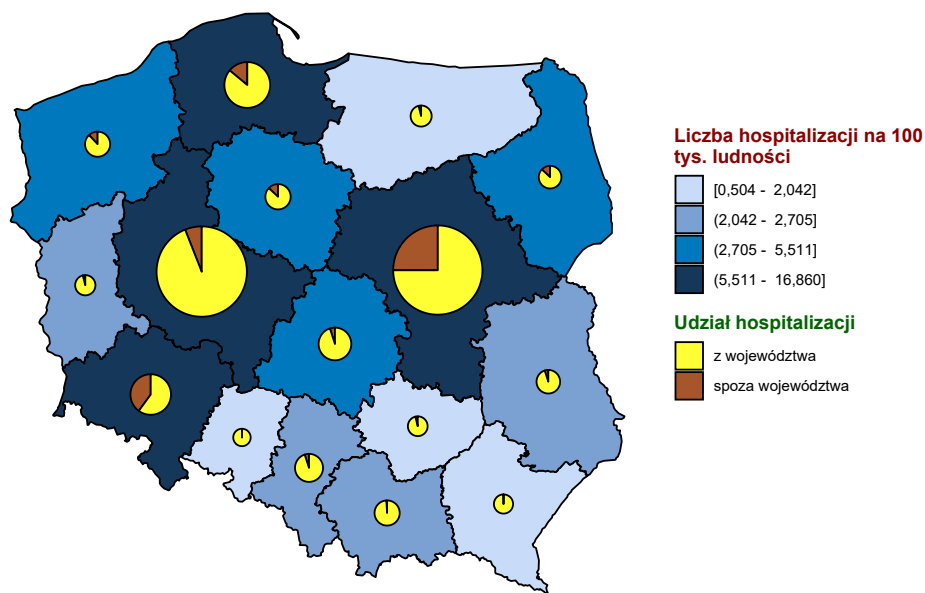
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴¹Poradnia hematologiczna, Poradnia hematologiczna dla dzieci, Poradnia immunologiczna, Poradnia immunologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna

2.1.6 Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone) (dalej: podgrupa)⁴², co stanowiło 1,59% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego.

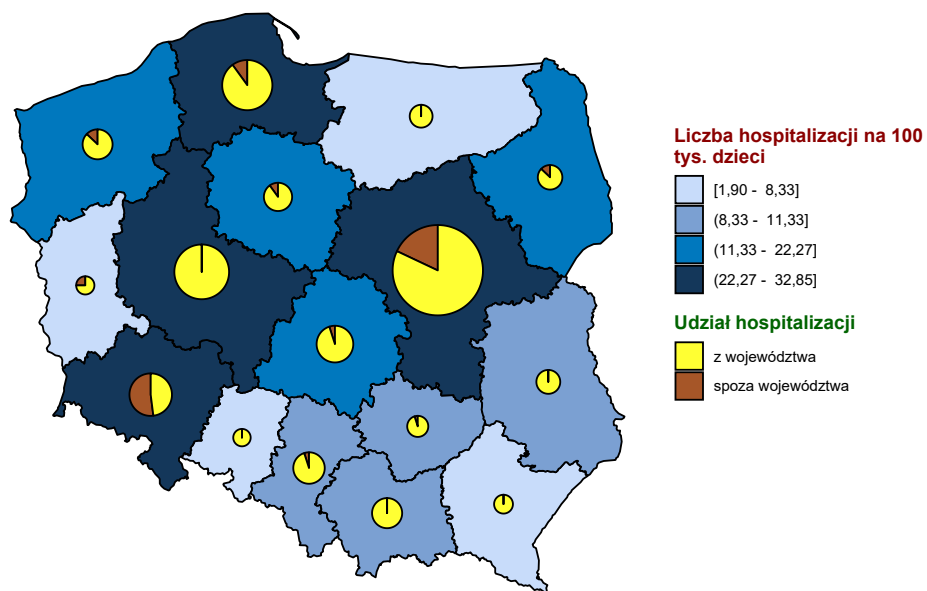
Mapa 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

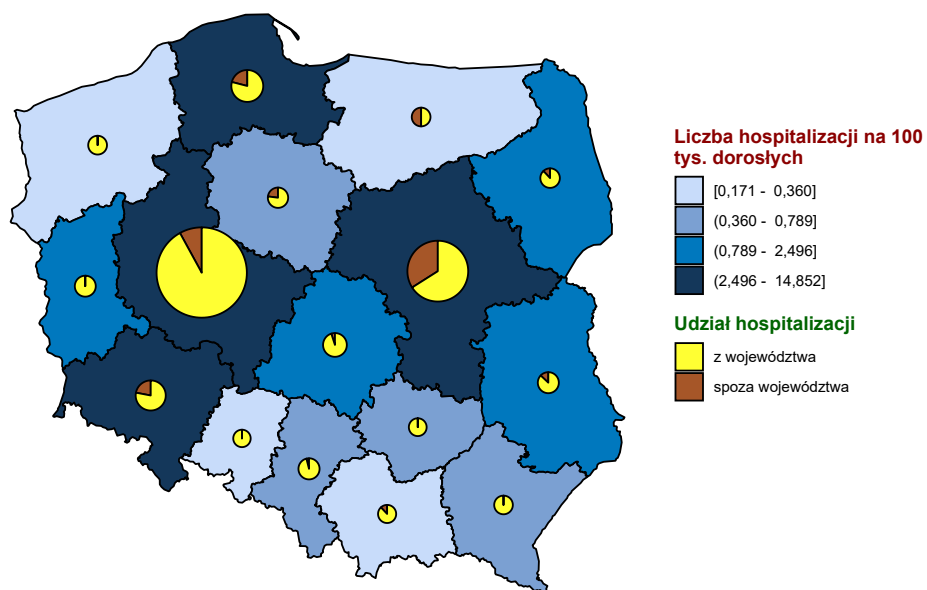
⁴²W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D66, D67, D68.0, D68.1, D68.2.

Mapa 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



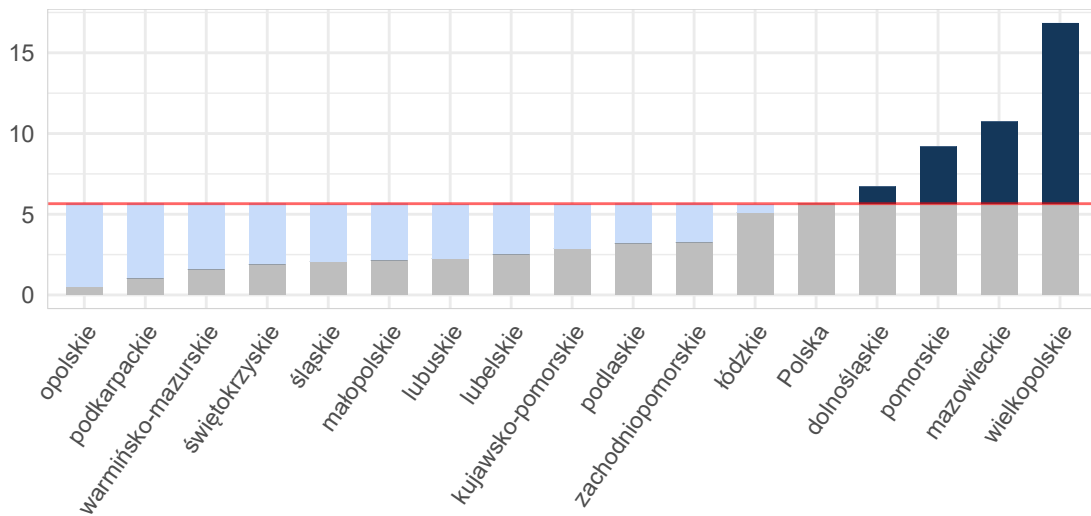
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.23: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



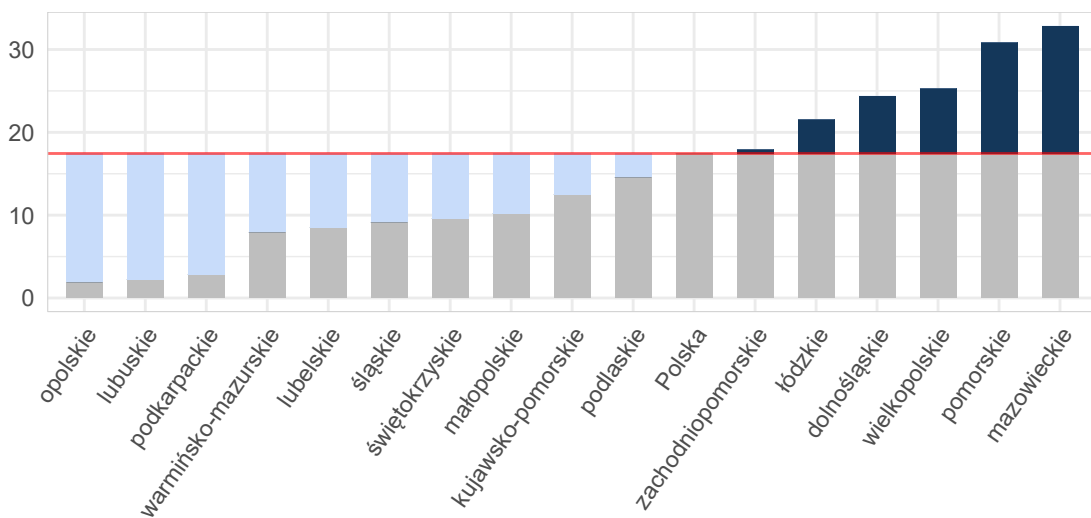
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.45: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



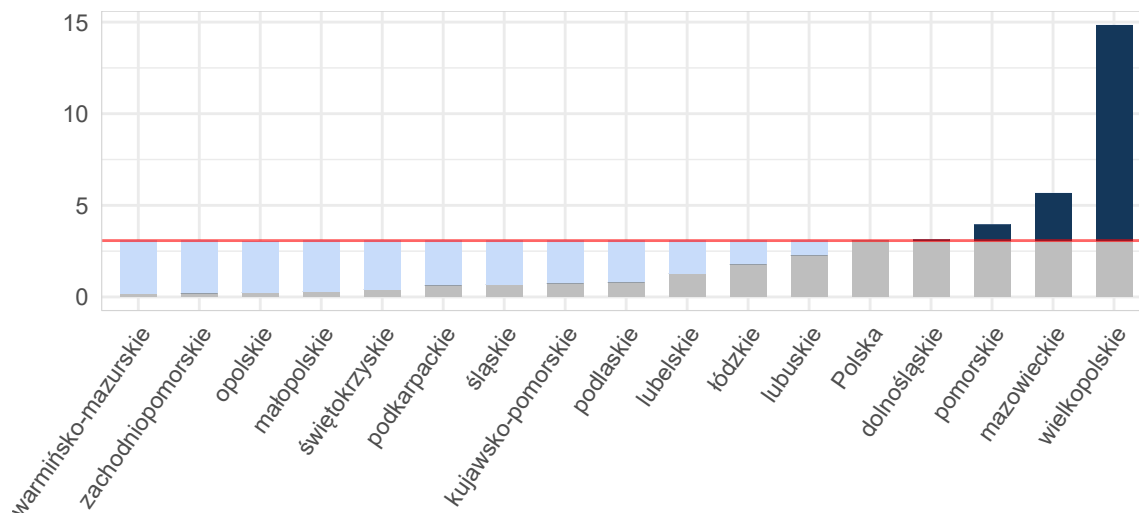
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.46: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.47: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.94: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,20	-	0,18	40,51	6,72	13
kujawsko-pomorskie	0,06	-	0,02	13,33	2,88	15
lubelskie	0,05	-	0,04	5,56	2,53	32
lubuskie	0,02	-	0,01	4,35	2,26	28
łódzkie	0,13	-	0,08	5,51	5,11	22
małopolskie	0,07	-	0,05	1,37	2,16	10
mazowieckie	0,58	-	0,33	24,91	10,77	13
opolskie	0,00	-	0,00	-	0,50	75
podkarpackie	0,02	-	0,01	-	1,03	7
podlaskie	0,04	-	0,02	13,16	3,20	26
pomorskie	0,21	-	0,16	14,55	9,20	10
śląskie	0,10	-	0,00	5,26	2,08	13
świętokrzyskie	0,02	-	0,00	4,17	1,92	4
warmińsko-mazurskie	0,02	-	0,01	4,35	1,60	39
wielkopolskie	0,59	-	0,49	5,96	16,86	16
zachodniopomorskie	0,06	-	0,04	12,50	3,28	5
Polska	2,17	-	1,44	15,09	5,65	328

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 6, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.48 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.49 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 40% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.96 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.96: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

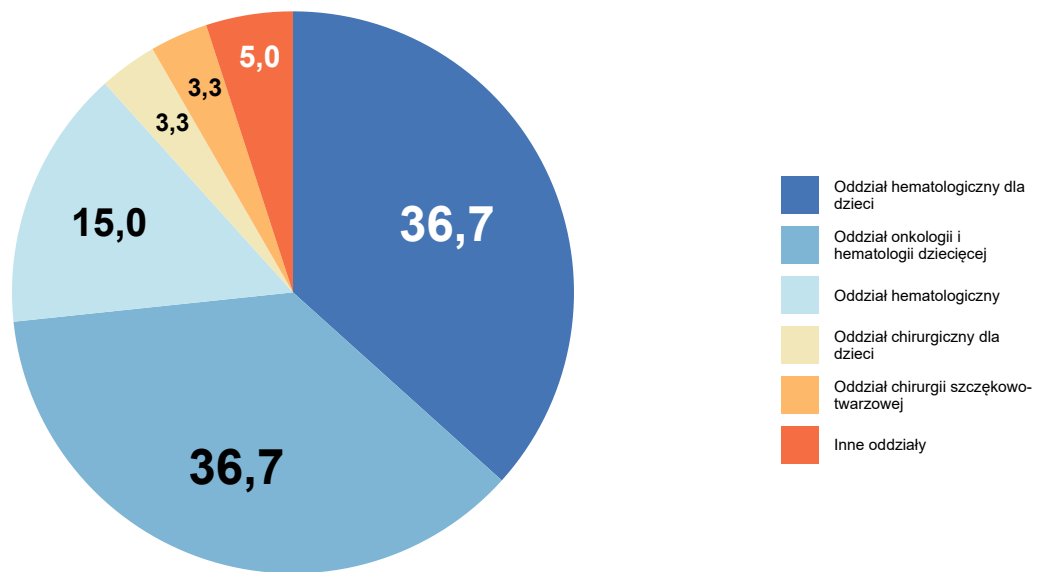
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0004	0,01	0,02	0,01	-	40,0	40,0
02.0016	0,02	0,02	0,00	-	36,7	76,7
02.0003	0,01	0,01	0,00	-	10,0	86,7
02.0010	0,00	0,00	0,00	-	6,7	93,3
02.0001	0,00	0,00	0,00	-	5,0	98,3
02.0014	0,00	0,00	-	-	1,7	100,0
Woj.	0,05	0,06	0,02	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział hematologiczny dla dzieci oraz Oddział onkologii i hematologii dziecięcej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 73,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Hematologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 75%.

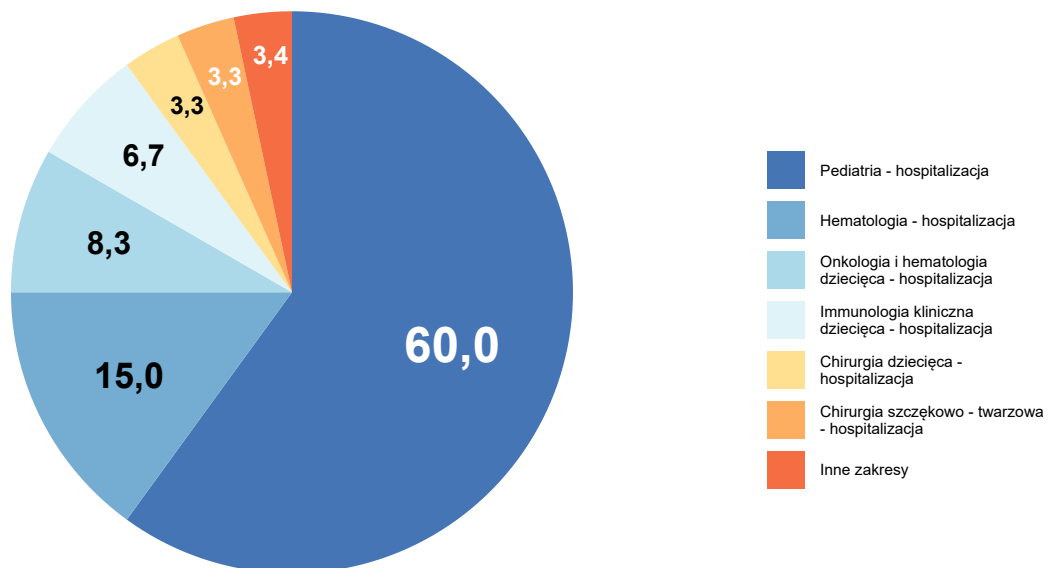
⁴³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.50: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.51: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.97 oraz Tabela 2.1.98. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej

samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział hematologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
02.0016	-	0,02	-	-	-	-	0,02
02.0003	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
02.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0001	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
02.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.98: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Immunologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,01	-	0,00	0,00	0,00	-	0,02
02.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
02.0003	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
02.0010	-	0,00	-	-	-	-	0,00
02.0001	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,04	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.99 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.99: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	16,0	-	33,3	33,3	33,3	-	-	-
02.0003	43,5	50,0	-	-	16,7	50,0	16,7	16,7
02.0004	4,6	12,5	100,0	-	-	-	-	-
02.0010	37,5	50,0	-	-	50,0	25,0	25,0	-
02.0014	82,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0016	6,5	54,5	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	13,2	35,0	78,3	1,7	6,7	6,7	3,3	3,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁴. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.100 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.100: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,00	33,33	33,33	33,33	-
02.0003	0,01	-	-	83,33	16,67
02.0004	0,02	50,00	50,00	-	-
02.0010	0,00	-	-	75,00	25,00
02.0014	0,00	-	-	-	100,00
02.0016	0,02	54,55	45,45	-	-
Woj.	0,06	41,67	38,33	15,00	5,00

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy chorób. Brak wyliczeń dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.101. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.101: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
02.0001	33,3	66,7	-	90,7	51,8	33,3
02.0003	16,7	66,7	16,7	81,5	38,6	50,0
02.0004	-	75,0	25,0	46,3	55,0	45,8
02.0010	25,0	-	75,0	51,2	17,0	100,0
02.0014	100,0	-	-	267,5	267,5	-
02.0016	18,2	31,8	50,0	34,3	22,5	31,8
Woj.	13,3	51,7	35,0	51,6	42,2	43,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁴Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁵, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 34.88%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 19.45%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 4.44%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (20%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.102. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.102: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0004	-	100,0	-	100,0	7,7	14	38,5
02.0010	-	100,0	-	100,0	-	58	25,0
02.0001	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0016	4,5	95,5	-	100,0	4,8	22	22,7
02.0003	25,0	75,0	-	100,0	33,3	3	50,0
Woj.	4,4	95,6	-	100,0	11,6	1	34,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.103 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴⁶. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.103: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
02.0001	0,00	-	66,67	100,00	-	33,33
02.0003	0,01	16,67	-	-	-	100,00
02.0004	0,02	-	4,17	-	100,00	95,83
02.0010	0,00	-	-	-	-	100,00
02.0014	0,00	-	-	-	-	100,00
02.0016	0,02	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,06	1,67	5,08	100,00	100,00	94,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

Tabela 2.1.104: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	66,67	-	-	-	100,00	-
02.0004	4,17	-	-	-	100,00	-

⁴⁵Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁴⁶Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.104: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	5,08	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.105: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	16,67	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.106: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0004	4,17	-	-	-	100,00	-
Woj.	2,13	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.107 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.108.

Tabela 2.1.107: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P19 [%]	S07 [%]	S06 [%]	C24 [%]	D07 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	33,3	-	-	66,7	-	-
02.0003	0,0	-	66,7	16,7	-	-	16,7
02.0004	0,0	83,3	4,2	4,2	-	4,2	4,2
02.0010	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0014	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0016	0,0	77,3	9,1	13,6	-	-	-
Woj.	0,1	63,3	18,3	10,0	3,3	1,7	3,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.108: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P19 choroby krwi
S07 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony <2 dni
S06 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >1 dnia
C24 małe zabiegi szczękowo - twarzowe
D07 małe zabiegi klatki piersiowej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.109 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.109: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	33,33	66,67	-
02.0003	-	83,33	16,7
02.0004	83,33	16,67	-
02.0010	-	100,00	-
02.0014	-	100,00	-
02.0016	100,00	-	-
Woj.	71,67	26,67	1,7

1 Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.110 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁷ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.110: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	-
02.0003	0,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,0	-	-	20,8	20,8	25,0
02.0010	0,0	-	-	-	-	25,0
02.0014	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	4,5	-	-	-	-
Woj.	0,1	1,7	-	8,3	8,3	11,7

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.111 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.111: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	0,7	1,3	1,0	-	33,3	100,0
02.0003	0,8	1,5	-	1,2	66,7	83,3
02.0004	1,5	2,0	1,0	1,6	41,7	83,3
02.0010	-	1,0	-	-	100,0	100,0
02.0014	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
02.0016	1,8	2,0	2,0	0,6	13,6	95,5
Woj.	1,4	1,8	1,5	1,2	36,7	90,0

1 Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁷Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.112 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1070, 1071, 1080, 1081, 1650⁴⁸. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.112: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	66,7	-	-
02.0003	-	40,0	20,0	-
02.0004	-	29,2	12,5	12,5
02.0010	-	50,0	25,0	25,0
02.0014	-	-	-	-
02.0016	-	22,7	9,1	9,1
Woj.	-	30,5	11,9	10,2

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

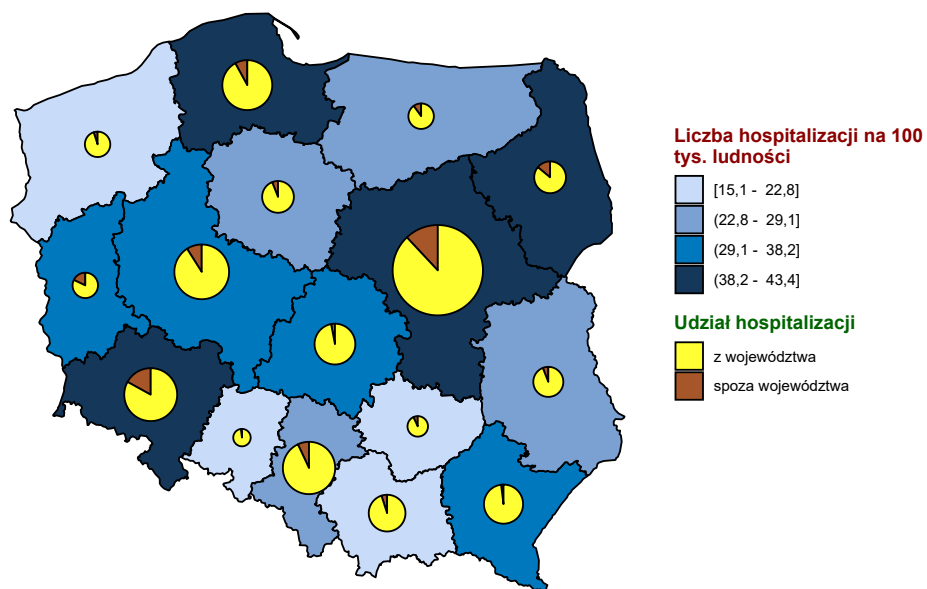
2.1.7 Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,52 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznania, zakwalifikowanych jako Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte) (dalej: podgrupa)⁴⁹, co stanowiło 13,71% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznania, które zakwalifikowano do grupy choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego.

⁴⁸Poradnia hematologiczna, Poradnia hematologiczna dla dzieci, Poradnia immunologiczna, Poradnia immunologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna

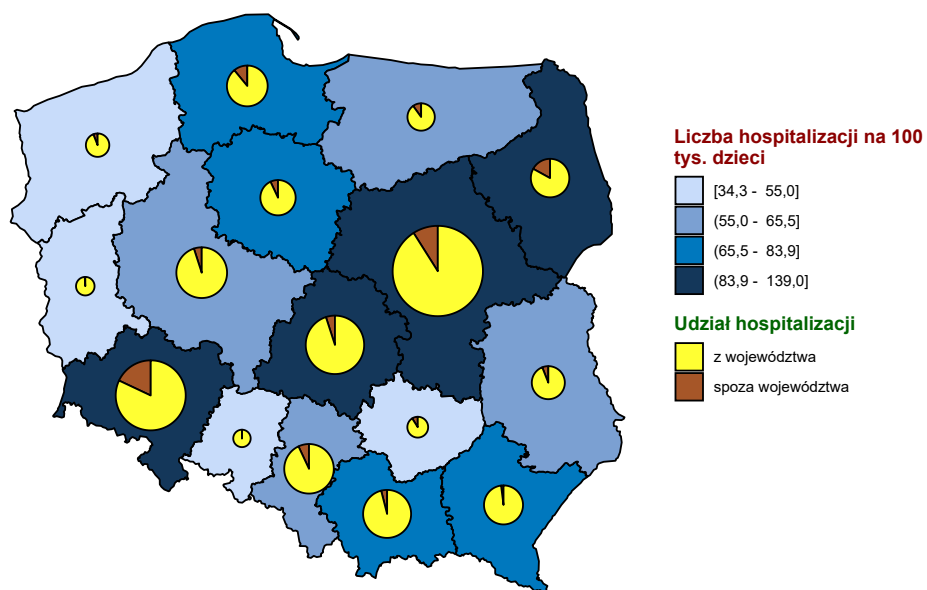
⁴⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D47.3, D65, D68.3, D68.4, D68.8, D68.9, D69.

Mapa 2.1.24: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



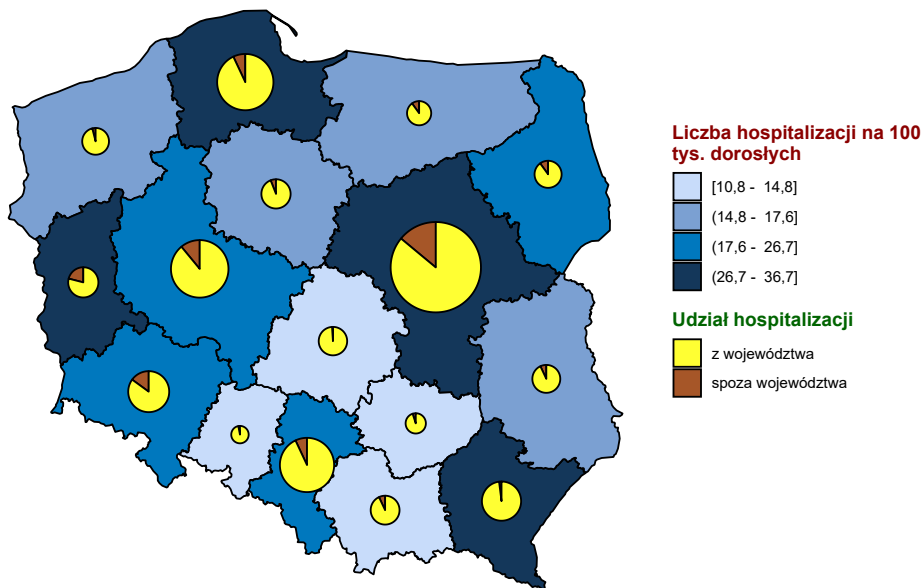
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.25: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



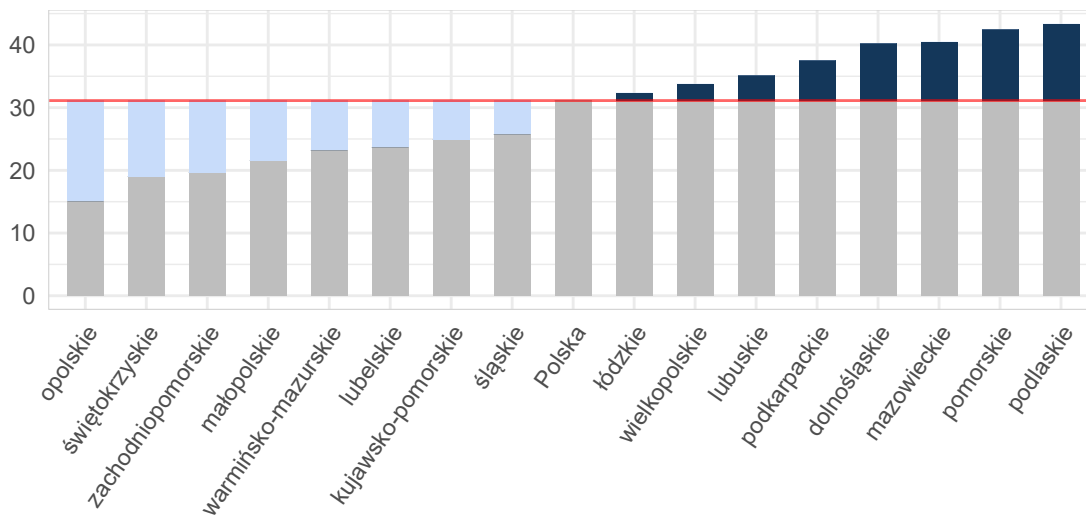
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.26: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



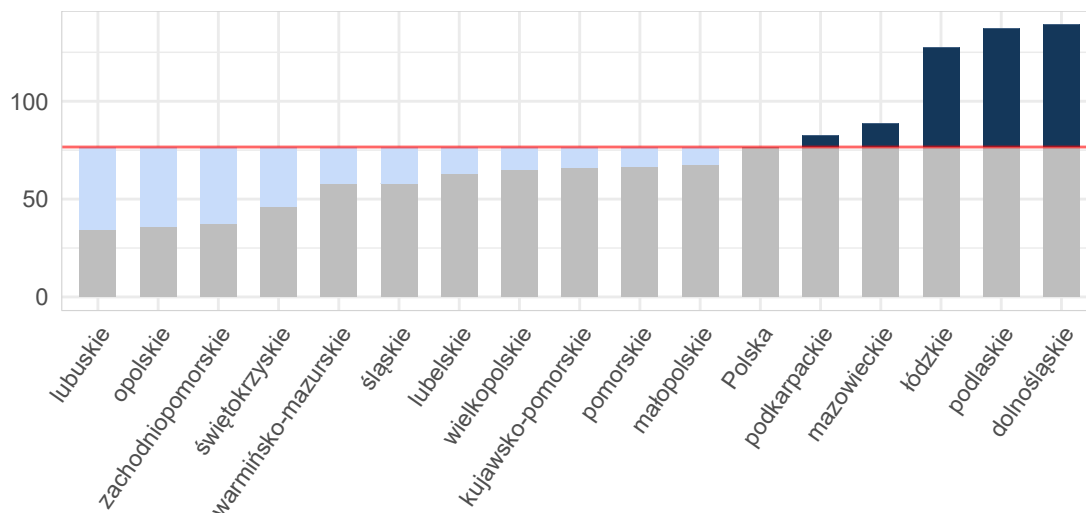
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.52: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



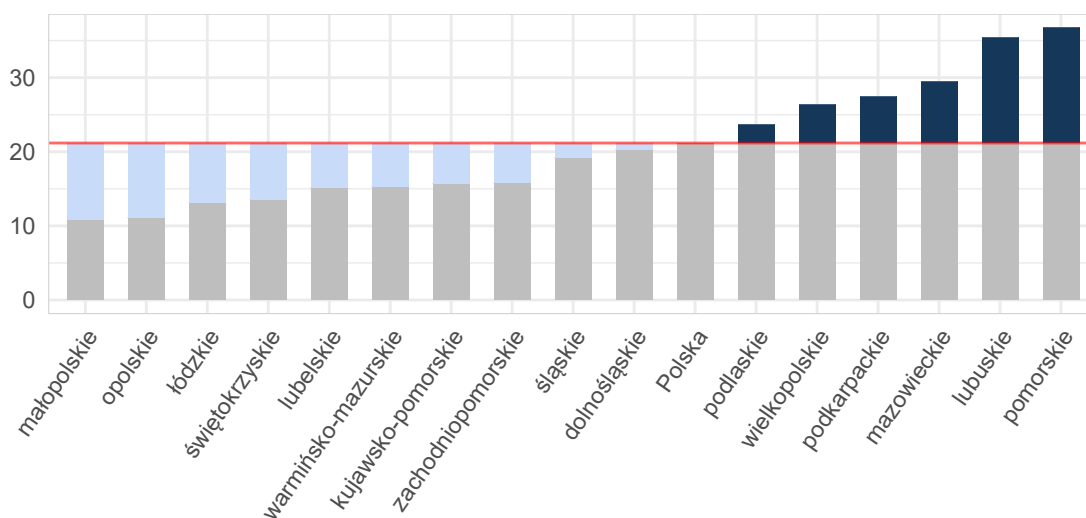
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.53: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.54: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.113: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

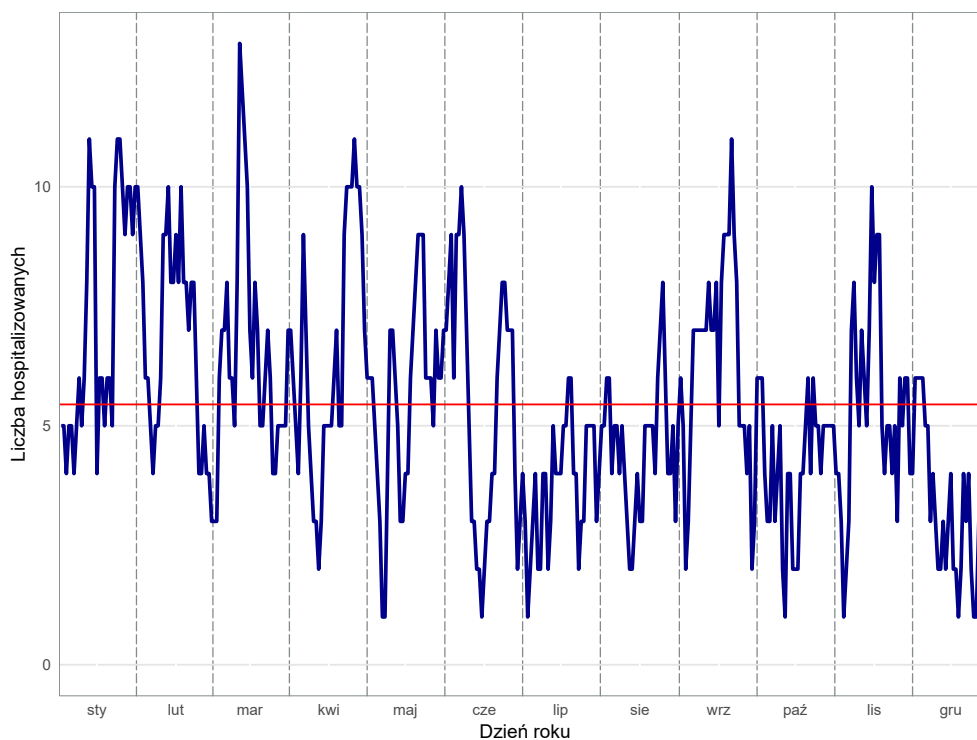
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,17	-	0,61	16,87	40,22	33
kujawsko-pomorskie	0,52	-	0,13	6,76	24,86	41
lubelskie	0,51	-	0,16	6,92	23,72	61
lubuskie	0,36	-	0,17	18,16	35,19	99

Tabela 2.1.113: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,80	-	0,37	3,85	32,39	57
małopolskie	0,73	-	0,14	5,76	21,55	66
mazowieckie	2,17	-	0,66	12,24	40,52	85
opolskie	0,15	-	0,00	2,00	15,11	107
podkarpackie	0,80	-	0,19	2,38	37,51	37
podlaskie	0,52	-	0,23	13,98	43,40	22
pomorskie	0,98	-	0,57	8,84	42,49	43
śląskie	1,18	-	0,17	7,23	25,77	47
świętokrzyskie	0,24	-	0,01	7,14	19,00	53
warmińsko-mazurskie	0,33	-	0,03	10,51	23,18	131
wielkopolskie	1,18	-	0,44	9,60	33,81	131
zachodniopomorskie	0,34	-	0,05	5,07	19,61	106
Polska	11,96	-	3,95	9,35	31,13	1 119

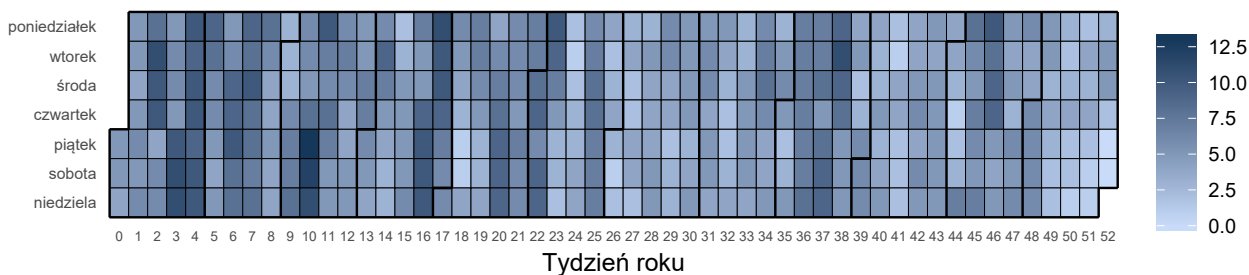
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 5 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 13, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.55 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.56 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.55: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.56: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.114: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
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	NZOZ 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	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ 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 - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,09 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 17,95% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.115 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.115: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

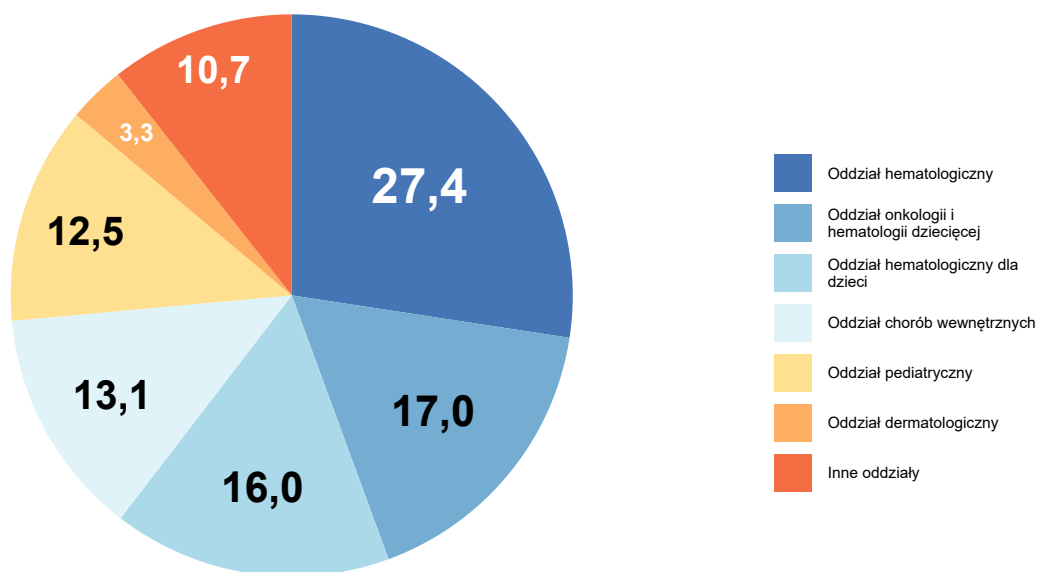
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0004	0,07	0,09	0,00	-	18,0	18,0
02.0016	0,08	0,09	0,02	-	17,2	35,1
02.0010	0,06	0,08	0,06	-	16,2	51,4
02.0003	0,06	0,08	0,03	-	14,9	66,2
02.0006	0,04	0,04	0,01	-	7,5	73,7
02.0001	0,03	0,03	0,00	-	5,6	79,3
02.0002	0,02	0,02	-	-	4,6	84,0
02.0007	0,01	0,02	0,00	-	2,9	86,9
02.0012	0,00	0,01	-	-	1,9	88,8
02.0026	0,01	0,01	0,00	-	1,5	90,3
02.0005	0,01	0,01	0,00	-	1,4	91,7
02.0011	0,01	0,01	-	-	1,2	92,9
02.0015	0,00	0,00	-	-	1,0	93,8
02.0022	0,00	0,00	-	-	1,0	94,8
02.0017	0,00	0,00	-	-	0,8	95,6
02.0027	0,00	0,00	-	-	0,8	96,3
02.0014	0,00	0,00	-	-	0,6	96,9
02.0019	0,00	0,00	-	-	0,6	97,5
02.0023	0,00	0,00	-	-	0,6	98,1
02.0008	0,00	0,00	-	-	0,4	98,5
02.0024	0,00	0,00	-	-	0,4	98,8
02.0025	0,00	0,00	-	-	0,4	99,2
02.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4
02.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6
02.0021	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
02.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,42	0,52	0,13	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział hematologiczny oraz Oddział onkologii i hematologii dziecięcej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 44,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Hematologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 61,8%.

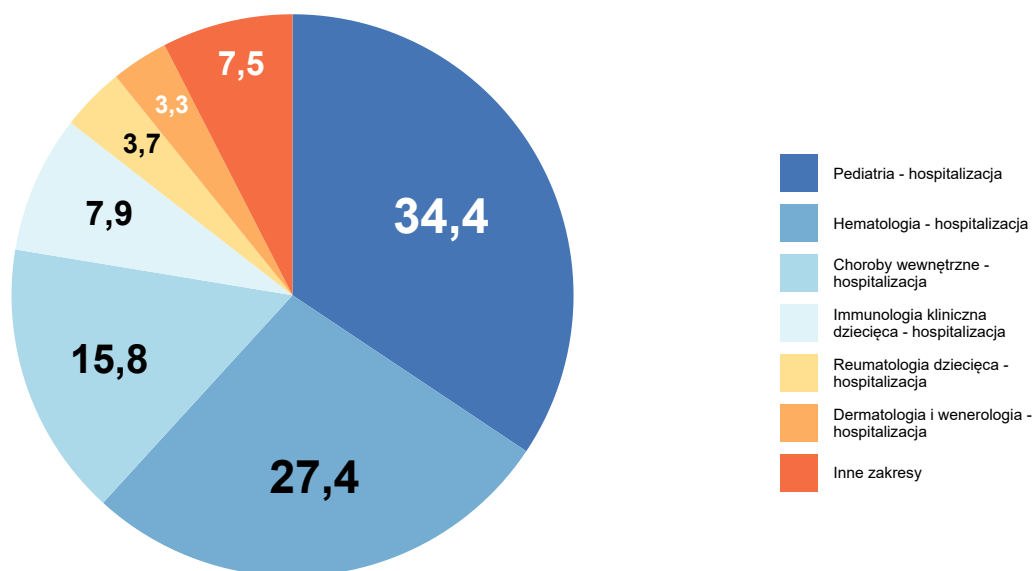
⁵⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.57: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.58: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.116 oraz Tabela 2.1.117. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.116: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział hematologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	-	-	0,08	-	-	0,01	0,09
02.0016	-	0,09	-	-	-	0,00	0,09
02.0010	0,08	-	-	0,00	-	0,00	0,08
02.0003	0,06	-	-	-	-	0,02	0,08
02.0006	-	-	-	0,02	0,01	0,01	0,04
02.0001	-	-	-	-	0,00	0,02	0,03
02.0002	-	-	-	0,01	0,02	0,00	0,02
02.0007	-	-	-	0,01	0,01	-	0,02
02.0012	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0026	-	-	-	0,00	0,00	-	0,01
02.0005	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0011	-	-	-	0,00	0,00	-	0,01
02.0015	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
02.0022	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0017	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
02.0027	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
02.0014	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0019	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0023	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
02.0008	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0024	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
02.0018	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,14	0,09	0,08	0,07	0,06	0,07	0,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.117: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Immunologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,03	-	0,01	0,04	-	0,02	0,09
02.0016	0,07	-	-	-	0,02	-	0,09
02.0010	-	0,08	0,00	-	-	0,00	0,08
02.0003	-	0,06	0,00	-	-	0,01	0,08
02.0006	0,02	-	0,02	-	-	0,01	0,04
02.0001	0,02	-	0,00	-	-	0,01	0,03
02.0002	0,02	-	0,01	-	-	0,00	0,02
02.0007	0,01	-	0,01	-	-	-	0,02
02.0012	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0026	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
02.0005	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0011	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.117: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Immunologia kliniczna dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Reumatologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0015	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0017	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0027	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0023	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0024	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,18	0,14	0,08	0,04	0,02	0,06	0,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.118 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.118: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	34,7	51,7	51,7	3,4	3,4	6,9	3,4	31,0
02.0002	22,8	58,3	66,7	-	8,3	4,2	4,2	16,7
02.0003	52,1	63,6	1,3	5,2	14,3	24,7	7,8	46,8
02.0004	13,8	43,0	88,2	1,1	-	1,1	2,2	7,5
02.0005	60,7	57,1	-	-	-	28,6	14,3	57,1
02.0006	34,6	35,9	43,6	5,1	2,6	15,4	5,1	28,2
02.0007	39,7	66,7	46,7	-	-	6,7	6,7	40,0
02.0008	48,5	100,0	-	-	50,0	-	-	50,0
02.0010	46,1	64,3	-	6,0	25,0	29,8	16,7	22,6
02.0011	37,3	50,0	50,0	-	-	16,7	-	33,3
02.0012	58,0	20,0	-	-	-	-	60,0	40,0
02.0014	69,0	-	-	-	-	-	-	100,0
02.0015	30,2	60,0	40,0	-	20,0	-	40,0	-
02.0016	6,7	51,7	96,6	3,4	-	-	-	-
02.0017	46,2	50,0	25,0	25,0	-	-	-	50,0
02.0018	11,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0019	2,3	66,7	100,0	-	-	-	-	-
02.0020	32,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0021	-	-	100,0	-	-	-	-	-
02.0022	6,8	20,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0023	47,7	66,7	33,3	-	-	-	-	66,7
02.0024	8,5	50,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0025	63,0	100,0	-	-	-	-	50,0	50,0
02.0026	24,9	37,5	62,5	-	-	-	12,5	25,0
02.0027	54,8	50,0	25,0	-	-	-	-	75,0
02.0028	57,0	-	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	30,8	52,7	48,1	3,3	7,5	11,2	7,5	22,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.119 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.119: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,03	41,38	20,69	20,69	17,24
02.0002	0,02	54,17	20,83	8,33	16,67
02.0003	0,08	3,90	37,66	38,96	19,48
02.0004	0,09	60,22	29,03	4,30	6,45
02.0005	0,01	-	-	14,29	85,71
02.0006	0,04	30,77	28,21	28,21	12,82
02.0007	0,02	33,33	13,33	26,67	26,67
02.0008	0,00	-	50,00	50,00	-
02.0010	0,08	1,19	44,05	46,43	8,33
02.0011	0,01	50,00	-	16,67	33,33
02.0012	0,01	-	-	30,00	70,00
02.0014	0,00	-	-	100,00	-
02.0015	0,00	40,00	20,00	20,00	20,00
02.0016	0,09	74,16	25,84	-	-
02.0017	0,00	25,00	25,00	-	50,00
02.0018	0,00	100,00	-	-	-
02.0019	0,00	100,00	-	-	-
02.0020	0,00	-	100,00	-	-
02.0021	0,00	100,00	-	-	-
02.0022	0,00	80,00	20,00	-	-
02.0023	0,00	33,33	-	66,67	-
02.0024	0,00	50,00	50,00	-	-
02.0025	0,00	-	-	50,00	50,00
02.0026	0,01	50,00	12,50	12,50	25,00
02.0027	0,00	25,00	-	50,00	25,00
02.0028	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,52	36,68	28,38	21,81	13,13

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy chorób. Brak wyliczeń dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.120. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego

⁵¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.120: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
02.0001	3,4	44,8	51,7	23,6	18,0	37,9
02.0002	4,2	16,7	79,2	9,5	0,6	41,7
02.0003	11,7	33,8	54,5	30,1	17,6	37,7
02.0004	14,0	52,7	33,3	43,8	43,3	39,8
02.0005	42,9	28,6	28,6	114,2	43,3	-
02.0006	5,1	10,3	84,6	14,0	0,0	28,2
02.0007	-	13,3	86,7	8,3	0,0	26,7
02.0008	50,0	-	50,0	35,4	35,4	-
02.0010	1,2	51,2	47,6	27,2	20,6	48,8
02.0011	-	-	100,0	9,1	8,7	66,7
02.0012	-	10,0	90,0	3,5	0,0	60,0
02.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0015	-	-	100,0	13,6	12,7	80,0
02.0016	4,5	48,3	47,2	32,2	24,7	33,7
02.0017	-	25,0	75,0	20,9	16,7	75,0
02.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0019	-	-	100,0	13,2	17,9	100,0
02.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0022	-	-	100,0	9,0	10,8	60,0
02.0023	-	-	100,0	5,8	3,2	66,7
02.0024	-	50,0	50,0	14,0	14,0	50,0
02.0025	-	-	100,0	8,9	8,9	100,0
02.0026	-	-	100,0	0,8	0,0	25,0
02.0027	-	-	100,0	5,1	5,1	50,0
02.0028	-	-	100,0	8,8	8,8	100,0
Woj.	6,8	36,5	56,8	27,8	17,1	39,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 30.43%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 37.13%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 48.4%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (60%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.121. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.121: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0002	95,0	5,0	-	100,0	-	4	5,0
02.0004	-	95,8	4,2	100,0	4,3	24	25,0
02.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0016	50,6	49,4	-	100,0	2,6	27	10,1
02.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0015	20,0	80,0	-	100,0	75,0	0	80,0

⁵²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.121: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0001	80,0	20,0	-	100,0	40,0	1	12,0
02.0010	17,5	82,5	-	100,0	10,6	24	13,8
02.0006	77,1	22,9	-	100,0	12,5	6	22,9
02.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0012	80,0	20,0	-	100,0	50,0	4	20,0
02.0003	37,0	63,0	-	100,0	-	24	12,3
02.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0017	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
02.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0007	81,8	18,2	-	100,0	-	124	9,1
02.0005	-	50,0	50,0	100,0	-	7	50,0
02.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0025	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
02.0023	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	66,7
02.0011	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	20,0
02.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0020	-	100,0	-	100,0	-	32	-
02.0014	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
Woj.	48,4	51,1	0,5	100,0	10,6	0	30,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.122 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵³. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

⁵³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.122: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
02.0001	0,03	-	-	-	-	100,00	-	-
02.0002	0,02	-	4,17	-	-	95,83	-	-
02.0003	0,08	12,99	2,99	-	-	97,01	-	100,00
02.0004	0,09	4,30	1,12	100,00	-	98,88	10,00	-
02.0005	0,01	28,57	-	-	-	100,00	-	-
02.0006	0,04	-	-	-	-	100,00	-	-
02.0007	0,02	-	-	-	-	100,00	-	-
02.0008	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
02.0010	0,08	3,57	1,23	-	-	98,77	-	-
02.0011	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
02.0012	0,01	10,00	-	-	-	100,00	-	-
02.0014	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
02.0015	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
02.0016	0,09	-	-	-	-	100,00	-	-
02.0017	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
02.0018	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
02.0019	0,00	33,33	-	-	-	100,00	-	-
02.0020	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
02.0021	0,00	-	-	-	-	100,00	-	100,00
02.0022	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
02.0023	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
02.0024	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
02.0025	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
02.0026	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
02.0027	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
02.0028	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,52	4,05	1,01	100,00	100,00	98,99	0,40	0,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

Tabela 2.1.123: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0002	4,17	-	-	-	100,00	-
02.0003	2,99	100,00	-	-	-	-
02.0004	1,12	-	100,00	-	-	-
02.0010	1,23	100,00	-	-	-	-
Woj.	1,01	60,00	20,00	-	20,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.124: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0002	12,50	-	-	-	100,00	-
02.0003	3,03	100,00	-	-	-	-
02.0010	1,23	100,00	-	-	-	-
Woj.	1,59	75,00	-	-	25,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.125: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0004	1,27	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,41	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.126 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.127.

Tabela 2.1.126: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S07 [%]	S06 [%]	P19 [%]	P20 [%]	S05 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	-	17,2	6,9	20,7	20,7	34,5
02.0002	0,0	8,3	25,0	12,5	50,0	-	4,2
02.0003	0,1	51,9	27,3	-	-	3,9	16,9
02.0004	0,1	6,5	16,1	59,1	5,4	5,4	7,5
02.0005	0,0	28,6	42,9	-	-	-	28,6
02.0006	0,0	20,5	25,6	17,9	17,9	2,6	15,4
02.0007	0,0	20,0	33,3	-	40,0	-	6,7
02.0008	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
02.0010	0,1	70,2	21,4	-	-	3,6	4,8
02.0011	0,0	-	66,7	-	33,3	-	-
02.0012	0,0	10,0	60,0	-	-	20,0	10,0
02.0014	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
02.0015	0,0	-	20,0	20,0	20,0	40,0	-
02.0016	0,1	23,6	36,0	15,7	24,7	-	-

Tabela 2.1.126: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S07 [%]	S06 [%]	P19 [%]	P20 [%]	S05 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0017	0,0	-	50,0	-	25,0	25,0	-
02.0018	0,0	-	-	100,0	-	-	-
02.0019	0,0	-	-	-	66,7	-	33,3
02.0020	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0021	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0022	0,0	-	-	-	100,0	-	-
02.0023	0,0	-	33,3	33,3	-	-	33,3
02.0024	0,0	-	-	50,0	50,0	-	-
02.0025	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0026	0,0	12,5	12,5	12,5	50,0	12,5	-
02.0027	0,0	-	-	-	25,0	-	75,0
02.0028	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,5	27,8	26,4	16,6	14,5	4,8	9,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.127: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S07 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony <2 dni
S06 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >1 dnia
P19 choroby krwi
P20 choroby skóry, układu mięśniowo - kostnego lub tkanki łącznej
S05 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >10 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.128 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.128: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	27,59	6,90	62,07	3,4
02.0002	20,83	12,50	66,67	-
02.0003	2,60	-	96,10	1,3
02.0004	89,25	-	10,75	-
02.0005	-	14,29	85,71	-
02.0006	30,77	7,69	58,97	2,6
02.0007	20,00	6,67	66,67	6,7
02.0008	-	-	100,00	-
02.0010	26,19	1,19	71,43	1,2
02.0011	33,33	16,67	50,00	-
02.0012	-	10,00	90,00	-
02.0014	-	-	100,00	-
02.0015	20,00	20,00	60,00	-
02.0016	100,00	-	-	-
02.0017	50,00	-	25,00	25,0
02.0018	-	-	100,00	-
02.0019	-	33,33	66,67	-
02.0020	-	-	100,00	-
02.0021	-	-	100,00	-
02.0022	40,00	-	60,00	-
02.0023	-	-	100,00	-
02.0024	50,00	-	50,00	-
02.0025	100,00	-	-	-
02.0026	-	25,00	75,00	-
02.0027	25,00	-	75,00	-

Tabela 2.1.128: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0028	100,00	-	-	-
Woj.	45,56	3,28	50,00	1,2

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.129 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.129: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	3,4	3,4	-	-	-
02.0002	0,0	8,3	8,3	8,3	8,3	12,5
02.0003	0,1	3,9	2,6	18,2	15,6	20,8
02.0004	0,1	2,2	2,2	16,1	12,9	18,3
02.0005	0,0	14,3	-	14,3	-	14,3
02.0006	0,0	-	-	5,1	2,6	5,1
02.0007	0,0	-	-	6,7	6,7	13,3
02.0008	0,0	-	-	-	-	-
02.0010	0,1	-	-	8,3	8,3	10,7
02.0011	0,0	-	-	-	-	16,7
02.0012	0,0	-	-	50,0	40,0	70,0
02.0014	0,0	-	-	-	-	100,0
02.0015	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,1	2,2	2,2	3,4	3,4	4,5
02.0017	0,0	25,0	25,0	-	-	-
02.0018	0,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	-	-	-	-	-
02.0020	0,0	-	-	-	-	-
02.0021	0,0	-	-	-	-	-
02.0022	0,0	-	-	20,0	20,0	-
02.0023	0,0	-	-	-	-	-
02.0024	0,0	-	-	50,0	50,0	-
02.0025	0,0	-	-	-	-	50,0
02.0026	0,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	25,0	25,0	-
02.0028	0,0	-	-	100,0	-	100,0
Woj.	0,5	2,3	1,9	10,4	8,7	12,9

¹ Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

² Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.130 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

⁵⁴Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.130: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	8,1	4,8	7,0	5,5	6,9	10,3
02.0002	5,8	4,0	3,5	5,7	-	50,0
02.0003	2,6	4,0	1,0	4,2	42,9	79,2
02.0004	3,9	3,8	3,0	3,4	2,2	60,2
02.0005	1,7	4,0	2,0	0,9	14,3	100,0
02.0006	3,9	4,2	4,0	3,3	20,5	48,7
02.0007	3,6	4,9	3,0	2,3	13,3	60,0
02.0008	9,5	3,7	9,5	6,4	-	-
02.0010	3,0	3,3	-	10,9	69,0	81,0
02.0011	2,8	4,3	2,5	1,2	-	83,3
02.0012	7,0	6,1	3,5	8,6	-	50,0
02.0014	1,7	8,1	2,0	0,6	-	100,0
02.0015	8,8	4,0	11,0	5,3	-	20,0
02.0016	2,6	4,0	2,0	2,3	22,5	76,4
02.0017	9,8	4,8	3,0	14,2	-	75,0
02.0018	3,0	3,3	3,0	-	-	100,0
02.0019	5,0	3,9	2,0	6,1	-	66,7
02.0020	4,0	1,6	4,0	-	-	-
02.0021	5,0	4,1	5,0	-	-	-
02.0022	5,8	4,4	6,0	2,9	-	20,0
02.0023	5,3	5,9	5,0	1,5	-	-
02.0024	5,0	3,4	5,0	-	-	-
02.0025	2,5	3,1	2,5	0,7	-	100,0
02.0026	6,1	4,4	5,5	5,7	12,5	37,5
02.0027	7,2	6,7	6,0	5,0	-	25,0
02.0028	5,0	3,0	5,0	-	-	-
Woj.	3,9	4,0	2,0	5,9	24,5	63,7

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.131 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1070, 1071, 1080, 1081, 1650⁵⁵. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.131: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	6,9	42,9	14,3	-
02.0002	12,5	41,7	25,0	-
02.0003	-	55,3	3,9	2,6
02.0004	-	64,5	52,7	52,7
02.0005	14,3	100,0	-	-
02.0006	7,7	15,8	10,5	5,3
02.0007	6,7	28,6	21,4	14,3
02.0008	-	100,0	50,0	-
02.0010	1,2	48,2	26,5	26,5
02.0011	16,7	33,3	-	-
02.0012	10,0	30,0	-	-
02.0014	-	-	-	-

⁵⁵Poradnia hematologiczna, Poradnia hematologiczna dla dzieci, Poradnia immunologiczna, Poradnia immunologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna

Tabela 2.1.131: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0015	20,0	40,0	-	-
02.0016	-	36,0	16,9	16,9
02.0017	-	-	-	-
02.0018	-	-	-	-
02.0019	33,3	33,3	33,3	-
02.0020	-	-	-	-
02.0021	-	-	-	-
02.0022	-	60,0	-	-
02.0023	-	66,7	-	-
02.0024	-	-	-	-
02.0025	-	50,0	-	-
02.0026	25,0	12,5	-	-
02.0027	-	-	-	-
02.0028	-	-	-	-
Woj.	3,3	44,9	21,1	18,0

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

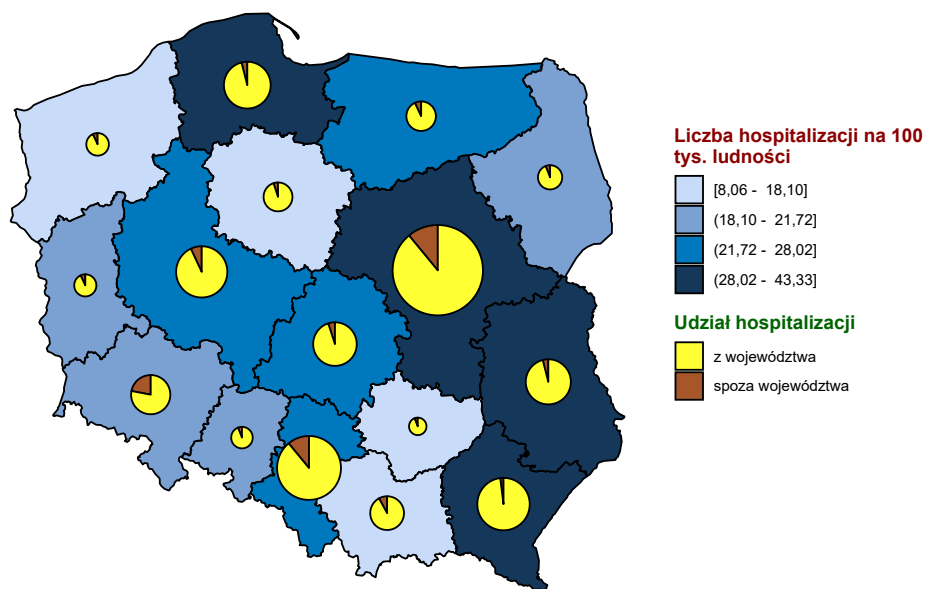
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.8 Inne choroby krwi

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,33 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby krwi (dalej: podgrupa)⁵⁶, co stanowiło 8,71% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego.

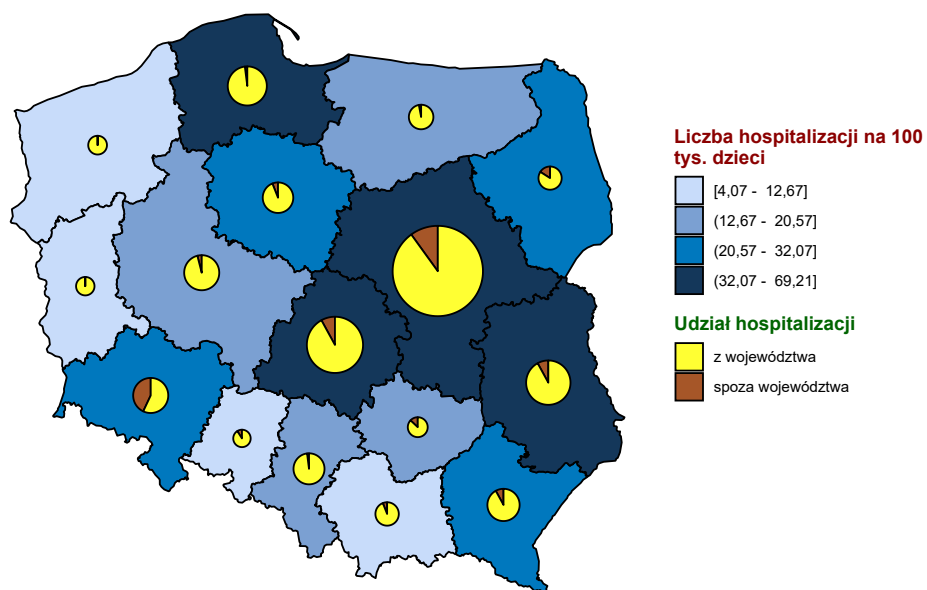
⁵⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D70, D72, D73, D74, D75, D76.2, D77.

Mapa 2.1.27: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



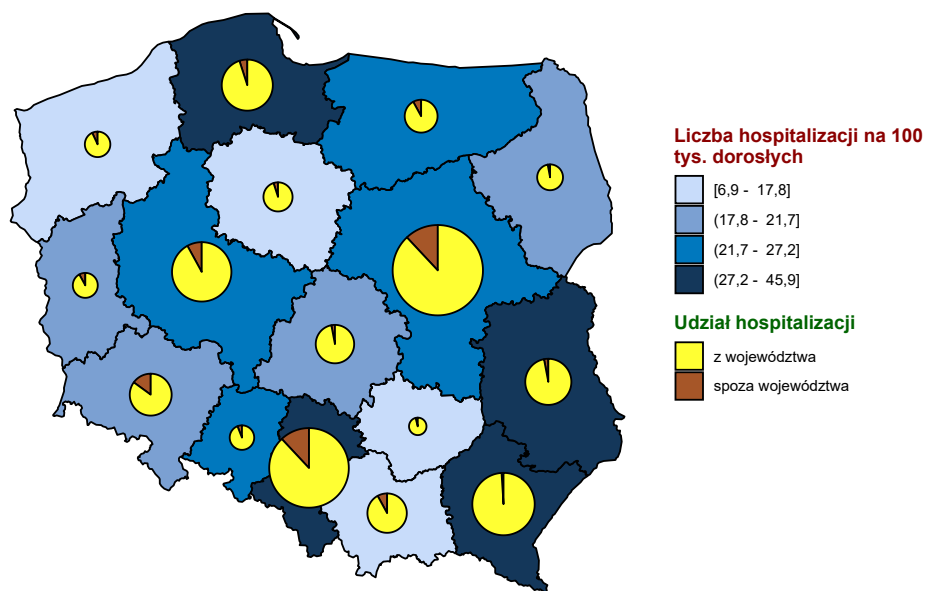
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.28: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



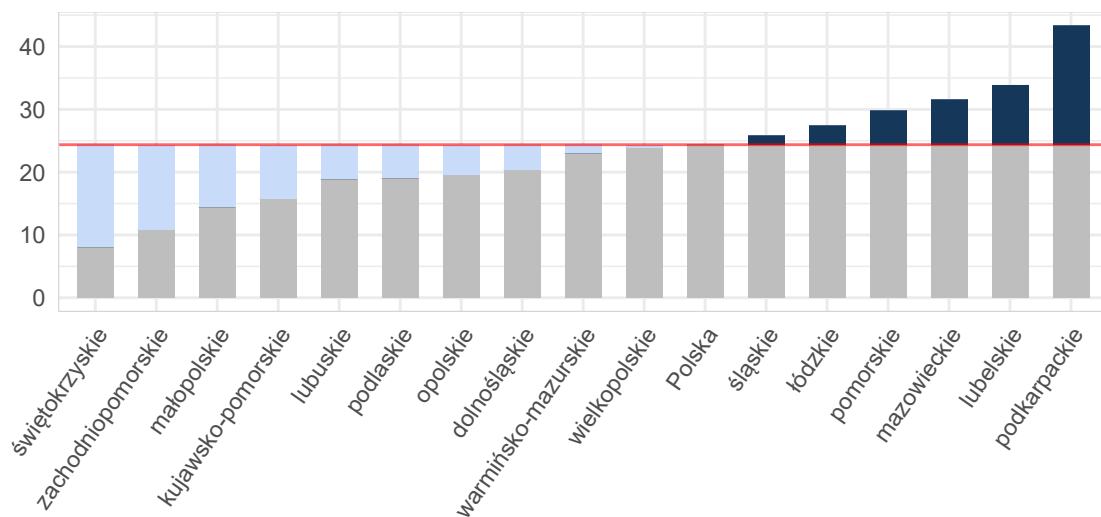
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



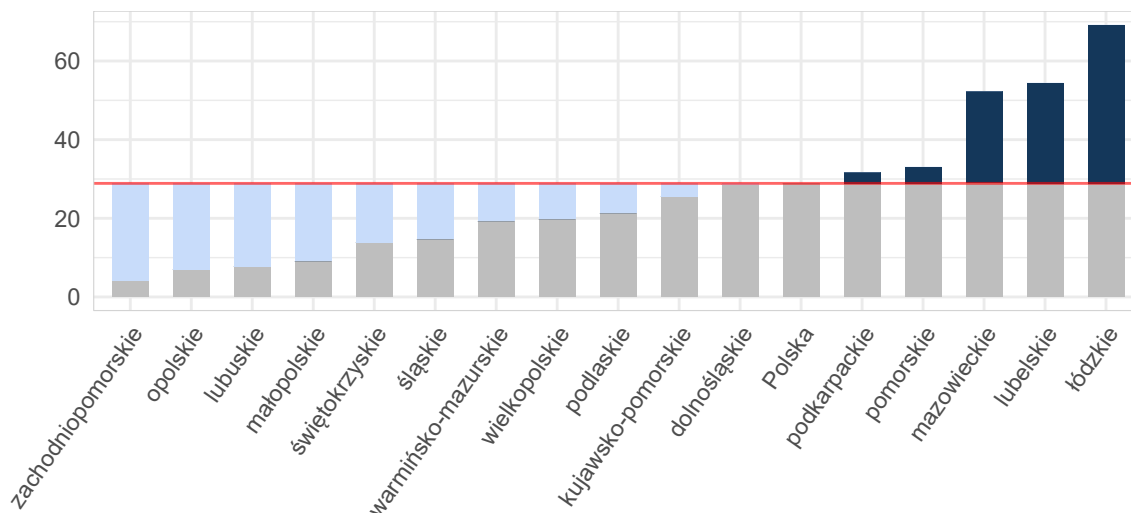
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.59: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



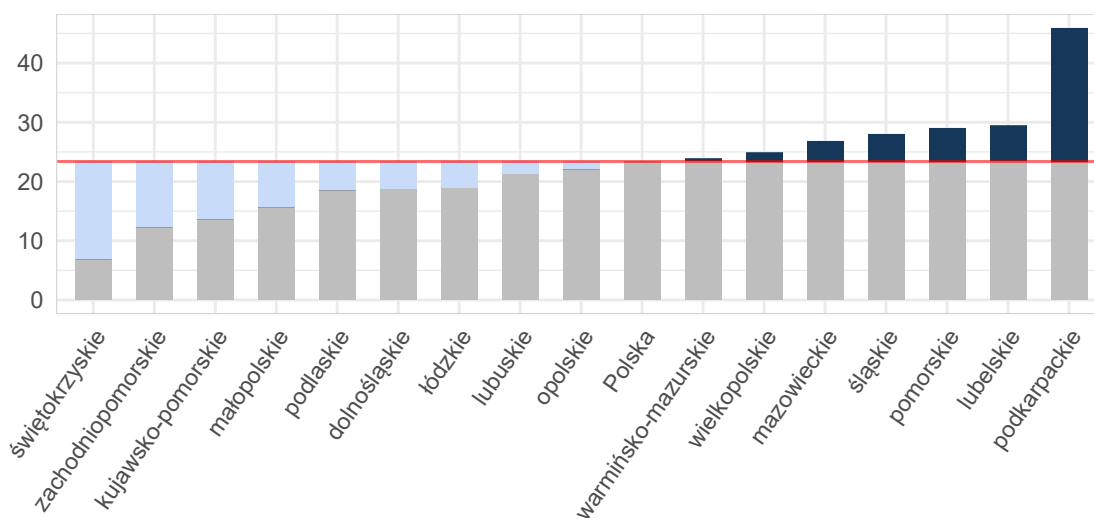
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.60: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.61: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.132: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

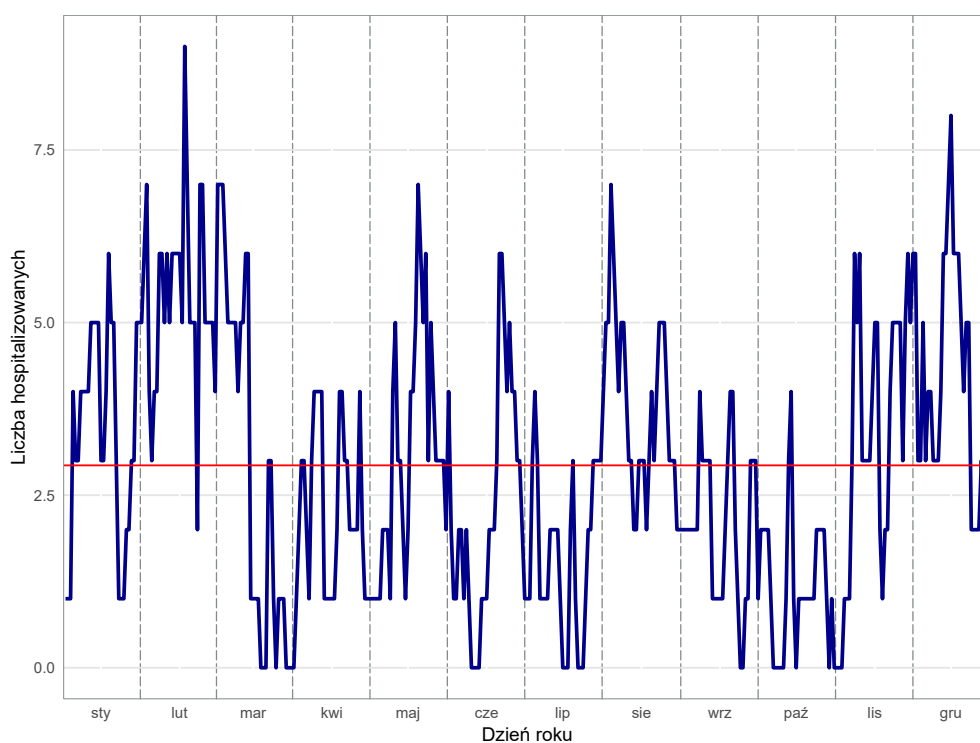
Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,59	-	0,39	22,13	20,39	25
kujawsko-pomorskie	0,33	-	0,10	5,78	15,79	17
lubelskie	0,72	-	0,50	4,70	33,89	45
lubuskie	0,19	-	0,05	7,81	18,87	62

Tabela 2.1.132: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolodowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,68	-	0,48	5,43	27,40	52
małopolskie	0,49	-	0,18	8,61	14,43	121
mazowieckie	1,70	-	1,05	11,37	31,64	64
opolskie	0,20	-	0,10	6,67	19,64	60
podkarpackie	0,92	-	0,40	2,71	43,33	37
podlaskie	0,23	-	0,08	6,19	19,05	16
pomorskie	0,69	-	0,40	4,62	29,88	56
śląskie	1,18	-	0,66	11,81	25,82	61
świętokrzyskie	0,10	-	0,01	6,93	8,06	42
warmińsko-mazurskie	0,33	-	0,07	7,55	23,04	40
wielkopolskie	0,83	-	0,32	7,67	23,95	61
zachodniopomorskie	0,19	-	0,03	6,99	10,89	44
Polska	9,37	-	4,82	8,57	24,37	803

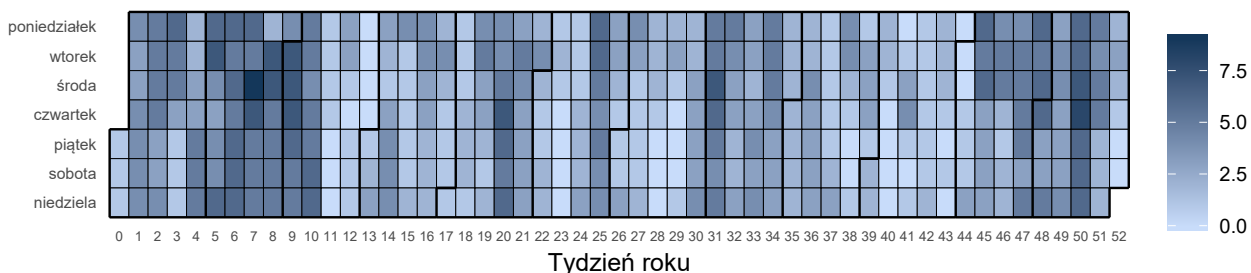
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 3 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 9, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.62 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.63 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.62: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.63: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.133: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
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
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 23,71% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.134 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.134: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

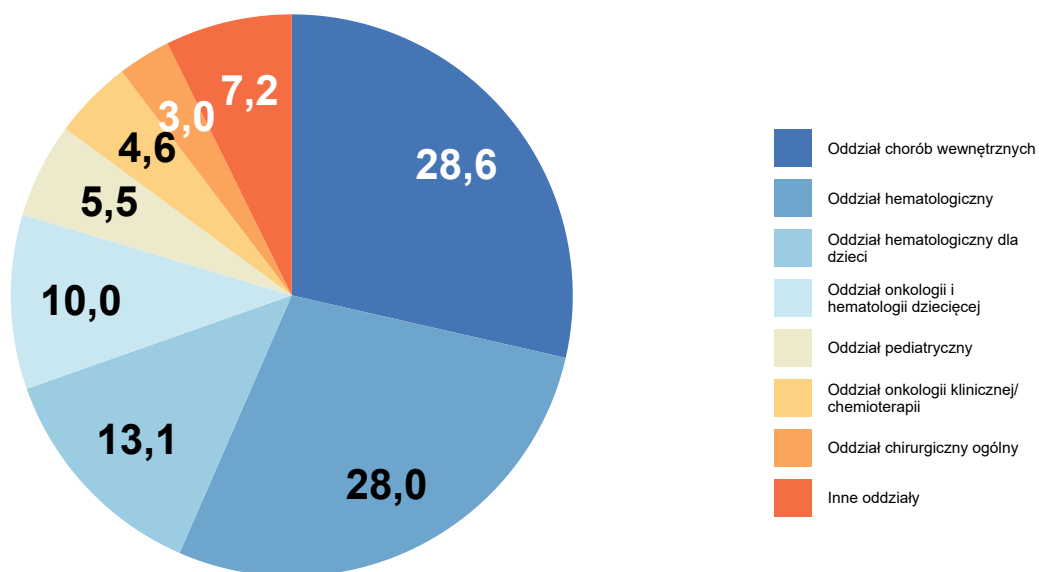
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0003	0,06	0,08	0,06	-	23,7	23,7
02.0004	0,04	0,06	0,00	-	16,7	40,4
02.0016	0,03	0,03	-	-	10,0	50,5
02.0006	0,03	0,03	0,02	-	9,4	59,9
02.0010	0,02	0,02	0,01	-	7,0	66,9
02.0007	0,02	0,02	0,01	-	6,1	72,9
02.0005	0,02	0,02	-	-	5,2	78,1
02.0001	0,01	0,02	-	-	4,9	83,0
02.0011	0,01	0,01	0,01	-	3,6	86,6
02.0023	0,01	0,01	-	-	2,7	89,4
02.0002	0,01	0,01	-	-	2,1	91,5
02.0031	0,00	0,01	-	-	1,8	93,3
02.0012	0,00	0,00	-	-	0,9	94,2
02.0017	0,00	0,00	-	-	0,9	95,1
02.0018	0,00	0,00	-	-	0,9	96,0
02.0019	0,00	0,00	-	-	0,6	96,7
02.0020	0,00	0,00	-	-	0,6	97,3
02.0021	0,00	0,00	-	-	0,6	97,9
02.0022	0,00	0,00	-	-	0,6	98,5
02.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,6	99,1
02.0008	0,00	0,00	-	-	0,3	99,4
02.0009	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7
02.0026	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0
Woj.	0,27	0,33	0,10	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział hematologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 56,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Hematologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 59,9%.

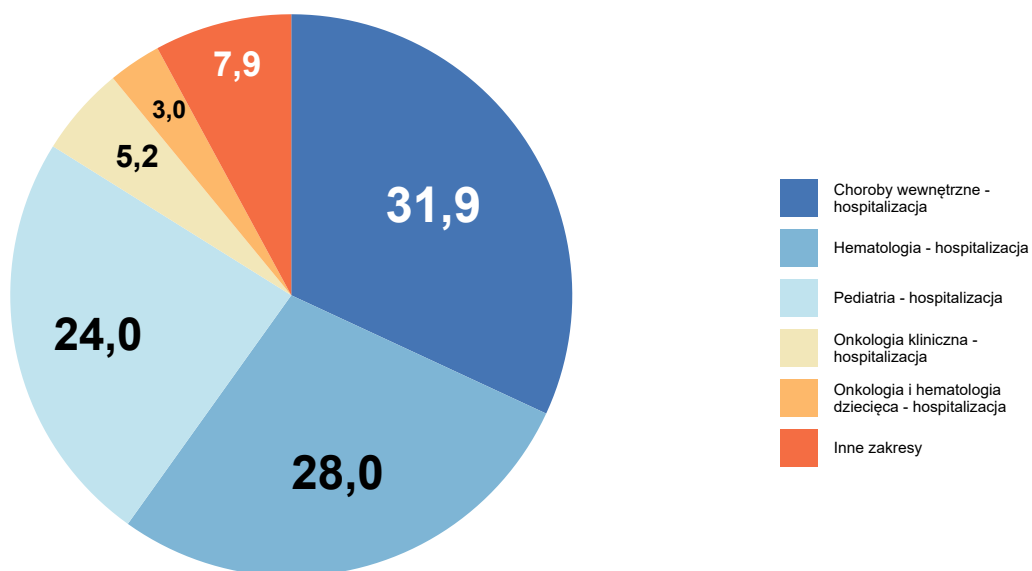
⁵⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.64: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.65: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.135 oraz Tabela 2.1.136. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.135: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział hematologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0003	-	0,08	-	-	-	0,00	0,08
02.0004	-	-	0,04	-	-	0,01	0,06
02.0016	-	-	-	0,03	-	-	0,03
02.0006	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
02.0010	0,01	0,02	-	-	-	-	0,02
02.0007	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
02.0005	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0001	-	-	-	-	0,00	0,01	0,02
02.0011	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
02.0023	-	-	-	-	0,01	-	0,01
02.0002	0,01	-	-	-	0,00	-	0,01
02.0031	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0012	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0018	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0021	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0025	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,09	0,09	0,04	0,03	0,02	0,05	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.136: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0003	-	0,08	-	-	-	0,00	0,08
02.0004	0,00	-	0,03	-	0,01	0,01	0,06
02.0016	-	-	0,03	-	-	-	0,03
02.0006	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
02.0010	0,01	0,02	-	-	-	-	0,02
02.0007	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
02.0005	-	-	-	0,02	-	-	0,02
02.0001	0,01	-	0,00	-	-	0,01	0,02
02.0011	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
02.0023	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
02.0002	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
02.0031	0,01	-	-	-	-	-	0,01
02.0012	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0017	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0018	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.136: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0019	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0021	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0025	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
02.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
02.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,10	0,09	0,08	0,02	0,01	0,03	0,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.137 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.137: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	43,4	37,5	25,0	-	18,8	-	6,2	50,0
02.0002	56,7	42,9	14,3	-	-	14,3	-	71,4
02.0003	60,2	42,3	-	5,1	5,1	10,3	15,4	64,1
02.0004	18,1	32,7	76,4	5,5	-	7,3	1,8	9,1
02.0005	58,8	58,8	-	-	11,8	11,8	5,9	70,6
02.0006	58,4	54,8	6,5	-	6,5	16,1	6,5	64,5
02.0007	64,8	60,0	-	-	-	15,0	30,0	55,0
02.0008	40,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
02.0009	62,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0010	60,6	65,2	-	-	-	21,7	17,4	60,9
02.0011	55,8	25,0	8,3	-	8,3	-	-	83,3
02.0012	51,3	33,3	33,3	-	-	-	-	66,7
02.0016	6,6	51,5	100,0	-	-	-	-	-
02.0017	72,0	66,7	-	-	-	-	-	100,0
02.0018	40,7	-	33,3	-	-	-	33,3	33,3
02.0019	68,0	-	-	-	-	-	-	100,0
02.0020	36,0	-	50,0	-	-	-	-	50,0
02.0021	61,0	50,0	-	-	-	50,0	-	50,0
02.0022	71,0	50,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0023	7,7	33,3	100,0	-	-	-	-	-
02.0025	28,5	50,0	50,0	-	-	-	50,0	-
02.0026	62,0	-	-	-	-	-	-	100,0
02.0031	42,0	16,7	-	-	33,3	33,3	33,3	-
Woj.	44,6	44,4	29,2	2,1	4,3	9,7	9,4	45,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie

⁵⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- BN - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- N - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- \acute{S} - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- W - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- BW - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.138 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.138: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,02	12,50	25,00	43,75	18,75	-
02.0002	0,01	-	14,29	42,86	28,57	14,29
02.0003	0,08	-	12,82	69,23	11,54	6,41
02.0004	0,06	34,55	47,27	9,09	7,27	1,82
02.0005	0,02	-	-	23,53	64,71	11,76
02.0006	0,03	3,23	19,35	48,39	29,03	-
02.0007	0,02	-	10,00	40,00	50,00	-
02.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0010	0,02	-	-	78,26	21,74	-
02.0011	0,01	8,33	8,33	58,33	25,00	-
02.0012	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
02.0016	0,03	57,58	42,42	-	-	-
02.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0018	0,00	33,33	-	66,67	-	-
02.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0020	0,00	-	50,00	50,00	-	-
02.0021	0,00	-	-	50,00	50,00	-
02.0022	0,00	-	-	50,00	50,00	-
02.0023	0,01	55,56	44,44	-	-	-
02.0025	0,00	50,00	-	-	50,00	-
02.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0031	0,01	-	33,33	50,00	16,67	-
Woj.	0,33	15,20	21,88	40,12	20,06	2,74

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podgrupy chorób. Brak wycień dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.139. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.139: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
02.0001	-	50,0	50,0	30,4	27,2	68,8
02.0002	-	28,6	71,4	11,7	0,0	14,3
02.0003	5,1	28,2	66,7	16,7	0,0	24,4
02.0004	5,5	61,8	32,7	40,5	41,4	25,5
02.0005	17,6	23,5	58,8	35,4	5,7	29,4
02.0006	6,5	6,5	87,1	11,1	0,0	32,3
02.0007	5,0	10,0	85,0	17,2	0,0	20,0
02.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0010	-	39,1	60,9	15,6	0,0	21,7
02.0011	8,3	-	91,7	9,0	0,0	16,7
02.0012	-	-	100,0	6,1	0,0	66,7
02.0016	12,1	33,3	54,5	32,4	20,0	33,3
02.0017	-	33,3	66,7	12,1	13,4	100,0
02.0018	33,3	-	66,7	52,3	14,0	33,3
02.0019	-	-	100,0	21,6	21,6	100,0
02.0020	-	-	100,0	10,0	10,0	-
02.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0022	-	-	100,0	14,9	14,9	50,0
02.0023	-	11,1	88,9	3,7	0,0	33,3
02.0025	-	-	100,0	5,5	5,5	50,0
02.0026	-	-	100,0	6,4	6,4	100,0
02.0031	-	-	100,0	5,2	2,3	100,0
Woj.	5,8	29,2	65,0	22,2	5,7	31,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 42.78%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 16.96%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 25.38%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (73.68%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.140. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.140: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0002	85,7	14,3	-	100,0	-	29	-
02.0004	-	100,0	-	100,0	14,3	8	51,4
02.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0016	29,0	71,0	-	100,0	9,1	12	32,3
02.0021	50,0	50,0	-	100,0	-	34	-
02.0003	9,0	91,0	-	100,0	4,2	16	24,4
02.0007	50,0	50,0	-	100,0	-	24	-
02.0031	16,7	83,3	-	100,0	-	4	66,7
02.0010	39,1	60,9	-	100,0	14,3	29	8,7
02.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0006	45,8	54,2	-	100,0	7,7	6	37,5

⁵⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.140: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0023	16,7	83,3	-	100,0	80,0	0	83,3
02.0001	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	66,7
02.0017	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	66,7
02.0012	33,3	66,7	-	100,0	-	12	-
02.0008	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
02.0011	27,3	72,7	-	100,0	37,5	1	72,7
02.0020	50,0	50,0	-	100,0	-	6	50,0
02.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	25,4	74,6	-	100,0	13,4	1	42,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.141 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁶⁰. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.141: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,02	6,25	26,67	-	73,33	-
02.0002	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0003	0,08	1,28	-	-	100,00	-
02.0004	0,06	9,09	8,00	100,00	92,00	28,57
02.0005	0,02	11,76	-	-	100,00	-
02.0006	0,03	-	-	-	100,00	-
02.0007	0,02	-	5,00	-	95,00	-
02.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
02.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0010	0,02	13,04	-	-	100,00	-
02.0011	0,01	-	-	-	100,00	-
02.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0016	0,03	-	-	-	100,00	-
02.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0023	0,01	11,11	-	-	100,00	-
02.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0031	0,01	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,33	3,95	3,16	100,00	96,84	0,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych dla wszystkich pacjentów (dorosłych i dzieci).

⁶⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.142: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	26,67	100,00	-	-	-	-
02.0004	8,00	100,00	-	-	-	-
02.0007	5,00	100,00	-	-	-	-
02.0008	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	3,16	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.143: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	36,36	100,00	-	-	-	-
02.0004	22,22	100,00	-	-	-	-
02.0007	5,00	100,00	-	-	-	-
02.0008	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	3,60	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.144: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0004	4,88	100,00	-	-	-	-
Woj.	2,13	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.145 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.146.

Tabela 2.1.145: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S07 [%]	S06 [%]	P19 [%]	S05 [%]	G42 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	-	50,0	-	18,8	25,0	6,2
02.0002	0,0	-	42,9	14,3	42,9	-	-
02.0003	0,1	89,7	7,7	-	1,3	-	1,3
02.0004	0,1	1,8	32,7	45,5	3,6	7,3	9,1
02.0005	0,0	5,9	76,5	-	5,9	-	11,8
02.0006	0,0	48,4	35,5	6,5	9,7	-	-
02.0007	0,0	30,0	60,0	-	5,0	5,0	-
02.0008	0,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0009	0,0	-	-	-	100,0	-	-
02.0010	0,0	43,5	43,5	-	-	-	13,0
02.0011	0,0	75,0	8,3	8,3	8,3	-	-
02.0012	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	3,0	93,9	-	-	3,0
02.0017	0,0	-	66,7	-	33,3	-	-
02.0018	0,0	-	33,3	33,3	33,3	-	-
02.0019	0,0	-	50,0	-	50,0	-	-

Tabela 2.1.145: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S07 [%]	S06 [%]	P19 [%]	S05 [%]	G42 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0020	0,0	-	50,0	-	50,0	-	-
02.0021	0,0	-	-	-	100,0	-	-
02.0022	0,0	-	-	-	100,0	-	-
02.0023	0,0	-	-	88,9	-	-	11,1
02.0025	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
02.0026	0,0	-	-	-	100,0	-	-
02.0031	0,0	16,7	83,3	-	-	-	-
Woj.	0,3	35,0	28,9	21,0	7,9	3,0	4,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.146: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S07 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony <2 dni
S06 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >1 dnia
P19 choroby krwi
S05 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >10 dni
G42 zabiegi śledziony

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.147 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.147: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	18,75	-	75,00	6,2
02.0002	-	14,29	85,71	-
02.0003	-	-	100,00	-
02.0004	69,09	1,82	25,45	3,6
02.0005	-	-	100,00	-
02.0006	3,23	3,23	93,55	-
02.0007	5,00	-	90,00	5,0
02.0008	100,00	-	-	-
02.0009	100,00	-	-	-
02.0010	60,87	-	39,13	-
02.0011	8,33	8,33	83,33	-
02.0012	-	33,33	66,67	-
02.0016	100,00	-	-	-
02.0017	33,33	-	66,67	-
02.0018	33,33	-	66,67	-
02.0019	-	-	100,00	-
02.0020	-	-	100,00	-
02.0021	-	-	100,00	-
02.0022	-	50,00	50,00	-
02.0023	-	11,11	88,89	-
02.0025	-	50,00	50,00	-
02.0026	-	-	100,00	-
02.0031	-	-	100,00	-
Woj.	28,88	2,43	67,48	1,2

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.148 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych

hospitalizacją⁶¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.148: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	6,2	6,2	12,5
02.0002	0,0	-	-	-	-	14,3
02.0003	0,1	1,3	-	29,5	29,5	32,1
02.0004	0,1	3,6	3,6	12,7	10,9	20,0
02.0005	0,0	-	-	-	-	-
02.0006	0,0	-	-	3,2	3,2	6,5
02.0007	0,0	-	-	15,0	5,0	20,0
02.0008	0,0	-	-	-	-	-
02.0009	0,0	-	-	100,0	-	-
02.0010	0,0	-	-	4,3	-	4,3
02.0011	0,0	-	-	58,3	58,3	50,0
02.0012	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	-	-	9,1
02.0017	0,0	-	-	-	-	-
02.0018	0,0	-	-	-	-	-
02.0019	0,0	-	-	-	-	50,0
02.0020	0,0	-	-	-	-	-
02.0021	0,0	-	-	50,0	50,0	50,0
02.0022	0,0	-	-	-	-	50,0
02.0023	0,0	-	-	-	-	-
02.0025	0,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	-	-	-	-	-
02.0031	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	0,9	0,6	13,7	12,2	17,6

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.149 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.149: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	6,0	3,3	4,0	4,2	-	43,8
02.0002	7,6	3,9	9,0	4,2	-	14,3
02.0003	0,8	3,3	-	2,8	82,1	93,6
02.0004	3,8	3,5	3,0	3,4	1,8	67,3
02.0005	4,6	4,4	4,0	2,5	-	41,2
02.0006	3,3	3,5	2,0	4,1	48,4	61,3
02.0007	3,4	4,1	2,5	3,9	30,0	70,0
02.0008	5,0	2,8	5,0	-	-	-
02.0009	17,0	6,2	17,0	-	-	-
02.0010	1,6	3,7	1,0	2,0	39,1	87,0
02.0011	2,1	5,5	-	3,9	66,7	75,0
02.0012	4,0	3,4	2,0	4,4	-	66,7
02.0016	3,0	3,5	2,0	1,6	-	69,7
02.0017	8,7	5,5	8,0	3,1	-	-

⁶¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.149: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0018	6,7	3,6	4,0	5,5	-	33,3
02.0019	6,5	3,1	6,5	6,4	-	50,0
02.0020	8,0	3,8	8,0	8,5	-	50,0
02.0021	11,5	4,5	11,5	0,7	-	-
02.0022	14,0	4,9	14,0	4,2	-	-
02.0023	4,7	3,5	5,0	2,1	-	33,3
02.0025	5,5	3,4	5,5	7,1	50,0	50,0
02.0026	11,0	3,7	11,0	-	-	-
02.0031	2,3	2,6	2,0	1,0	-	83,3
Woj.	3,3	3,6	2,0	3,7	31,6	68,1

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.150 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1070, 1071, 1080, 1081, 1650⁶². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.150: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	60,0	13,3	-
02.0002	14,3	57,1	-	-
02.0003	-	44,9	-	-
02.0004	1,8	41,5	17,0	17,0
02.0005	-	47,1	5,9	-
02.0006	3,2	54,8	16,1	16,1
02.0007	-	47,4	26,3	26,3
02.0008	-	-	-	-
02.0009	-	100,0	-	-
02.0010	-	30,4	8,7	8,7
02.0011	8,3	58,3	-	-
02.0012	33,3	33,3	33,3	-
02.0016	-	54,5	33,3	33,3
02.0017	-	-	-	-
02.0018	-	66,7	-	-
02.0019	-	50,0	50,0	-
02.0020	-	50,0	50,0	-
02.0021	-	50,0	-	-
02.0022	50,0	-	-	-
02.0023	11,1	33,3	-	-
02.0025	50,0	100,0	50,0	-
02.0026	-	-	-	-
02.0031	-	16,7	-	-
Woj.	2,4	45,8	12,0	9,8

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

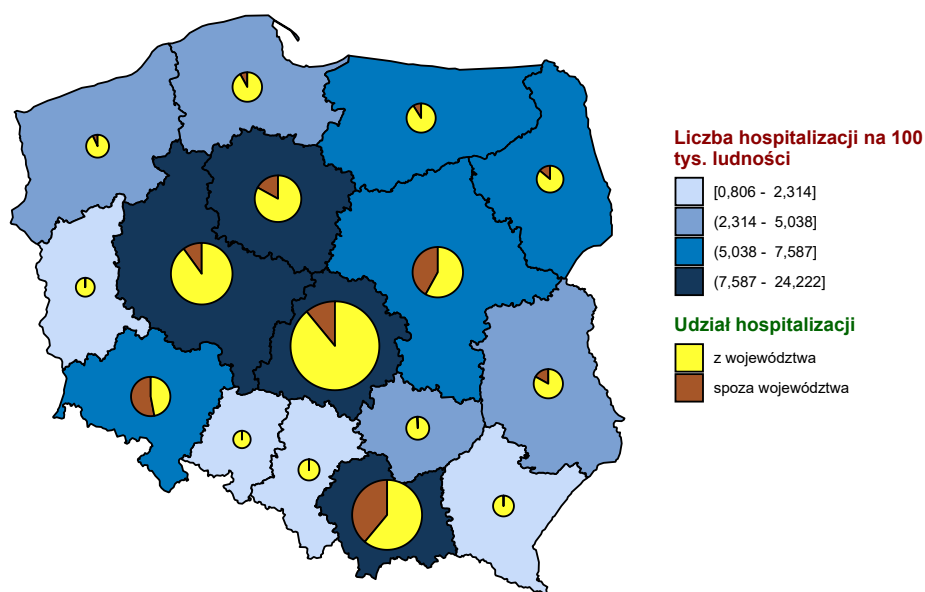
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶²Poradnia hematologiczna, Poradnia hematologiczna dla dzieci, Poradnia immunologiczna, Poradnia immunologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna

2.1.9 Choroby układu odpornościowego (pierwotne)

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,24 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznaniań, zakwalifikowanych jako Choroby układu odpornościowego (pierwotne) (dalej: podgrupa)⁶³, co stanowiło 6,25% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznaniań, które zakwalifikowano do grupy choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego.

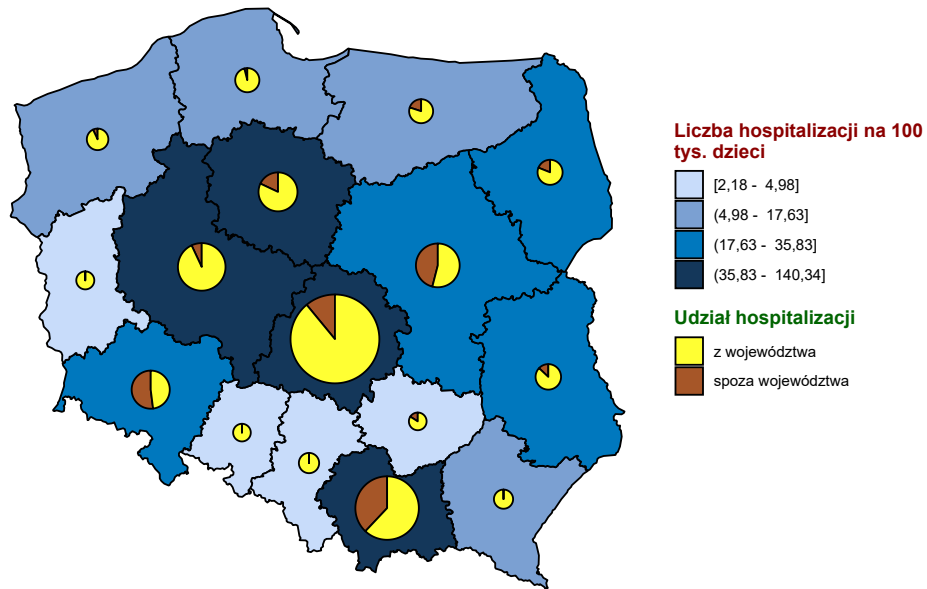
Mapa 2.1.30: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

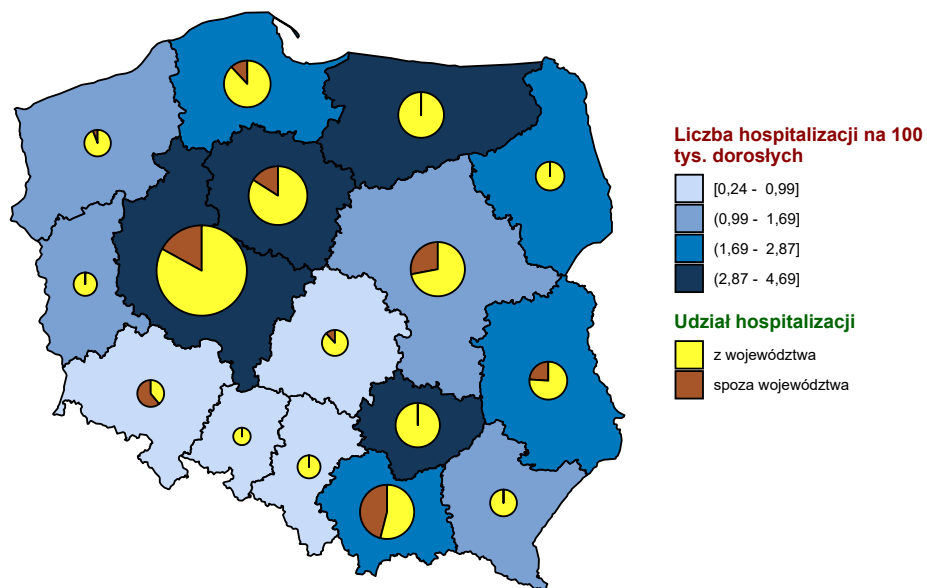
⁶³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D71, D80, D81, D82, D84, D83.

Mapa 2.1.31: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



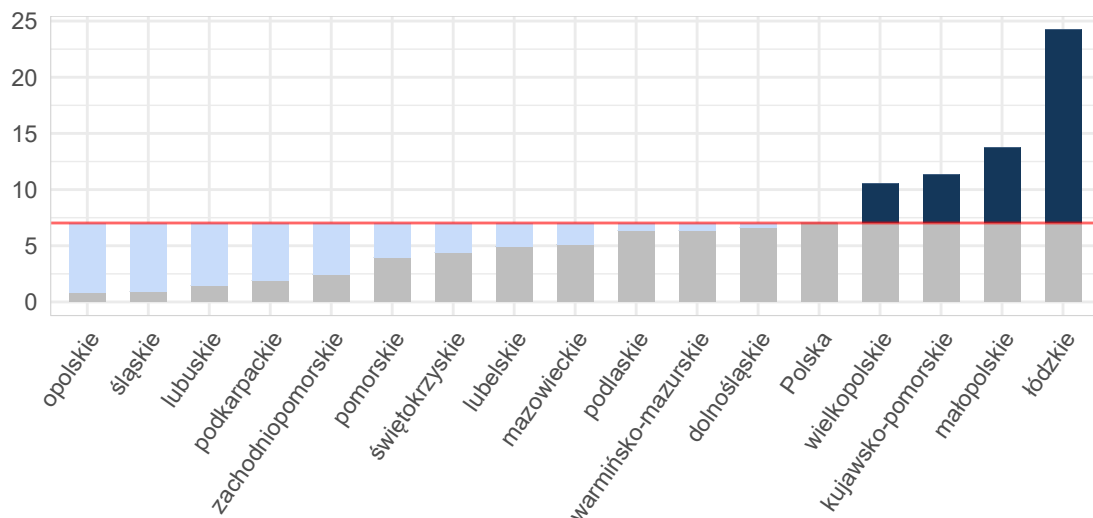
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.32: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



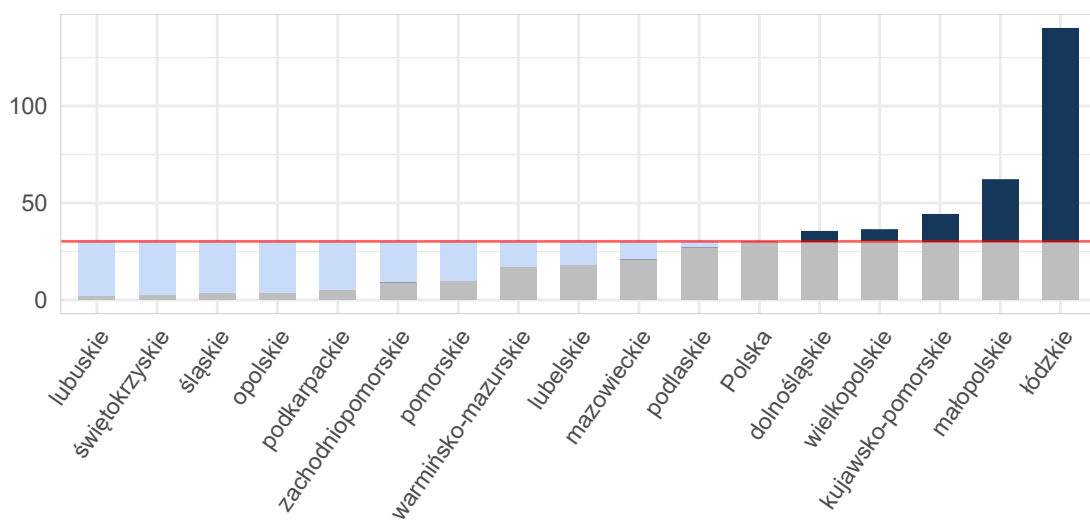
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.66: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



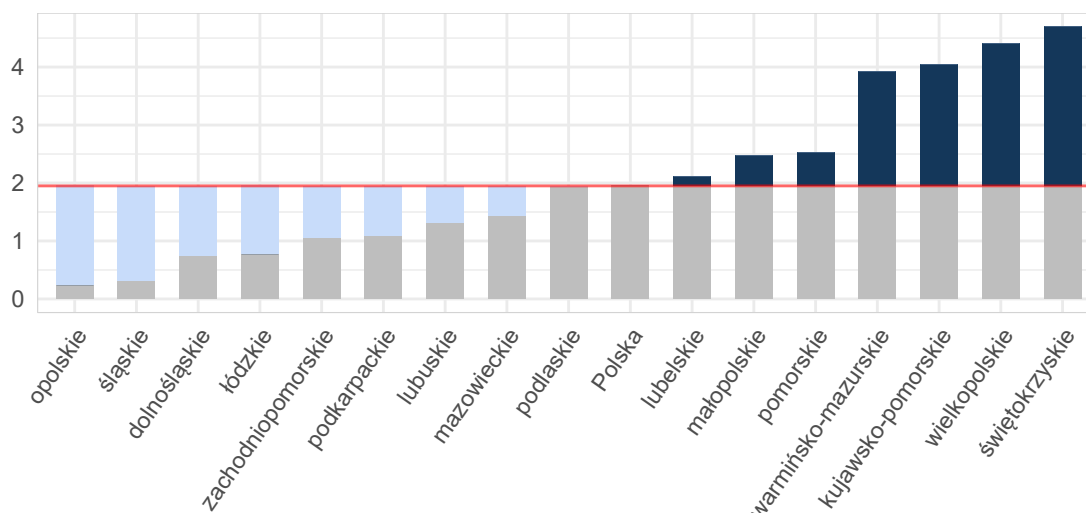
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.67: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.68: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

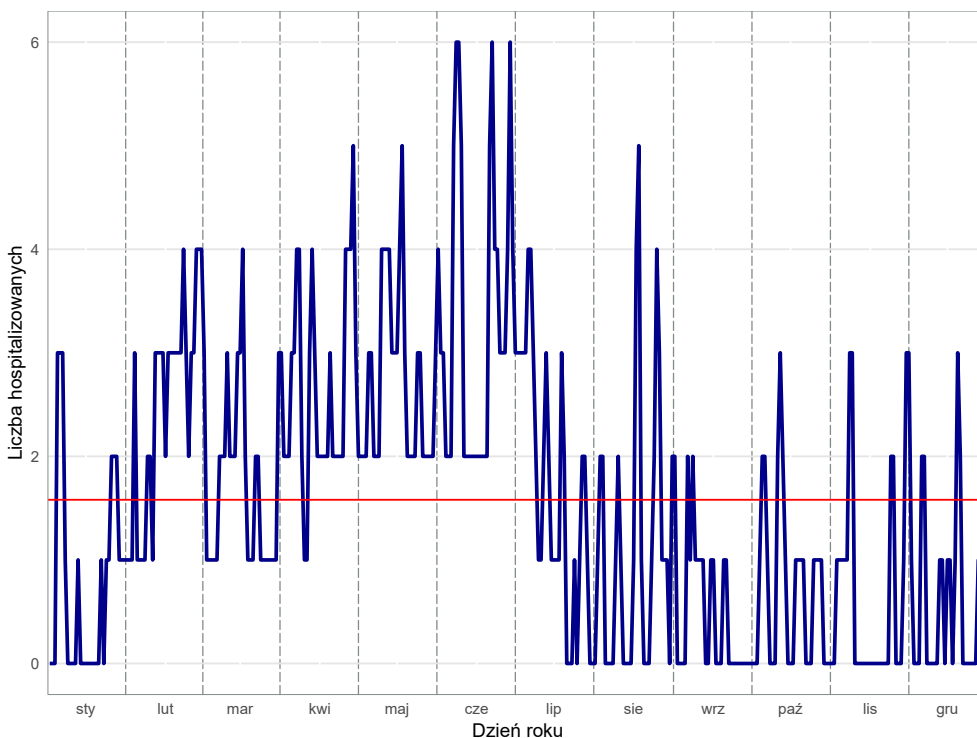
Tabela 2.1.151: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,19	-	0,11	53,12	6,61	19
kujawsko-pomorskie	0,24	-	0,10	17,37	11,32	19
lubelskie	0,11	-	0,08	16,98	4,97	20
lubuskie	0,02	-	0,01	-	1,47	22
łódzkie	0,60	-	0,20	11,63	24,22	50
małopolskie	0,47	-	0,40	39,06	13,78	6
mazowieckie	0,27	-	0,09	42,34	5,11	54
opolskie	0,01	-	0,00	-	0,81	15
podkarpackie	0,04	-	0,03	-	1,88	53
podlaskie	0,08	-	0,03	14,67	6,32	8
pomorskie	0,09	-	0,05	8,70	3,97	28
śląskie	0,04	-	0,01	-	0,90	136
świętokrzyskie	0,06	-	0,04	1,82	4,39	60
warmińsko-mazurskie	0,09	-	0,02	9,89	6,34	33
wielkopolskie	0,37	-	0,16	10,66	10,51	69
zachodniopomorskie	0,04	-	0,03	7,14	2,46	8
Polska	2,70	-	1,37	22,21	7,03	600

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

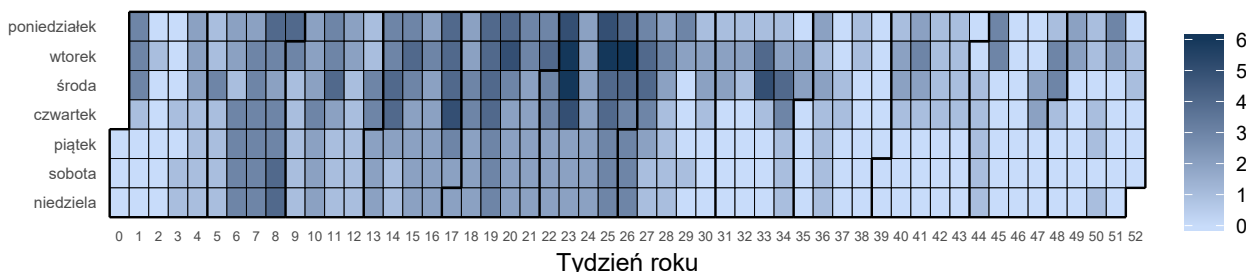
W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 2 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 6, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.69 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.70 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.69: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.70: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.152: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
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
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0026	ZOZ 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 - NZOZ w Włocławku	sępoleński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,15 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 63,14% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.153 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.153: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

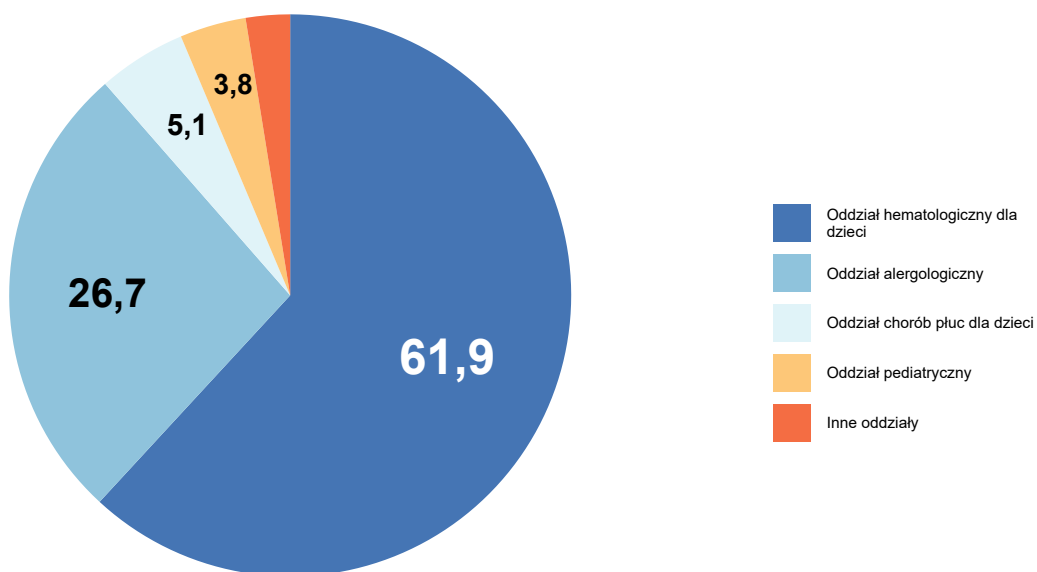
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitej [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0004	0,08	0,15	0,08	-	63,1	63,1
02.0003	0,05	0,06	0,02	-	26,7	89,8
02.0016	0,01	0,01	-	-	5,5	95,3
02.0001	0,01	0,01	-	-	2,5	97,9
02.0026	0,00	0,00	-	-	0,8	98,7
02.0007	0,00	0,00	-	-	0,4	99,2
02.0009	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
02.0027	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
Woj.	0,15	0,24	0,10	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział hematologiczny dla dzieci oraz Oddział alergologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 88,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Immunologia kliniczna dziecięca - hospitalizacja oraz Immunologia kliniczna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 76,7%.

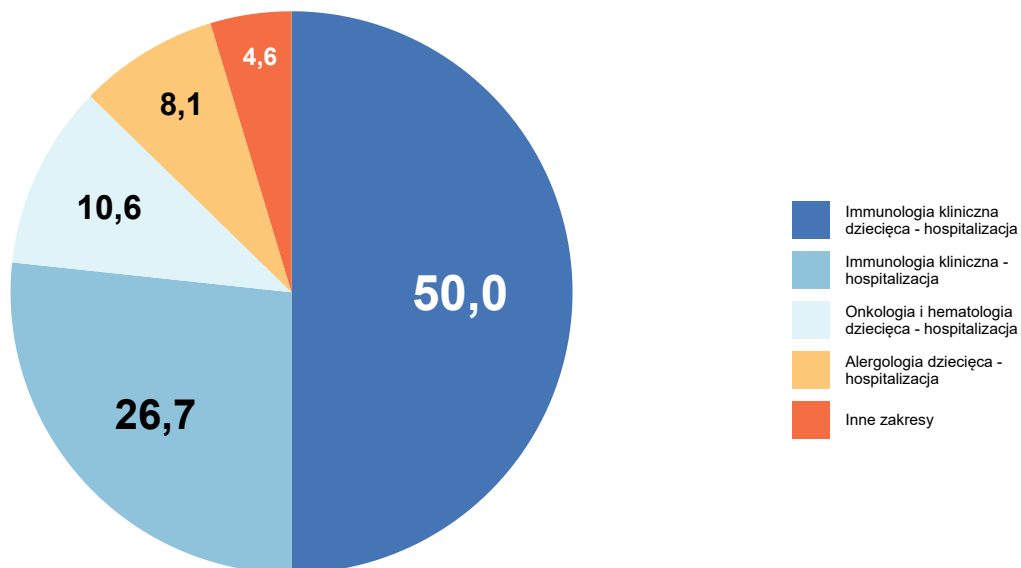
⁶⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.71: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.72: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.154 oraz Tabela 2.1.155. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział hematologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,15	-	-	0,00	-	0,00	0,15
02.0003	-	0,06	-	-	-	-	0,06
02.0016	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
02.0001	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0026	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0007	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0009	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0027	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,15	0,06	0,01	0,01	0,00	0,00	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.155: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Immunologia kliniczna - dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Immunologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,12	-	0,02	0,00	0,00	0,00	0,15
02.0003	-	0,06	-	-	-	-	0,06
02.0016	-	-	-	0,01	0,00	-	0,01
02.0001	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0027	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,12	0,06	0,02	0,02	0,00	0,01	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.156 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.156: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	3,3	66,7	100,0	-	-	-	-	-
02.0003	45,9	68,3	-	14,3	17,5	20,6	23,8	23,8
02.0004	5,9	33,6	98,7	1,3	-	-	-	-
02.0007	35,0	-	-	-	-	100,0	-	-
02.0009	77,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0016	5,1	61,5	100,0	-	-	-	-	-
02.0026	62,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0027	2,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.156: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
Woj.	17,4	46,2	70,8	4,7	4,7	5,9	6,4	7,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BW* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.157 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.157: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,01	16,67	83,33	-	-
02.0003	0,06	-	11,11	31,75	57,14
02.0004	0,15	7,38	87,92	2,68	2,01
02.0007	0,00	-	-	100,00	-
02.0009	0,00	-	-	-	100,00
02.0016	0,01	23,08	76,92	-	-
02.0026	0,00	-	-	-	100,00
02.0027	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,24	6,36	65,25	10,59	17,80

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podrupy chorób. Brak wyliczeń dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.158. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

⁶⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.158: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
02.0001	-	33,3	66,7	9,8	0,0	33,3
02.0003	15,9	47,6	36,5	46,0	43,3	34,9
02.0004	18,8	47,0	34,2	46,5	42,9	38,3
02.0007	-	-	100,0	12,1	12,1	-
02.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0016	23,1	46,2	30,8	40,4	41,2	30,8
02.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0027	-	-	100,0	19,9	19,9	100,0
Woj.	17,4	45,8	36,9	44,3	41,4	36,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 14.83%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.91%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 5%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (75%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.159. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.159: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0004	-	100,0	-	100,0	1,5	28	18,4
02.0003	3,2	96,8	-	100,0	1,7	36	6,5
02.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0016	8,3	91,7	-	100,0	-	34	-
02.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0001	60,0	40,0	-	100,0	100,0	0	40,0
02.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	5,0	95,0	-	100,0	2,4	1	14,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.160 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁷. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

⁶⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁶⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.160: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
02.0001	0,01	-	-	-	100,00	100,00
02.0003	0,06	30,16	-	-	100,00	-
02.0004	0,15	48,99	2,63	100,00	97,37	93,06
02.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0016	0,01	-	-	-	100,00	92,31
02.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,24	38,98	1,39	100,00	98,61	92,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.161: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0004	2,63	50,00	-	-	50,00	-
Woj.	1,39	50,00	-	-	50,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.162 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.163.

Tabela 2.1.162: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S52 [%]	Hospitalizacja związana...	P06 [%]	D07 [%]	S23 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0003	0,1	69,8	30,2	-	-	-	-
02.0004	0,1	46,3	47,7	3,4	0,7	0,7	1,3
02.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	92,3	-	7,7	-	-	-
02.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,2	57,2	38,1	3,0	0,4	0,4	0,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.163: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S52 niedobory odporności inne niż HIV / AIDS
Hospitalizacja związana z przetoczeniem krwi, produktów krwipochodnych i immunoglobulin
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
D07 małe zabiegi klatki piersiowej

Tabela 2.1.163: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S23 przeszczepienie allogenicznym komórek krwiotwórczych od dawcy alternatywnego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.164 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.164: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	100,00	-	-
02.0003	1,59	1,59	96,83
02.0004	93,29	2,01	4,70
02.0007	100,00	-	-
02.0009	-	-	100,00
02.0016	84,62	-	15,38
02.0026	-	-	100,00
02.0027	100,00	-	-
Woj.	67,37	1,69	30,93

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.165 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁶⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.165: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	16,7
02.0003	0,1	-	-	15,9	15,9	33,3
02.0004	0,1	-	-	25,5	24,2	35,6
02.0007	0,0	-	-	-	-	-
02.0009	0,0	-	-	-	-	-
02.0016	0,0	-	-	-	-	-
02.0026	0,0	-	-	-	-	-
02.0027	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	-	-	20,3	19,5	31,8

¹ Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

² Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.166 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

⁶⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.166: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	3,0	2,1	2,0	2,4	-	83,3
02.0003	1,7	2,2	2,0	1,6	31,7	96,8
02.0004	2,7	2,9	-	12,3	55,0	91,9
02.0007	6,0	3,0	6,0	-	-	-
02.0009	12,0	4,7	12,0	-	-	-
02.0016	2,1	2,7	2,0	0,3	-	100,0
02.0026	3,5	2,1	3,5	0,7	-	50,0
02.0027	2,0	1,4	2,0	-	-	100,0
Woj.	2,4	2,6	1,0	9,8	43,2	92,4

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów. Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.167 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1070, 1071, 1080, 1081, 1650⁶⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.167: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	33,3	-	-
02.0003	1,6	39,7	15,9	14,3
02.0004	2,0	38,9	2,7	2,7
02.0007	-	-	-	-
02.0009	-	100,0	-	-
02.0016	-	15,4	-	-
02.0026	-	-	-	-
02.0027	-	-	-	-
Woj.	1,7	37,3	5,9	5,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

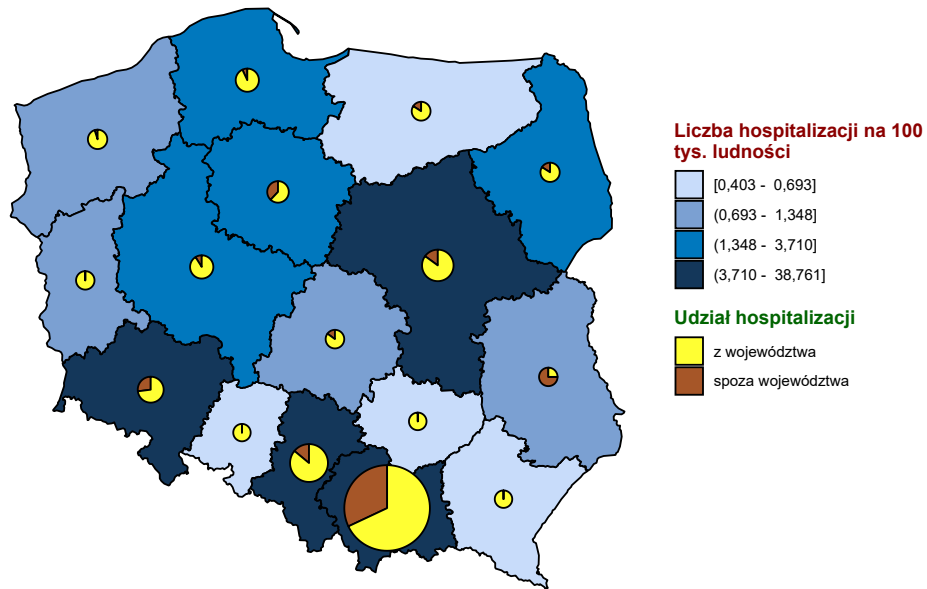
2.1.10 Choroby układu odpornościowego (wtórne)

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,06 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby układu odpornościowego (wtórne) (dalej: podgrupa)⁷⁰, co stanowiło 1,59% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego.

⁶⁹Poradnia hematologiczna, Poradnia hematologiczna dla dzieci, Poradnia immunologiczna, Poradnia immunologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna

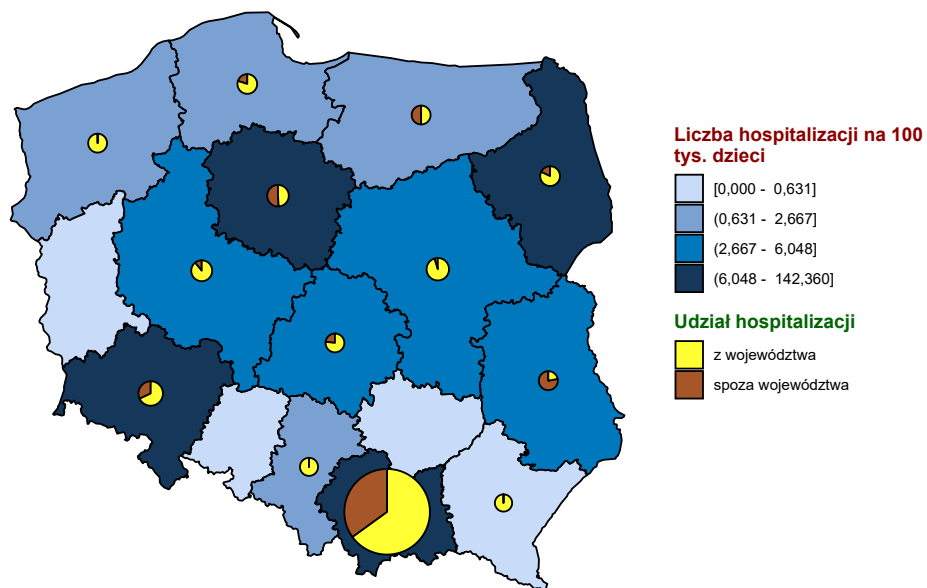
⁷⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D89.

Mapa 2.1.33: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



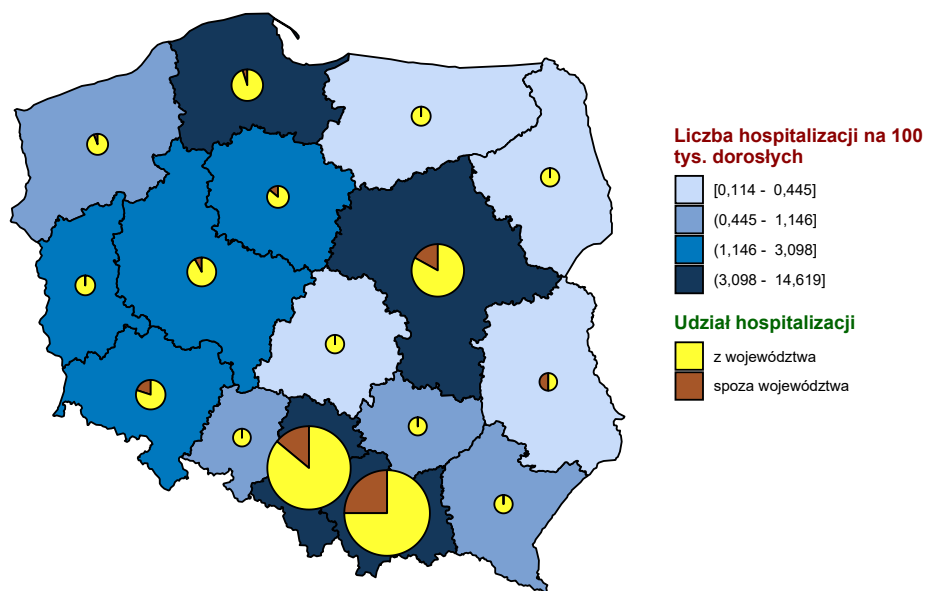
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.34: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



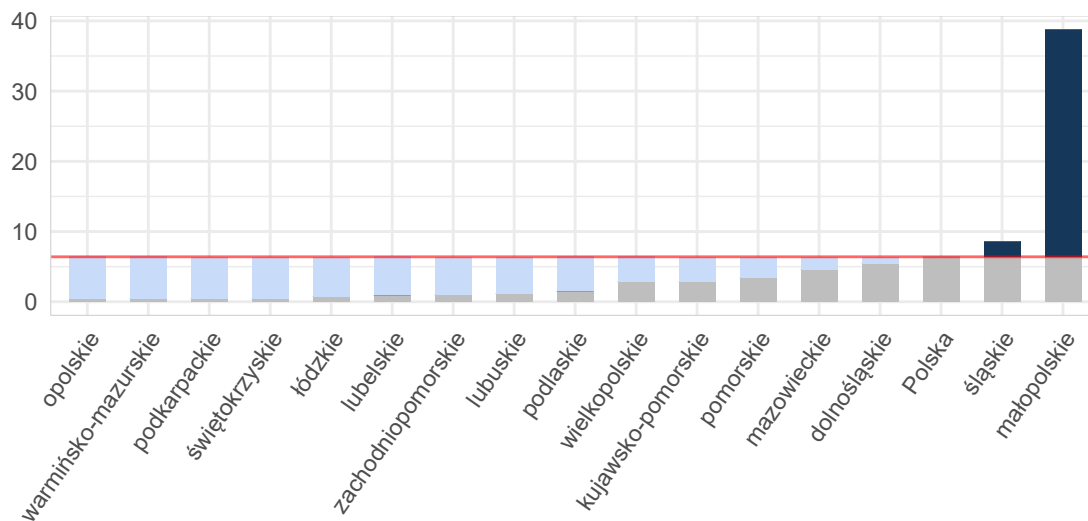
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.35: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



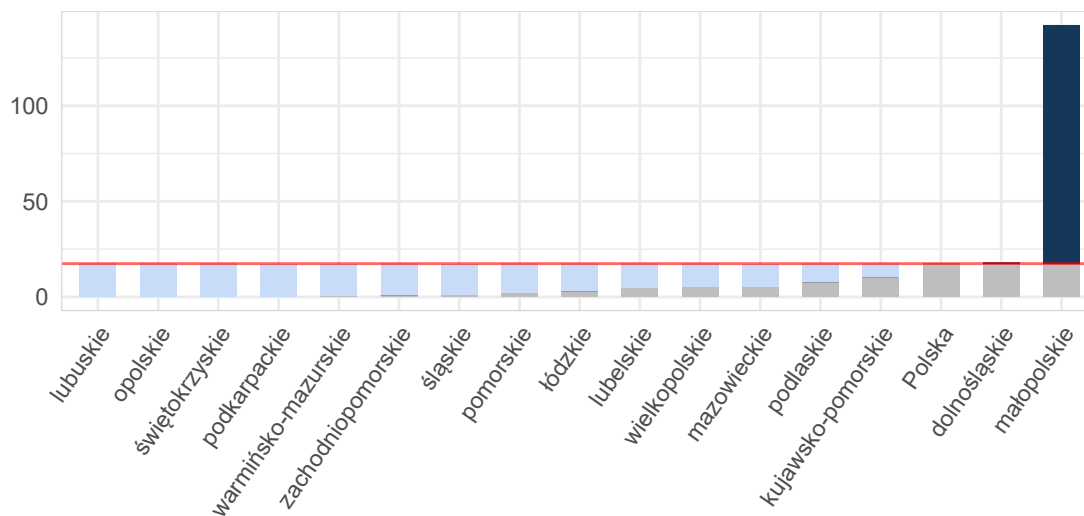
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.73: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



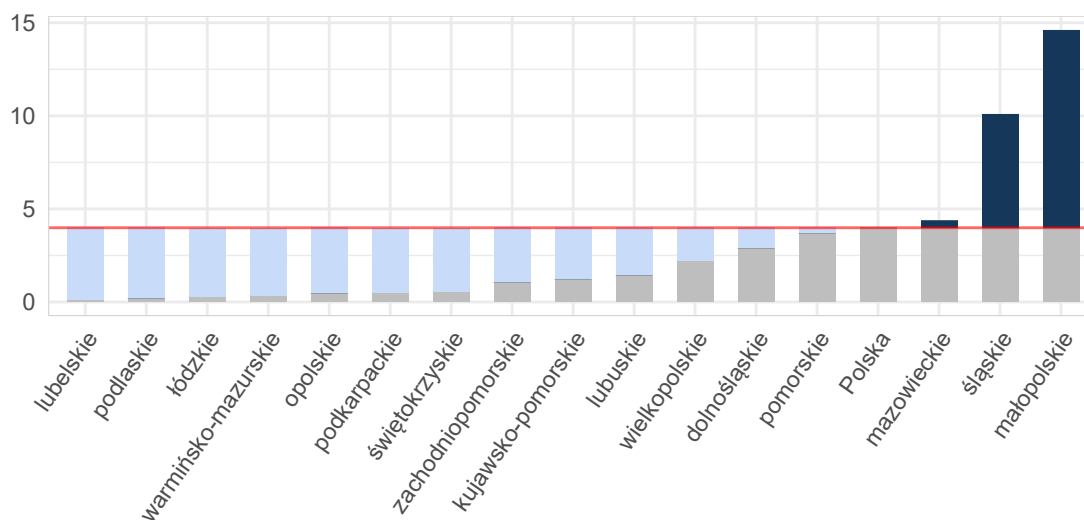
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.74: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.75: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.168: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,16	-	0,09	27,04	5,48	6
kujawsko-pomorskie	0,06	-	0,01	38,33	2,88	8
lubelskie	0,02	-	0,02	75,00	0,94	11
lubuskie	0,01	-	0,00	-	1,18	11

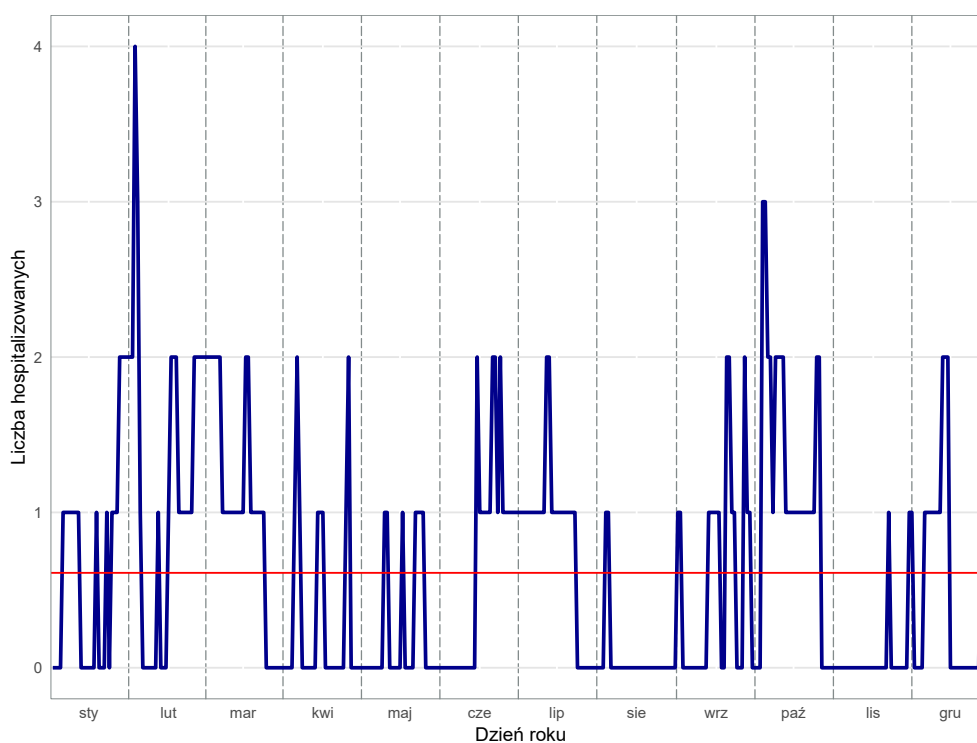
Tabela 2.1.168: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
łódzkie	0,02	-	0,00	15,79	0,76	16
małopolskie	1,31	-	0,91	31,73	38,76	26
mazowieckie	0,25	-	0,08	14,98	4,60	18
opolskie	0,00	-	0,00	-	0,40	44
podkarpackie	0,01	-	0,00	-	0,47	121
podlaskie	0,02	-	0,00	16,67	1,52	8
pomorskie	0,08	-	0,01	7,59	3,41	13
śląskie	0,39	-	0,00	14,25	8,62	221
świętokrzyskie	0,01	-	-	-	0,48	65
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,00	16,67	0,42	29
wielkopolskie	0,10	-	0,06	9,18	2,81	9
zachodniopomorskie	0,02	-	0,00	5,56	1,05	7
Polska	2,46	-	1,20	24,92	6,40	613

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

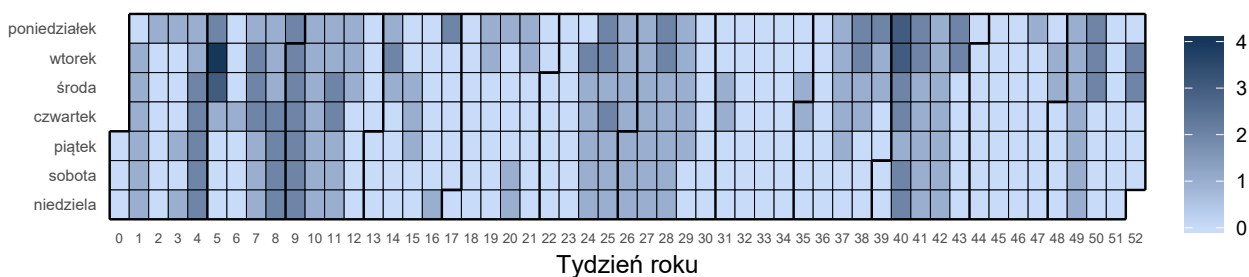
W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 4, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.76 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.77 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.76: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.77: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.169: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
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
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 63,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.170 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.170: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

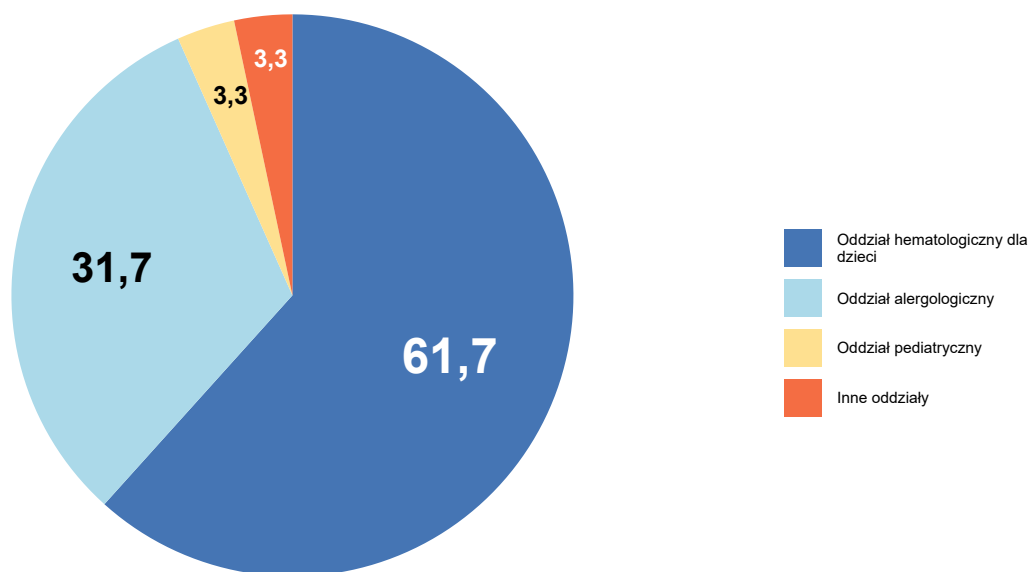
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0004	0,02	0,04	0,01	-	63,3	63,3
02.0003	0,02	0,02	0,00	-	33,3	96,7
02.0016	0,00	0,00	-	-	1,7	98,3
02.0018	0,00	0,00	-	-	1,7	100,0
Woj.	0,04	0,06	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział hematologiczny dla dzieci oraz Oddział alergologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja oraz Immunologia kliniczna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83,3%.

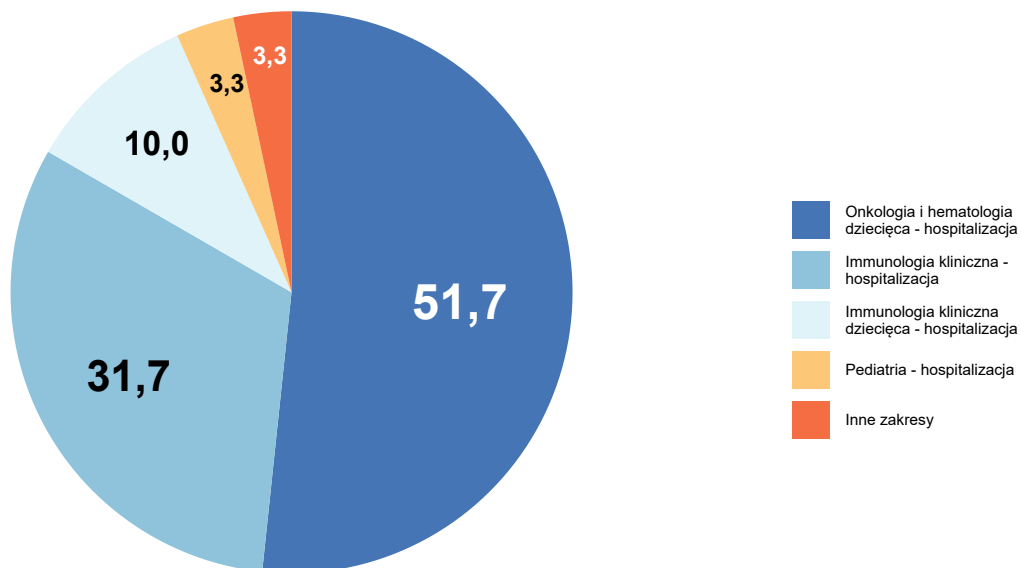
⁷¹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.78: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.79: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.171 oraz Tabela 2.1.172. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.171: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Oddział hematologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	-	-	0,04	-	0,00	0,04
02.0003	0,02	0,00	-	-	-	0,02
02.0016	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0018	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,00	0,04	0,00	0,00	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.172: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Immunologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Immunologia kliniczna dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,03	-	0,01	0,00	-	-	0,04
02.0003	-	0,02	-	-	0,00	-	0,02
02.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,03	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.173 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.173: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0003	33,6	60,0	5,0	20,0	40,0	20,0	10,0	5,0
02.0004	11,2	42,1	94,7	5,3	-	-	-	-
02.0016	12,0	-	100,0	-	-	-	-	-
02.0018	3,0	-	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	18,6	46,7	65,0	10,0	13,3	6,7	3,3	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷². Aby umożliwić porównania

⁷²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.174 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.174: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0003	0,02	-	70,00	20,00	10,00
02.0004	0,04	18,42	78,95	2,63	-
02.0016	0,00	100,00	-	-	-
02.0018	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,06	13,33	75,00	8,33	3,33

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podrupy chorób. Brak wyliczeń dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.175. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.175: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
02.0003	5,0	45,0	50,0	25,1	10,1	20,0
02.0004	55,3	36,8	7,9	128,0	68,5	63,2
02.0016	100,0	-	-	86,6	86,6	-
02.0018	-	-	100,0	3,3	3,3	100,0
Woj.	38,3	38,3	23,3	90,9	39,5	48,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 24.07%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 4.2%, podczas gdy wartość ta dla województwa

⁷³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

wyniosła 3.57%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.176. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.176: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0004	-	100,0	-	100,0	-	13	34,3
02.0003	10,0	90,0	-	100,0	-	55	5,0
02.0016	-	100,0	-	100,0	-	13	-
Woj.	3,6	96,4	-	100,0	-	1	24,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.177 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷⁴. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.177: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
02.0003	0,02	-	-	-	100,00	100,00
02.0004	0,04	39,47	-	-	100,00	90,48
02.0016	0,00	-	100,00	100,00	-	-
02.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,06	25,00	2,22	100,00	97,78	86,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.178: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0016	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	2,22	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.179 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.180.

⁷⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.179: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S52 [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	Powikłania nieinfekcyjne... [%]	P06 [%]	Hospitalizacja związana... [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0003	0,0	90,0	-	-	-	-	10,0
02.0004	0,0	55,3	21,1	10,5	5,3	5,3	2,6
02.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0018	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	0,1	65,0	13,3	6,7	5,0	3,3	6,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.180: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S52 niedobory odporności inne niż HIV / AIDS
Powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)
Powikłania nieinfekcyjne u chorego po przeszczepieniu narządu lub szpiku - diagnostyka, leczenie (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu)
P06 mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)
Hospitalizacja związana z przetoczeniem krwi, produktów krwipochodnych i immunoglobulin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.181 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.181: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0003	-	-	100,00
02.0004	65,79	5,26	28,95
02.0016	-	-	100,00
02.0018	100,00	-	-
Woj.	43,33	3,33	53,33

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.182 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁷⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.182: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0003	0,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,0	-	-	21,1	18,4	31,6

⁷⁵Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.182: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0016	0,0	-	-	-	-	-
02.0018	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	13,3	11,7	20,0

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.183 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.183: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0003	2,5	2,7	2,0	2,0	5,0	95,0
02.0004	4,2	3,1	1,5	6,7	26,3	76,3
02.0016	8,0	4,8	8,0	-	-	100,0
02.0018	8,0	3,7	8,0	-	-	-
Woj.	3,8	3,0	2,0	5,5	18,3	81,7

1 Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.184 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1070, 1071, 1080, 1081, 1650⁷⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.184: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0003	-	75,0	35,0	35,0
02.0004	5,3	26,3	7,9	-
02.0016	-	100,0	-	-
02.0018	-	-	-	-
Woj.	3,3	43,3	16,7	11,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

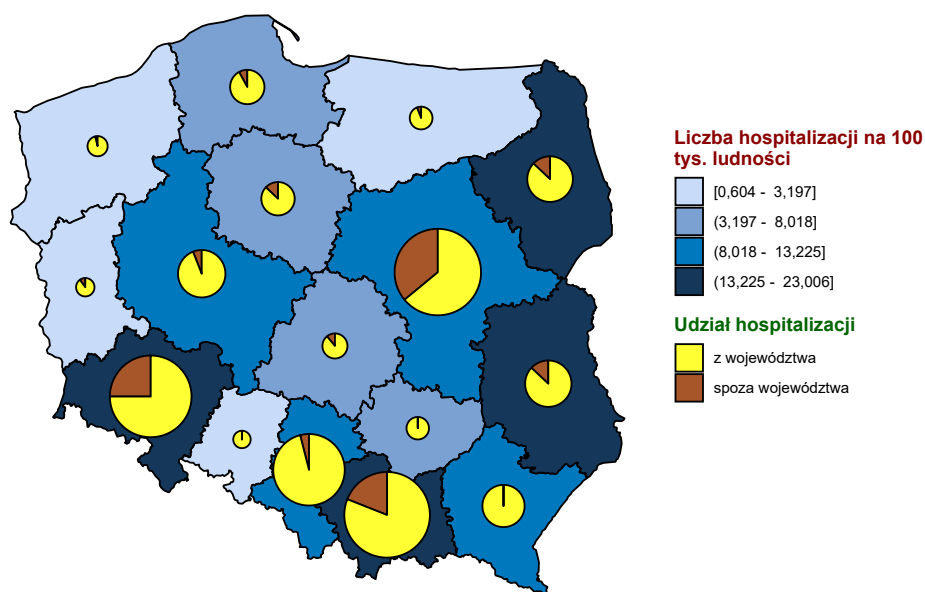
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁶Poradnia hematologiczna, Poradnia hematologiczna dla dzieci, Poradnia immunologiczna, Poradnia immunologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna

2.1.11 Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,15 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroby układu odpornościowego (nieokreślone) (dalej: podgrupa)⁷⁷, co stanowiło 4,08% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego.

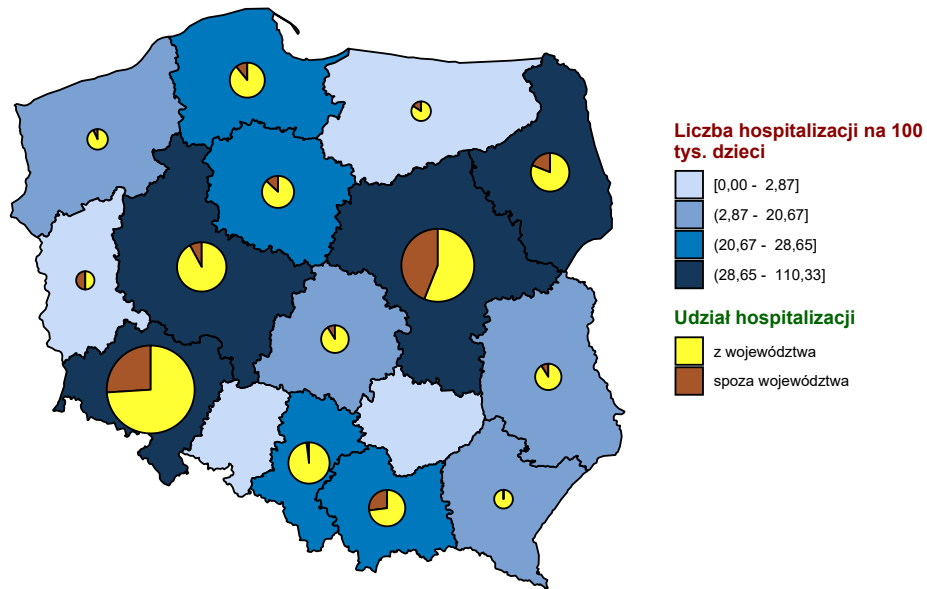
Mapa 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

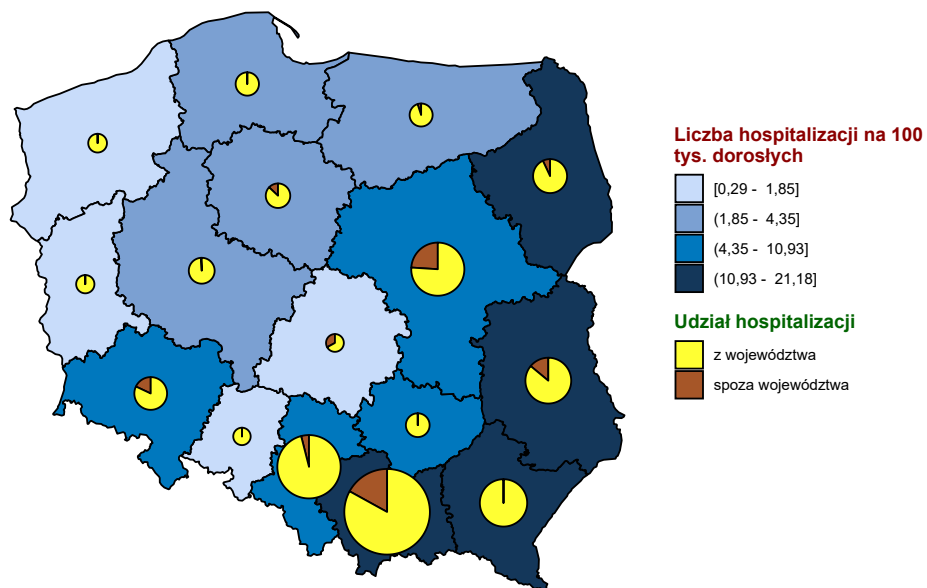
⁷⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D84.8, D84.9.

Mapa 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



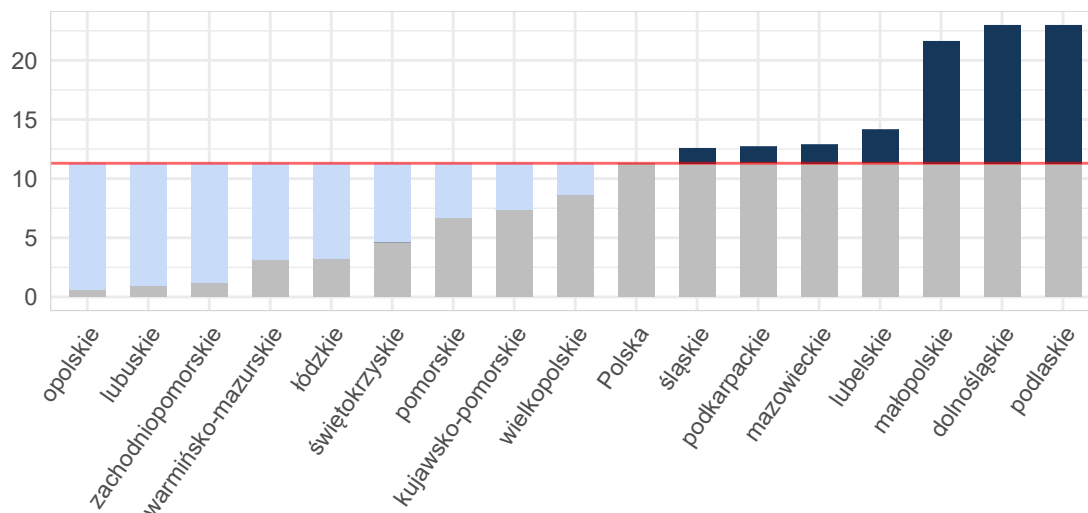
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



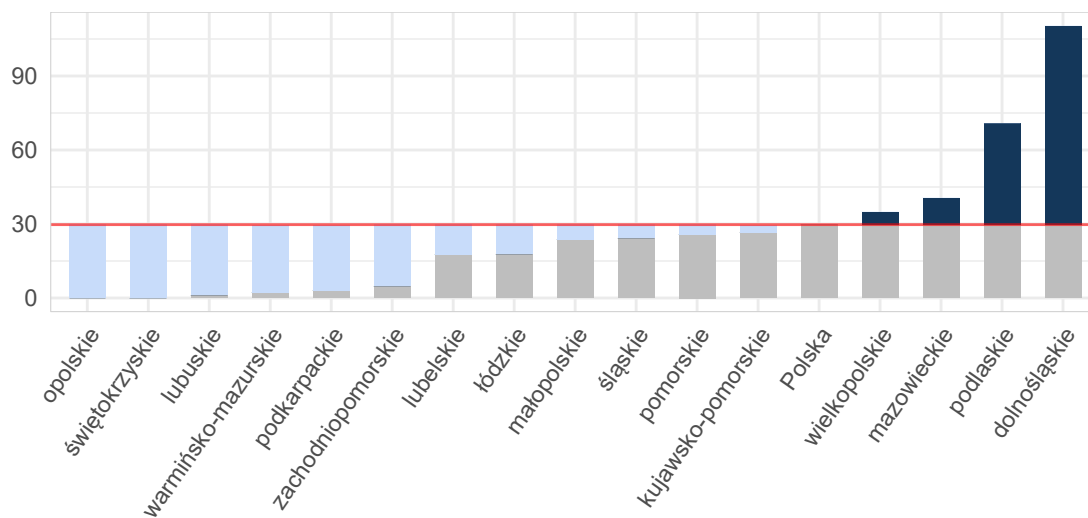
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.80: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



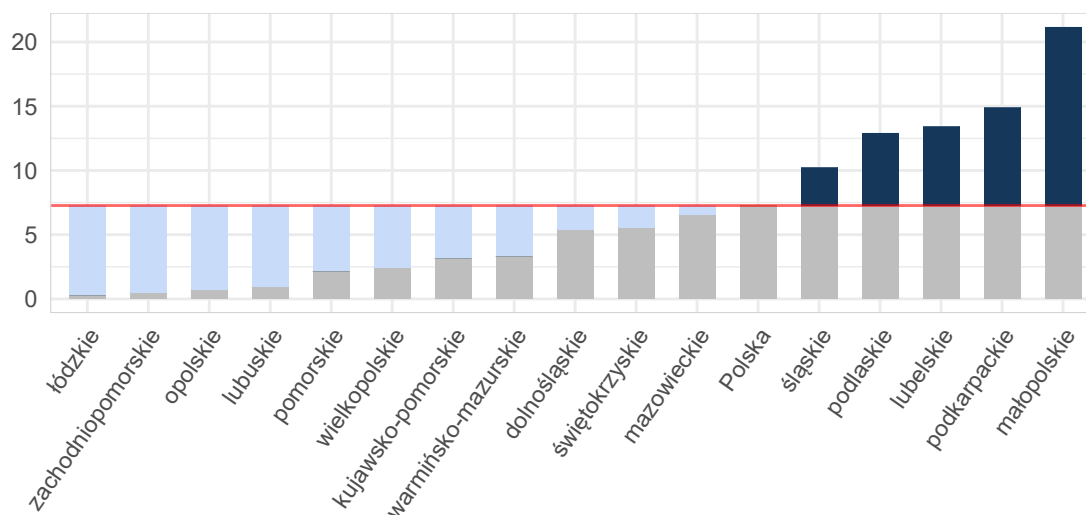
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.81: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.82: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

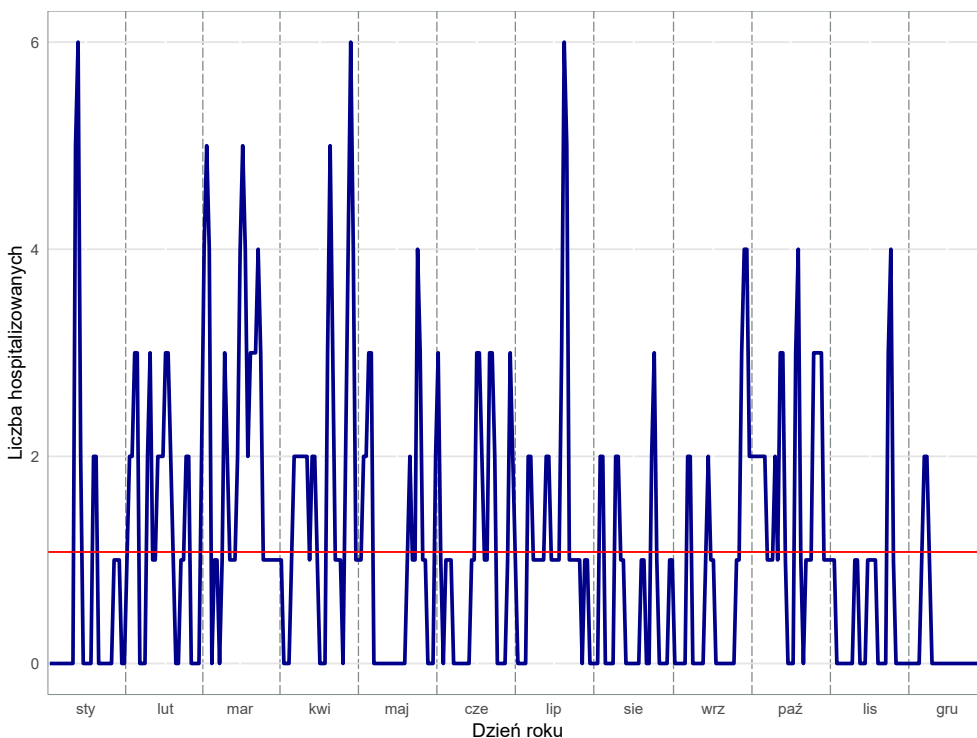
Tabela 2.1.185: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,67	-	0,13	24,85	23,01	15
kujawsko-pomorskie	0,15	-	0,01	12,99	7,39	23
lubelskie	0,30	-	0,07	13,58	14,16	61
lubuskie	0,01	-	-	10,00	0,98	34
łódzkie	0,08	-	0,02	11,25	3,22	18
małopolskie	0,73	-	0,62	19,26	21,64	28
mazowieckie	0,69	-	0,37	35,79	12,91	52
opolskie	0,01	-	0,00	-	0,60	96
podkarpackie	0,27	-	0,26	-	12,74	49
podlaskie	0,27	-	0,13	13,55	23,01	20
pomorskie	0,16	-	0,08	8,39	6,69	21
śląskie	0,58	-	0,39	4,00	12,61	86
świętokrzyskie	0,06	-	0,06	-	4,63	71
warmińsko-mazurskie	0,04	-	0,03	6,67	3,13	44
wielkopolskie	0,30	-	0,19	6,64	8,65	85
zachodniopomorskie	0,02	-	0,01	4,76	1,23	20
Polska	4,34	-	2,38	16,64	11,30	723

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

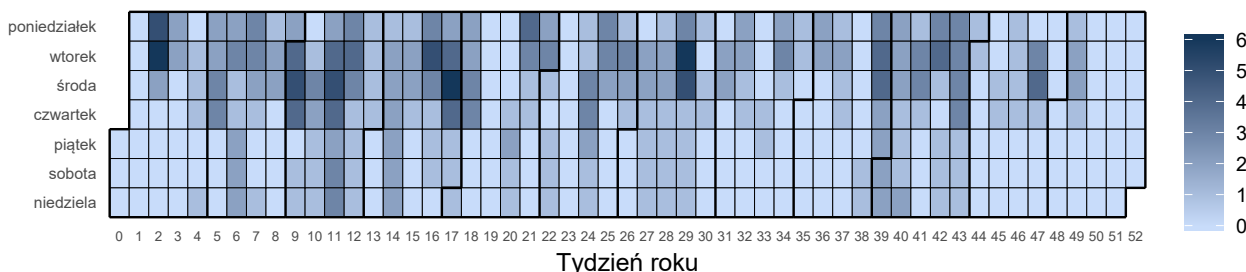
W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 1 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 6, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.83 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.84 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.83: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.84: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.186: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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 Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,09 tys. hospitalizacji dla 0,09 tys. pacjentów. Tym samym 61,04% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.187 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.187: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

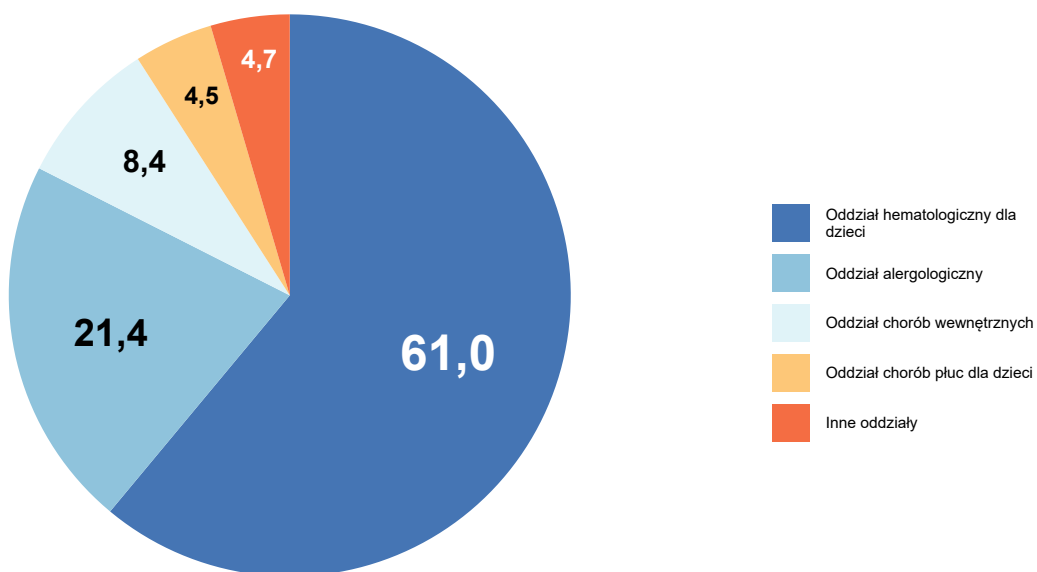
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0004	0,09	0,09	0,00	-	61,0	61,0
02.0003	0,03	0,03	0,00	-	21,4	82,5
02.0002	0,01	0,01	-	-	8,4	90,9
02.0016	0,01	0,01	-	-	4,5	95,5
02.0001	0,00	0,00	-	-	2,6	98,1
02.0010	0,00	0,00	0,00	-	1,3	99,4
02.0020	0,00	0,00	-	-	0,6	100,0
Woj.	0,14	0,15	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział hematologiczny dla dzieci oraz Oddział alergologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 82,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Immunologia kliniczna dziecięca - hospitalizacja oraz Immunologia kliniczna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 74,7%.

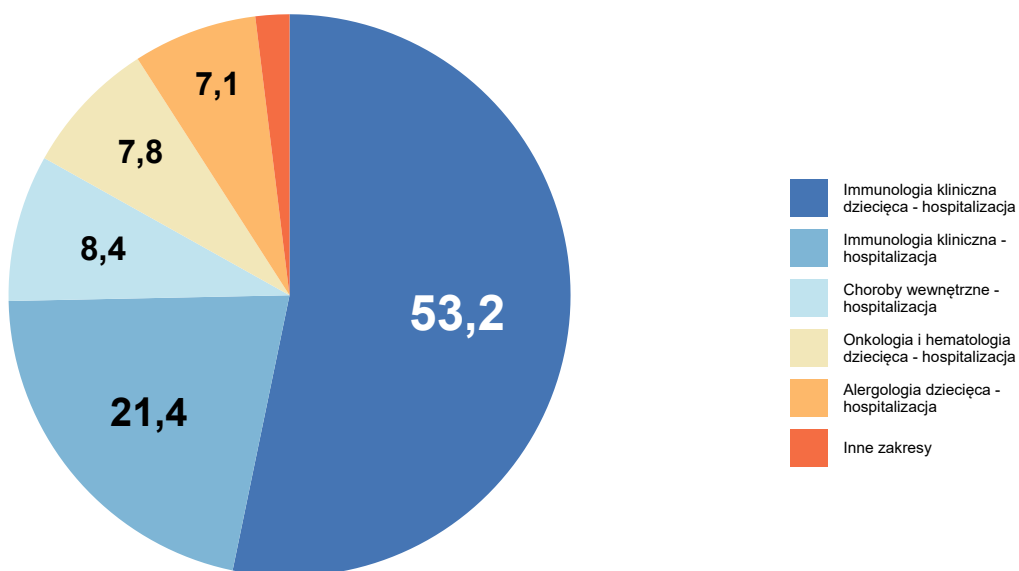
⁷⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.85: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.86: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.188 oraz Tabela 2.1.189. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.188: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział hematologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział alergologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,09	-	-	-	-	-	0,09
02.0003	-	0,03	-	-	-	-	0,03
02.0002	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0016	-	-	-	0,01	-	-	0,01
02.0001	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,09	0,03	0,01	0,01	0,00	0,00	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.189: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Immunologia kliniczna - dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Immunologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Alergologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0004	0,08	-	-	0,01	-	-	0,09
02.0003	-	0,03	-	-	-	-	0,03
02.0002	-	-	0,01	-	-	-	0,01
02.0016	-	-	-	-	0,01	-	0,01
02.0001	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,08	0,03	0,01	0,01	0,01	0,00	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.190 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.190: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	3,8	25,0	100,0	-	-	-	-	-
02.0002	64,1	53,8	-	-	7,7	7,7	7,7	76,9
02.0003	42,2	90,9	-	18,2	15,2	39,4	6,1	21,2
02.0004	7,1	50,0	94,7	5,3	-	-	-	-
02.0010	20,0	-	-	100,0	-	-	-	-
02.0016	6,0	14,3	100,0	-	-	-	-	-
02.0020	31,0	100,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	19,6	56,5	64,9	8,4	4,5	9,1	1,9	11,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.191 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

Tabela 2.1.191: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	0,00	100,00	-	-	-
02.0002	0,01	-	7,69	15,38	76,92
02.0003	0,03	-	57,58	42,42	-
02.0004	0,09	51,06	48,94	-	-
02.0010	0,00	-	100,00	-	-
02.0016	0,01	57,14	42,86	-	-
02.0020	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,15	36,36	46,75	10,39	6,49

^a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podrupy chorób. Brak wyliczeń dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.192. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.192: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
02.0001	25,0	-	75,0	62,2	0,0	-
02.0002	-	7,7	92,3	3,1	0,0	23,1
02.0003	12,1	48,5	39,4	47,5	41,2	45,5
02.0004	16,0	54,3	29,8	55,9	43,3	34,0
02.0010	-	100,0	-	51,6	51,6	100,0
02.0016	-	14,3	85,7	8,6	0,0	28,6
02.0020	-	-	100,0	14,9	14,9	100,0
Woj.	13,0	46,1	40,9	47,3	33,7	35,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 45.6%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 5.14%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 10.07%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (42.86%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.193. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.193: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0004	-	100,0	-	100,0	1,2	18	57,3
02.0016	-	100,0	-	100,0	-	31	28,6
02.0003	-	100,0	-	100,0	-	40	15,6
02.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0001	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	66,7
02.0010	-	100,0	-	100,0	-	42	50,0
Woj.	10,1	89,9	-	100,0	2,4	1	45,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.194 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.194: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
02.0001	0,00	-	100,00	100,00
02.0002	0,01	-	100,00	-
02.0003	0,03	-	100,00	-
02.0004	0,09	3,19	100,00	100,00
02.0010	0,00	100,00	-	-
02.0016	0,01	-	100,00	100,00
02.0020	0,00	-	100,00	-
Woj.	0,15	3,25	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.195 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.196.

Tabela 2.1.195: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S52 [%]	Hospitalizacja związana... [%]
02.0001	0,0	100,0	-

⁸⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.195: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S52 [%]	Hospitalizacja związana... [%]
02.0002	0,0	100,0	-
02.0003	0,0	100,0	-
02.0004	0,1	96,8	3,2
02.0010	0,0	-	100,0
02.0016	0,0	100,0	-
02.0020	0,0	100,0	-
Woj.	0,2	96,8	3,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.196: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S52 niedobory odporności inne niż HIV / AIDS
Hospitalizacja związana z przetoczeniem krwi, produktów krwio pochodnych i immunoglobulin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.197 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.197: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	100,00	-	-	-
02.0002	7,69	7,69	69,23	15,4
02.0003	-	-	100,00	-
02.0004	97,87	-	2,13	-
02.0010	50,00	-	50,00	-
02.0016	100,00	-	-	-
02.0020	-	-	100,00	-
Woj.	68,18	0,65	29,87	1,3

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.198 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.198: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	-
02.0002	0,0	-	-	-	-	-
02.0003	0,0	-	-	-	-	-
02.0004	0,1	1,1	-	3,2	1,1	9,6
02.0010	0,0	-	-	-	-	-

⁸¹Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.198: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0016	0,0	-	-	-	-	14,3
02.0020	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,2	0,6	-	1,9	0,6	6,5

1 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

2 Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.199 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.199: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	2,2	2,2	2,0	0,5	-	100,0
02.0002	7,5	6,3	6,0	5,7	-	30,8
02.0003	1,9	2,8	2,0	0,8	15,2	90,9
02.0004	2,2	2,2	2,0	1,0	5,3	92,6
02.0010	0,5	1,3	0,5	-	50,0	100,0
02.0016	2,0	2,2	2,0	-	-	100,0
02.0020	5,0	2,6	5,0	-	-	-
Woj.	2,6	2,7	2,0	2,3	7,1	87,0

1 Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.200 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1070, 1071, 1080, 1081, 1650⁸². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.200: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	-	-	-
02.0002	7,7	45,5	-	-
02.0003	-	69,7	45,5	42,4
02.0004	-	52,1	6,4	5,3
02.0010	-	50,0	-	-
02.0016	-	14,3	-	-
02.0020	-	-	-	-
Woj.	0,6	52,0	13,8	12,5

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

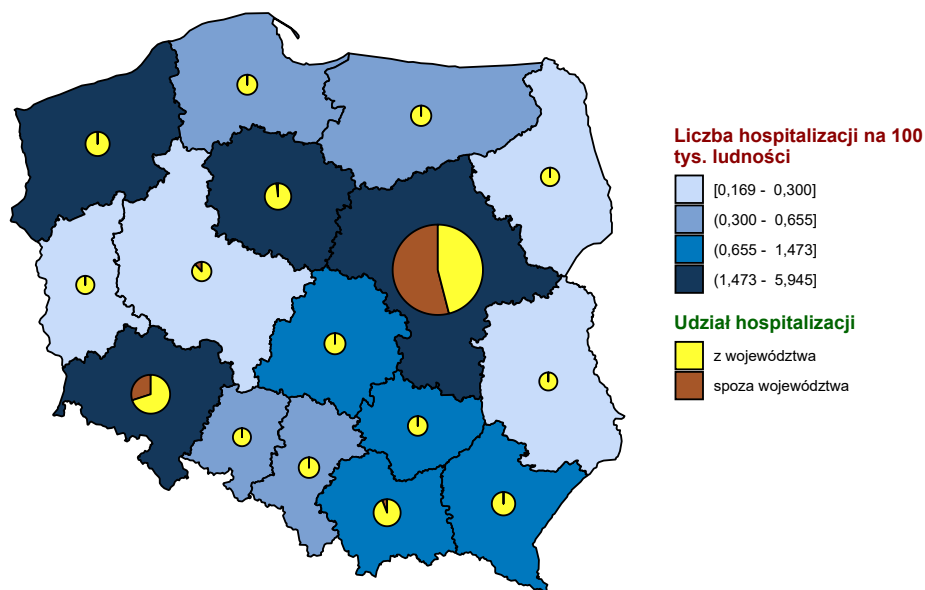
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸²Poradnia hematologiczna, Poradnia hematologiczna dla dzieci, Poradnia immunologiczna, Poradnia immunologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna

2.1.12 Porfiria

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 0,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Porfiria (dalej: podgrupa)⁸³, co stanowiło 0,98% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego.

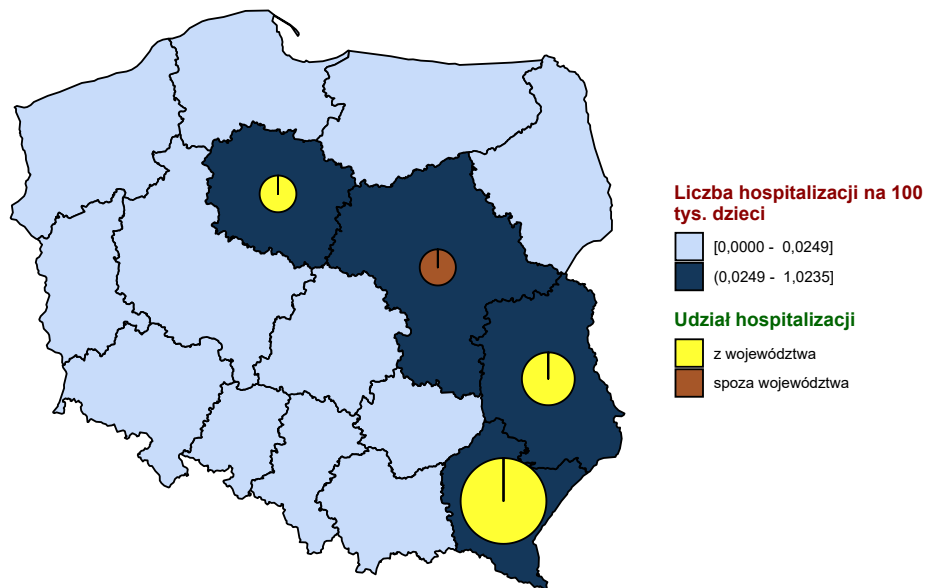
Mapa 2.1.39: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

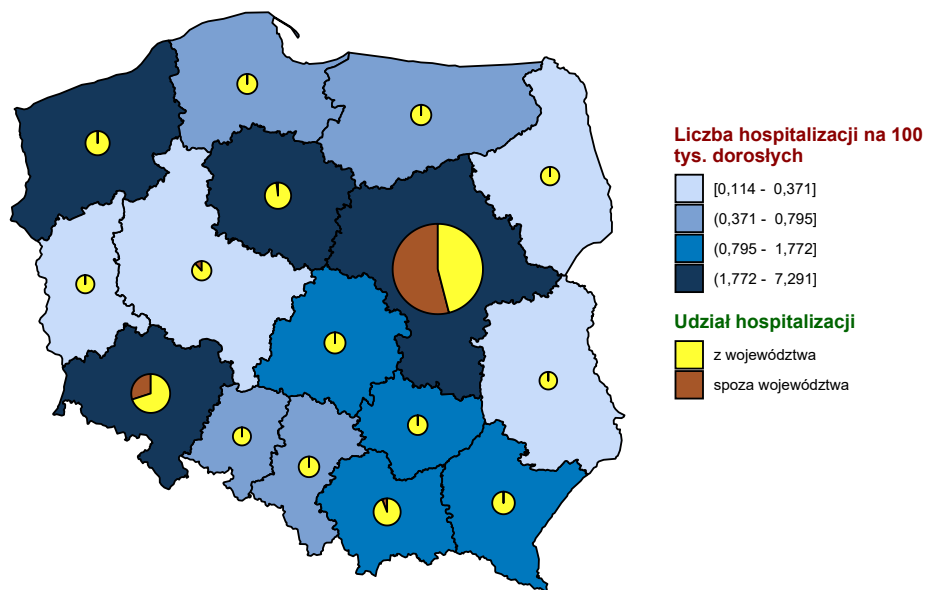
⁸³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: E80.0, E80.1, E80.2.

Mapa 2.1.40: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



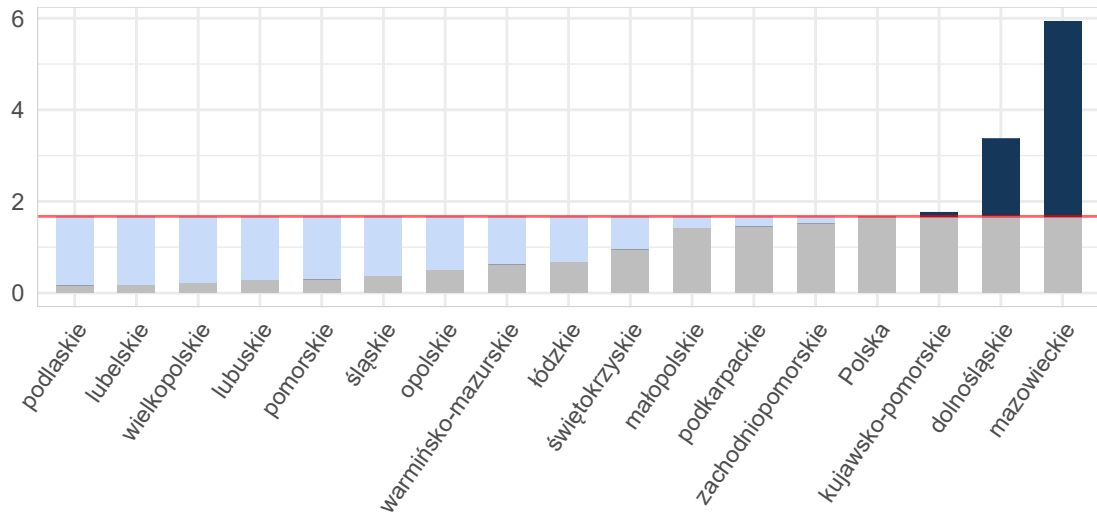
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.1.41: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



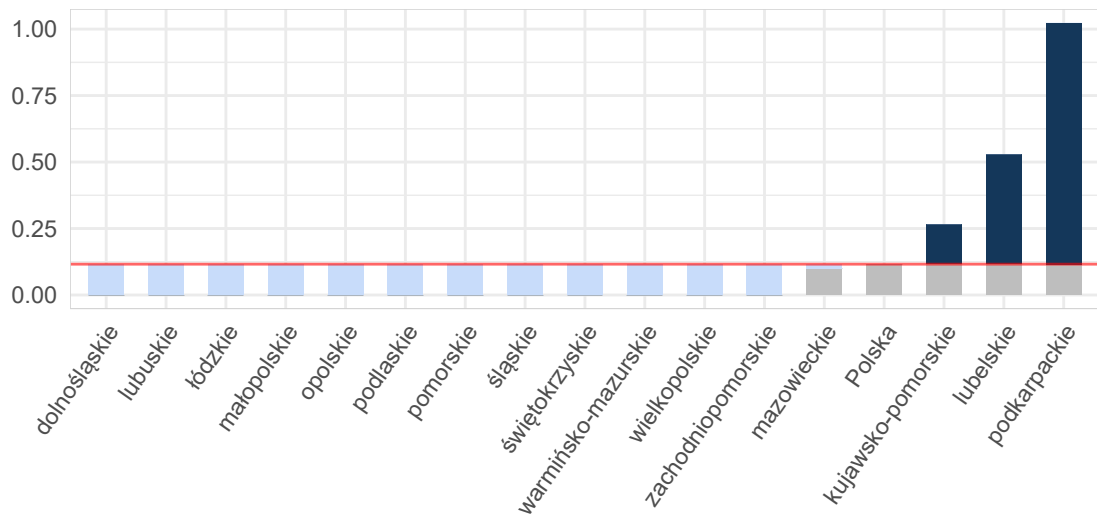
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.87: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



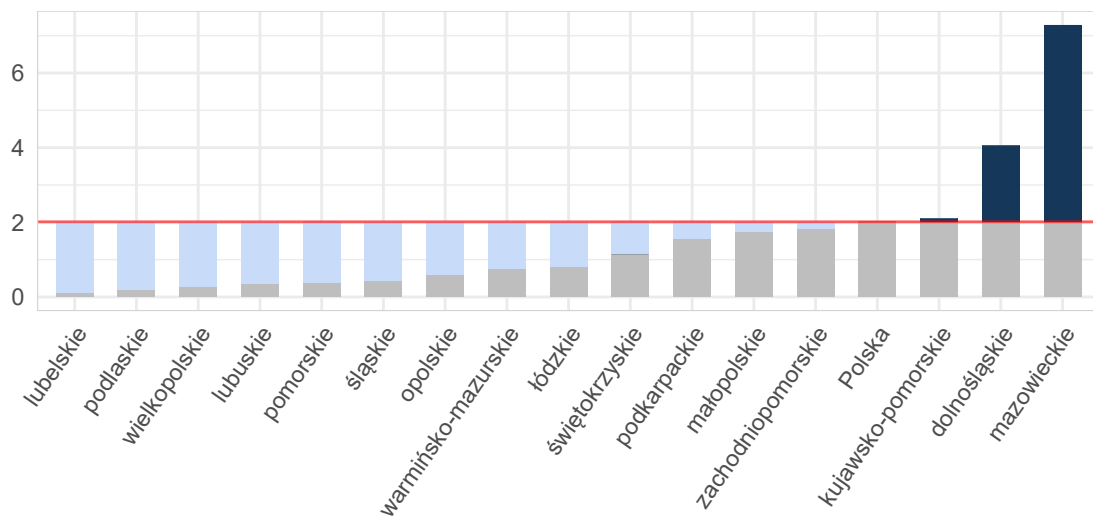
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.88: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.89: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

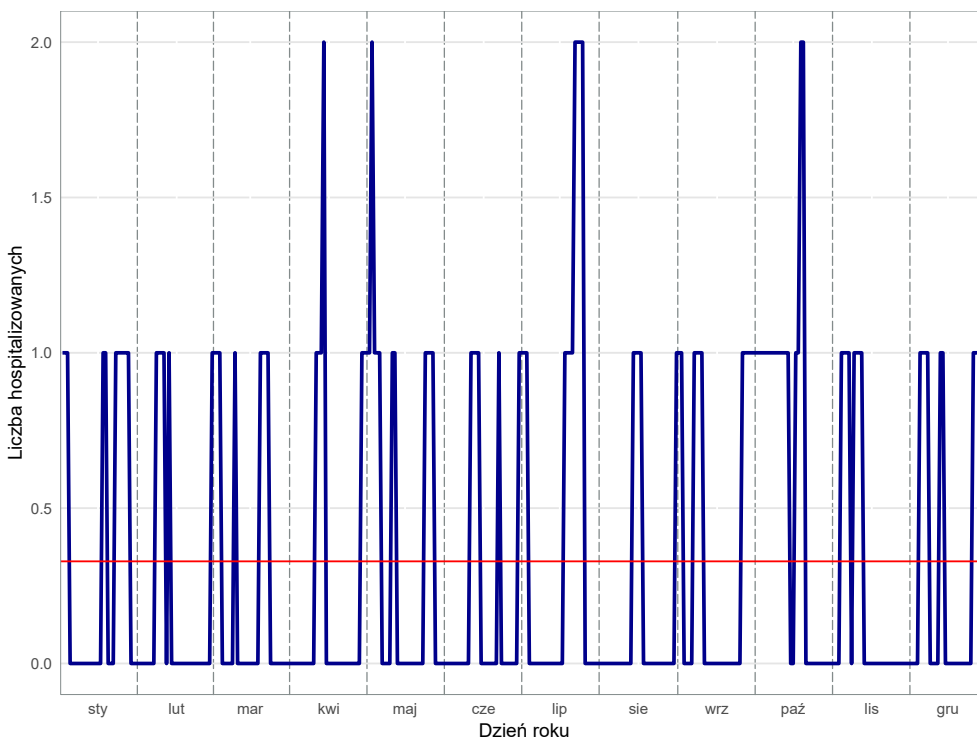
Tabela 2.1.201: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,10	-	-	30,61	3,37	8
kujawsko-pomorskie	0,04	-	0,00	2,70	1,78	29
lubelskie	0,00	-	-	-	0,19	17
lubuskie	0,00	-	-	-	0,29	14
łódzkie	0,02	-	0,00	-	0,68	13
małopolskie	0,05	-	0,00	6,25	1,42	16
mazowieckie	0,32	-	0,07	54,23	5,94	-
opolskie	0,00	-	-	-	0,50	12
podkarpackie	0,03	-	0,03	-	1,46	28
podlaskie	0,00	-	-	-	0,17	7
pomorskie	0,01	-	0,00	-	0,30	26
śląskie	0,02	-	-	-	0,37	5
świętokrzyskie	0,01	-	0,00	-	0,96	3
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,00	-	0,63	5
wielkopolskie	0,01	-	-	12,50	0,23	24
zachodniopomorskie	0,03	-	-	-	1,52	1
Polska	0,64	-	0,11	32,35	1,67	208

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

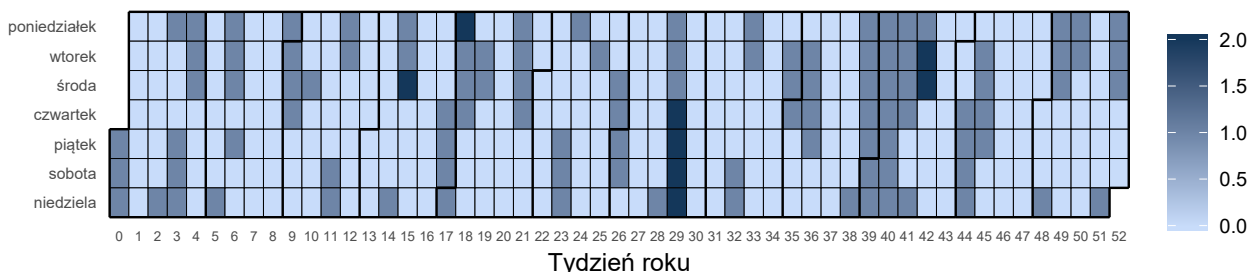
W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 2, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.90 zaprezentowano liczbę osób hospitalizowanych łącznie z hospitalizowanymi, których przyjęto i wypisano ze szpitala tego samego dnia (nie spędzili nocy w szpitalu) w poszczególnych dniach 2016 roku w formie szeregu czasowego, a na Wykresie 2.1.91 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

Wykres 2.1.90: Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.91: Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.202: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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 Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla

0 tys. pacjentów. Tym samym 59,46% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.203 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

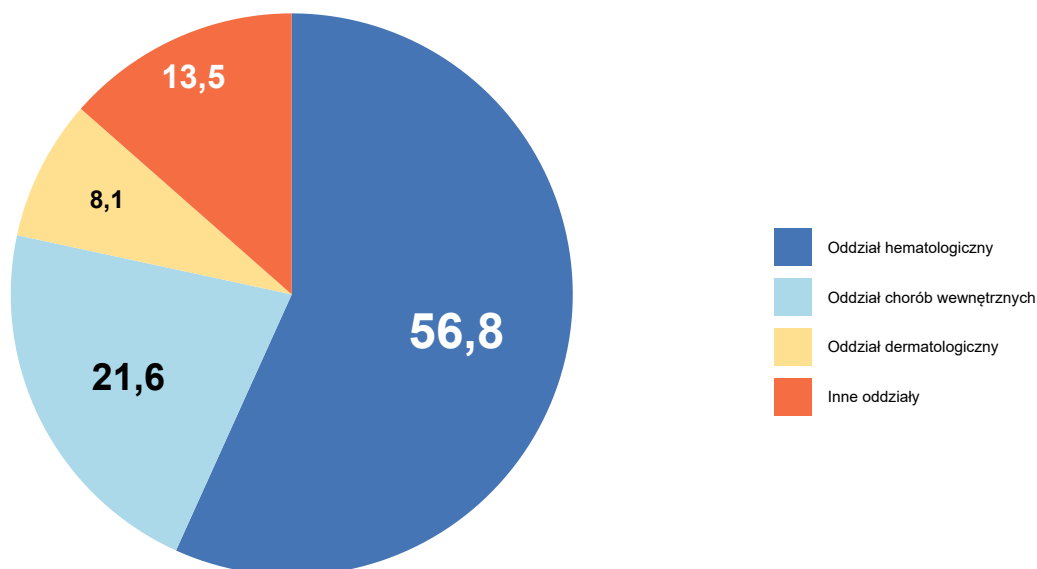
Tabela 2.1.203: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0003	0,00	0,02	-	-	59,5	59,5
02.0011	0,00	0,01	0,00	-	21,6	81,1
02.0004	0,00	0,00	-	-	13,5	94,6
02.0001	0,00	0,00	-	-	2,7	97,3
02.0002	0,00	0,00	-	-	2,7	100,0
Woj.	0,01	0,04	0,00	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział hematologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Hematologia - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83,8%.

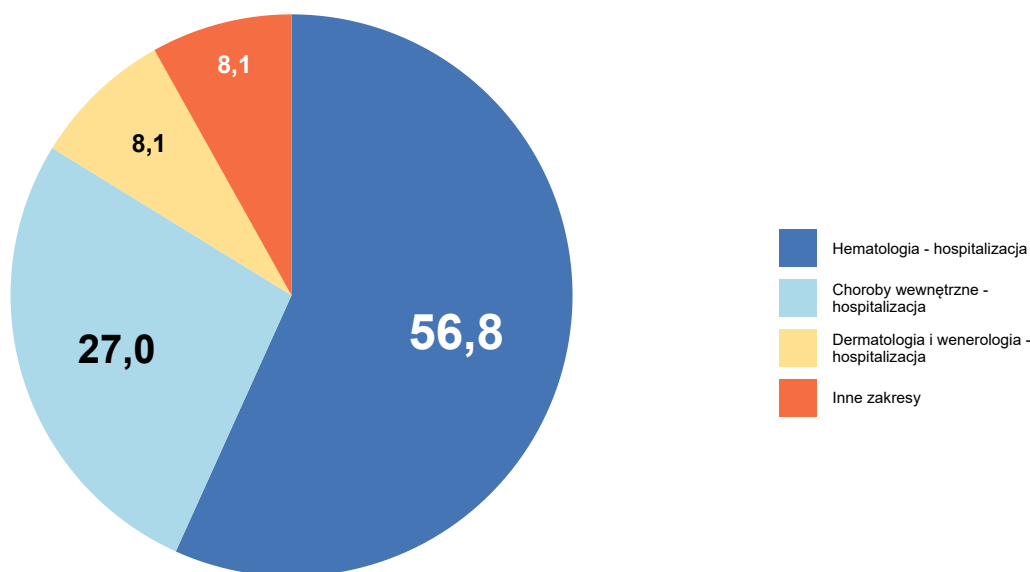
Wykres 2.1.92: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁴Przez 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 2.1.93: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.204 oraz Tabela 2.1.205. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.204: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział angiologiczny [tys.]	Oddział geriatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0003	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
02.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0004	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00
02.0001	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.205: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Angiologia - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0003	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
02.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
02.0004	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
02.0001	-	-	-	-	0,00	-	0,00
02.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.206 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.206: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					Suma [%]
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
02.0001	71,0	-	-	-	-	-	-	100,0
02.0002	11,0	-	100,0	-	-	-	-	-
02.0003	34,1	86,4	-	-	86,4	9,1	-	4,5
02.0004	36,8	40,0	-	60,0	-	-	40,0	-
02.0011	60,0	-	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	40,5	56,8	2,7	8,1	51,4	5,4	5,4	27,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *Ś* - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- *W* - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- *BW* - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.207 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim.

⁸⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.207: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]
02.0001	0,00	-	-	100,00
02.0002	0,00	100,00	-	-
02.0003	0,02	90,91	4,55	4,55
02.0004	0,00	60,00	-	40,00
02.0011	0,01	-	-	100,00
Woj.	0,04	64,86	2,70	32,43

a Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podrupy chorób. Brak wyliczeń dla niektórych hospitalizacji związany jest z brakiem możliwości przypisania ich kodów ICD-10 do homogenicznych grup chorób.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.208. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 2.1.208: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
02.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0002	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0003	-	90,9	9,1	31,0	34,8	90,9
02.0004	20,0	60,0	20,0	68,8	43,9	80,0
02.0011	-	-	100,0	17,1	17,1	-
Woj.	2,7	62,2	35,1	31,4	34,8	64,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 81.82%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 16.67%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 26.67%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.209. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 2.1.209: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0011	-	100,0	-	100,0	87,5	0	100,0
02.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0004	-	100,0	-	100,0	-	28	33,3
Woj.	26,7	73,3	-	100,0	63,6	0	81,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁸⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli 2.1.210 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸⁷. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 2.1.210: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
02.0001	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0002	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0003	0,02	90,91	50,00	100,00	50,00	-
02.0004	0,00	-	-	-	100,00	60,00
02.0011	0,01	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,04	54,05	5,88	100,00	94,12	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.211: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0003	50,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	5,88	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.212 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.213.

Tabela 2.1.212: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenie za... [%]	K28 [%]	K28F [%]	J38 [%]	K28E [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0002	0,0	-	100,0	-	-	-	-
02.0003	0,0	90,9	4,5	-	-	-	4,5
02.0004	0,0	-	-	40,0	60,0	-	-
02.0011	0,0	-	62,5	37,5	-	-	-
Woj.	0,0	54,1	18,9	13,5	8,1	2,7	2,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.213: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Świadczenie za zgodą płatnika
K28 wrodzone wady metaboliczne
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.
J38 ciężkie choroby dermatologiczne

⁸⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.213: Nazwy najczęstszych produktów

Pefna nazwa produktu
K28E wrodzone wady metaboliczne >65 r.ż.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.214 przenieśliśmy tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.214: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
02.0001	100,00	-	-
02.0002	-	-	100,00
02.0003	-	4,55	95,45
02.0004	-	-	100,00
02.0011	-	-	100,00
Woj.	2,70	2,70	94,59

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.215 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁸⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.215: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
02.0001	0,0	-	-	-	-	-
02.0002	0,0	-	-	-	-	-
02.0003	0,0	-	-	86,4	86,4	86,4
02.0004	0,0	-	-	-	-	20,0
02.0011	0,0	37,5	37,5	62,5	62,5	62,5
Woj.	0,0	8,1	8,1	64,9	64,9	67,6

¹ Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

² Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.216 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.216: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0001	7,0	7,0	7,0	-	-	-
02.0002	2,0	2,0	2,0	-	-	100,0
02.0003	4,1	3,2	4,0	1,3	-	9,1

⁸⁸Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

Tabela 2.1.216: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
02.0004	4,6	3,8	3,0	3,1	-	60,0
02.0011	0,4	1,0	-	-	62,5	100,0
Woj.	3,4	3,5	4,0	2,0	13,5	37,8

¹ Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.217 prezentuje statystyki oparte na analizie świadczeń wykonanych pacjentowi po hospitalizacji. W pierwszej kolumnie przedstawiono procent hospitalizacji z trybem wypisu 'skierowanie do innego szpitala', kolejne kolumny ukazują, jaki procent hospitalizacji miał kontynuację w postaci porady w AOS do 30 dni od daty wypisu ze szpitala. Za poradnie dedykowane uznano poradnie, zakłady lub pracownie o następujących kodach resortowych: 1070, 1071, 1080, 1081, 1650⁸⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.217: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
02.0001	-	-	-	-
02.0002	-	-	-	-
02.0003	4,5	4,5	-	-
02.0004	-	40,0	-	-
02.0011	-	50,0	-	-
Woj.	2,7	18,9	-	-

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.13 Analiza Specyficzna

Analiza świadczeń dla pacjentów w Lecznictwie Szpitalnym oraz Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej

Świadczenia dla pacjentów w Polsce.

Tabela 2.1.218: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
Inne choroby krwi	65,8	7,3	61,2	93,8	9,4	136,0
Niedokrwistości niedoborowe	55,2	14,1	42,8	94,1	17,0	89,2
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)	41,8	8,1	36,8	90,2	12,0	82,7
Inne niedokrwistości	30,0	17,3	13,4	91,8	22,5	25,9
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	9,2	2,0	7,8	88,6	2,5	14,2

⁸⁹Poradnia hematologiczna, Poradnia hematologiczna dla dzieci, Poradnia immunologiczna, Poradnia immunologiczna dla dzieci, Poradnia transplantologiczna

Tabela 2.1.218: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	8,5	2,4	6,6	89,0	4,3	12,2
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	6,4	1,8	5,1	86,4	2,7	9,1
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)	3,3	1,0	2,6	83,2	2,2	6,8
Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)	2,6	0,5	2,4	86,0	0,8	4,8
Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)	2,1	0,6	1,7	81,9	1,0	4,7
Niedokrwistości aplastyczne	1,8	0,8	1,1	79,4	1,7	3,2
Porfiria	0,3	0,2	0,2	69,5	0,6	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia dla pacjentów w analizowanym województwie.

Tabela 2.1.219: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
Niedokrwistości niedoborowe	3,0	0,7	2,4	94,6	0,8	4,7
Inne choroby krwi	2,5	0,3	2,3	93,9	0,3	5,2
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)	1,8	0,4	1,5	88,5	0,5	3,5
Inne niedokrwistości	1,6	1,1	0,5	92,1	1,5	0,9
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	1,0	0,1	0,9	88,7	0,2	1,2
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	0,5	0,1	0,4	82,9	0,2	0,5
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	0,4	0,0	0,3	80,3	0,1	0,7
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)	0,1	0,0	0,1	83,9	0,1	0,2
Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)	0,1	0,0	0,1	87,9	0,0	0,3
Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)	0,1	0,0	0,1	89,4	0,0	0,3
Niedokrwistości aplastyczne	0,1	0,0	0,1	80,4	0,1	0,1
Porfiria	0,0	0,0	0,0	63,6	0,0	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe

Leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego. Jego zadaniem jest rehabilitacja, leczenie chorób przewlekłych oraz szeroko pojęta profilaktyka.

Na leczenie uzdrowiskowe mogą być kierowani jedynie pacjenci wystarczająco sprawni, by odbyć podróż do uzdrowiska, samodzielni, zdolni do samoobsługi i korzystania z zabiegów leczniczych⁹⁰. Jako świadczenie uzdrowiskowe należy rozumieć zrealizowane przez pacjenta skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (turnus uzdrowiskowy).

Zgodnie z ustawą z dnia 3 grudnia 2015 r. o świadczeniach gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. 2015, poz. 2027 t.j.) świadczenia gwarantowane obejmują:

1. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat;
2. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat;

⁹⁰Wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z dn. 5.01.12 poz. 14)

3. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych;
4. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych;
5. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;
6. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym;
7. uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi⁹¹:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;
2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

Zakres i profil świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wynika z dostępnych naturalnych surowców leczniczych, warunków klimatycznych i posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

Najwięcej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci dla profilu Choroby reumatologiczne (reumatologia), 277,24 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla profilu Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia).

Tabela 2.2.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98
Cukrzyca (diabetologia)	6,27	1,05	97,52
Otyłość	2,81	70,56	98,20
Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)	1,85	1,19	98,66
Choroby kobiece (ginekologia)	1,12	-	98,93
Choroby endokrynologiczne	1,00	4,11	99,18
Choroby skóry (dermatologia)	0,99	8,55	99,42
Choroby naczyń obwodowych	0,96	-	99,65
Choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)	0,90	1,33	99,88
Osteoporoza	0,46	-	99,99
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,04	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego zostało zrealizowanych dla kategorii świadczenie sanatoryjne, 332,88 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla kategorii świadczenie ambulatoryjne, 16,34 tys. pacjentów.

⁹¹Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

Tabela 2.2.2: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na kategorie świadczeń

Kategoria świadczeń	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Liczba osobodni [tys.]	Wartość skumulowana [%]
sanatoryjne	332,88	2,26	6 980,13	81,52
szpitalne	59,14	13,89	1 335,64	96,00
ambulatoryjne	16,34	6,91	239,34	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

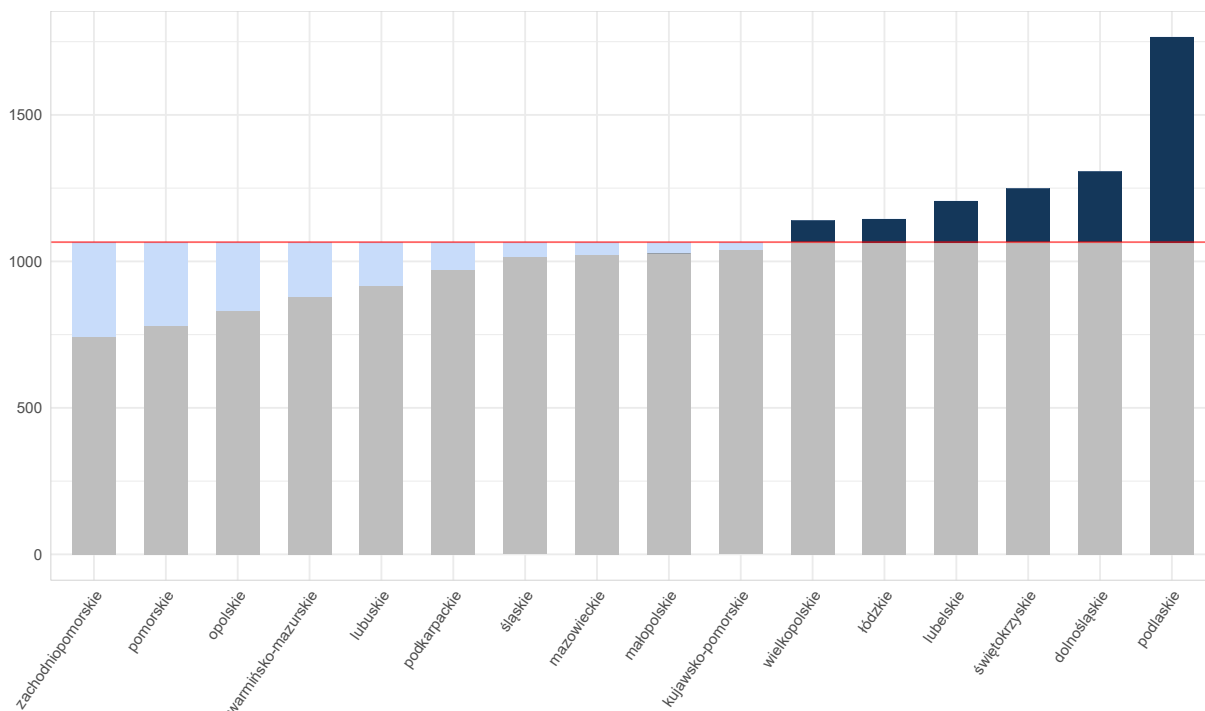
Najczęściej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci z województwa mazowieckiego (54,96), natomiast najmniej z opolskiego (8,27).

Tabela 2.2.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
dolnośląskie	37,98	1,48	1 307,84	9,31
kujawsko-pomorskie	21,69	0,95	1 041,02	5,32
lubelskie	25,73	1,99	1 206,14	6,31
lubuskie	9,32	0,16	916,48	2,29
łódzkie	28,46	0,67	1 145,04	6,98
małopolskie	34,78	1,86	1 028,28	8,52
mazowieckie	54,96	3,11	1 024,17	13,47
opolskie	8,27	0,24	832,90	2,03
podkarpackie	20,71	1,09	973,47	5,08
podlaskie	20,96	0,46	1 766,10	5,14
pomorskie	18,07	0,28	780,23	4,43
śląskie	46,36	2,98	1 016,74	11,36
świętokrzyskie	15,64	0,41	1 248,54	3,83
warmińsko-mazurskie	12,62	0,20	878,68	3,09
wielkopolskie	39,71	0,69	1 140,56	9,73
zachodniopomorskie	12,72	0,29	744,48	3,12
Polska	407,89	16,84	1 061,31	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.2.1 przedstawia liczbę sprawozdanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w poszczególnych województwach.

Wykres 2.2.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W 2016 roku świadczenia uzdrowiskowe realizowało 143 świadczeniodawców w 13 województwach. Świadczenia realizowane były w 42 miejscowościach uzdrowiskowych, najwięcej (10) miejscowości uzdrowiskowych znajdowało się w województwie małopolskim.

Najwięcej świadczeń sprawozdano w województwie zachodniopomorskim, 95,58 tys. (co stanowiło 23,4% wszystkich świadczeń), natomiast najmniej w województwie łódzkim (0,33 tys.).

Tabela 2.2.4: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego zrealizowane w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba podmiotów	Liczba miejscowości	Pacjenci [%]
dolnośląskie	55,40	15	9	13,56
kujawsko-pomorskie	74,05	26	3	18,13
lubelskie	14,20	6	2	3,48
łódzkie	0,33	1	1	0,08
małopolskie	56,43	30	10	13,81
mazowieckie	0,89	2	1	0,22
podkarpackie	31,01	14	4	7,59
podlaskie	1,20	1	1	0,29
pomorskie	17,88	4	2	4,38
śląskie	25,98	7	2	6,36
świętokrzyskie	32,65	9	2	7,99
warmińsko-mazurskie	2,92	2	1	0,71
zachodniopomorskie	95,58	26	5	23,40
Polska	407,89	143	42	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Brak dalszej analizy ze względu na małą liczbę pacjentów (dla wybranych profili w ramach analizowanej grupy chorób) korzystających ze świadczeń uzdrowiskowych w danym województwie.

2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.3.1 Wybór poradni

W tabeli 2.3.1 i 2.3.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmującą analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 2.3.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Inne choroby krwi	61,21	136,00	93,37	22,62	-	0,61
Niedokrwistości niedoborowe	42,80	89,22	90,53	18,93	-	0,36
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)	36,76	82,70	93,78	28,08	-	0,29
Inne niedokrwistości	13,41	25,95	88,81	19,06	-	0,29
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	7,84	14,25	94,35	31,07	-	0,57
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	6,58	12,20	93,92	30,43	-	0,08
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	5,08	9,10	96,32	34,60	-	1,20
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)	2,58	6,77	97,04	61,08	-	0,34
Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)	2,45	4,76	95,45	28,48	-	0,46
Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)	1,71	4,73	97,00	21,20	-	0,21
Niedokrwistości aplastyczne	1,10	3,20	89,97	24,23	-	0,78
Porfiria	0,15	0,31	90,06	50,96	-	6,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Inne choroby krwi	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	51,38	115,52	84,9
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	4,44	8,23	6,1
	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	2,46	5,13	3,8
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	29,42	64,07	71,8
Niedokrwistości niedoborowe	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	3,04	6,84	7,7
	PRACOWNIA ENDOSKOPII	4,04	4,52	5,1
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	28,77	65,95	79,7
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	2,99	5,96	7,2
	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	1,74	3,78	4,6
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	10,25	20,59	79,4
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA			

Tabela 2.3.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,55	1,07	4,1
	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,41	0,97	3,7
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	6,07	10,26	72,0
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	0,79	2,08	14,6
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	0,24	0,54	3,8
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	3,90	7,35	60,2
	PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	2,35	4,22	34,6
	PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	0,19	0,27	2,2
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	1,93	3,10	34,1
	PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	1,46	2,84	31,2
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,27	0,51	5,6
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	1,85	5,25	77,6
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,36	0,62	9,1
	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,20	0,44	6,6
Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	1,00	1,98	41,6
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,73	1,31	27,5
	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,50	1,01	21,2
Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	1,41	3,96	83,7
	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,08	0,23	4,9
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,09	0,21	4,5
Niedokrwistości aplastyczne	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	0,81	2,41	75,2
	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,06	0,21	6,6
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,04	0,15	4,6
Porfiria	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	0,07	0,13	42,0

Tabela 2.3.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	0,04	0,06	19,6
	PORADNIA LECZENIA BÓLU	0,00	0,03	10,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady 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-3⁹². 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.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 2.3.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.3.3: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

D50	D62	D68.4	D71
D51	D63	D68.8	D80
D52	D64	D68.9	D81
D53	D66	D69	D82
D55	D67	D70	D84
D56	D68.0	D72	D83
D57	D68.1	D73	D89
D58	D68.2	D74	E80.0
D59	D47.3	D75	E80.1
D60	D65	D76.2	E80.2
D61	D68.3	D77	

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 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 medycy wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA HEMATOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia hematologiczna),
- PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia hematologiczna),

⁹²Sprawozdanie 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.

- PORADNIA IMMUNOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia hematologiczna),
- PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia hematologiczna),
- PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia hematologiczna).

Tabela 2.3.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	280,66	72,12	72,12
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	25,01	6,43	78,54
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	21,86	5,62	84,16
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	16,22	4,17	88,33
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	7,29	1,87	90,20
PRACOWNIA ENDOSKOPII	5,65	1,45	91,65
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	4,97	1,28	92,93
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	4,95	1,27	94,20
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	2,82	0,73	94,92
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	2,70	0,69	95,62
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	2,37	0,61	96,23
PORADNIA ONKOLOGICZNA	1,33	0,34	96,57
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	1,33	0,34	96,91
PORADNIA NEONATOLOGICZNA	1,21	0,31	97,22
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	1,14	0,29	97,51
PORADNIA GENETYCZNA	0,92	0,24	97,75
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	0,71	0,18	97,93
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,61	0,16	98,09
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	0,58	0,15	98,24
PORADNIA GERIATRYCZNA	0,52	0,13	98,37
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	0,46	0,12	98,49

Tabela 2.3.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH DLA DZIECI	0,44	0,11	98,60
POZOSTAŁE PORADNIE	5,45	1,40	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.5.

Tabela 2.3.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	93,4	6,6
kujawsko-pomorskie	74,5	25,5
lubelskie	87,0	13,0
lubuskie	83,9	16,1
łódzkie	70,9	29,1
małopolskie	86,9	13,1
mazowieckie	89,6	10,4
opolskie	89,8	10,2
podkarpackie	80,7	19,3
podlaskie	64,6	35,4
pomorskie	93,6	6,4
śląskie	87,8	12,2
świętokrzyskie	75,1	24,9
warmińsko-mazurskie	88,7	11,3
wielkopolskie	94,5	5,5
zachodniopomorskie	94,1	5,9
Polska	86,1	13,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Poradnia hematologiczna

W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.6.

Tabela 2.3.6: PORADNIA HEMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

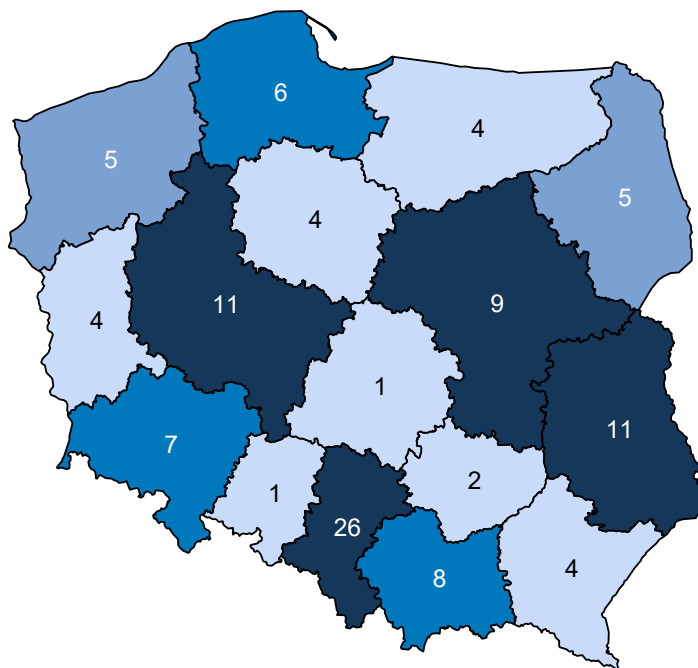
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	42,85	6 121,43	7
kujawsko-pomorskie	15,88	3 969,00	4
lubelskie	28,35	2 577,27	11
lubuskie	13,28	3 320,25	4

Tabela 2.3.6: PORADNIA HEMATOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
łódzkie	27,43	27 425,00	1
małopolskie	49,39	6 174,00	8
mazowieckie	72,73	8 081,11	9
opolskie	9,18	9 177,00	1
podkarpackie	21,22	5 306,00	4
podlaskie	16,77	3 354,20	5
pomorskie	40,62	6 769,83	6
śląskie	66,95	2 574,96	26
świętokrzyskie	12,28	6 142,00	2
warmińsko-mazurskie	9,29	2 322,50	4
wielkopolskie	50,41	4 582,82	11
zachodniopomorskie	15,21	3 042,20	5
Polska	491,84	4 554,07	108

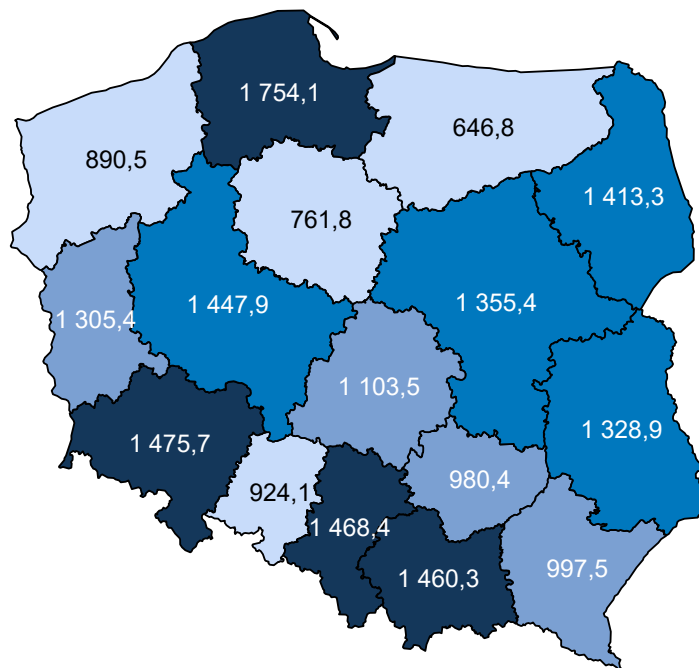
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.1: PORADNIA HEMATOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.2: PORADNIA HEMATOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA HEMATOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia hematologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 333,5 tys. porad (por. Tabela 2.3.7)⁹³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 168,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 164,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 49,4% 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 2.3.1⁹⁴. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.3.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia hematologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	56,21
PORADNIA PRELUKSACYJNA	21,12
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	21,00
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	16,80
PORADNIA OSTEOPOROZY	13,58
PORADNIA WAD POSTAWY	11,96
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	6,51

⁹³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

⁹⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.3.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia hematologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GENETYCZNA	5,99
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	4,93
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	4,21
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	4,07
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	1,36
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,92
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,07
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,05
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,04
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,01
OSTEOPOROZY	
PORADNIA TRANSPLANTACJI NEREK	0,00
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,00

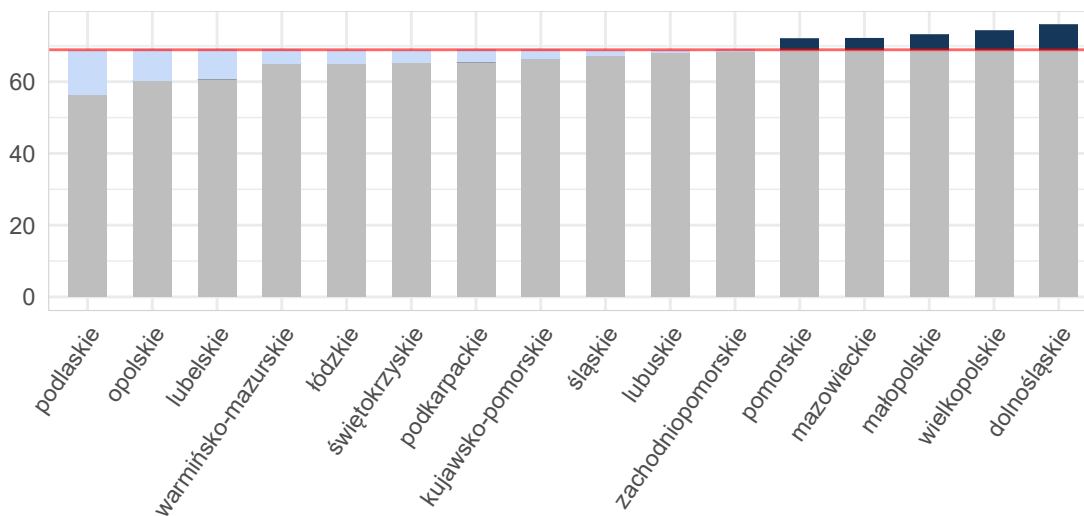
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	333,46	168,83	66,39	68,90

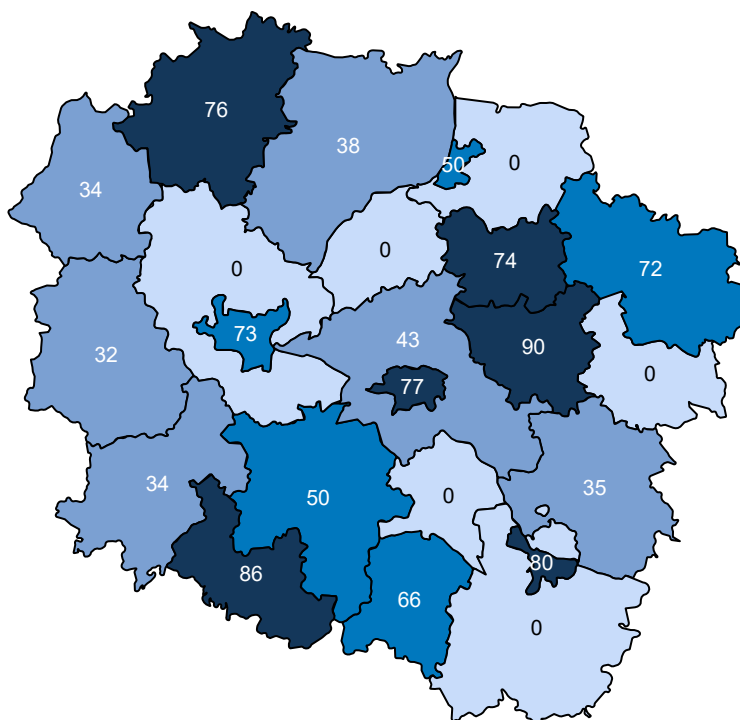
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 52,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Inne choroby krwi. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,53.

Tabela 2.3.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	0,02	0,01	0,1	1,88
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	0,00	0,00	0,0	1,00
Inne choroby krwi	3,20	1,33	20,1	2,40
Inne niedokrwistości	0,37	0,22	2,3	1,67
Niedokrwistości aplastyczne	0,07	0,03	0,4	2,19
Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)	0,21	0,06	1,3	3,23
Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)	0,07	0,03	0,4	2,12
Niedokrwistości niedoborowe	2,24	1,02	14,1	2,20
Porfiria	0,00	0,00	0,0	2,00
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)	2,04	0,81	12,9	2,53
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)	0,10	0,05	0,6	2,15
Choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego razem	8,32	3,29	52,4	2,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 97%, z czego 8% porad stanowiły porady typu W11⁹⁵. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 24%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.3.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	100,00	6,67	-	-	-	-	-
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	75,00	-	-	-	75,00	-	-
Inne choroby krwi	95,18	7,13	-	-	11,73	-	-
Inne niedokrwistości	88,47	4,83	-	-	28,95	-	-
Niedokrwistości aplastyczne	95,59	10,29	-	-	16,18	-	-
Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)	98,07	2,42	-	-	4,35	-	-
Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)	97,14	12,86	-	-	4,29	-	-
Niedokrwistości niedoborowe	96,38	6,97	-	-	10,51	-	-
Porfirie	100,00	-	-	-	-	-	-
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)	95,40	12,27	-	-	11,39	-	-
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)	98,06	47,57	-	-	7,77	-	-
Choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego razem	95,39	8,70	-	-	11,83	-	-
choroby spoza grupy	98,09	7,77	-	-	4,82	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	90,32	12,90	-	-	16,13	3,23	-
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	93,22	19,66	-	0,34	10,17	2,71	-
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	94,02	18,50	-	0,37	9,53	0,56	-
Inne choroby krwi	94,28	20,78	-	0,54	12,71	0,39	0,01
Inne niedokrwistości	92,78	17,27	-	0,20	15,15	0,09	0,03
Niedokrwistości aplastyczne	93,14	23,86	-	0,25	3,66	0,17	4,36
Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)	98,18	19,95	-	0,13	3,84	0,05	0,15
Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)	98,08	21,07	-	0,05	3,83	0,15	-
Niedokrwistości niedoborowe	96,83	16,38	-	0,11	8,92	0,02	0,00
Porfirie	96,72	52,46	-	-	6,56	-	-
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)	95,33	26,04	-	0,19	10,23	0,60	0,00
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)	98,53	62,47	-	-	3,18	0,17	-
Choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego razem	95,15	21,55	-	0,31	10,99	0,32	0,05
choroby spoza grupy	94,34	26,57	-	0,37	6,41	0,35	1,23

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

⁹⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.12). Rozkład porad świadczeniowych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.13.

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Inne choroby krwi [tys.]	Niedokrwistości niedoborowe [tys.]	Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte) [tys.]	Inne niedokrwistości [tys.]	Niedokrwistości hemolityczne (nabyte) [tys.]	Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone) [tys.]	Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone) [tys.]	Choroby krwi i układu odpornościowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
02.0003	1,53	1,04	0,73	0,07	0,08	0,02	0,03	3,53	1,53
02.0006	0,28	0,14	0,18	0,08	0,02	-	0,00	0,70	0,42
02.0007	0,39	0,38	0,30	0,16	0,03	0,00	0,01	1,28	0,64
02.0010	1,00	0,68	0,83	0,05	0,08	0,08	0,03	2,81	4,96
Woj.	3,20	2,24	2,04	0,37	0,21	0,10	0,07	8,32	7,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 7,8 tys. porad dla 3,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 8,3%.

Tabela 2.3.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
02.0003	5,06	1,51	3,36	96,66	5,45	-	-	5,27	-	-
02.0006	1,13	0,38	2,92	68,92	4,53	-	-	33,93	-	-
02.0007	1,92	0,91	2,12	100,00	6,71	-	-	32,50	-	-
02.0010	7,76	2,99	2,60	99,88	11,01	-	-	0,97	-	-
Woj.	15,88	5,66	2,80	96,67	8,26	-	-	8,50	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie kujawsko-pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świad-

czeniodawcy. W Tabeli 2.3.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁹⁶ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w 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 2.3.17.

Tabela 2.3.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,27	1,69	0,04
kujawsko-pomorskie	97,50	2,50	-
lubelskie	97,82	2,11	0,07
lubuskie	99,29	0,71	-
łódzkie	99,30	0,69	0,01
małopolskie	98,15	1,84	0,01
mazowieckie	98,71	1,29	0,00
opolskie	98,77	1,20	0,03
podkarpackie	98,48	1,52	-
podlaskie	92,03	7,87	0,09
pomorskie	98,84	1,16	-
śląskie	97,21	2,72	0,06
świętokrzyskie	98,69	1,26	0,05
warmińsko-mazurskie	96,08	3,84	0,07
wielkopolskie	98,97	1,02	0,02
zachodniopomorskie	98,48	1,51	0,01
Polska	98,09	1,88	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
02.0003	5,57	94,43	-	-	21,31	2 486	4,80	12,01	83,20
02.0006	0,09	99,91	-	-	99,82	88	9,41	16,52	74,07
02.0007	-	100,00	-	-	99,38	103	23,19	19,03	57,77
02.0010	0,01	99,87	-	0,12	42,42	686	10,95	27,49	61,56
Woj.	1,79	98,15	-	0,06	46,66	603	10,36	20,75	68,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
02.0003	1	4,21	0,96	0,00	98,55	0,05	-	-	-	-	-
02.0006	1	0,83	0,19	0,00	78,42	0,07	-	-	-	-	0,15
02.0007	1	1,11	0,28	0,00	100,00	0,08	-	-	-	-	-
02.0010	1	4,78	1,07	0,00	99,85	0,08	-	-	-	-	-

⁹⁶Przez 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 2.3.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
Woj.	-	10,94	2,49	0,00	97,73	0,07	-	-	-	-	-	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.3 Poradnia hematologiczna dla dzieci

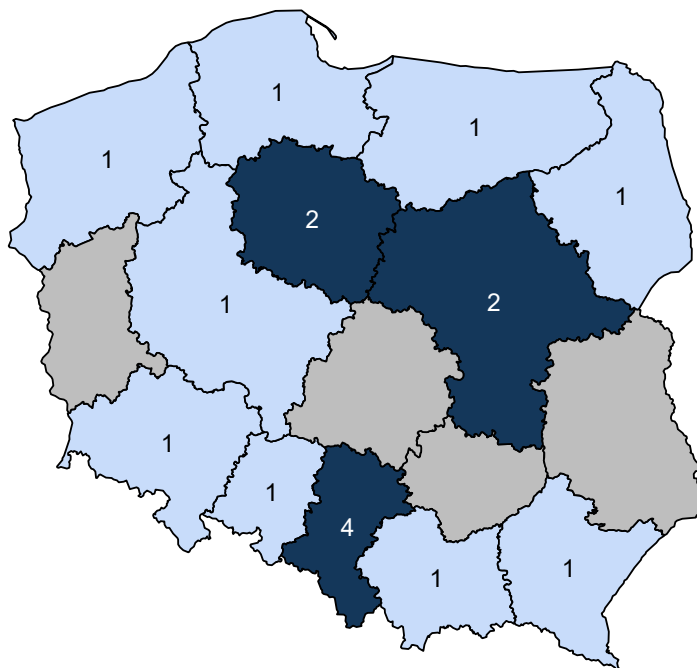
W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.18.

Tabela 2.3.18: PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	3,21	3 215,00	1
kujawsko-pomorskie	4,34	2 170,00	2
małopolskie	1,01	1 013,00	1
mazowieckie	4,96	2 478,00	2
opolskie	0,56	560,00	1
podkarpackie	1,21	1 209,00	1
podlaskie	2,59	2 592,00	1
pomorskie	4,05	4 047,00	1
śląskie	6,06	1 515,50	4
warmińsko-mazurskie	4,15	4 148,00	1
wielkopolskie	3,26	3 264,00	1
zachodniopomorskie	3,35	3 351,00	1
Polska	38,76	2 279,82	17

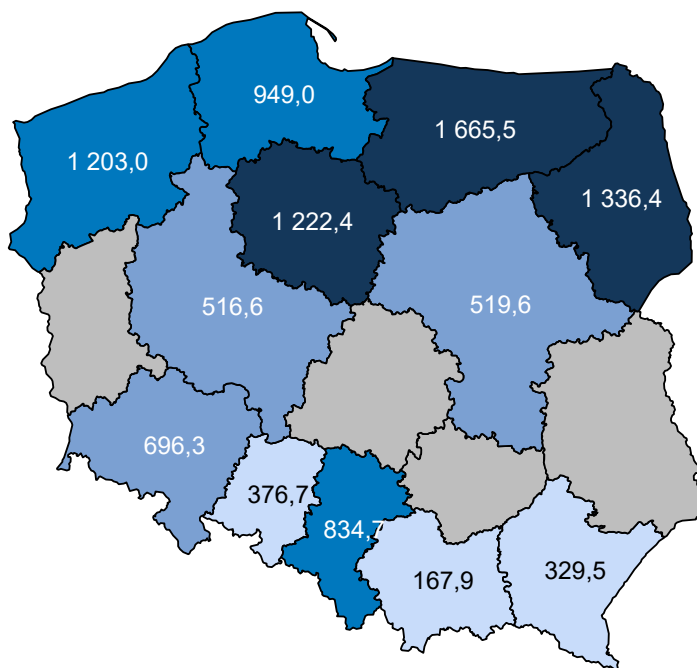
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.4: PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.5: PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia hematologiczna dla dzieci. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano

333,5 tys. porad (por. Tabela 2.3.19)⁹⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 168,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 164,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 49,4% 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 2.3.2⁹⁸. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.3.19: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia hematologiczna dla dzieci w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	56,21
PORADNIA PRELUKSACYJNA	21,12
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	21,00
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	16,80
PORADNIA OSTEOPOROZY	13,58
PORADNIA WAD POSTAWY	11,96
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	6,51
PORADNIA GENETYCZNA	5,99
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	4,93
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	4,21
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	4,07
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	1,36
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,92
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,07
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,05
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,04
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,01
OSTEOPOROZY	
PORADNIA TRANSPLANTACJI NEREK	0,00
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]

⁹⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

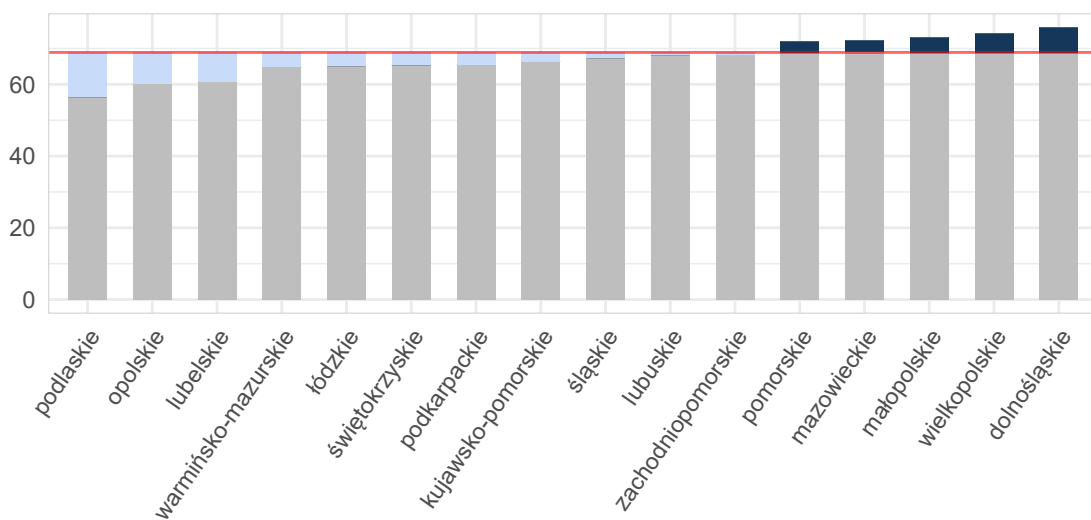
⁹⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.3.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	333,46	168,83	66,39	68,90

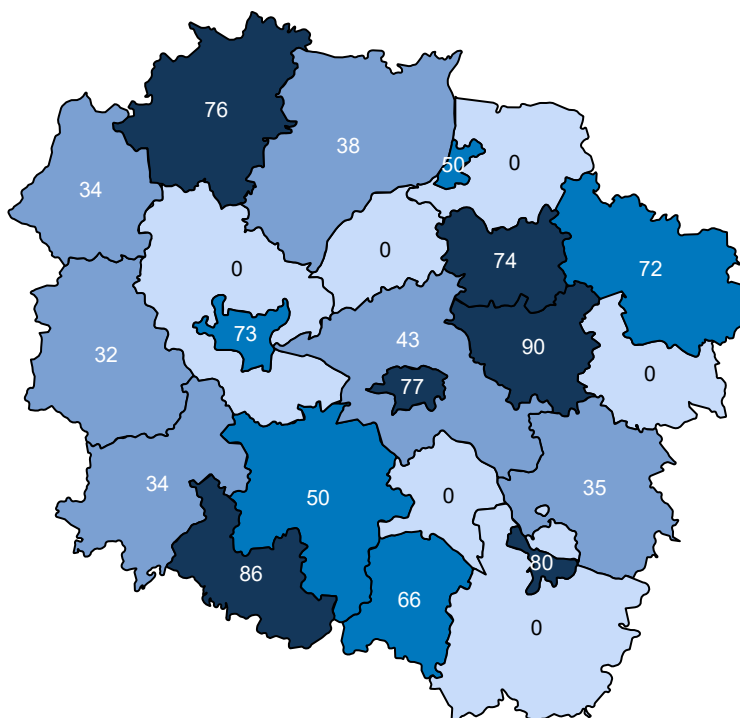
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 59,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem w skład podgrupy Niedokrwistości niedoborowe. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,20.

Tabela 2.3.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	0,00	0,00	0,1	1,00
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	0,00	0,00	0,0	1,00
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	0,00	0,00	0,0	1,00
Inne choroby krwi	0,62	0,35	14,3	1,79
Inne niedokrwistości	0,09	0,06	2,0	1,44
Niedokrwistości aplastyczne	0,03	0,00	0,8	8,25
Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)	0,01	0,00	0,3	2,20
Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)	0,19	0,08	4,3	2,40
Niedokrwistości niedoborowe	0,91	0,41	21,0	2,21
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)	0,65	0,28	15,0	2,33
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)	0,05	0,03	1,2	1,59
Choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego razem	2,56	1,17	59,0	2,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 22% porad stanowiły porady typu W11⁹⁹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 30%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.3.22: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	100,00	-	-	-	-	-	-
Inne choroby krwi	100,00	30,81	-	-	22,58	-	-
Inne niedokrwistości	100,00	13,64	-	-	26,14	-	-
Niedokrwistości aplastyczne	100,00	-	-	-	-	-	-
Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)	100,00	9,09	-	-	18,18	-	-
Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)	100,00	16,04	-	-	2,14	-	-
Niedokrwistości niedoborowe	100,00	18,51	-	-	16,87	-	-
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)	100,00	32,21	-	-	8,90	-	-
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)	100,00	41,18	-	-	3,92	-	-
Choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego razem	100,00	24,76	-	-	14,96	-	-
choroby spoza grupy	100,00	16,92	-	-	17,59	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	100,00	22,54	-	-	54,93	-	-
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	99,21	46,94	-	-	12,43	-	-
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	92,31	26,92	-	-	26,92	-	3,85
Inne choroby krwi	91,83	30,92	-	0,01	21,34	0,34	-
Inne niedokrwistości	93,28	31,93	-	-	21,57	-	-
Niedokrwistości aplastyczne	95,89	19,18	-	-	3,42	-	2,74
Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)	92,89	34,60	-	-	13,27	-	-
Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)	94,65	36,67	-	-	9,63	0,08	-
Niedokrwistości niedoborowe	92,26	27,76	-	-	17,19	0,06	-
Porfiring	75,00	-	-	-	50,00	-	-
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)	89,24	30,50	-	-	24,37	0,18	-
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)	94,82	47,90	-	0,49	10,68	-	-
Choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego razem	91,82	30,97	-	0,02	19,82	0,18	0,02
choroby spoza grupy	91,59	27,80	-	0,17	17,13	0,23	0,30

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

⁹⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.25.

Tabela 2.3.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Niedokrwistości niedoborowe [tys.]	Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte) [tys.]	Inne choroby krwi [tys.]	Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone) [tys.]	Inne niedokrwistości [tys.]	Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone) [tys.]	Niedokrwistości aplastyczne [tys.]	Choroby krwi i układu odpornościowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
02.0004	0,16	0,55	0,23	0,17	0,05	0,04	0,03	1,25	1,07
02.0016	0,75	0,10	0,39	0,02	0,04	0,01	-	1,31	0,71
Woj.	0,91	0,65	0,62	0,19	0,09	0,05	0,03	2,56	1,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,3 tys. porad dla 1,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 21,5%.

Tabela 2.3.26: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
02.0004	2,32	1,03	2,26	100,00	19,38	-	-	-	-	-
02.0016	2,02	1,03	1,96	100,00	24,03	-	-	34,49	-	-
Woj.	4,34	2,04	2,12	100,00	21,54	-	-	16,04	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie kujawsko-pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁰ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w 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 2.3.29.

¹⁰⁰Przez 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 2.3.27: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	98,78	1,12	0,10
lubelskie	97,44	2,56	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	99,51	0,49	-
mazowieckie	97,86	2,14	-
opolskie	95,88	4,12	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	99,67	0,33	-
pomorskie	99,95	0,05	-
śląskie	98,64	1,32	0,05
świętokrzyskie	95,83	4,17	-
warmińsko-mazurskie	99,69	0,31	-
wielkopolskie	99,95	0,05	-
zachodniopomorskie	99,57	0,43	-
Polska	99,18	0,80	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
02.0004	1,42	98,54	0,04	-	33,98	153	16,80	29,20	54,01
02.0016	0,05	99,95	-	-	50,99	78	23,89	28,94	47,18
Woj.	0,78	99,19	0,02	-	41,89	115	20,09	29,08	50,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
02.0004	1	1,25	0,30	0,00	100,00	0,22	-	-	-	-	0,88
02.0016	1	0,95	0,26	0,00	100,00	0,28	-	-	-	-	-
Woj.	-	2,21	0,56	0,00	100,00	0,24	-	-	-	-	0,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.4 Poradnia immunologiczna

W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.30.

Tabela 2.3.30: PORADNIA IMMUNOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

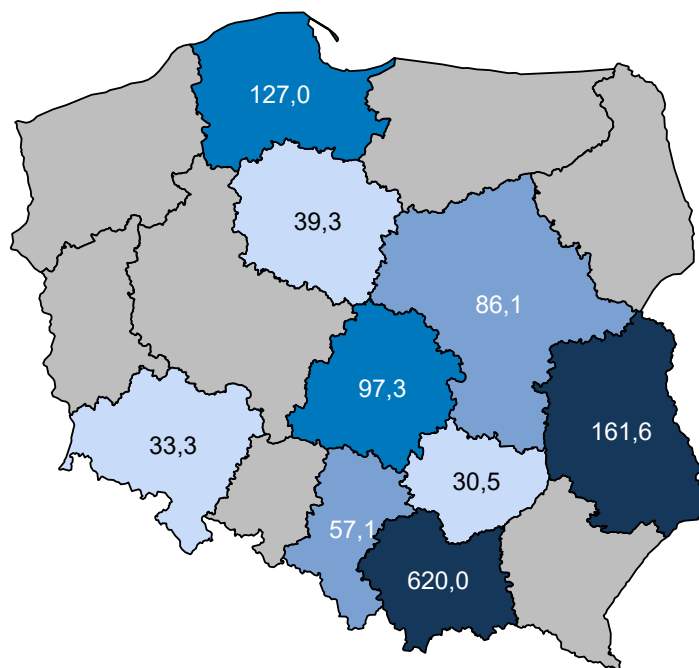
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	0,97	483,00	2
kujawsko-pomorskie	0,82	819,00	1
lubelskie	3,45	1 723,50	2
łódzkie	2,42	1 209,50	2
małopolskie	20,97	3 494,83	6
mazowieckie	4,62	2 309,00	2
pomorskie	2,94	2 941,00	1
śląskie	2,60	2 603,00	1
świętokrzyskie	0,38	382,00	1
Polska	39,16	2 175,78	18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.7: PORADNIA IMMUNOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.8: PORADNIA IMMUNOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA IMMUNOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia immunologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 333,5 tys. porad (por. Tabela 2.3.31)¹⁰¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 168,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 164,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 49,4% 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 2.3.3¹⁰². W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.3.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia immunologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	56,21
PORADNIA PRELUKSACYJNA	21,12
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	21,00
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	16,80
PORADNIA OSTEOPOROZY	13,58
PORADNIA WAD POSTAWY	11,96
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	6,51

¹⁰¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁰²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.3.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia immunologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GENETYCZNA	5,99
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	4,93
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	4,21
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	4,07
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	1,36
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,92
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,07
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,05
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,04
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,01
OSTEOPOROZY	
PORADNIA TRANSPLANTACJI NEREK	0,00
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,00

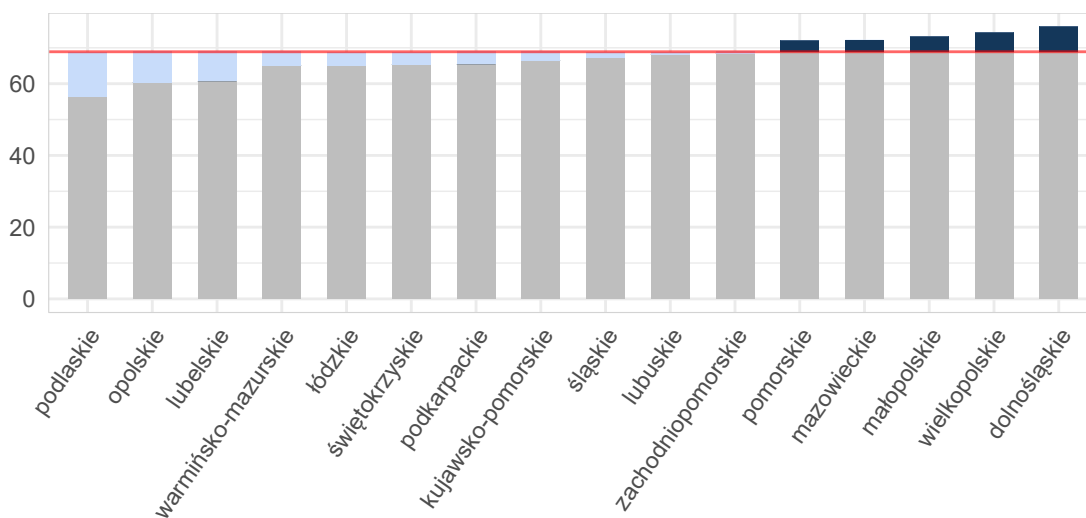
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

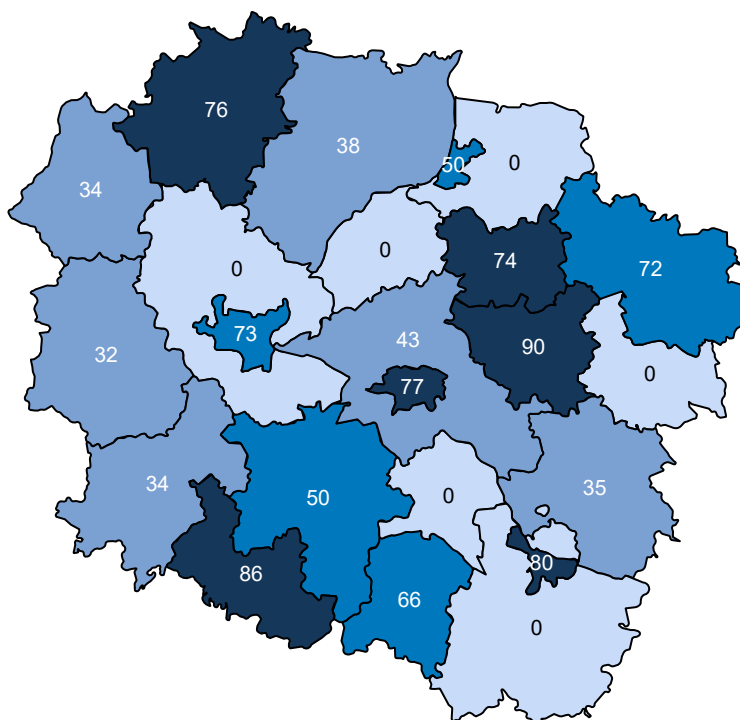
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	333,46	168,83	66,39	68,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 98,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby układu odpornościowego (wtórne). Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,23. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 234 dni.

Tabela 2.3.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	0,07	0,05	275	8,7	1,45
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	0,10	0,06	360	11,7	1,63
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	0,64	0,32	213	77,8	2,00
Choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego razem	0,80	0,36	234	98,2	2,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 77%, z czego 11% porad stanowiły porady typu W11¹⁰³. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 29%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

¹⁰³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.3.34: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	84,51	11,27	-	-	19,72	-	-
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	93,75	17,71	-	-	6,25	-	-
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	73,31	10,52	-	-	27,47	-	-
Choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego razem	76,74	11,44	-	-	24,25	-	-
choroby spoza grupy	66,67	6,67	-	-	33,33	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	91,43	36,01	-	-	23,27	-	-
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	99,29	35,06	-	-	14,32	0,03	-
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	94,95	24,19	-	-	28,04	1,04	-
Inne choroby krwi	96,64	34,63	-	-	18,86	1,29	-
Inne niedokrwistości	100,00	25,00	-	-	25,00	-	-
Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)	83,33	25,00	-	-	8,33	16,67	-
Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Niedokrwistości niedoborowe	100,00	23,66	-	-	5,38	-	-
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)	86,34	35,40	-	-	11,18	13,04	-
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)	100,00	33,33	-	-	-	-	-
Choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego razem	94,18	30,23	-	-	23,72	0,91	-
choroby spoza grupy	92,31	27,82	-	-	21,59	5,44	-

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 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.36). Rozkład porad świadczo-nych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.3.37.

Tabela 2.3.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Biziela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroby układu odpornościowego (wtórne) [tys.]	Choroby układu odpornościowego (pierwotne) [tys.]	Choroby krwi i układu odpornościowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
02.0003	0,64	0,10	0,80	0,02
Woj.	0,64	0,10	0,80	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,8 tys. porad dla 0,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.38. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 11,4%.

Tabela 2.3.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
02.0003	0,82	0,36	2,24	76,56	11,36	-	-	24,42	-	-
Woj.	0,82	0,36	2,24	76,56	11,36	-	-	24,42	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 229. 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 wpisuje 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 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie kujawsko-pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁴ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w 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 2.3.41.

¹⁰⁴Przez 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 2.3.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,44	0,56	-
kujawsko-pomorskie	99,51	0,49	-
lubelskie	96,93	3,07	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	99,73	0,27	-
małopolskie	98,73	1,21	0,06
mazowieckie	99,48	0,52	-
opolskie	98,13	1,87	-
podkarpackie	99,38	0,62	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	99,86	0,14	-
śląskie	98,87	1,13	-
świętokrzyskie	97,89	2,11	-
warmińsko-mazurskie	99,41	0,59	-
wielkopolskie	99,56	0,44	-
zachodniopomorskie	98,44	1,56	-
Polska	98,91	1,06	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
02.0003	4,88	95,12	-	-	46,28	229	15,63	24,18	60,20
Woj.	4,88	95,12	-	-	46,28	229	15,63	24,18	60,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
02.0003	1	0,49	0,14	0,00	83,98	0,14	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,49	0,14	0,00	83,98	0,14	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.5 Poradnia immunologiczna dla dzieci

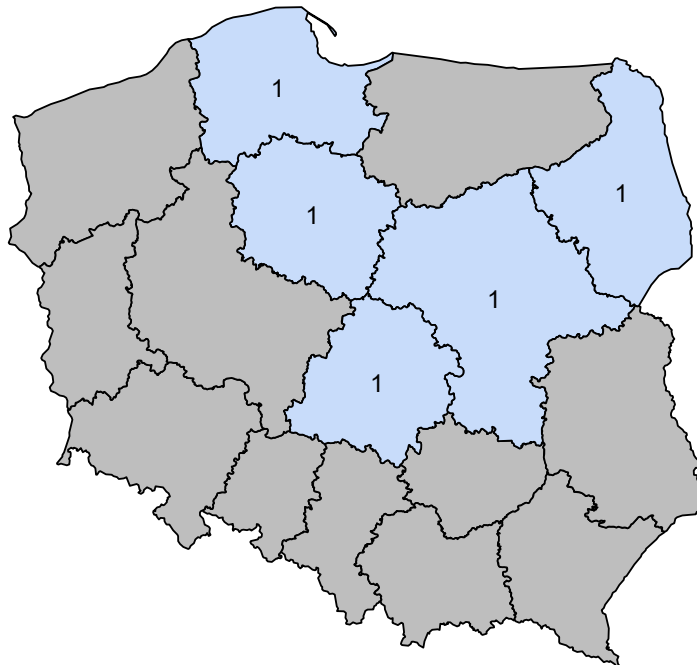
W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.42.

Tabela 2.3.42: PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

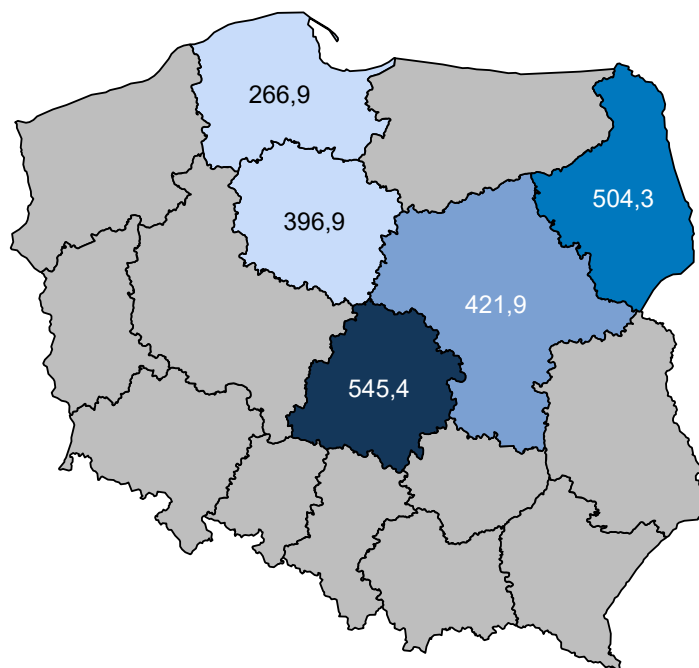
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
kujawsko-pomorskie	1,41	1 409,00	1
łódzkie	2,15	2 152,00	1
mazowieckie	4,02	4 024,00	1
podlaskie	0,98	978,00	1
pomorskie	1,14	1 138,00	1
Polska	9,70	1 940,20	5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.10: PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.11: PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia immunologiczna dla dzieci. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 333,5 tys. porad (por. Tabela 2.3.43)¹⁰⁵. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 168,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 164,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 49,4% 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 2.3.4¹⁰⁶. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.3.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia immunologiczna dla dzieci w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	56,21
PORADNIA PRELUKSACYJNA	21,12
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	21,00
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	16,80
PORADNIA OSTEOPOROZY	13,58
PORADNIA WAD POSTAWY	11,96

¹⁰⁵Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁰⁶Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.3.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia immunologiczna dla dzieci w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	6,51
PORADNIA GENETYCZNA	5,99
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	4,93
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	4,21
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	4,07
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	1,36
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,92
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,07
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,05
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,04
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,01
OSTEOPOROZY	
PORADNIA TRANSPLANTACJI NEREK	0,00
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,00

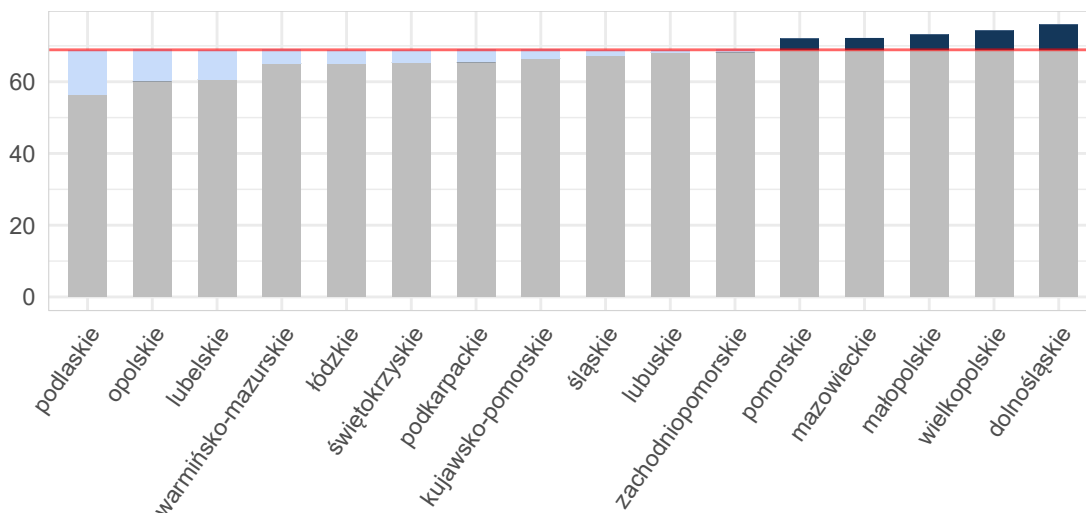
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	333,46	168,83	66,39	68,90

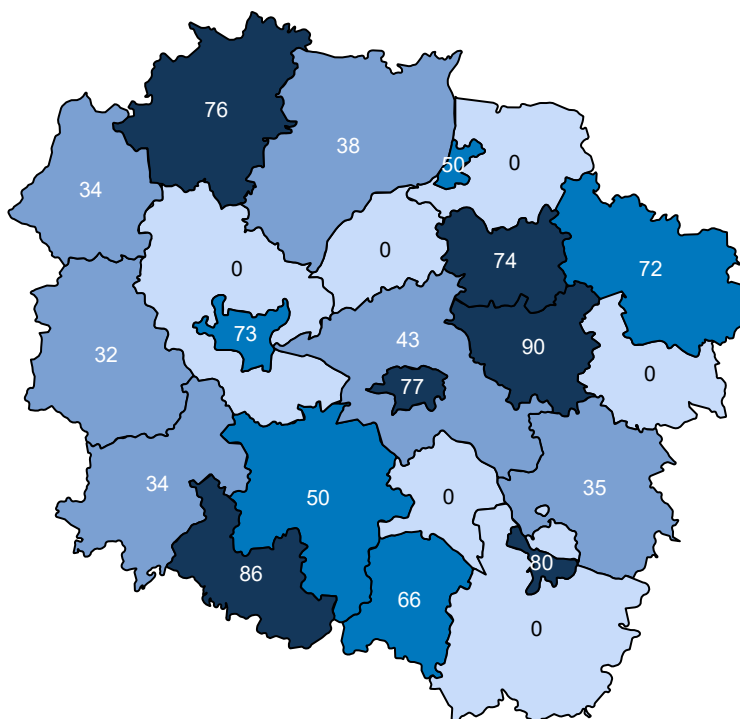
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.4: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.12: Odsetek świadczeń poza NFZ [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 99,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Choroby układu odpornościowego (nieokreślone). Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,31. Mediana czasu oczekiwania

dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 262 dni.

Tabela 2.3.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	1,07	0,85	216	75,7	1,26
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	0,29	0,23	498	20,6	1,24
Inne choroby krwi	0,05	0,03	235	3,6	1,55
Choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego razem	1,41	1,07	262	99,9	1,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.46 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.47. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 16% porad stanowiły porady typu W11¹⁰⁷. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 99%, 20%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.3.46: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	100,00	16,03	-	-	0,19	-	-
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	100,00	11,38	-	-	-	-	-
Inne choroby krwi	100,00	49,02	-	-	-	-	-
Choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego razem	100,00	16,26	-	-	0,14	-	-
choroby spoza grupy	100,00	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.47: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	99,34	19,01	-	-	6,22	-	-
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	98,14	18,51	-	-	9,50	-	-
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	100,00	20,34	-	-	22,03	-	-
Inne choroby krwi	100,00	33,56	-	-	8,05	-	-
Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)	100,00	-	-	-	11,11	-	-
Niedokrwistości niedoborowe	100,00	-	-	-	16,67	-	-
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)	100,00	-	-	-	33,33	-	-
Choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego razem	98,89	19,07	-	-	7,69	-	-

¹⁰⁷W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.47: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
choroby spoza grupy	99,46	22,72	-	-	9,22	-	-

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 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.48). Rozkład porad świadczone przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.49.

Tabela 2.3.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Choroby układu odpornosciowego (nieokreślone) [tys.]	Choroby układu odpornosciowego (pierwotne) [tys.]	Choroby krwi i układu odpornosciowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
02.0004	1,07	0,29	1,41	0,00
Woj.	1,07	0,29	1,41	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,4 tys. porad dla 1,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 16,3%.

Tabela 2.3.50: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
02.0004	1,41	1,07	1,31	100,00	16,25	-	-	0,14	-	-
Woj.	1,41	1,07	1,31	100,00	16,25	-	-	0,14	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 262. 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 wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czasie oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie kujawsko-pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁸ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w 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 2.3.53.

Tabela 2.3.51: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	100,00	-	-
lubuskie	100,00	-	-
łódzkie	100,00	-	-
małopolskie	100,00	-	-
mazowieckie	100,00	-	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	100,00	-	-
pomorskie	100,00	-	-
śląskie	100,00	-	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	100,00	-	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
02.0004	0,85	99,15	-	-	49,11	262	57,56	31,80	10,65
Woj.	0,85	99,15	-	-	49,11	262	57,56	31,80	10,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁰⁸Przez 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 2.3.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalna	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
02.0004	1	0,15	0,04	0,00	100,00	0,26	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,15	0,04	0,00	100,00	0,26	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.6 Poradnia transplantologiczna

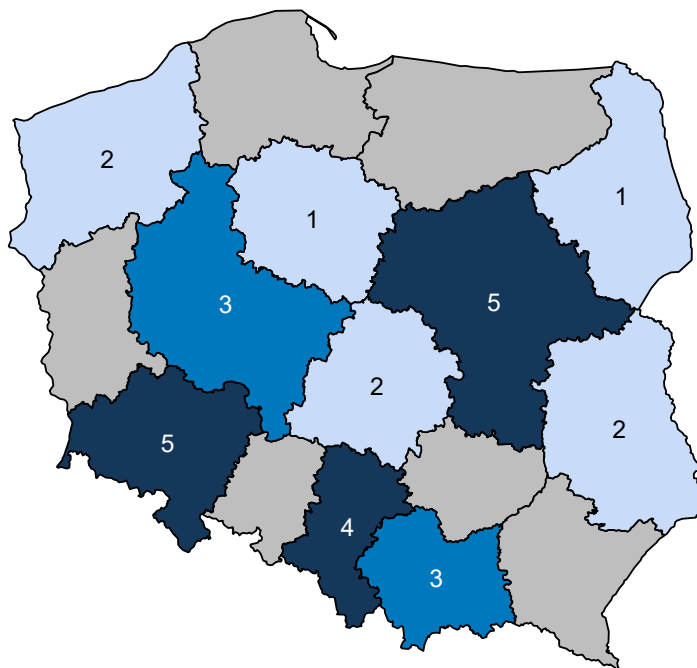
W województwie kujawsko-pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.54.

Tabela 2.3.54: PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	7,79	1 557,40	5
kujawsko-pomorskie	3,08	3 081,00	1
lubelskie	3,00	1 499,00	2
łódzkie	2,57	1 285,50	2
małopolskie	6,43	2 144,00	3
mazowieckie	31,31	6 262,00	5
podlaskie	1,58	1 581,00	1
śląskie	12,17	3 042,50	4
wielkopolskie	4,50	1 501,00	3
zachodniopomorskie	6,04	3 019,50	2
Polska	78,47	2 802,57	28

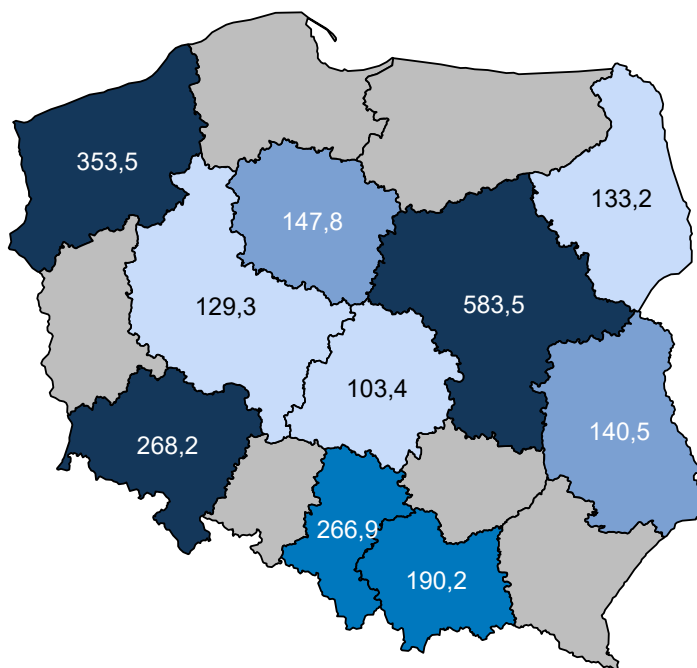
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.13: PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.14: PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia transplantologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 333,5 tys.

porad (por. Tabela 2.3.55)¹⁰⁹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 168,8 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 164,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 49,4% 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 2.3.5¹¹⁰. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 2.3.55: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia transplantologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	56,21
PORADNIA PRELUKSACYJNA	21,12
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	21,00
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	16,80
PORADNIA OSTEOPOROZY	13,58
PORADNIA WAD POSTAWY	11,96
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	6,51
PORADNIA GENETYCZNA	5,99
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	4,93
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	4,21
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	4,07
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	1,36
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,92
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,07
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,05
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,04
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,01
OSTEOPOROZY	
PORADNIA TRANSPLANTACJI NEREK	0,00
PORADNIA TOKSYKOLOGICZNA	0,00
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]

¹⁰⁹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

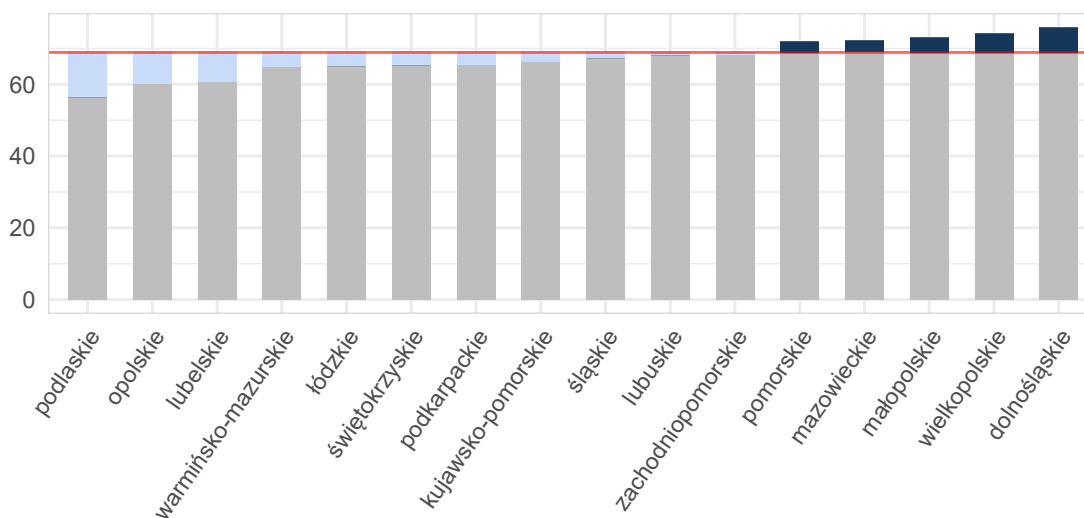
¹¹⁰Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.3.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	333,46	168,83	66,39	68,90

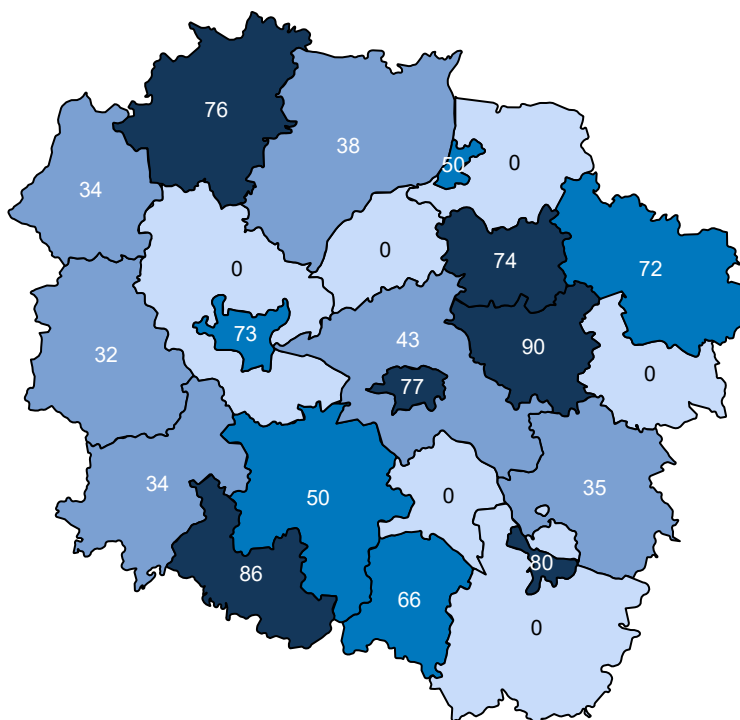
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.3.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.15: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 0,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,50.

Tabela 2.3.57: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Inne niedokrwistości	0,00	0,00	0,2	2,50	-
Choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego razem	0,00	0,00	0,2	2,50	-
choroby spoza grupy	3,08	0,75	99,8	4,12	1 194

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.58 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.3.59. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 5%, z czego 2% porad stanowiły porady typu W11¹¹¹. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 23%, 6%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania

¹¹¹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.3.58: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Inne niedokrwistości	-	-	-	-	-	-	100,00
Choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego razem	-	-	-	-	-	-	100,00
choroby spoza grupy	5,10	1,66	-	-	-	-	94,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.59: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	66,67	33,33	-	-	-	-	33,33
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	50,00	50,00	-	-	-	-	50,00
Inne choroby krwi	78,57	17,86	-	-	-	-	21,43
Inne niedokrwistości	14,29	-	-	-	-	-	85,71
Niedokrwistości aplastyczne	84,69	13,27	-	-	-	-	15,31
Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)	85,71	4,76	-	-	-	-	14,29
Niedokrwistości niedoborowe	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)	100,00	-	-	-	-	-	-
Choroby krwi, układu krwiotwórczego i odpornościowego razem	76,38	12,06	-	-	-	-	23,62
choroby spoza grupy	22,55	6,28	-	-	-	0,43	77,02

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 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.60). Rozkład porad świadczeniowych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.61.

Tabela 2.3.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Inne niedokrwistości [tys.]	Choroby krwi i układu odpornościowego razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
02.0004	0,00	0,00	3,08
Woj.	0,00	0,00	3,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,1 tys. porad dla 0,7 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 4,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 1,7%.

Tabela 2.3.62: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
02.0004	3,08	0,75	4,12	5,10	1,66	-	-	-	-	94,90
Woj.	3,08	0,75	4,12	5,10	1,66	-	-	-	-	94,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.63 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie kujawsko-pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹² oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w 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 2.3.65.

Tabela 2.3.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	97,92	1,97	0,12
kujawsko-pomorskie	98,11	1,89	-
lubelskie	98,75	1,25	-
lubuskie	98,79	1,21	-
łódzkie	98,07	1,93	-
małopolskie	97,82	2,12	0,06
mazowieckie	98,85	1,15	-
opolskie	98,52	1,48	-
podkarpackie	98,91	1,09	-
podlaskie	98,57	1,43	-

¹¹²Przez 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 2.3.63: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
pomorskie	99,31	0,69	-
śląskie	99,03	0,97	-
świętokrzyskie	98,19	1,81	-
warmińsko-mazurskie	99,58	0,42	-
wielkopolskie	98,63	1,37	-
zachodniopomorskie	99,18	0,82	-
Polska	98,61	1,38	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.64: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
02.0004	-	100,00	-	-	50,05	1 193	1,07	2,73	96,20
Woj.	-	100,00	-	-	50,05	1 193	1,07	2,73	96,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.65: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
02.0004	1	2,96	0,67	0,00	4,55	0,36	-	-	-	-	4,44
Woj.	-	2,96	0,67	0,00	4,55	0,36	-	-	-	-	4,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z 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 (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodziny (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹¹³. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia

¹¹³World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej 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, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeniach nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

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. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)¹¹⁴, 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. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 2.4.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznai chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

D50	D62	D68.4	D71
D51	D63	D68.8	D80
D52	D64	D68.9	D81
D53	D66	D69	D82
D55	D67	D70	D84
D56	D68.0	D72	D83
D57	D68.1	D73	D89
D58	D68.2	D74	E80.0
D59	D47.3	D75	E80.1
D60	D65	D76.2	E80.2
D61	D68.3	D77	

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.4.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹¹⁵.

Tabela 2.4.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

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	525	8	1	20	18,08	0,28	0,03	0,69
kujawsko-pomorskie	319	3	-	15	15,31	0,14	-	0,72
lubelskie	449	4	-	15	21,05	0,19	-	0,70
lubuskie	203	2	-	7	19,95	0,20	-	0,69
łódzkie	467	5	2	23	18,79	0,20	0,08	0,93
małopolskie	498	8	1	19	14,72	0,24	0,03	0,56
mazowieckie	754	11	-	17	14,05	0,20	-	0,32
opolskie	189	1	-	8	19,03	0,10	-	0,81

¹¹⁴Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

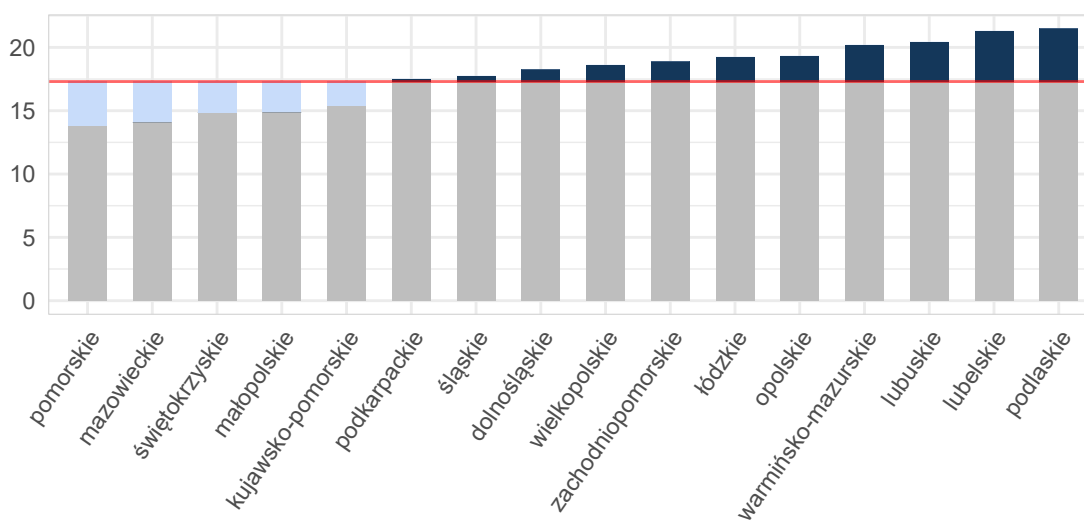
¹¹⁵Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.4.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarci 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 pielęgniarci 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
podkarpackie	364	4	-	14	17,11	0,19	-	0,66
podlaskie	255	3	-	3	21,49	0,25	-	0,25
pomorskie	315	13	-	21	13,60	0,56	-	0,91
śląskie	805	7	-	32	17,66	0,15	-	0,70
świętokrzyskie	185	3	-	2	14,77	0,24	-	0,16
warmińsko-mazurskie	288	9	-	1	20,05	0,63	-	0,07
wielkopolskie	639	5	-	16	18,35	0,14	-	0,46
zachodniopomorskie	310	5	-	20	18,15	0,29	-	1,17
Polska	6 565	91	-	233	17,08	0,24	-	0,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

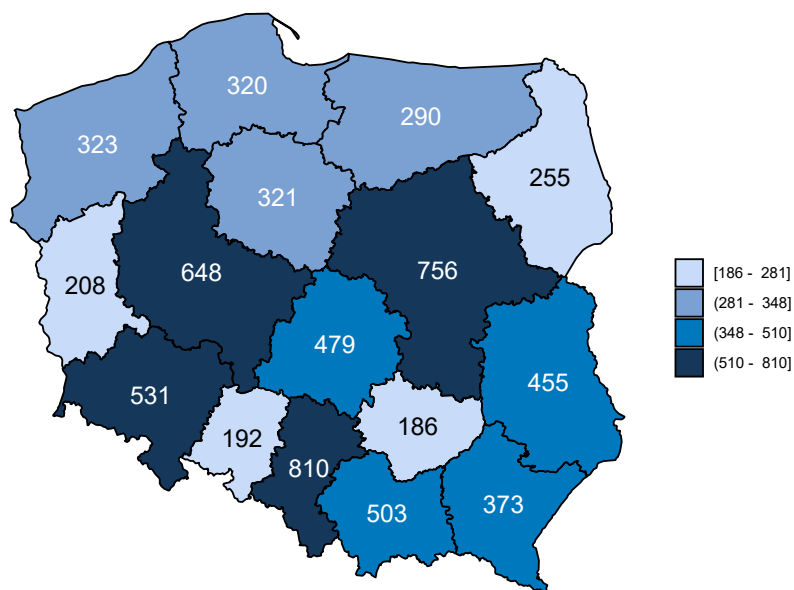
Wykres 2.4.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

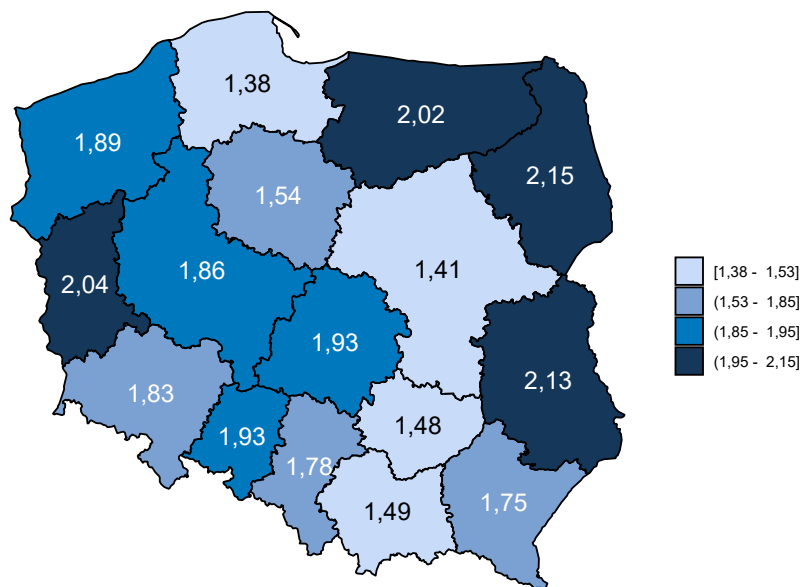
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.4.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.4.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 2.4.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.4.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

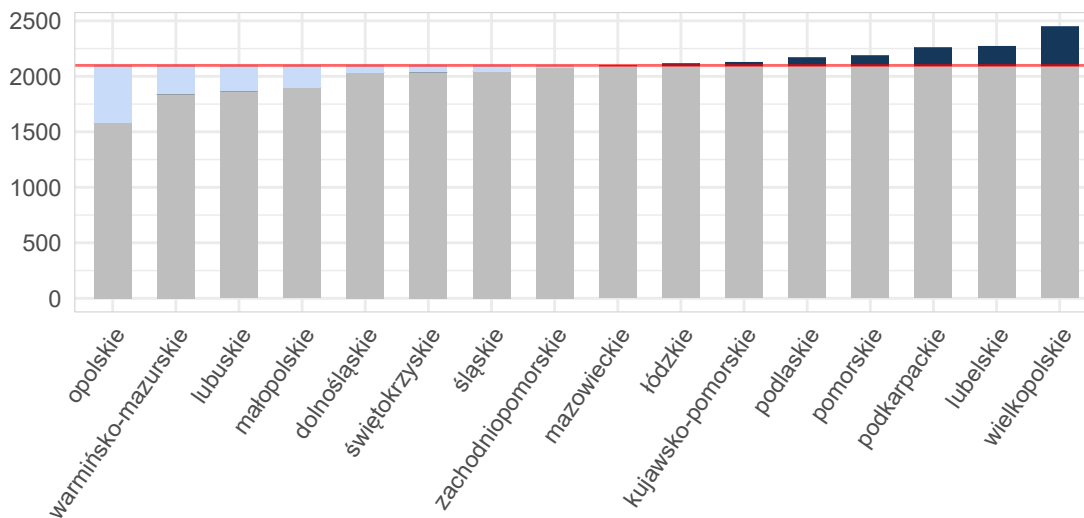
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.4.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.4.2.

Tabela 2.4.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	58,85	0,02	0,00	0,10	2 026,72	0,86	0,03	3,55
kujawsko-pomorskie	44,24	0,00	-	0,14	2 123,06	0,19	-	6,57
lubelskie	48,48	0,01	-	0,08	2 272,31	0,33	-	3,70
lubuskie	18,93	0,00	-	0,03	1 861,16	0,39	-	3,15
łódzkie	52,42	0,01	0,00	0,23	2 109,30	0,28	0,08	9,42
małopolskie	64,13	0,01	0,01	0,10	1 896,01	0,38	0,33	3,05
mazowieckie	112,51	0,04	-	0,08	2 096,74	0,69	-	1,51
opolskie	15,66	0,00	-	0,05	1 577,28	0,10	-	5,04
podkarpackie	47,96	0,00	-	0,13	2 254,31	0,24	-	6,30
podlaskie	25,74	0,00	-	0,02	2 169,01	0,34	-	2,11
pomorskie	50,50	0,07	-	0,16	2 181,02	2,89	-	6,74
śląskie	92,73	0,03	-	0,24	2 033,99	0,57	-	5,15
świętokrzyskie	25,51	0,01	-	0,01	2 036,08	1,12	-	0,96
warmińsko-mazurskie	26,36	0,03	-	0,01	1 835,12	1,88	-	0,97
wielkopolskie	85,24	0,01	-	0,11	2 448,37	0,40	-	3,16
zachodniopomorskie	35,35	0,03	-	0,12	2 069,34	1,70	-	6,73
Polska	804,63	0,28	-	1,62	2 093,58	0,74	-	4,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

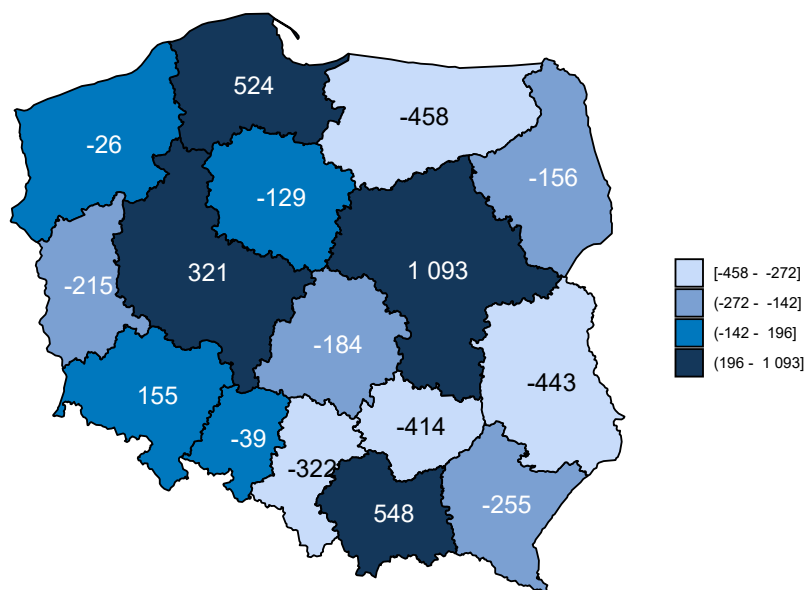


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.4.3, 2.4.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.¹¹⁶

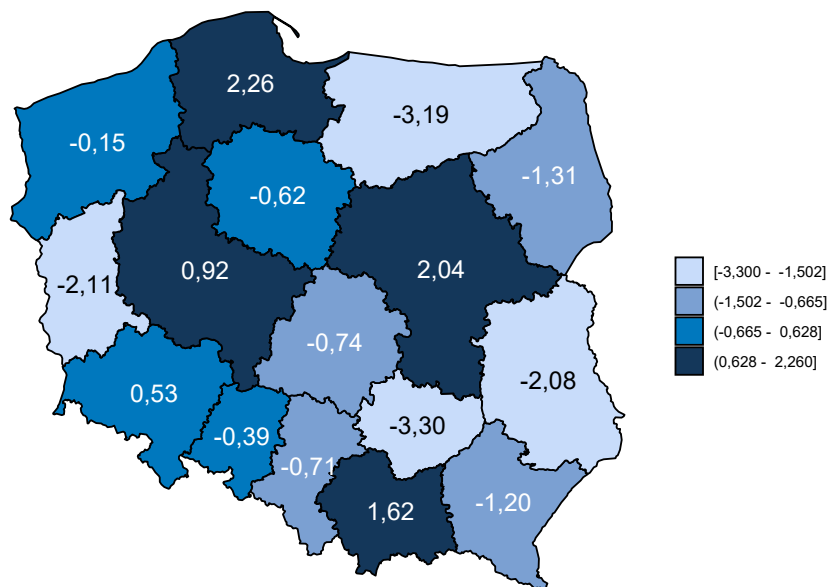
¹¹⁶W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.4.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.4.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.4.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	2,4	1,4	1,2	2,1	3,2	14,3	13,9	20,6
kujawsko-pomorskie	2,0	1,0	0,9	1,6	3,1	11,8	10,6	13,6
lubelskie	2,7	1,0	1,0	2,1	3,2	12,4	11,8	14,4
lubuskie	0,9	0,4	0,4	0,8	1,4	5,2	4,5	5,4
łódzkie	2,4	0,8	1,0	1,8	3,3	13,8	12,9	16,8
małopolskie	4,4	1,6	1,7	2,9	3,9	15,4	14,5	20,3
mazowieckie	8,1	2,4	2,7	4,5	6,8	28,6	24,8	35,3
opolskie	0,9	0,3	0,3	0,8	1,0	3,6	3,5	5,5
podkarpackie	2,7	1,3	1,2	2,5	3,6	13,4	10,9	12,6
podlaskie	4,6	0,7	0,7	1,2	1,7	5,7	4,9	6,3
pomorskie	2,2	1,0	1,0	2,1	3,3	14,0	12,3	15,0
śląskie	5,0	1,8	1,7	3,3	5,2	22,1	22,6	31,5
świętokrzyskie	1,2	0,5	0,5	1,0	1,8	6,5	5,9	8,3
warmińsko-mazurskie	2,0	0,7	0,8	1,2	1,9	6,7	5,7	7,4
wielkopolskie	4,6	2,4	2,6	3,9	6,1	23,7	19,2	23,3
zachodniopomorskie	2,4	0,9	1,0	1,6	2,2	9,1	7,7	10,9
Polska	48,2	18,1	18,8	33,5	51,4	206,2	185,7	247,3

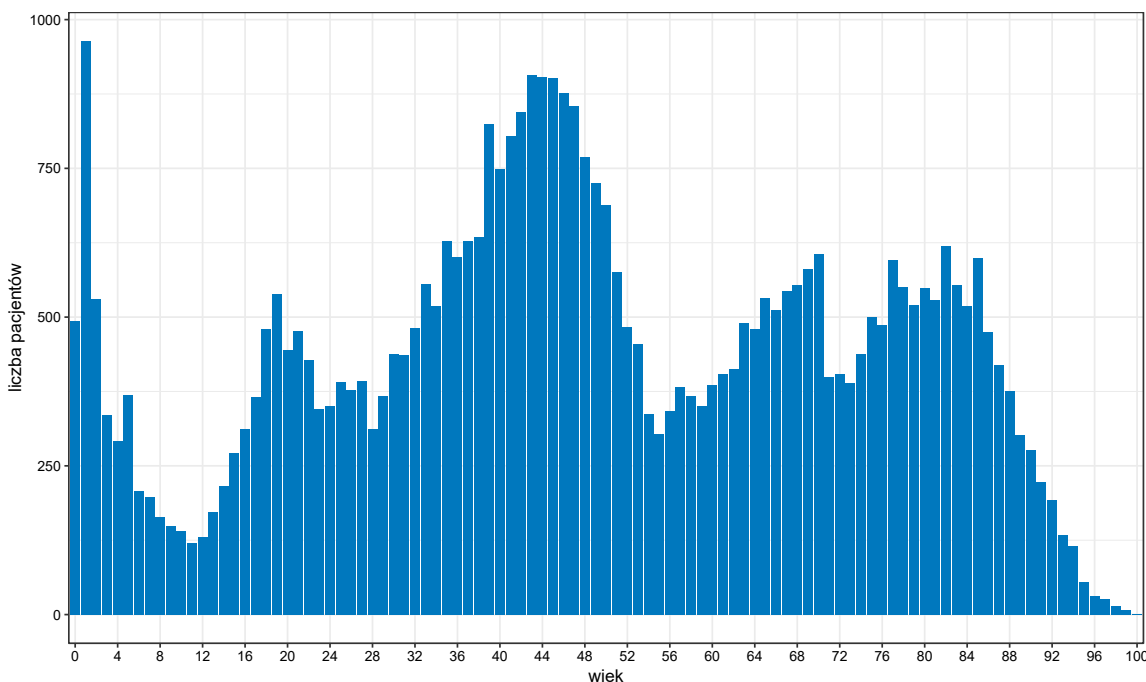
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 321 podmiotów, a skorzystało z nich 27,1 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.4.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie kujawsko-pomorskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 7 w analizowanej grupie.

Wykres 2.4.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie kujawsko-pomorskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.4.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Niedokrwistości niedoborowe	23,75	37,96	1,6	85,5	99,8	0,0	0,2
Inne niedokrwistości	2,09	3,07	1,5	6,9	99,6	-	0,4
Inne choroby krwi	0,96	1,41	1,5	3,2	99,8	-	0,2
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)	0,65	1,04	1,6	2,4	97,8	-	2,2
Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)	0,10	0,38	3,9	0,8	99,5	-	0,5
Choroby układu odpornościowego (pierwotne)	0,12	0,14	1,2	0,3	100,0	-	-
Choroby układu odpornościowego (wtórne)	0,08	0,12	1,5	0,3	96,7	1,7	1,7
Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)	0,06	0,10	1,5	0,2	100,0	-	-
Niedokrwistości aplastyczne	0,04	0,08	1,8	0,2	100,0	-	-
Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)	0,03	0,05	1,8	0,1	95,8	-	4,2
Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)	0,03	0,03	1,1	0,1	100,0	-	-

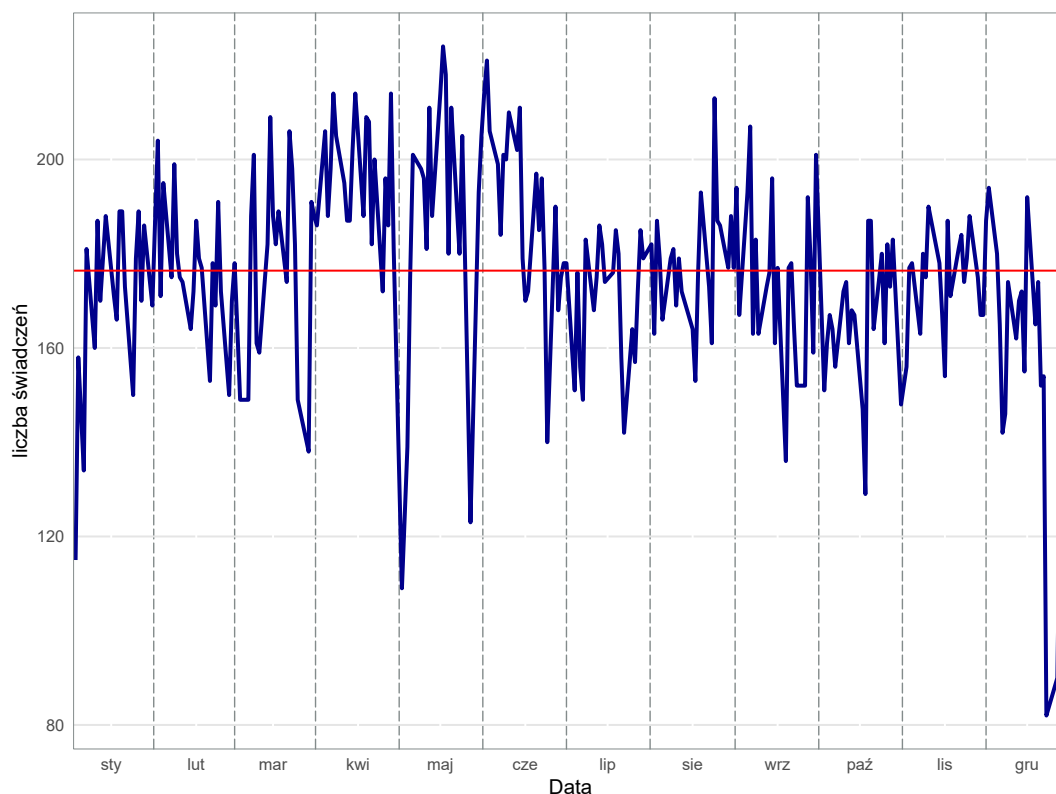
Tabela 2.4.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Porfirią	0,00	0,01	1,8	0,0	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.4.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.4.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

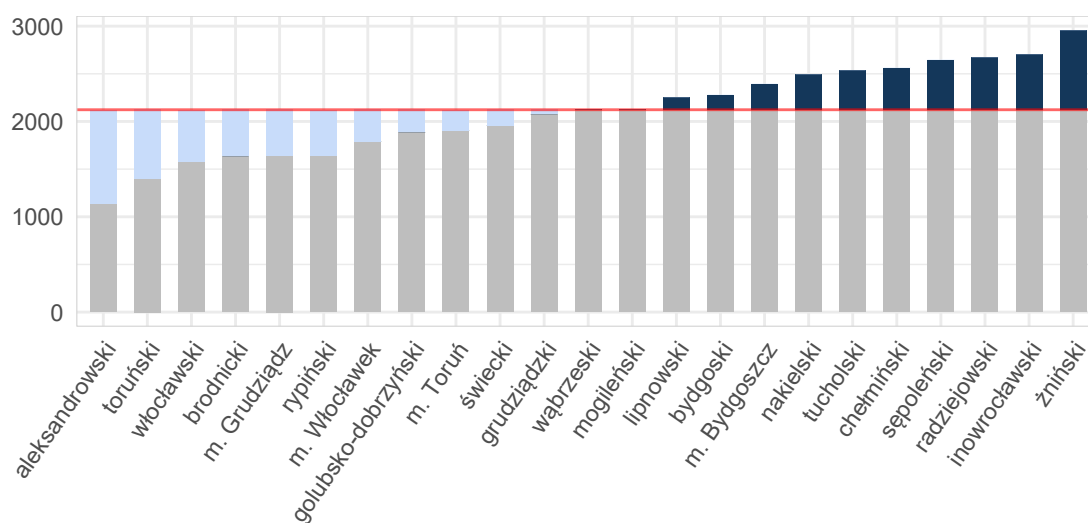
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa kujawsko-pomorskiego.

Tabela 2.4.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
aleksandrowski	11	0,44	0,63	4,43	19,87	802,21	1 141,89
brodnicki	18	0,81	1,29	6,30	22,89	1 028,87	1 635,51
bydgoski	15	1,64	2,61	8,82	13,11	1 432,47	2 279,36
chełmiński	8	0,76	1,34	3,29	15,32	1 454,94	2 561,45
golubsko-dobrzyński	9	0,54	0,85	5,85	19,89	1 191,16	1 887,29
grudziądzki	6	0,44	0,84	6,68	14,86	1 085,13	2 076,11
inowrocławski	22	2,67	4,38	3,77	13,58	1 650,51	2 702,90
lipnowski	10	0,91	1,50	5,00	15,02	1 366,88	2 253,10
mogileński	8	0,62	0,98	9,47	17,32	1 333,42	2 125,68
nakielski	9	1,26	2,17	4,20	10,37	1 453,20	2 494,99
radziejowski	8	0,72	1,10	8,55	19,43	1 758,60	2 669,48
rypiński	7	0,45	0,73	5,23	15,83	1 026,71	1 644,09
sępoleński	8	0,66	1,09	4,75	19,33	1 594,51	2 645,44
świecki	17	1,26	1,95	4,41	17,06	1 260,27	1 954,63
toruński	18	0,96	1,46	9,86	17,23	917,91	1 397,44
tucholski	7	0,74	1,23	4,98	14,46	1 528,42	2 532,22
wąbrzeski	10	0,41	0,74	8,94	28,78	1 191,30	2 123,62
włocławski	21	0,82	1,37	6,36	24,25	941,05	1 579,59
żniński	9	1,12	2,08	3,65	12,76	1 589,44	2 956,27
m. Bydgoszcz	50	5,13	8,47	9,44	14,13	1 450,54	2 394,49
m. Grudziądz	8	0,98	1,57	11,45	8,34	1 016,01	1 638,11
m. Toruń	26	2,44	3,86	12,18	12,84	1 205,31	1 905,48
m. Włocławek	14	1,30	2,01	9,11	12,45	1 159,29	1 786,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo kujawsko-pomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa kujawsko-pomorskiego. Dane zawarte w tabeli

wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.4.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
aleksandrowski	0,04	0,02	0,01	0,04	0,05	0,17	0,10	0,19
brodnicki	0,08	0,05	0,04	0,05	0,13	0,35	0,31	0,28
bydgoski	0,14	0,06	0,06	0,11	0,18	0,67	0,59	0,81
chełmiński	0,04	0,01	0,02	0,02	0,08	0,37	0,33	0,47
golubsko-dobrzyński	0,07	0,02	0,02	0,05	0,06	0,18	0,21	0,24
grudziądzki	0,10	0,02	0,01	0,02	0,05	0,23	0,22	0,19
inowrocławski	0,08	0,07	0,09	0,18	0,31	1,19	1,11	1,37
lipnowski	0,06	0,16	0,03	0,06	0,15	0,36	0,35	0,34
mogileński	0,05	0,03	0,03	0,04	0,08	0,30	0,21	0,25
nakielski	0,07	0,03	0,05	0,07	0,16	0,64	0,48	0,68
radziejowski	0,18	0,03	0,04	0,06	0,08	0,29	0,21	0,22
rypiński	0,03	0,02	0,02	0,04	0,05	0,20	0,15	0,22
sępoleński	0,08	0,04	0,02	0,03	0,11	0,28	0,23	0,32
świecki	0,06	0,03	0,03	0,08	0,14	0,52	0,47	0,61
toruński	0,06	0,03	0,03	0,06	0,10	0,48	0,34	0,35
tucholski	0,08	0,02	0,04	0,06	0,10	0,31	0,29	0,33
wąbrzeski	0,03	0,03	0,01	0,04	0,06	0,20	0,18	0,20
włocławski	0,03	0,01	0,01	0,04	0,10	0,37	0,36	0,45
żniński	0,12	0,08	0,04	0,09	0,12	0,50	0,59	0,55
m. Bydgoszcz	0,24	0,09	0,12	0,20	0,52	2,25	1,95	3,15
m. Grudziądz	0,09	0,05	0,05	0,06	0,08	0,38	0,37	0,50
m. Toruń	0,17	0,05	0,05	0,13	0,21	0,96	0,98	1,32
m. Włocławek	0,08	0,04	0,03	0,07	0,14	0,54	0,52	0,60
Województwo	1,98	0,99	0,85	1,58	3,05	11,75	10,55	13,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

W badanej grupie chorób w województwie kujawsko-pomorskim, zostało odnotowanych 4 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.4.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

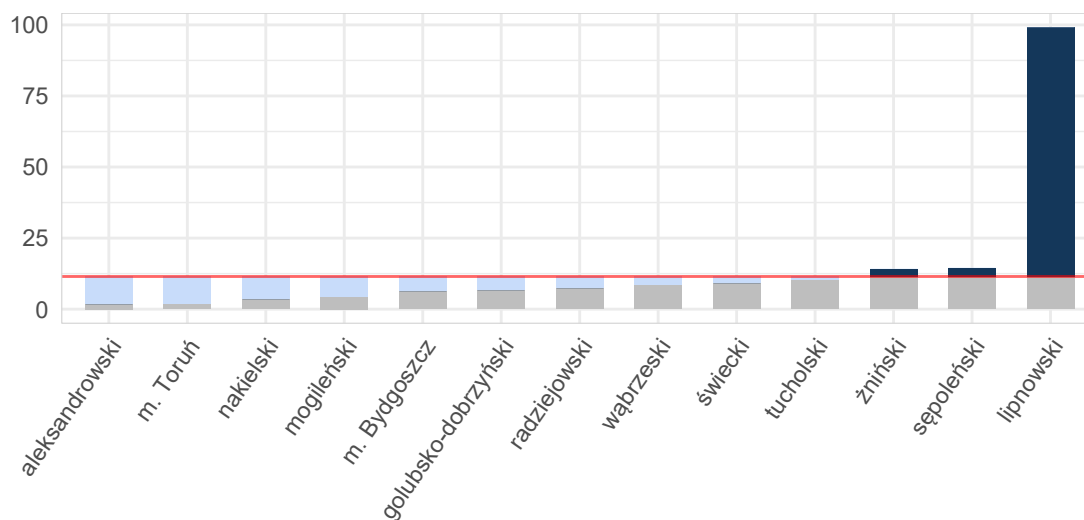
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
aleksandrowski	1	0,00	0,00	-	1,81	1,81	1,81

Tabela 2.4.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
golubsko-dobrzyński	1	0,00	0,00	-	2,21	6,63	6,63
lipnowski	1	0,05	0,07	10,61	1,50	81,11	99,14
mogileński	1	0,00	0,00	50,00	2,16	4,33	4,33
nakielski	1	0,00	0,00	-	1,15	3,46	3,46
radziejowski	1	0,00	0,00	-	2,43	7,29	7,29
sępoleński	1	0,00	0,01	-	2,42	12,08	14,50
świecki	1	0,01	0,01	-	1,00	9,03	9,03
tucholski	1	0,00	0,00	40,00	2,07	10,33	10,33
wąbrzeski	1	0,00	0,00	-	2,88	8,63	8,63
żniński	1	0,01	0,01	10,00	1,42	14,18	14,18
m. Bydgoszcz	2	0,02	0,02	36,36	0,57	5,65	6,22
m. Toruń	2	0,00	0,00	25,00	0,99	1,98	1,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo kujawsko-pomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa kujawsko-pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.4.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
aleksandrowski	-	-	-	-	-	-	-	0,00
golubsko-dobrzyński	-	-	-	0,00	-	-	0,00	-
lipnowski	0,01	-	0,00	0,00	0,01	0,02	0,02	0,00

Tabela 2.4.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
mogileński	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-
nakielski	-	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
radziejowski	-	-	-	-	-	0,00	-	0,00
sępoleński	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00	0,00
świecki	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00
tucholski	-	-	-	-	0,00	-	0,00	-
wąbrzeski	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
żniński	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00
m. Bydgoszcz	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,01	0,00	0,00
m. Toruń	-	-	-	-	-	0,00	-	-
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.5 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. 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.

2.6 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 3

Prognoza

Spis treści

3.1	Prognoza demograficzna	320
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	320

3.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

3.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

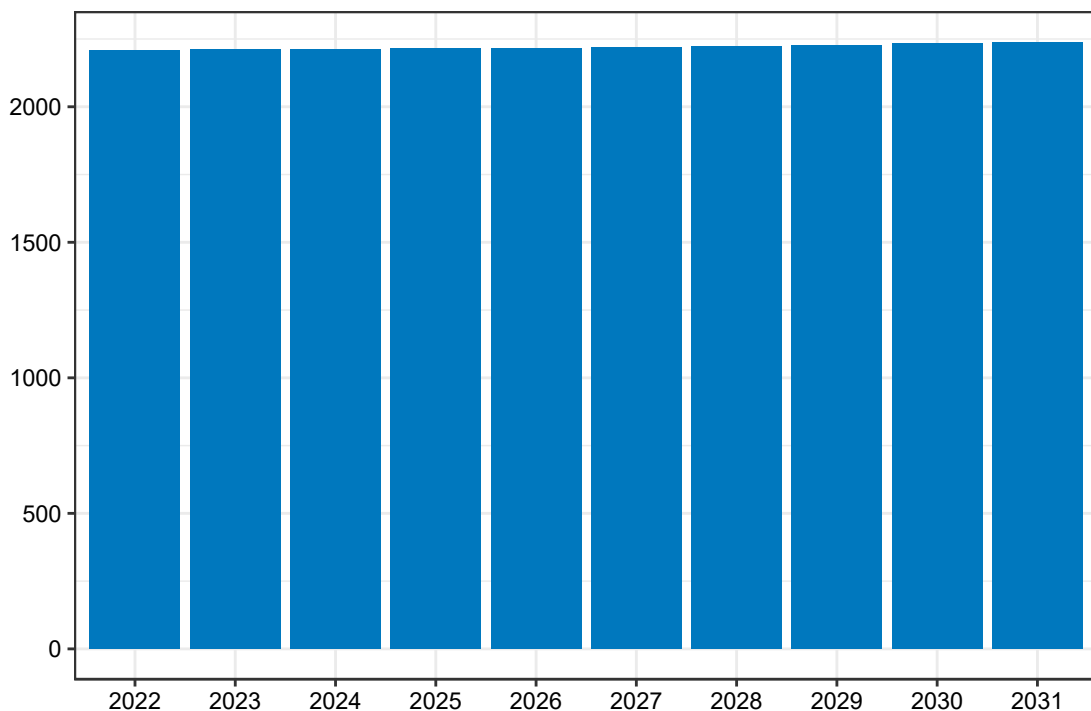
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Niedokrwistości niedoborowe

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedokrwistości niedoborowe prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,2 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

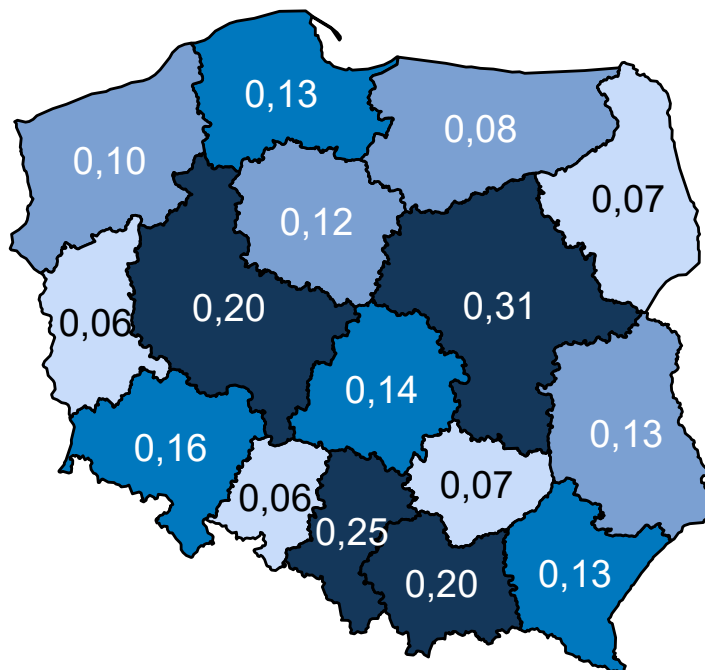
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

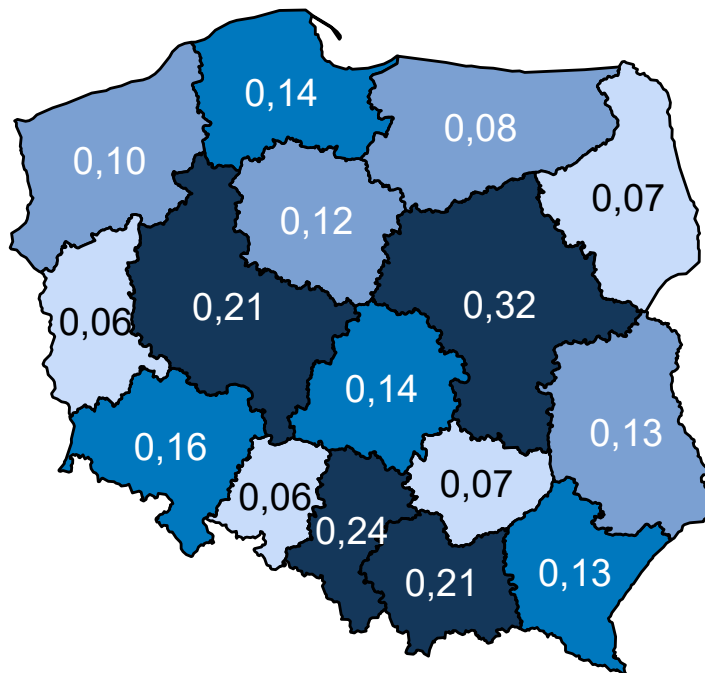
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

Mapa 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

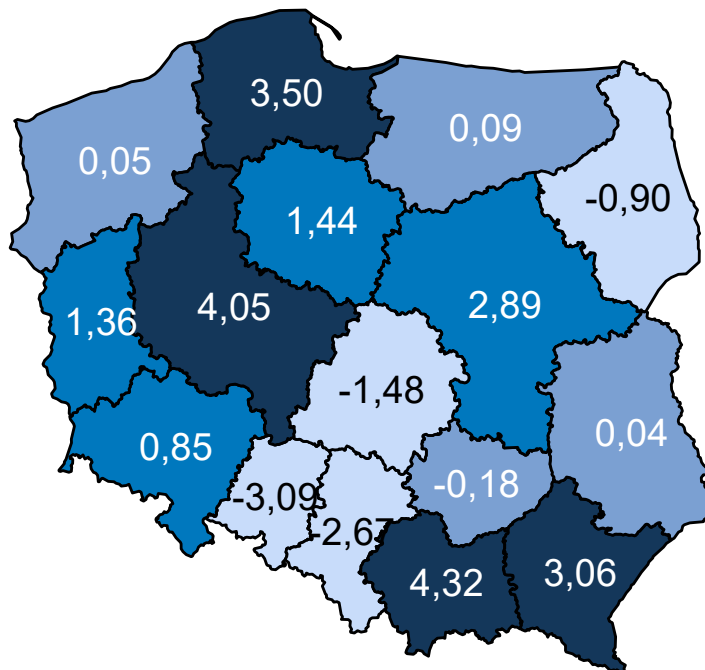


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,44%.

Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

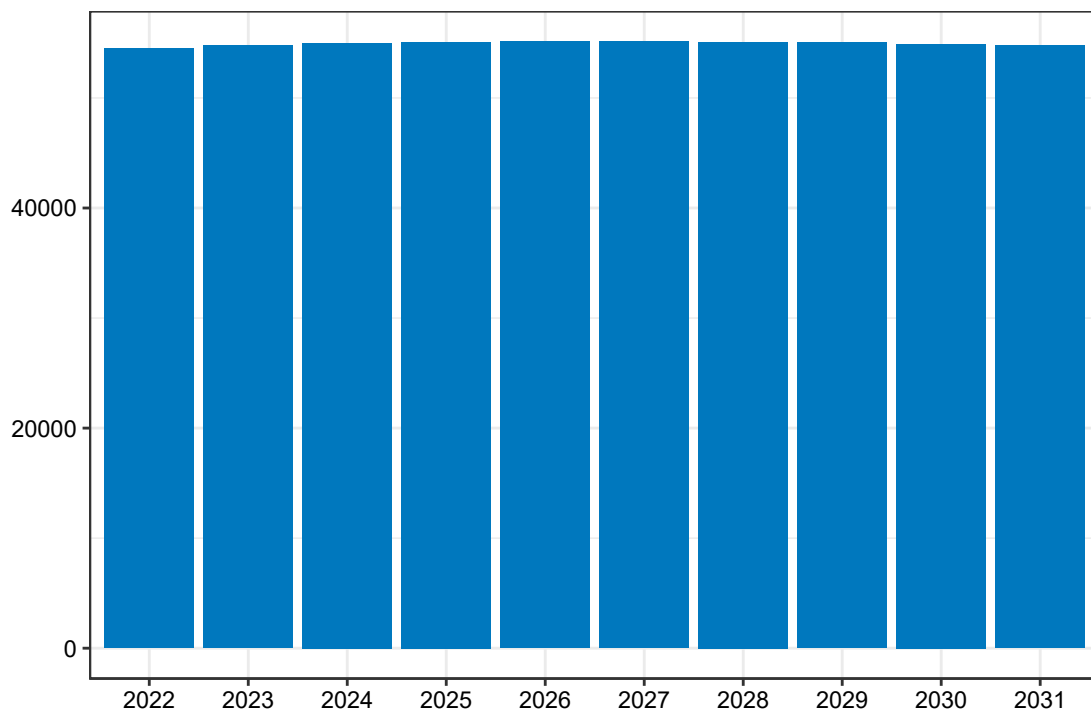


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedokrwistości niedoborowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 54,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 54,8 tys. (wzrost o 0.6 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

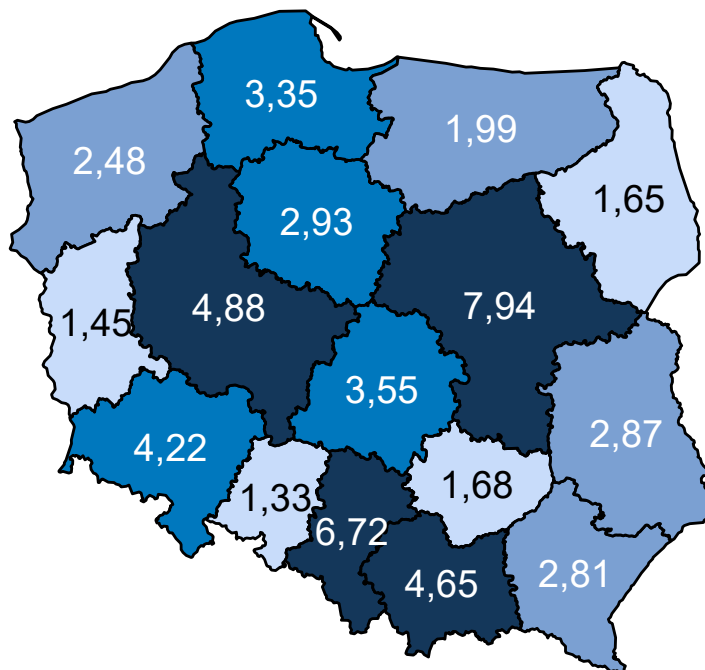
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

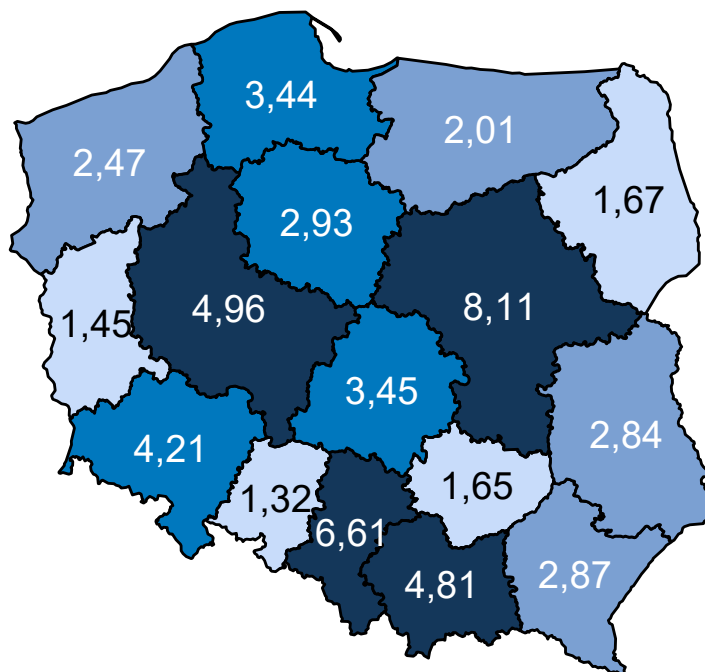
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

Mapa 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

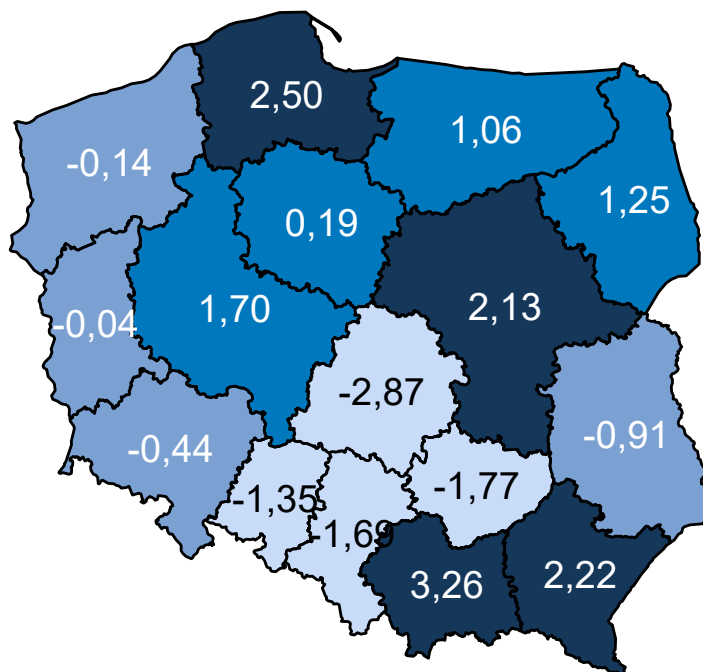


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,19%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

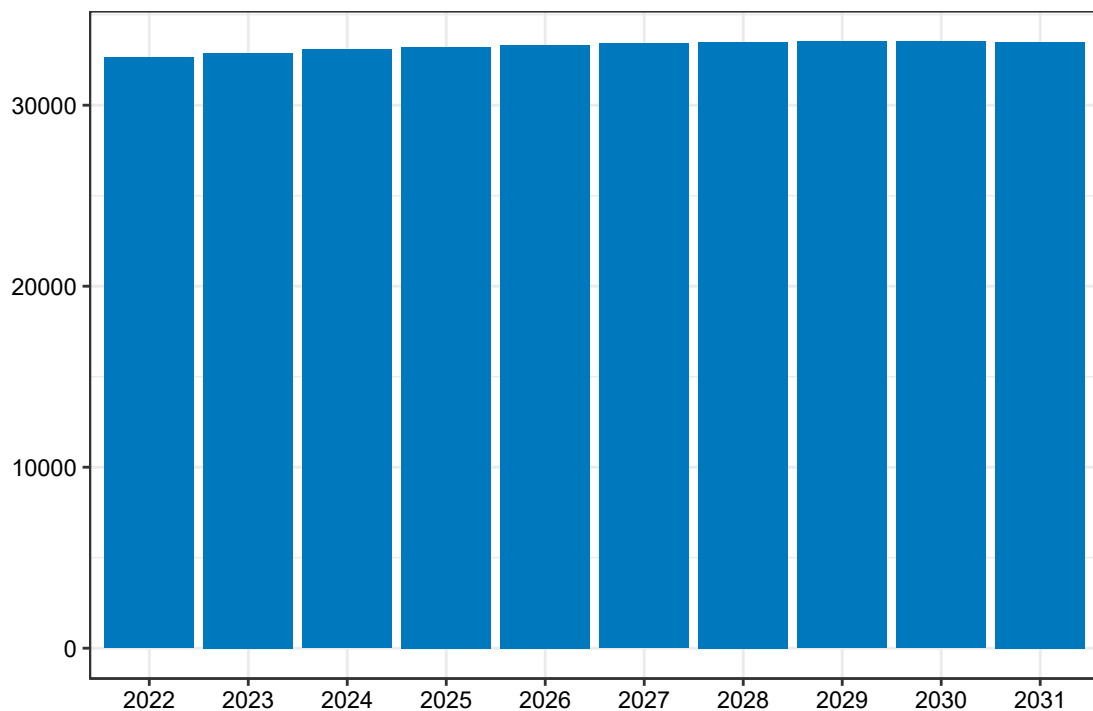


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedokrwistości niedoborowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 33,5 tys. (wzrost o 2.8 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

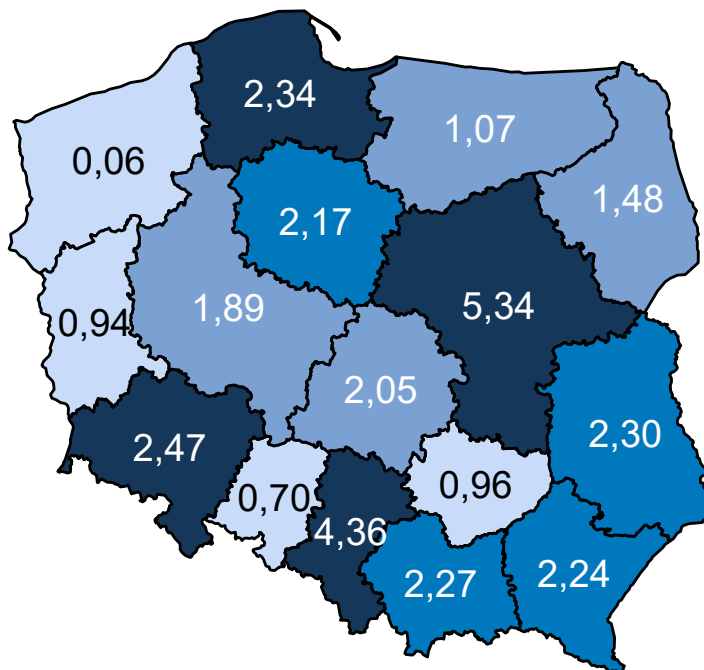
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

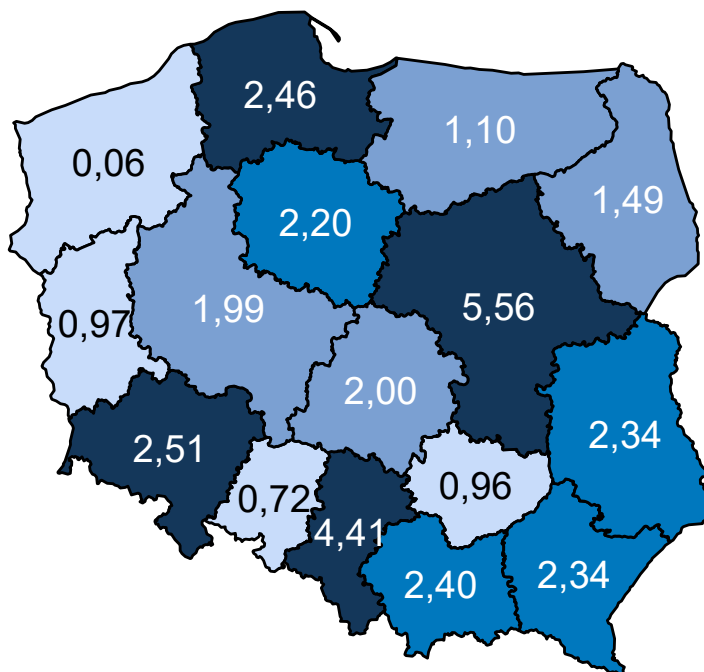
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

Mapa 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

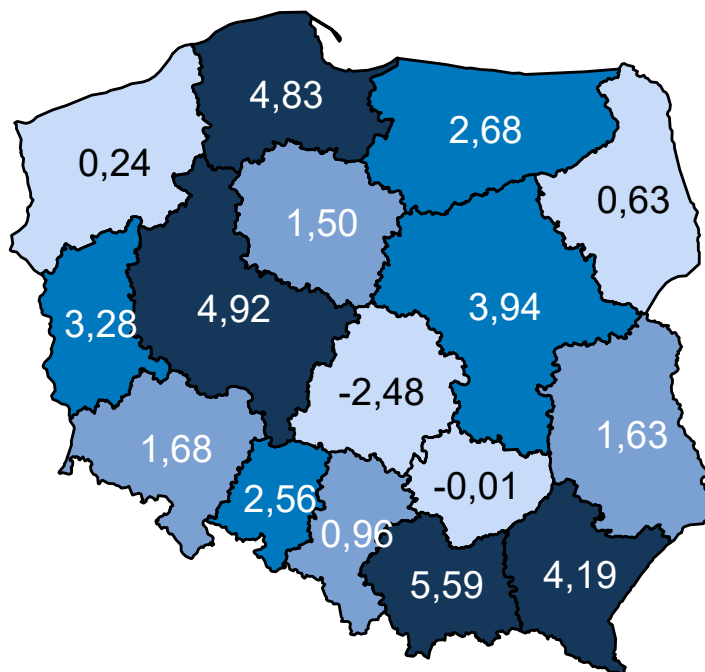


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,50%.

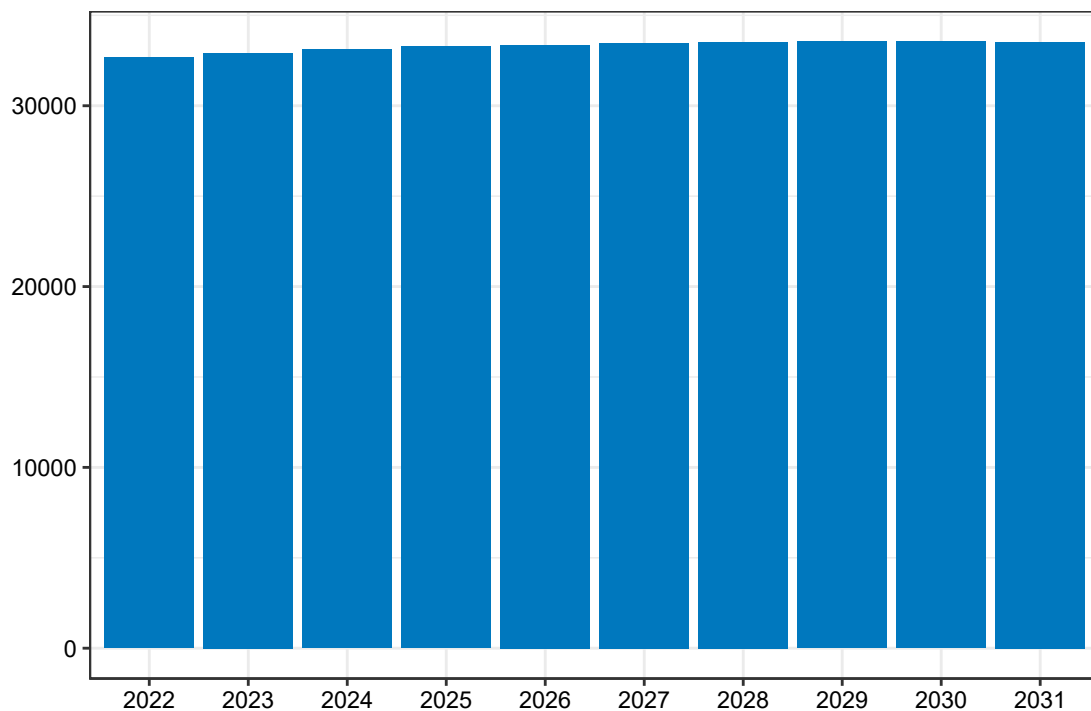
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

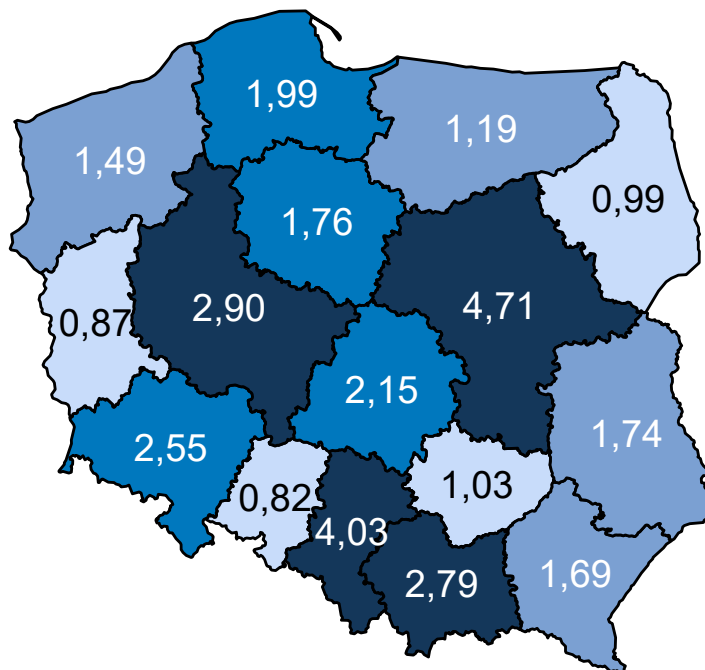
W latach 2022–2031 dla grupy Niedokrwistości niedoborowe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 33,5 tys. (wzrost o 2.4 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

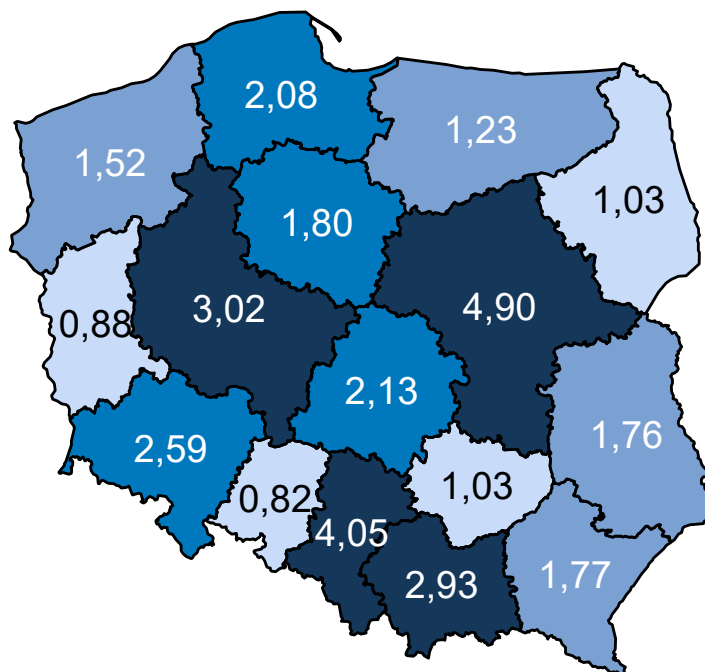
Mapa **3.2.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.11**.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

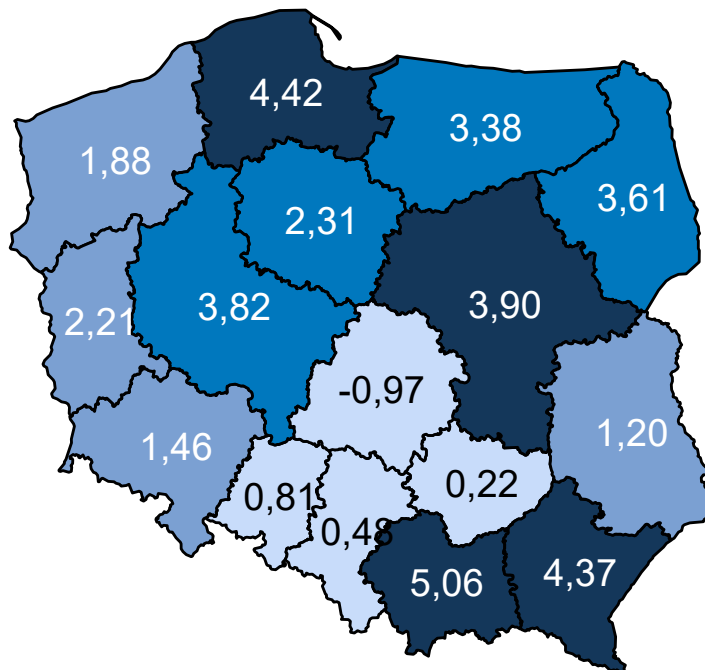


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,31%.

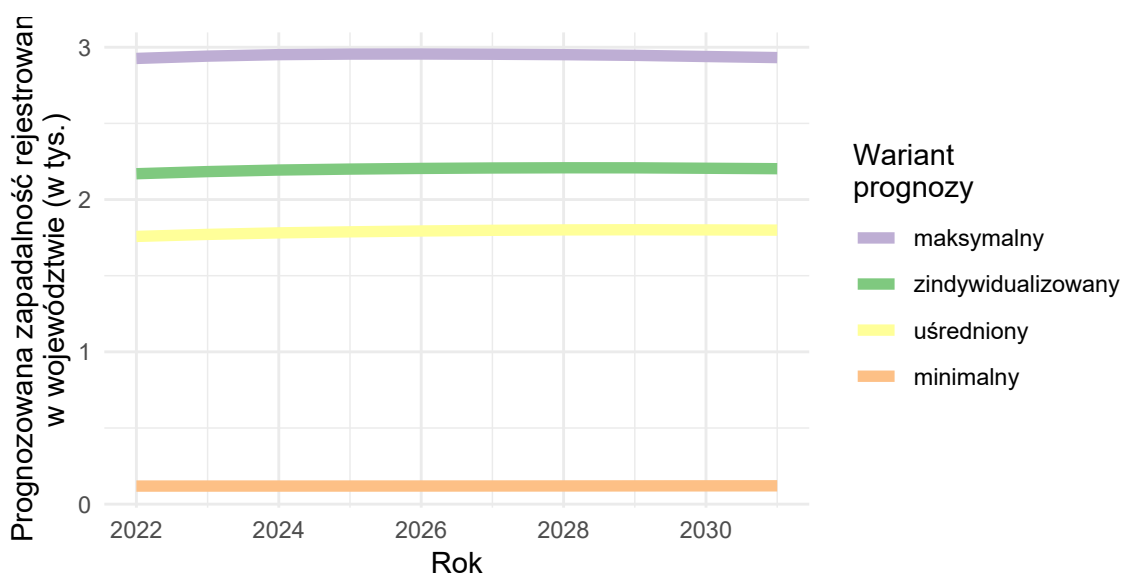
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.5.

Wykres 3.2.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



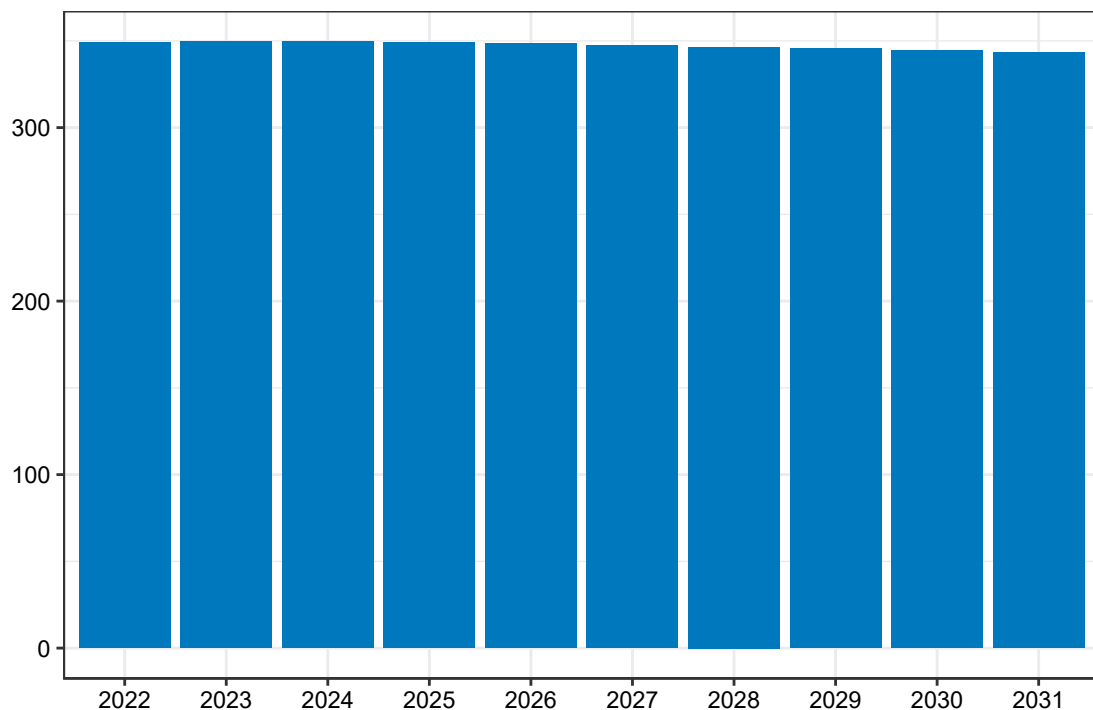
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone) prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,3 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

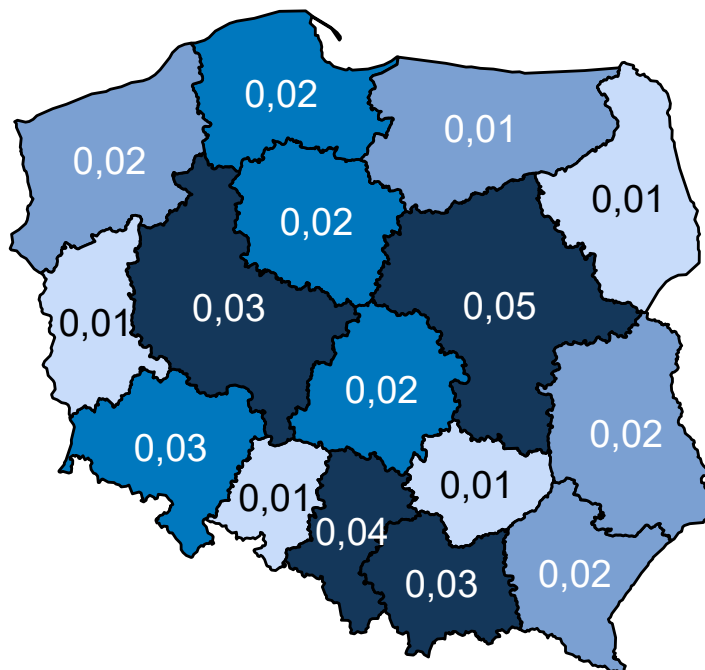
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

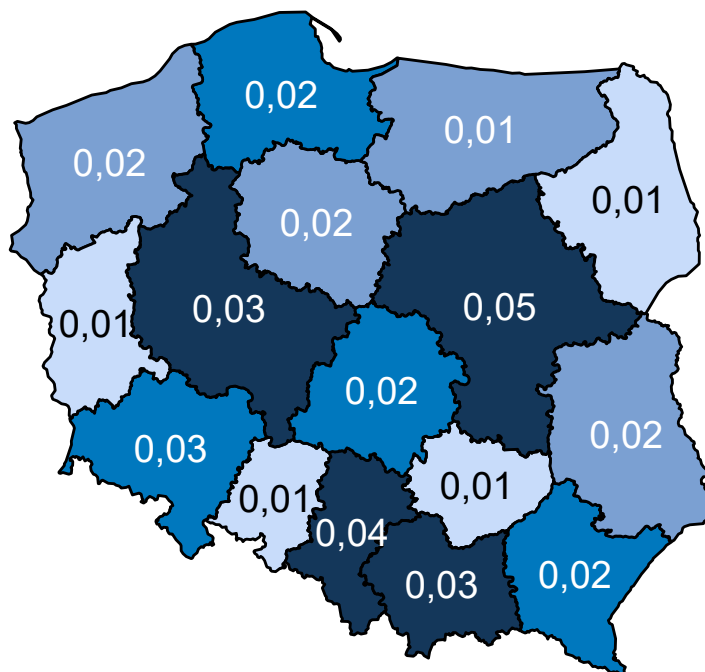
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

Mapa 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

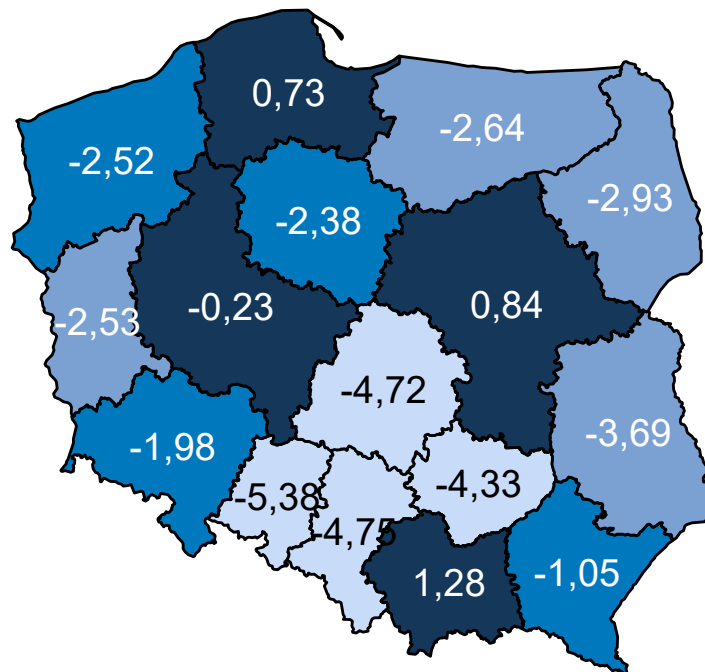


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,38%.

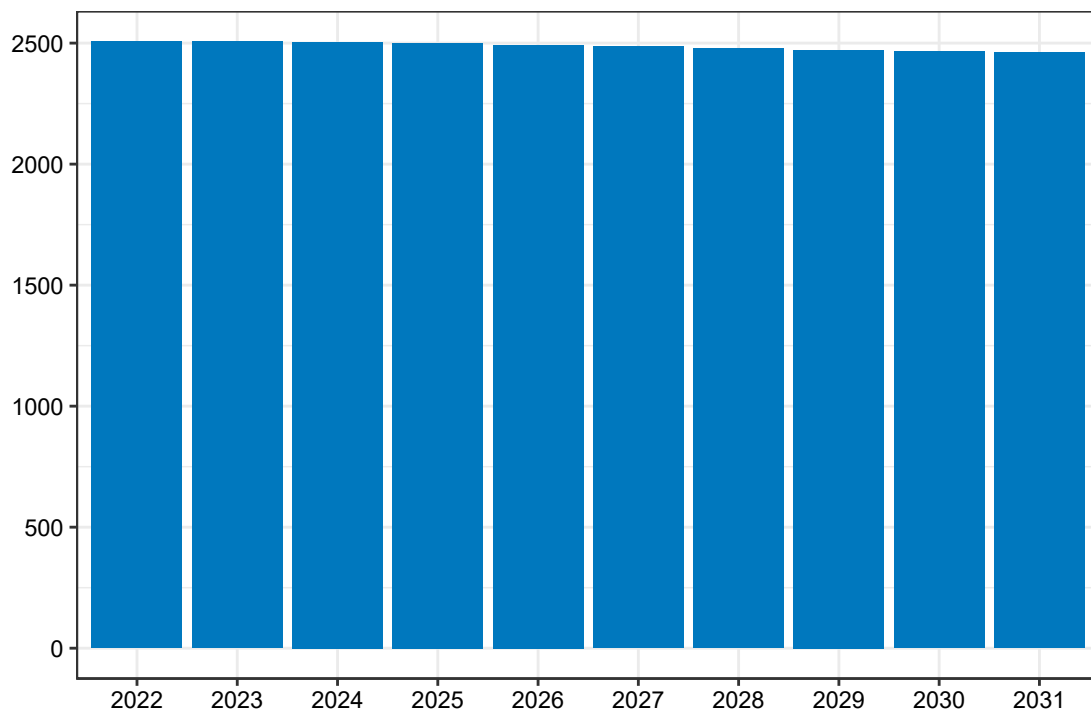
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

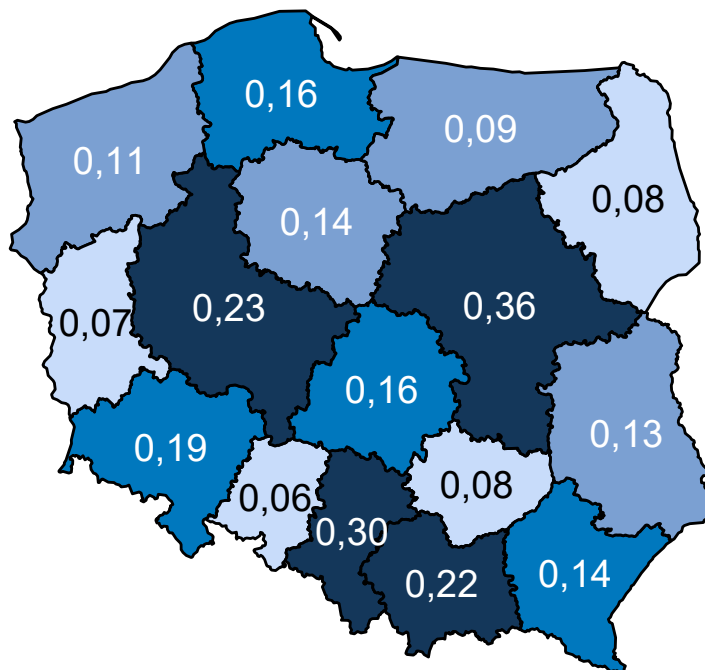
W latach 2022–2031 dla grupy Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone) prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,5 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

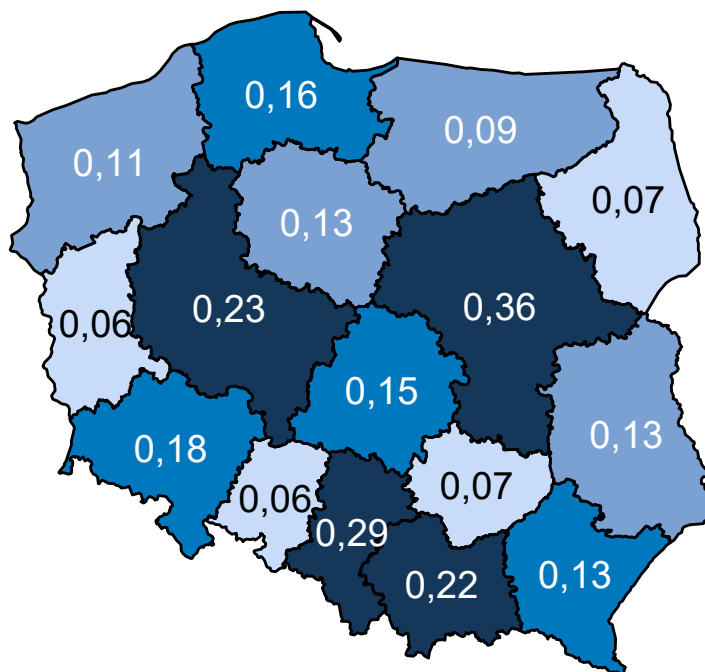
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

Mapa 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

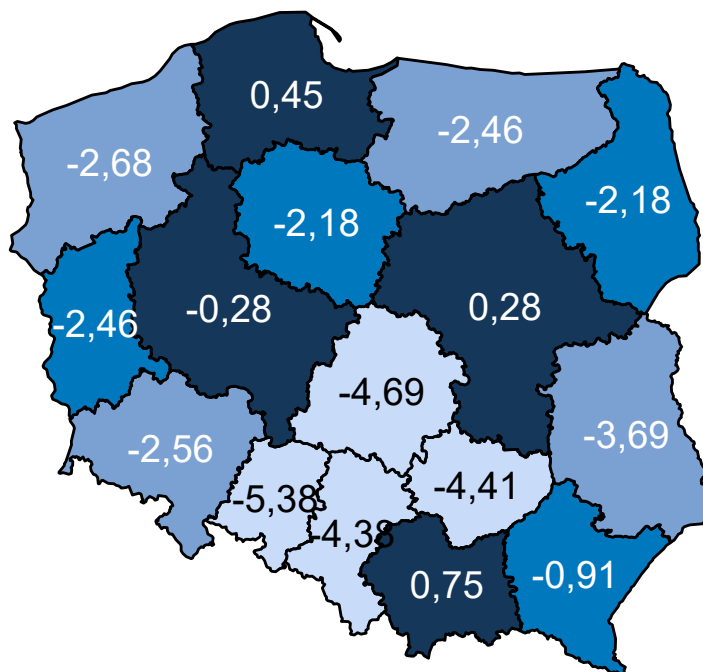


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,18%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

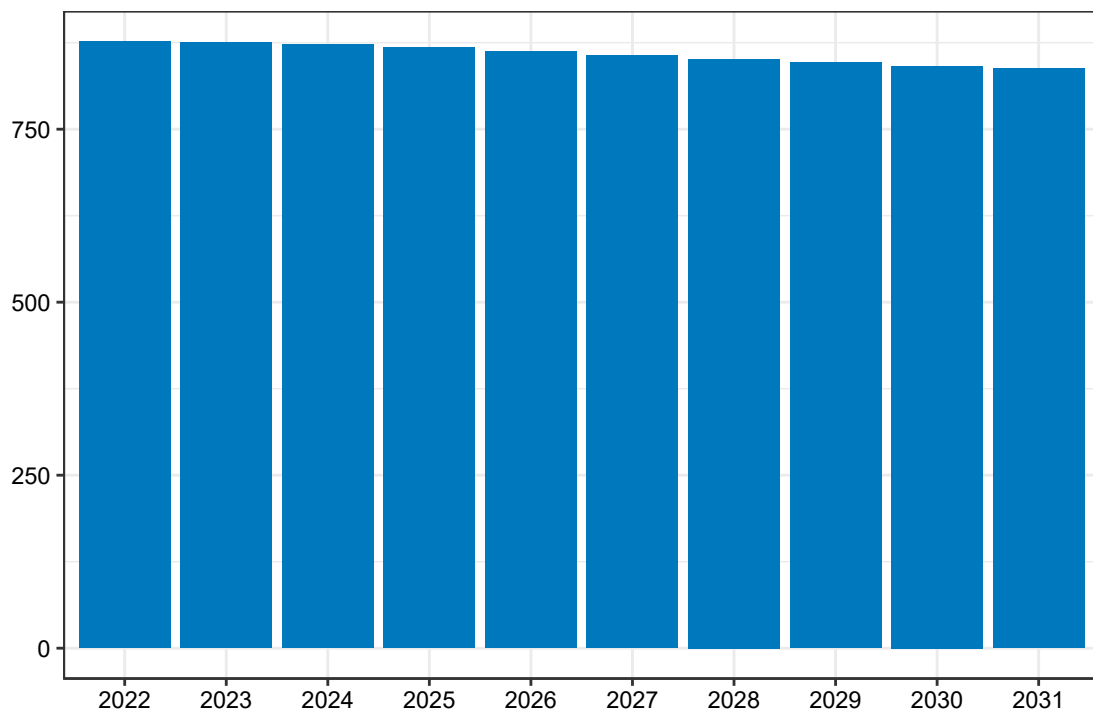


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 0,8 tys. (spadek o -11,1 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

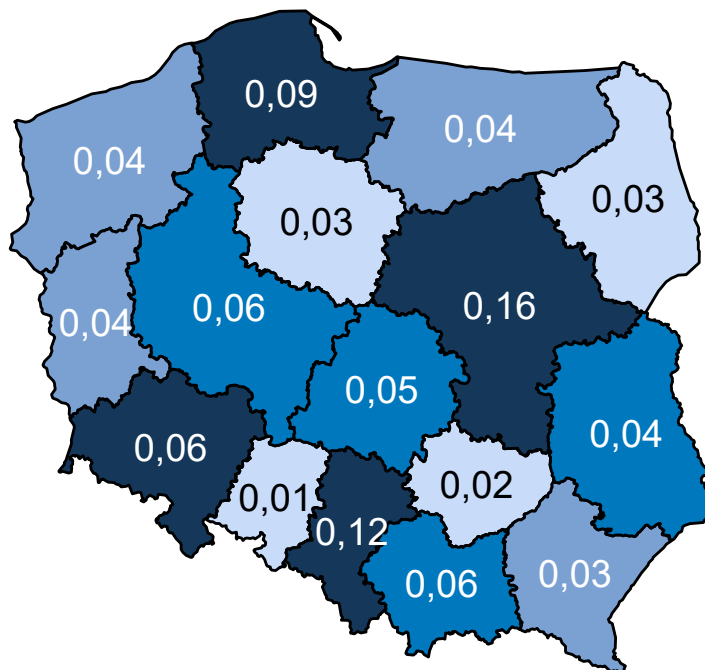
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

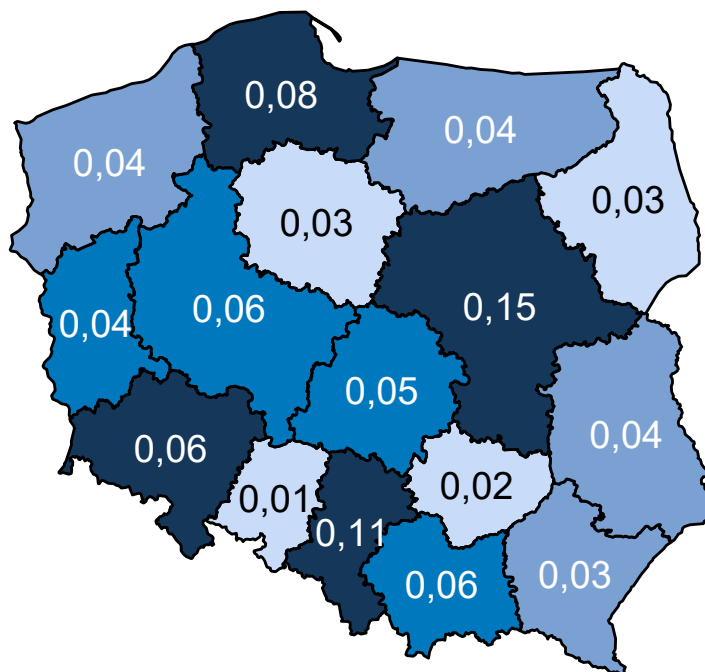
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

Mapa 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

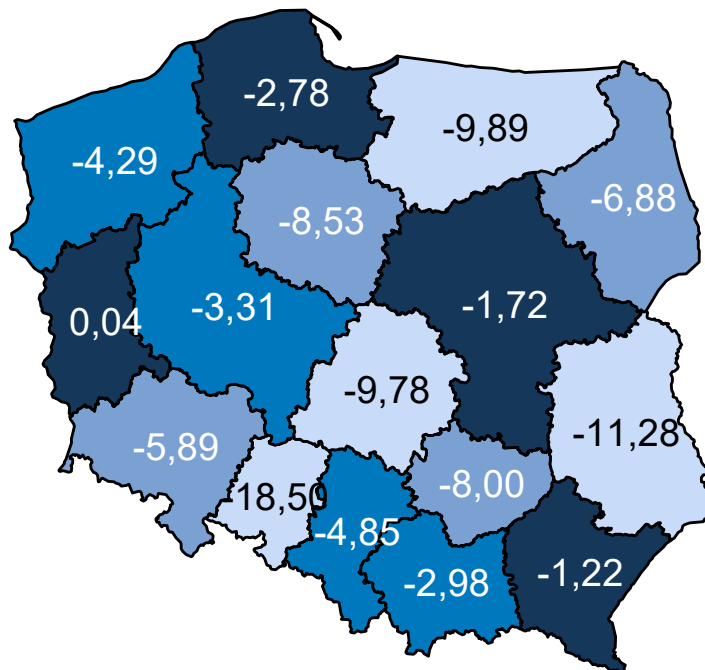


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,53%.

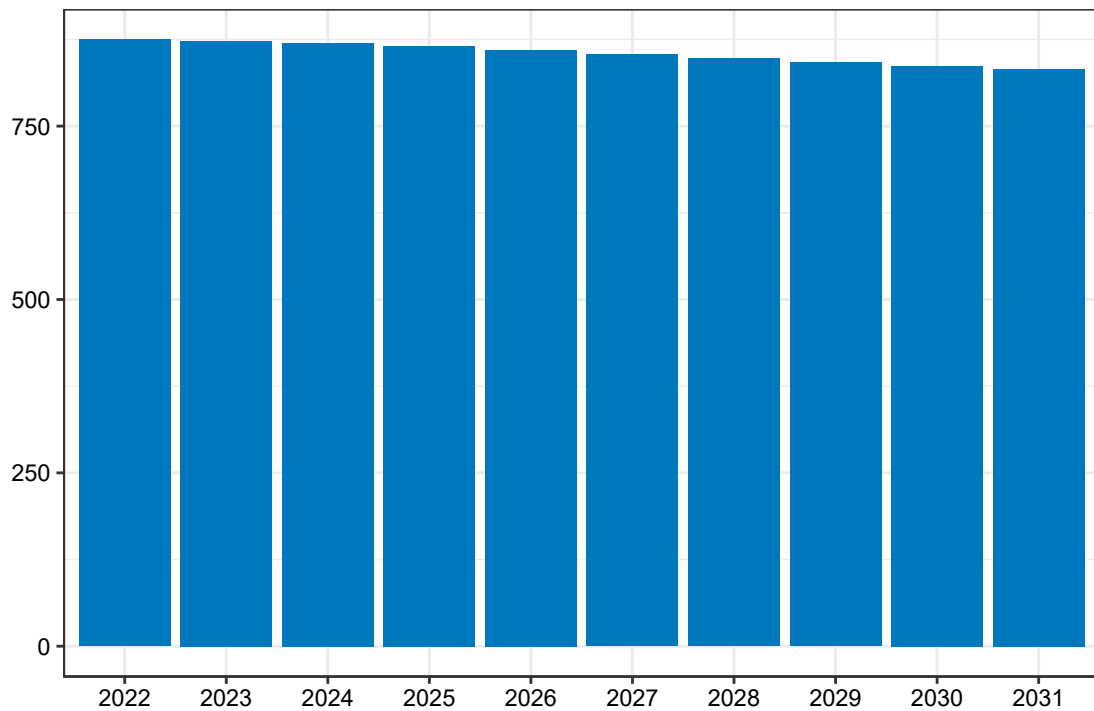
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

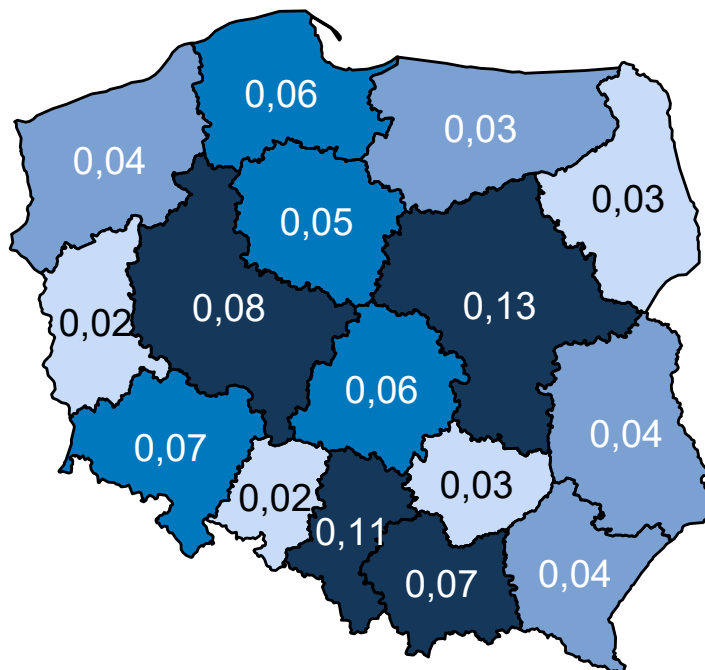
W latach 2022–2031 dla grupy Niedokrwistości hemolityczne (wrodzone) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 0,8 tys. (spadek o -11,1 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

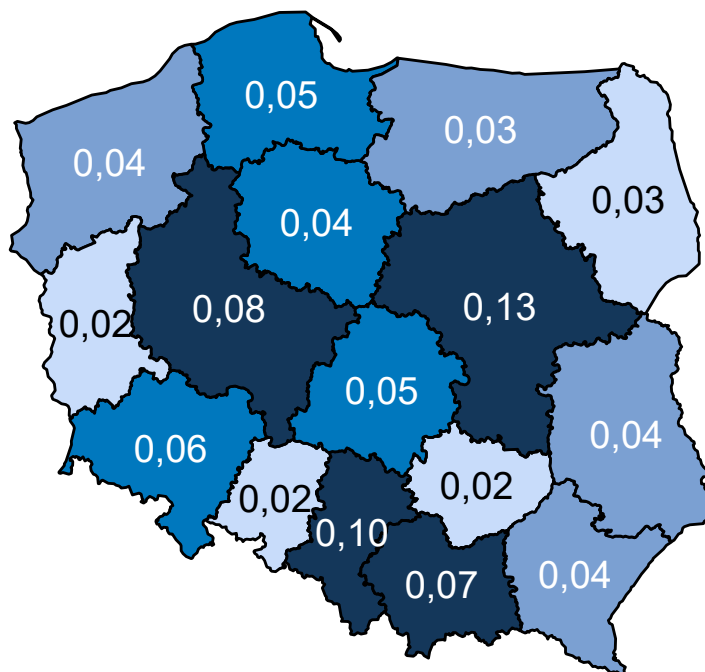
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

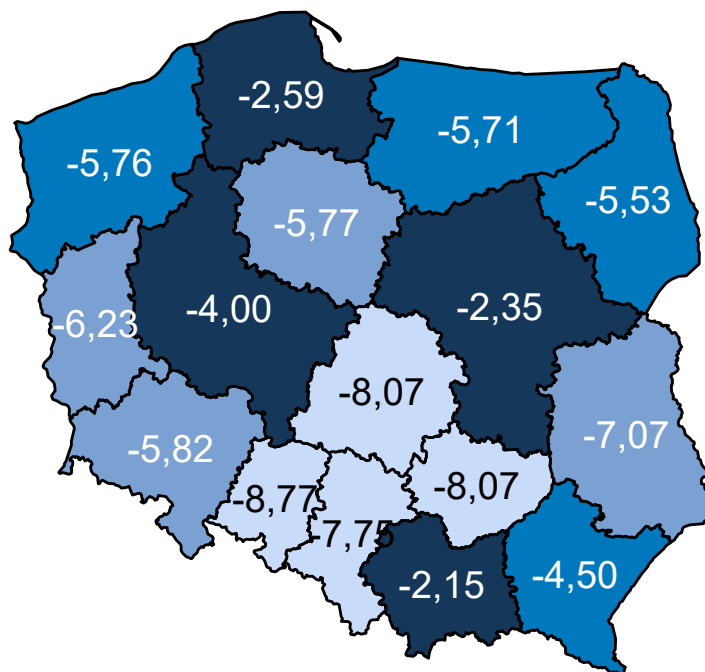


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,77%.

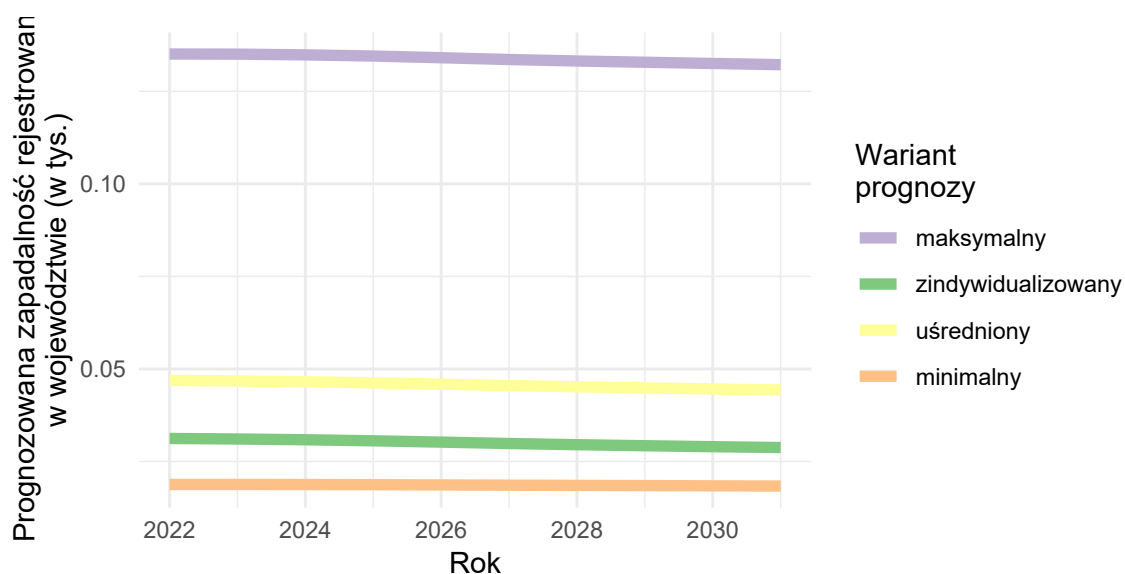
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.10.

Wykres 3.2.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



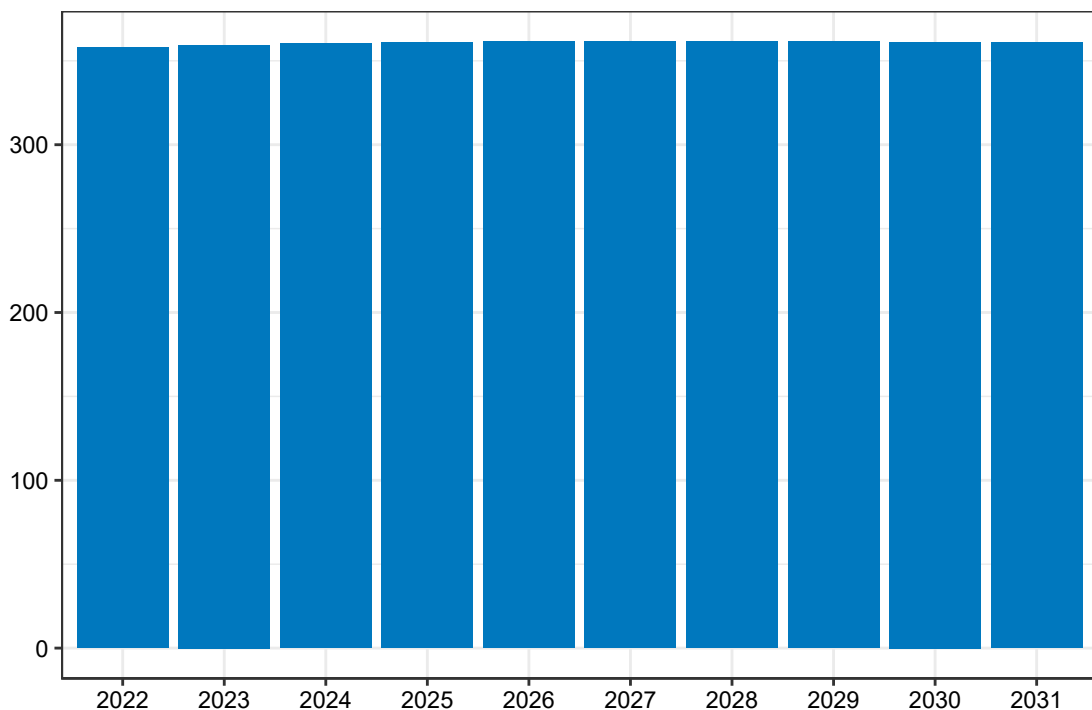
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Niedokrwistości hemolityczne (nabyte)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedokrwistości hemolityczne (nabyte) prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

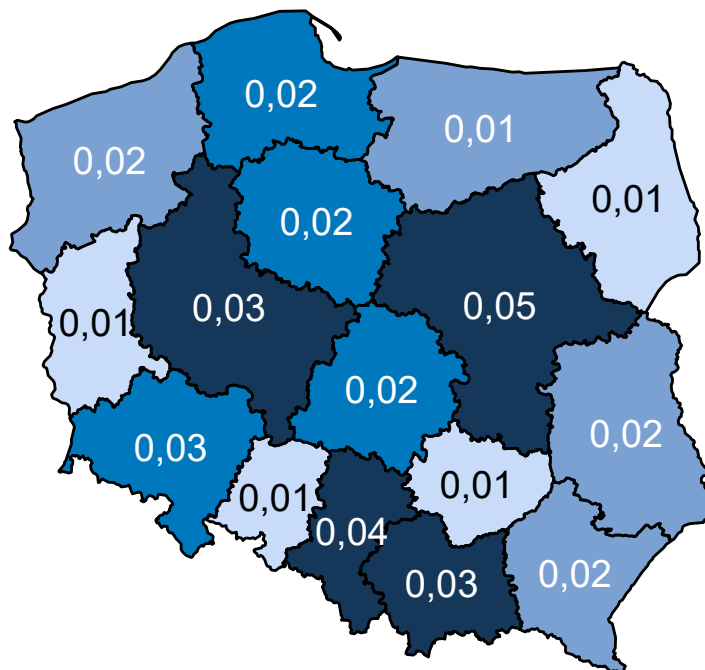
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

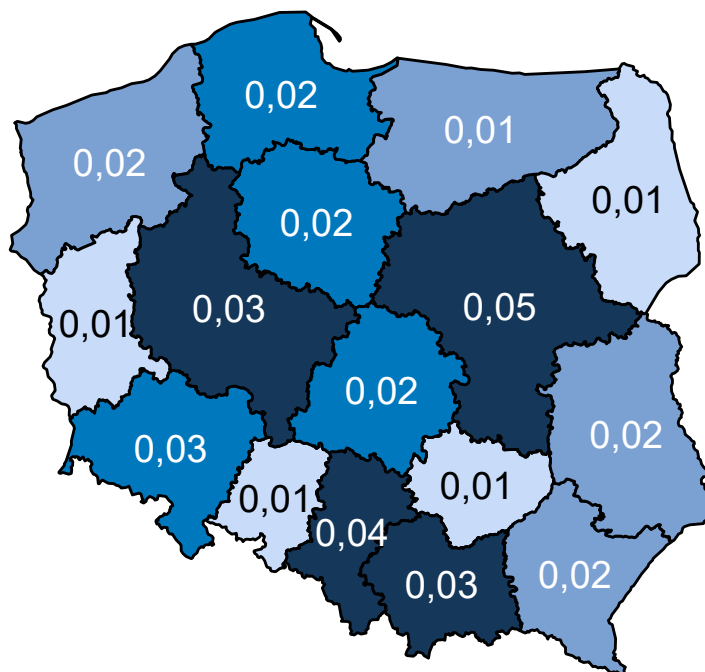
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

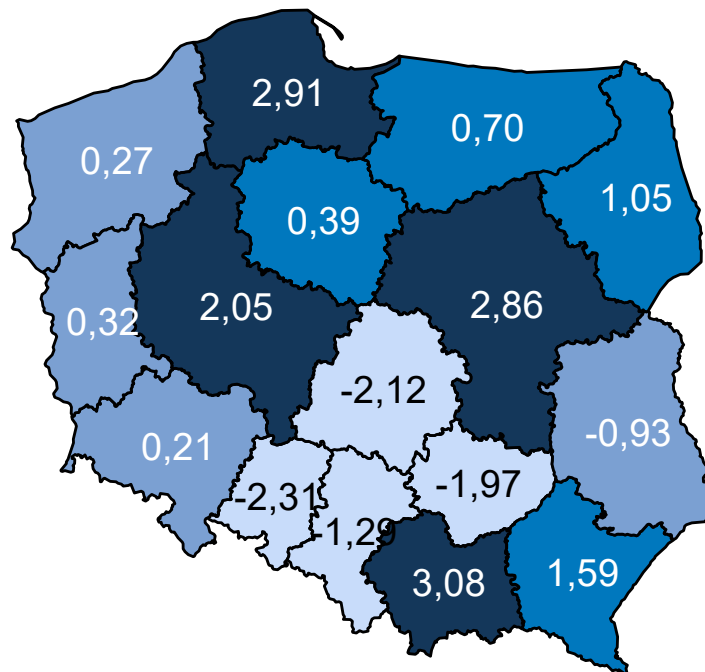


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,39%.

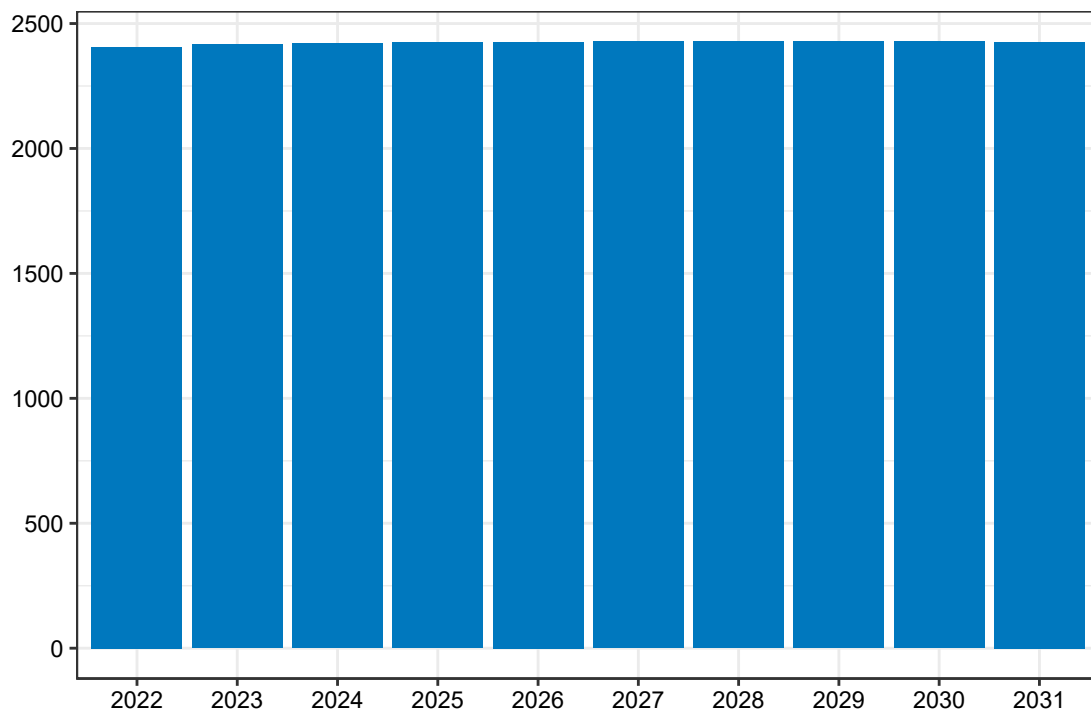
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

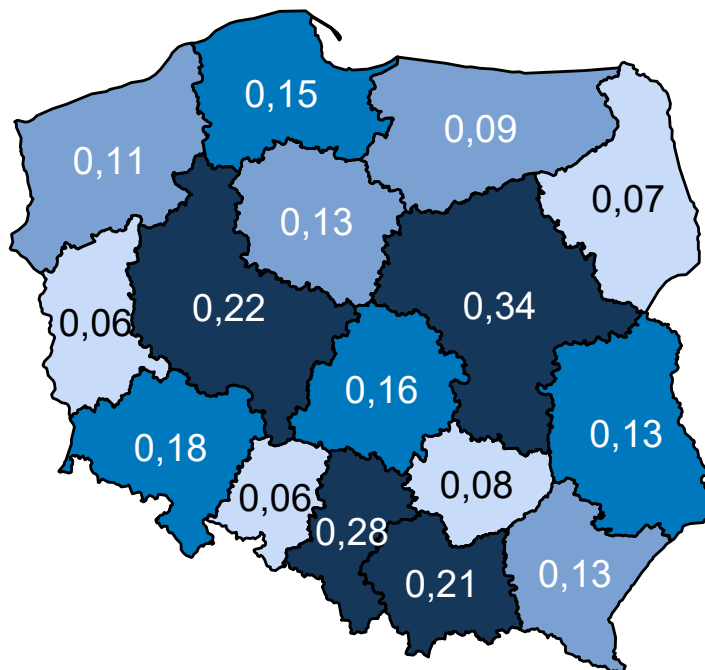
W latach 2022–2031 dla grupy Niedokrwistości hemolityczne (nabyte) prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

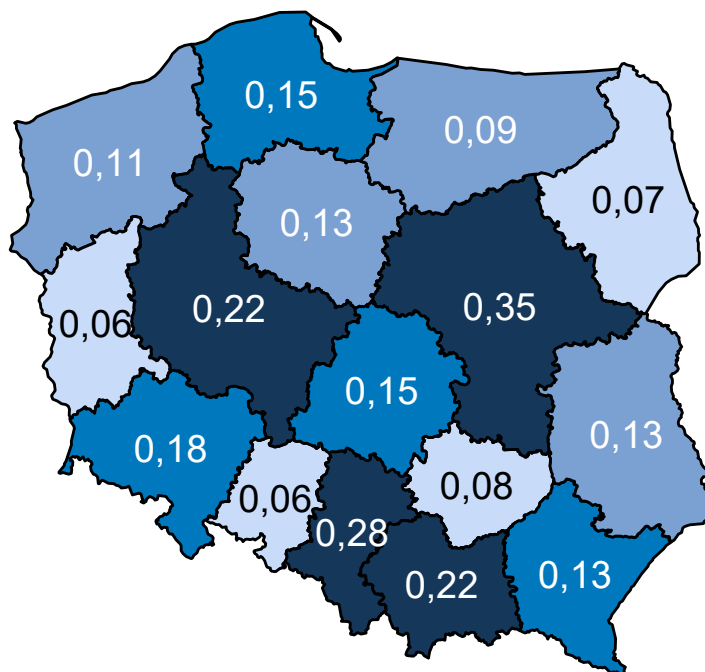
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

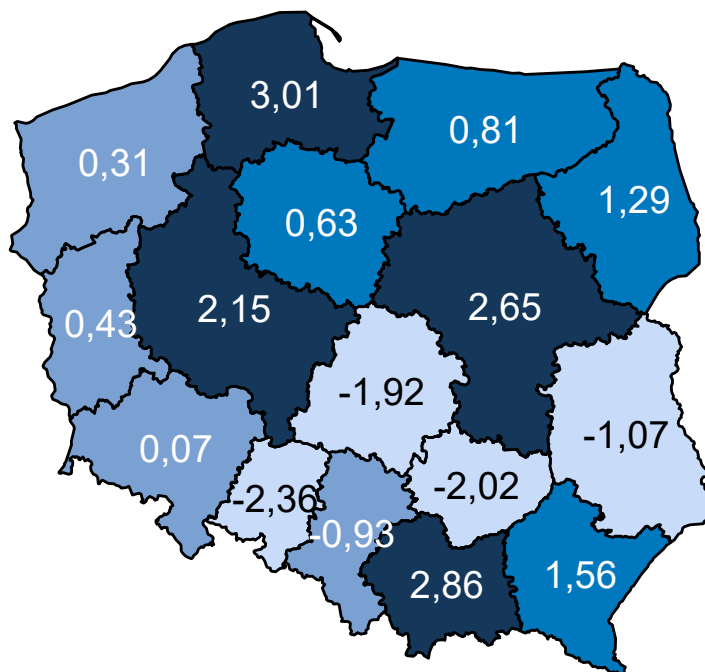


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,63%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

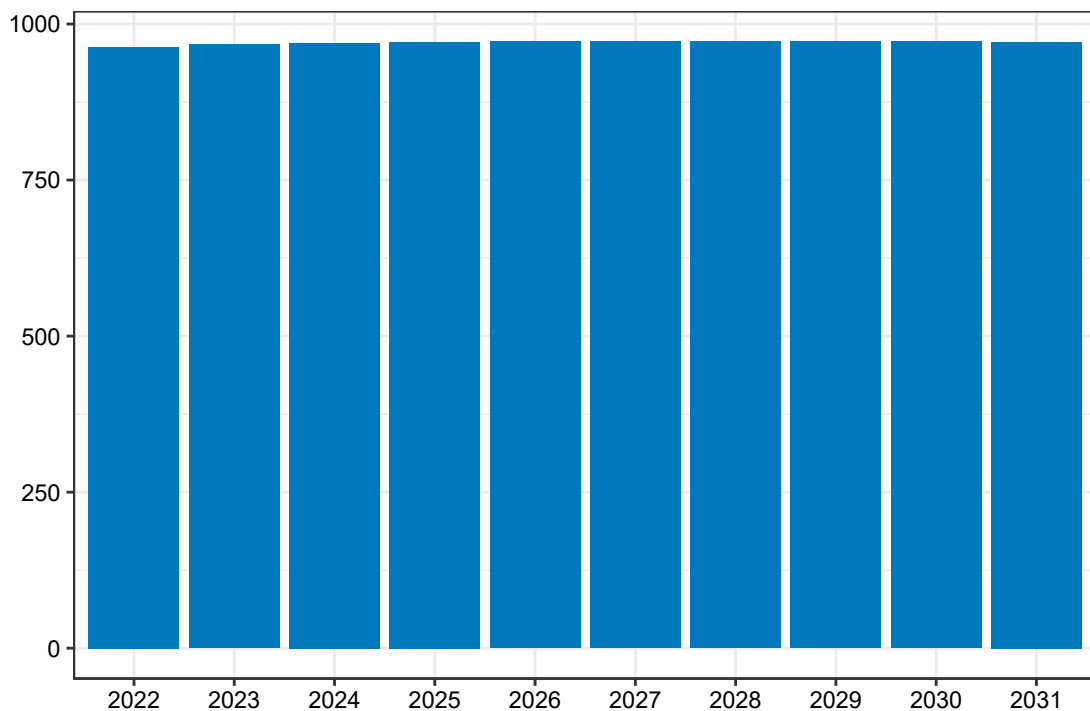


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedokrwistości hemolityczne (nabyte) prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,0 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

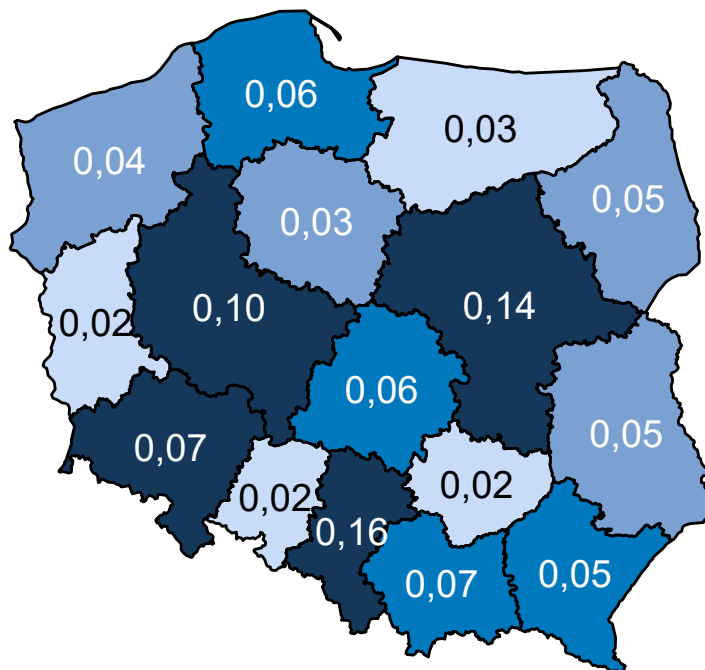
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

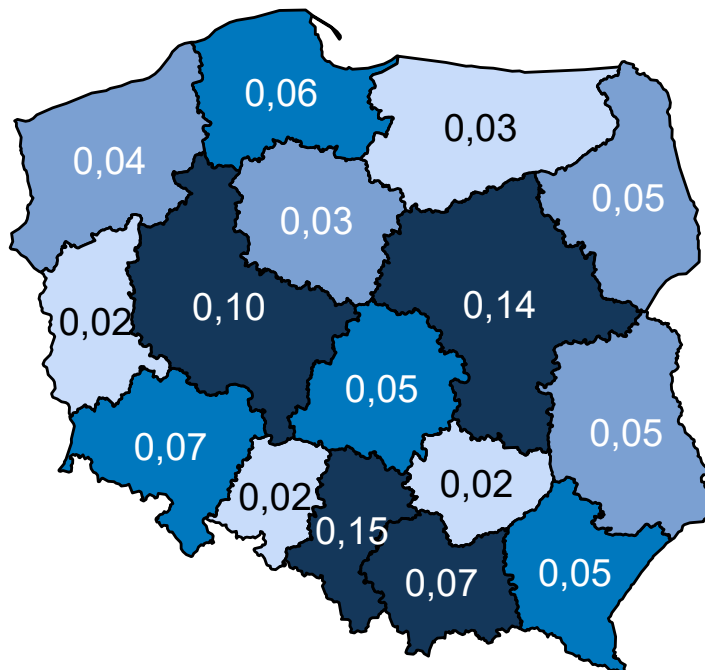
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

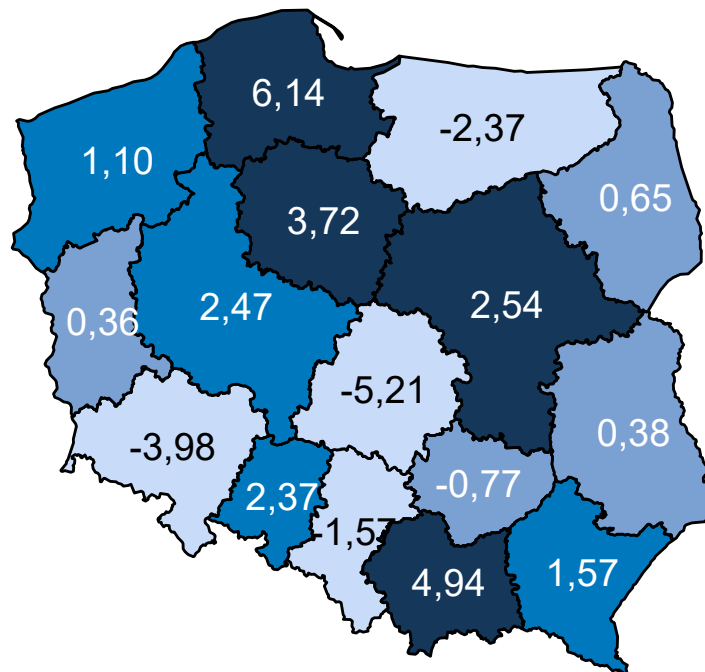


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,72%.

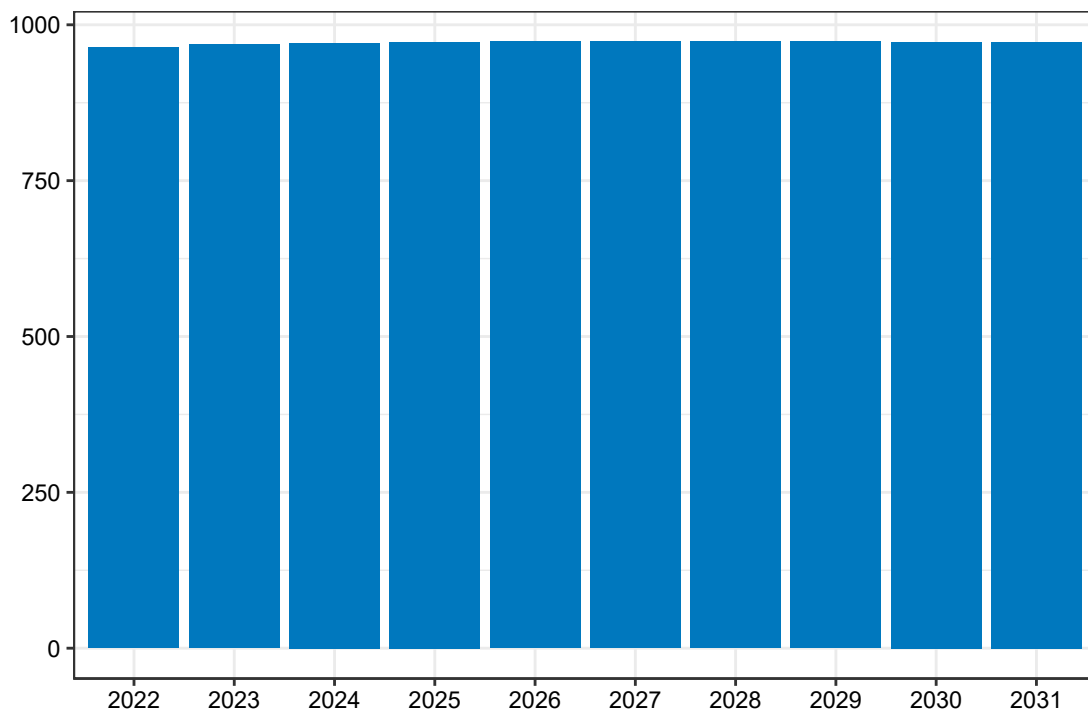
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

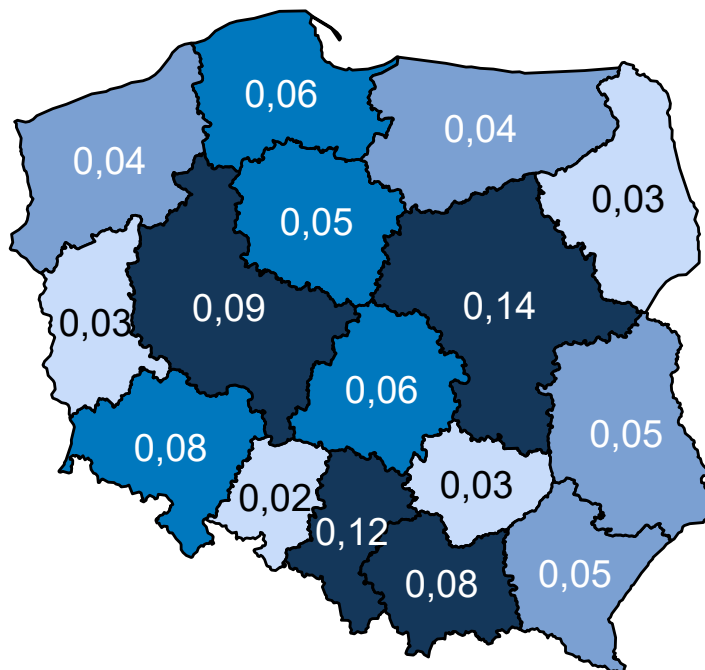
W latach 2022–2031 dla grupy Niedokrwistości hemolityczne (nabyte) prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,0 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

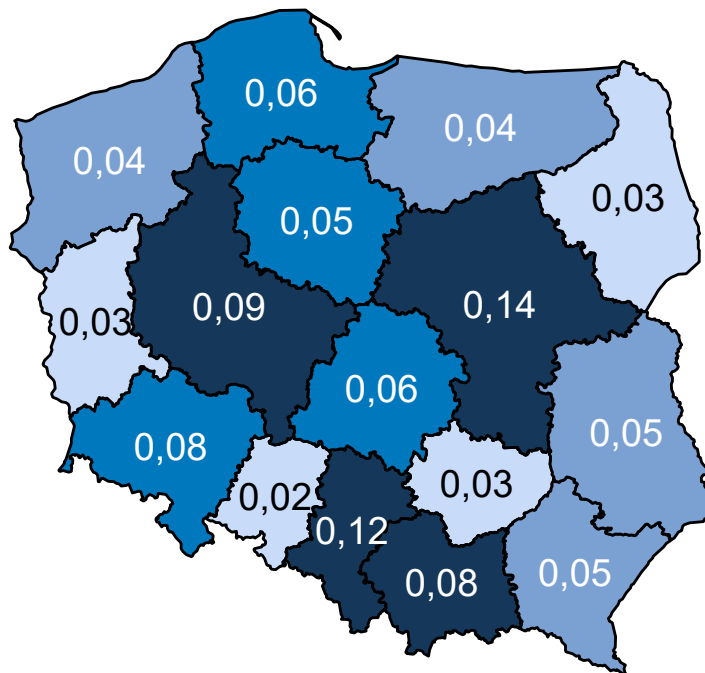
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

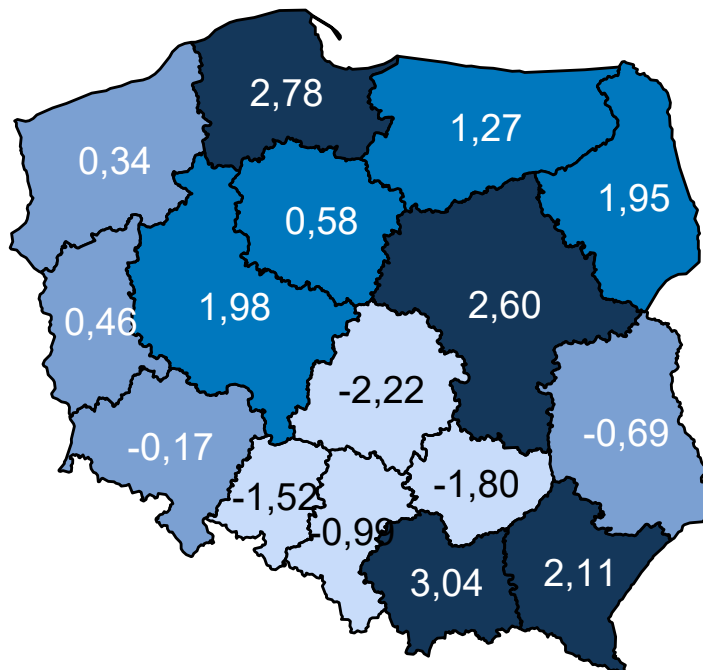


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,58%.

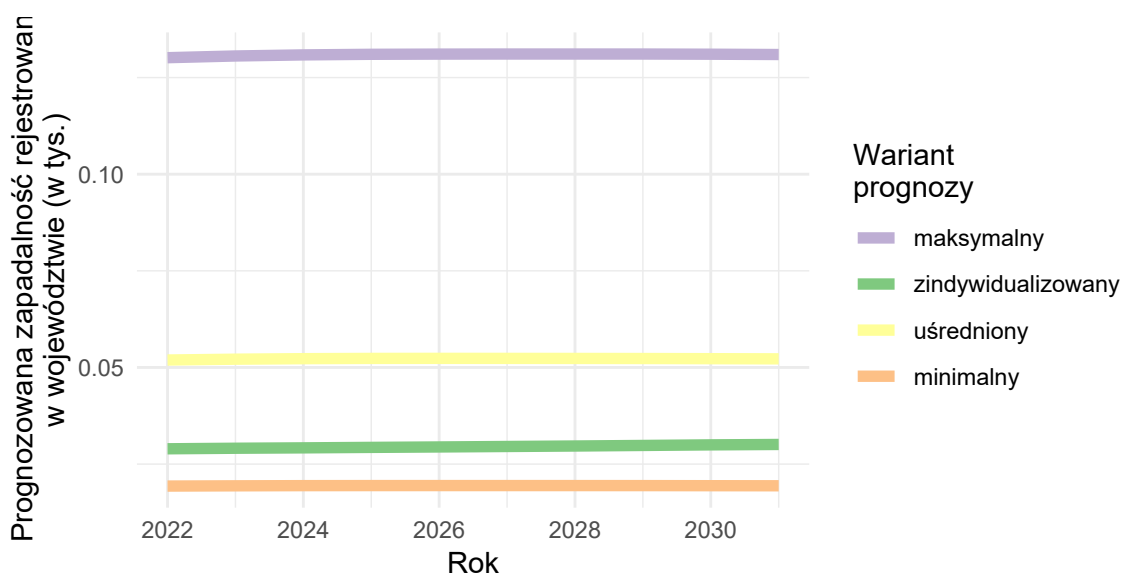
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.15.

Wykres 3.2.15: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



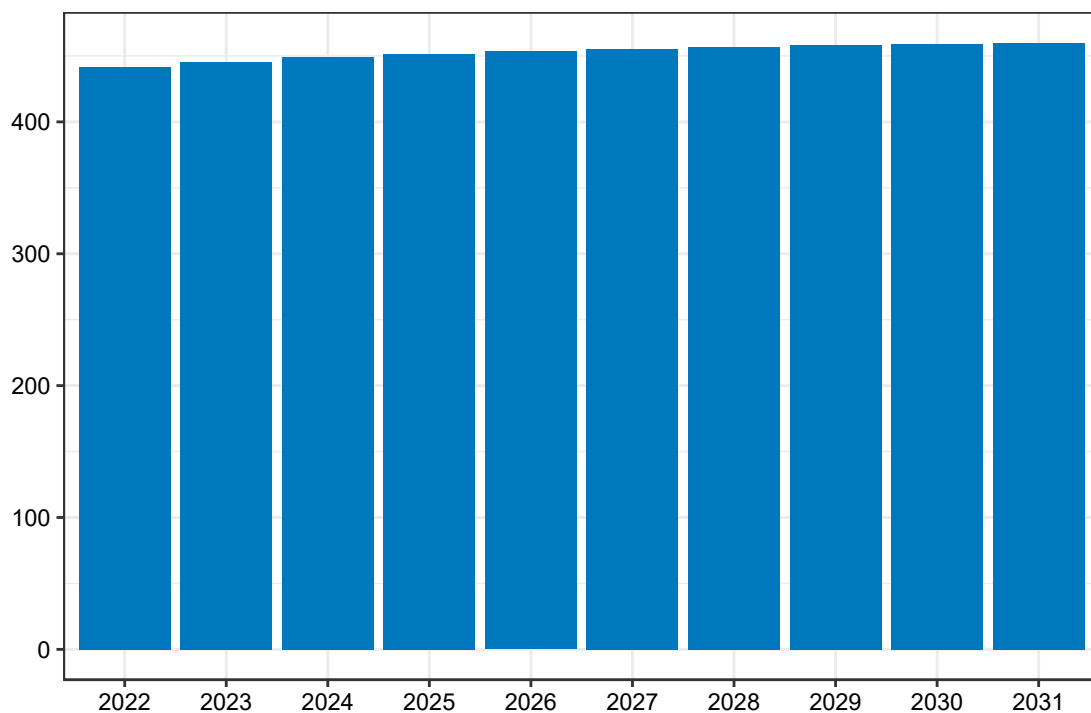
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Niedokrwistości aplastyczne

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedokrwistości aplastyczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 0,5 tys. (wzrost o 25 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

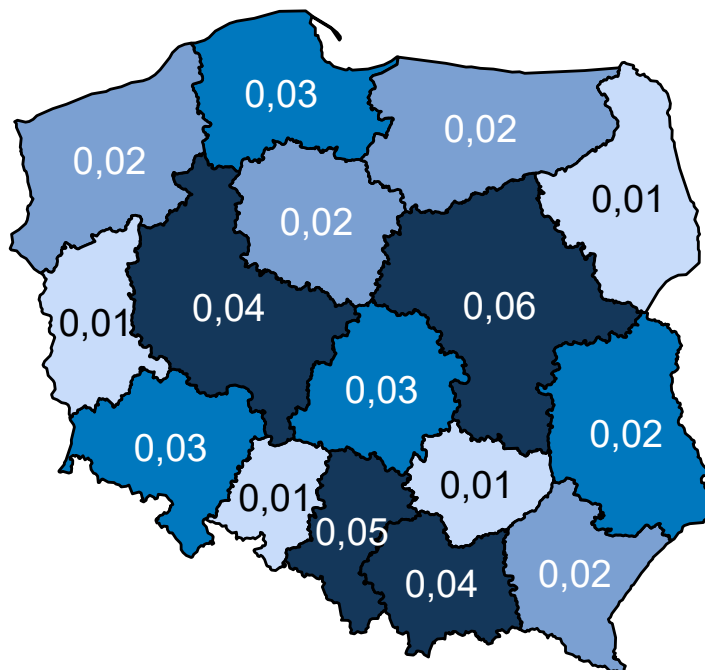
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

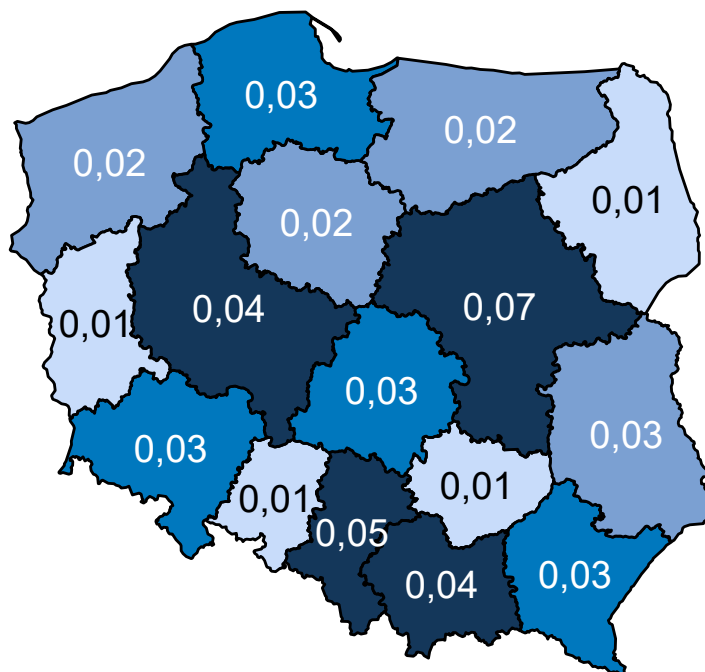
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

Mapa 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

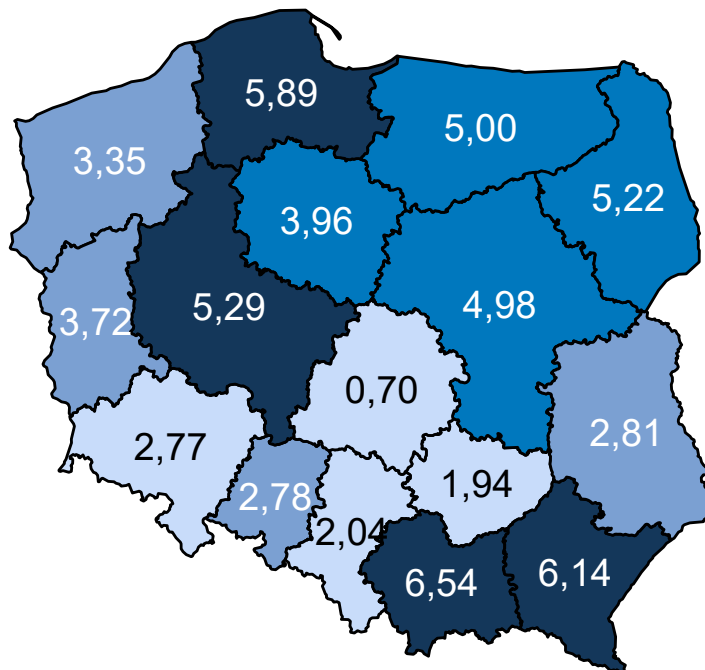


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,96%.

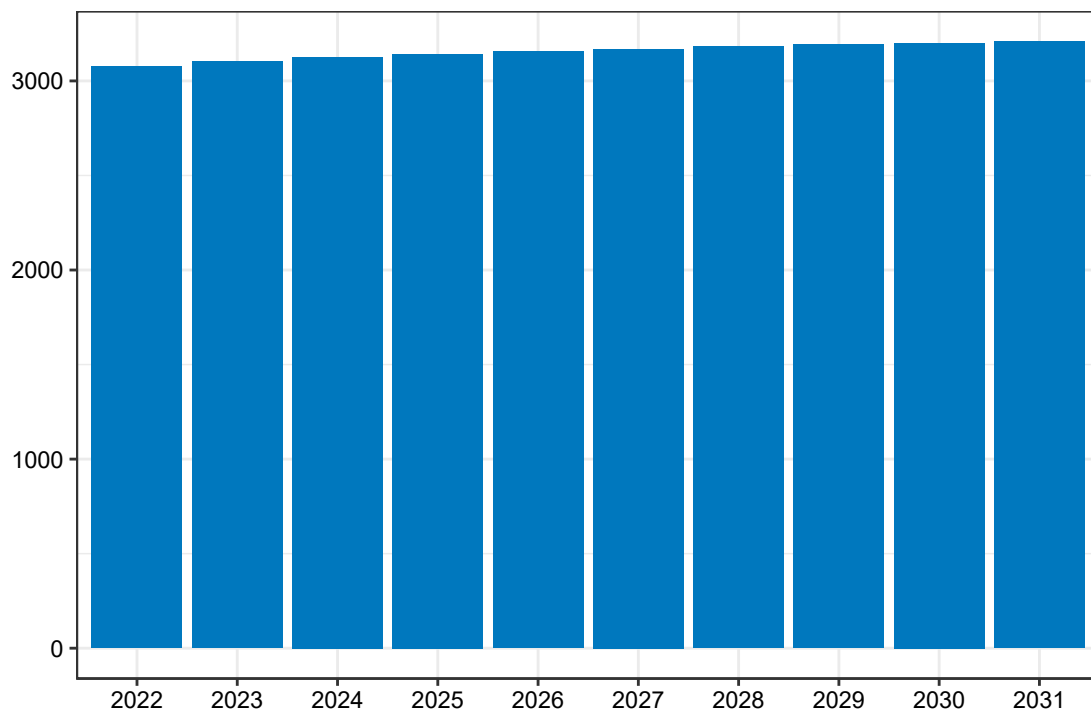
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

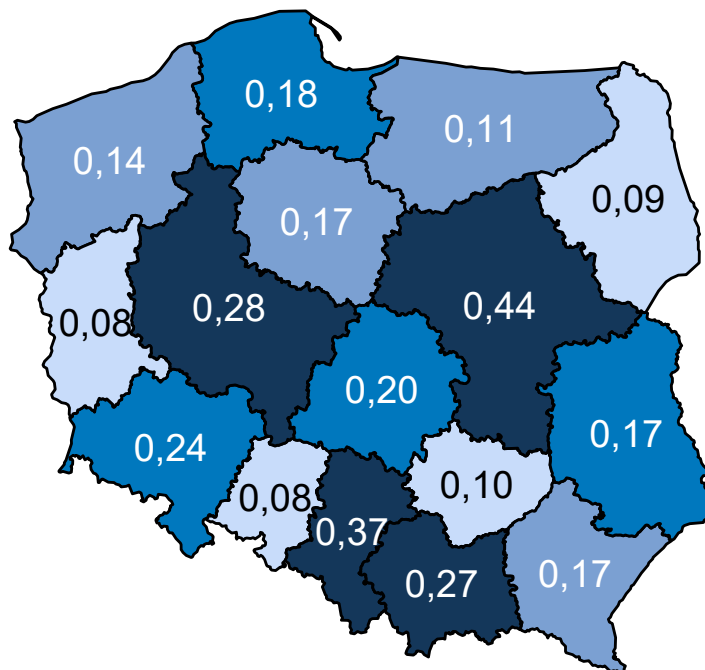
W latach 2022–2031 dla grupy Niedokrwistości aplastyczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 3,2 tys. (wzrost o 3.2 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

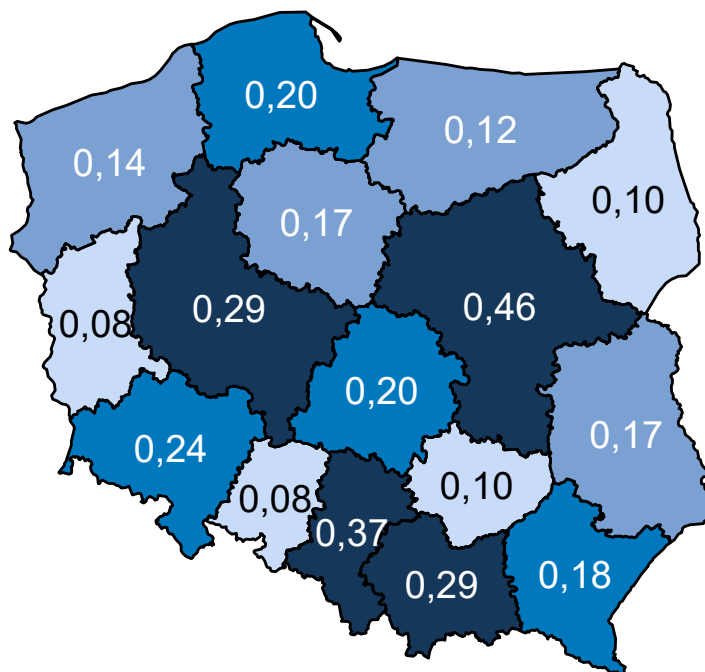
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

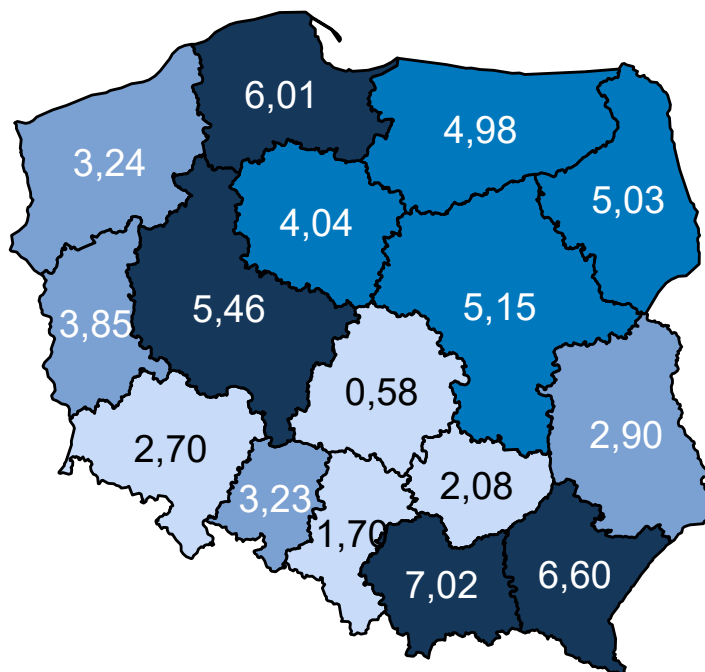


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,04%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

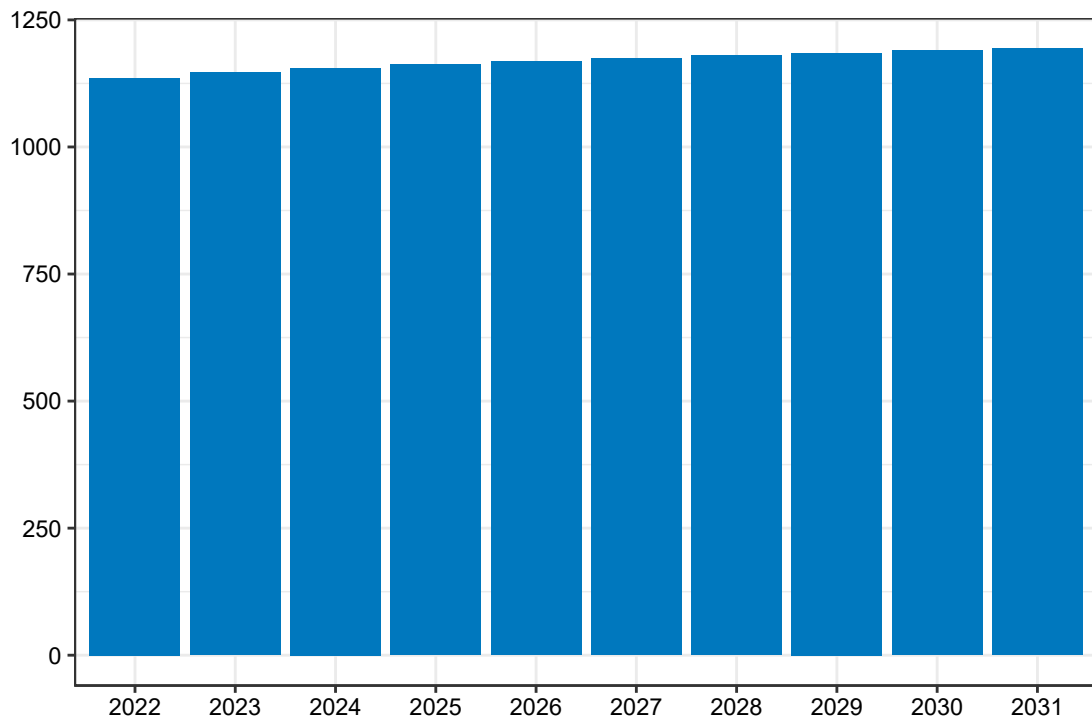


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Niedokrwistości aplastyczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 1,2 tys. (wzrost o 9.1 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

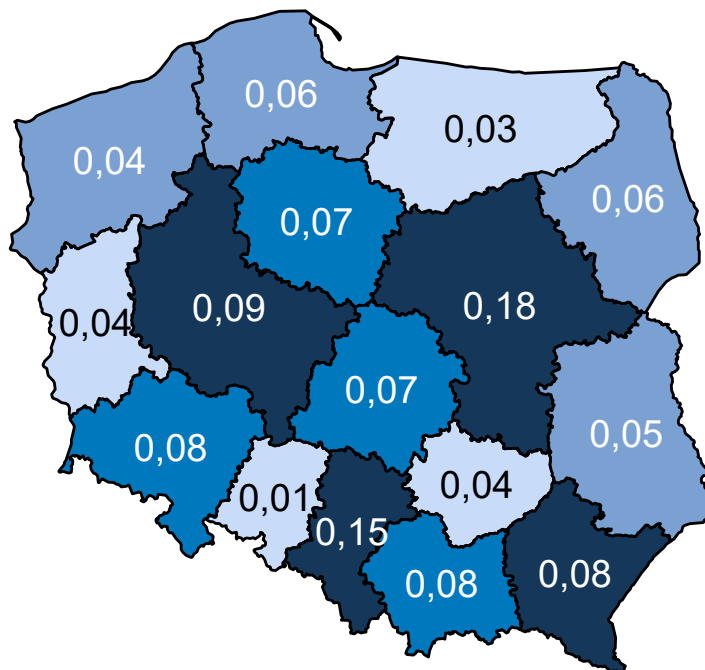
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

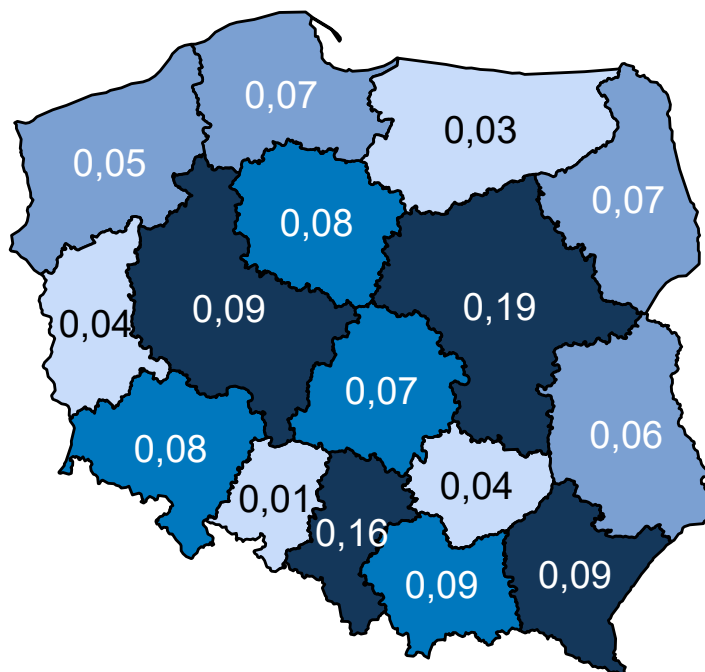
Mapa **3.2.43** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.44**.

Mapa 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

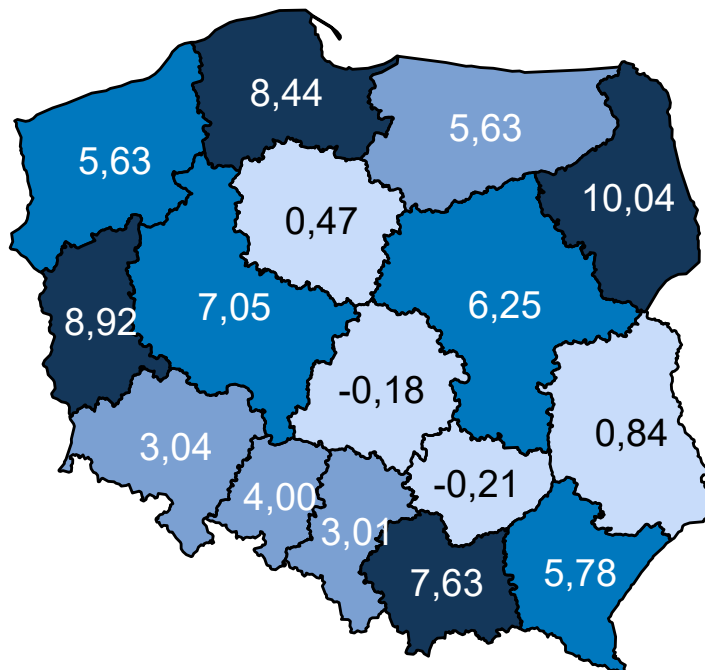


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,47%.

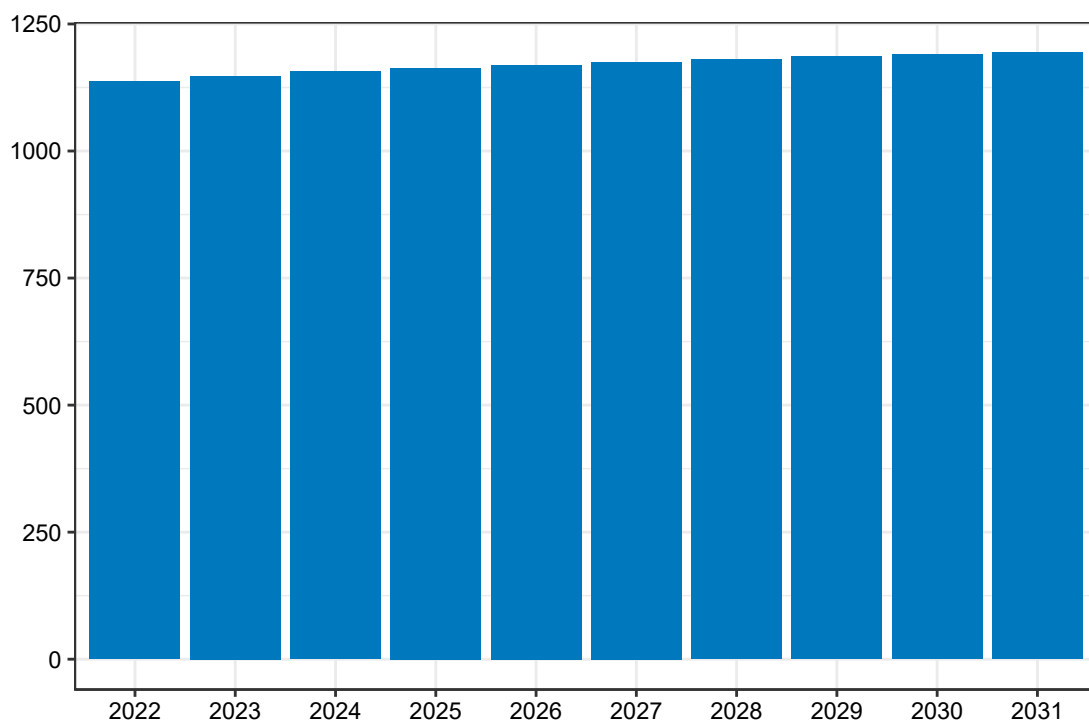
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

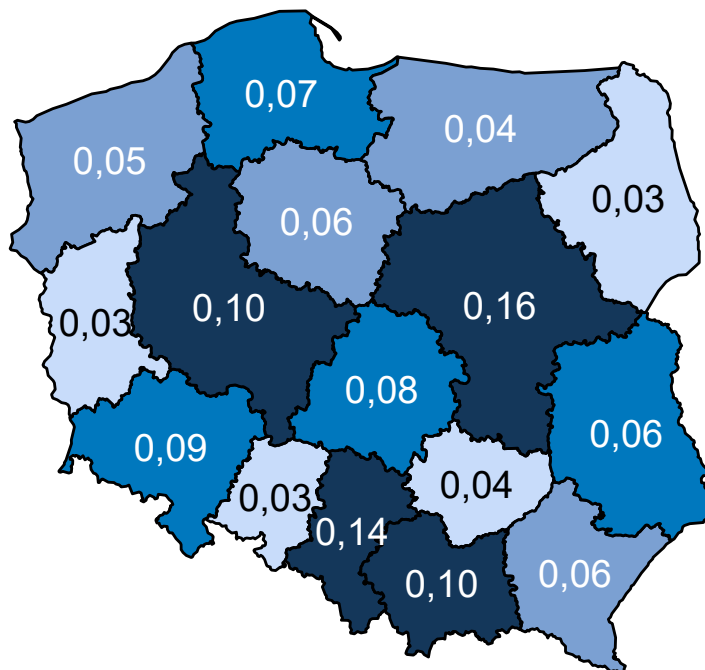
W latach 2022–2031 dla grupy Niedokrwistości aplastyczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 1,2 tys. (wzrost o 9.1 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

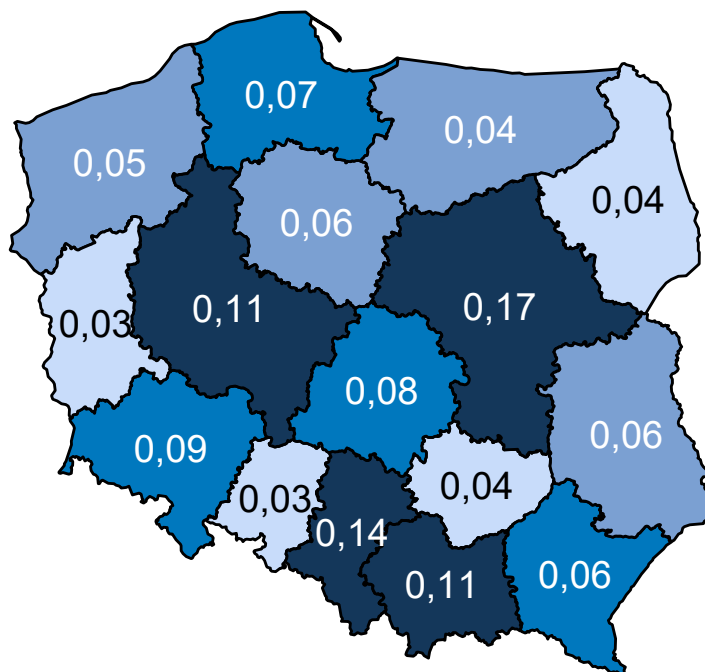
Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

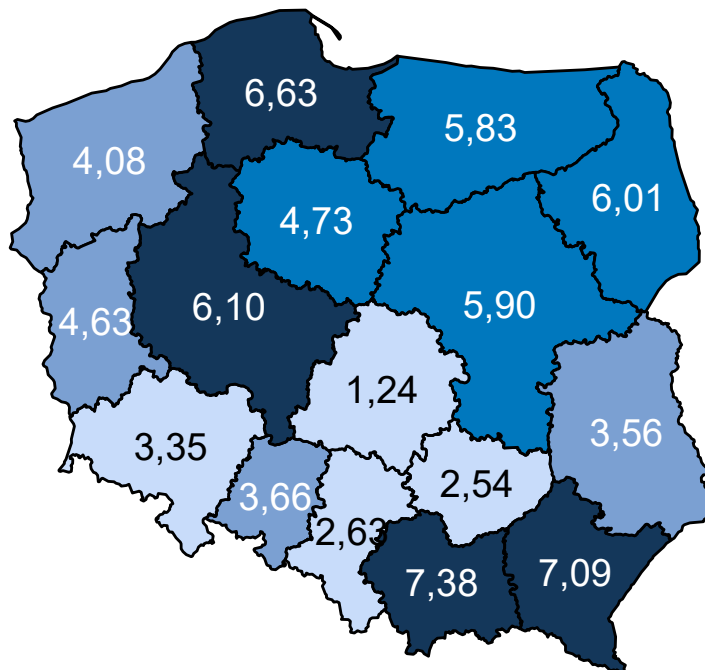


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,73%.

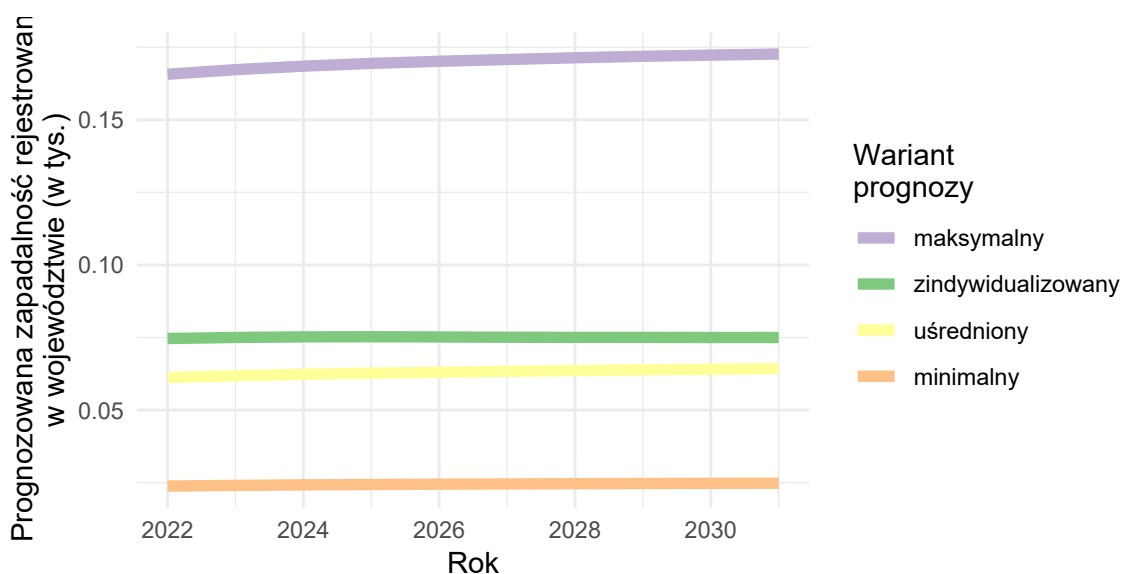
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.20.

Wykres 3.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



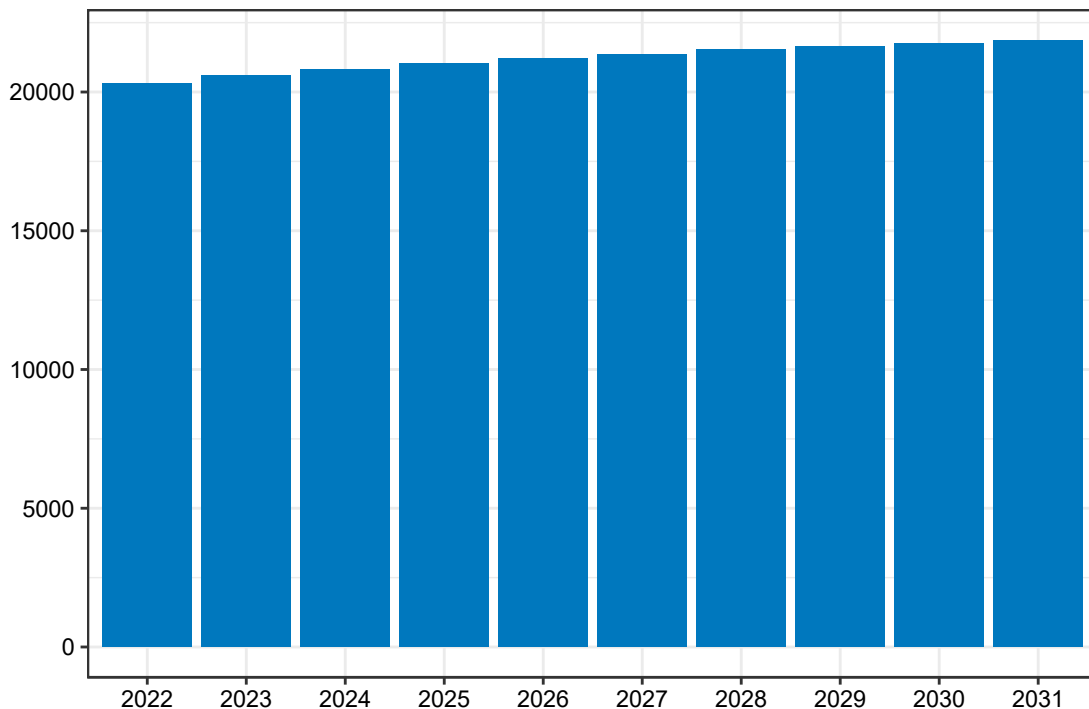
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne niedokrwistości

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedokrwistości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 21,9 tys. (wzrost o 7.9 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

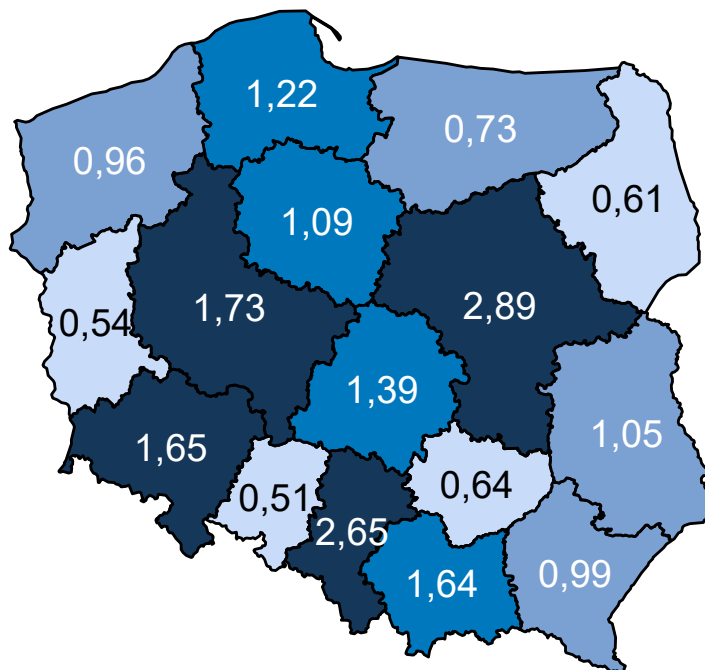
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

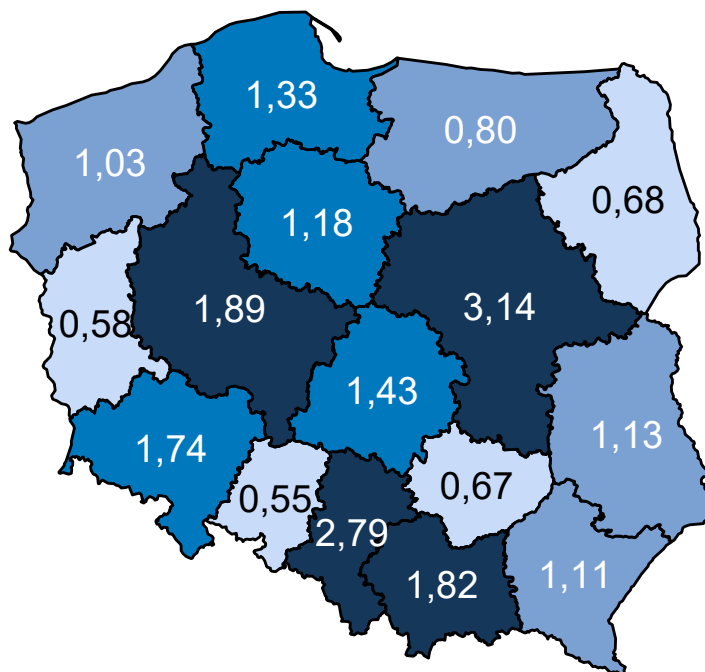
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

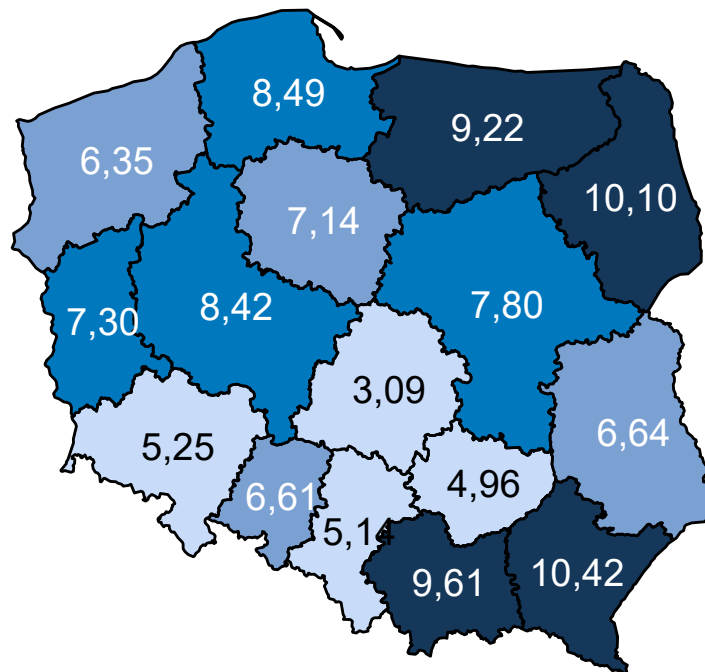


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,14%.

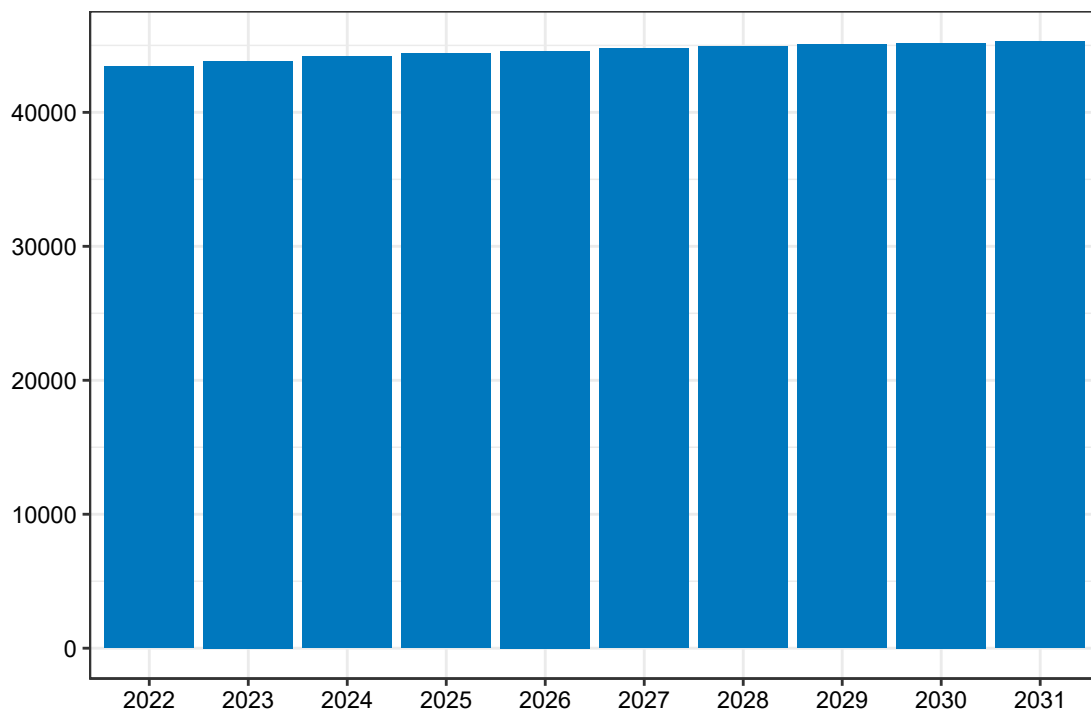
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

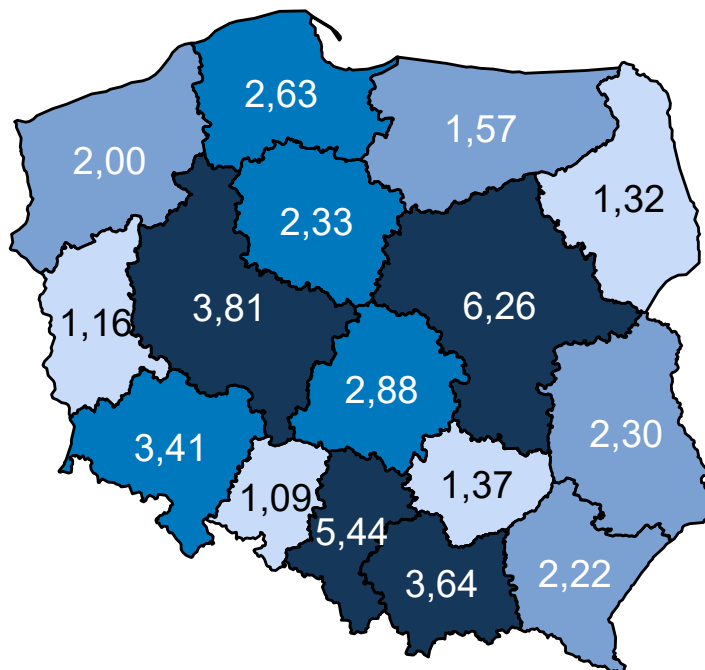
W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedokrwiistości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 43,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 45,3 tys. (wzrost o 4.4 %). Wykres 3.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

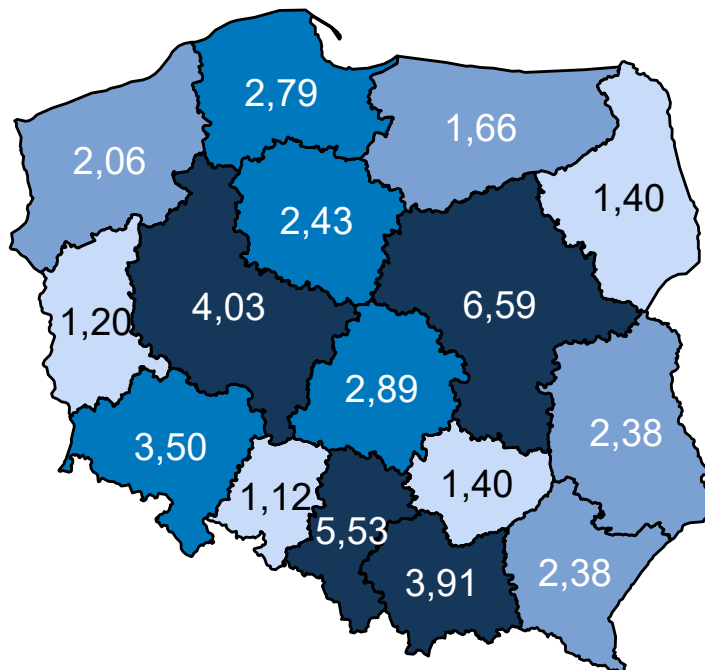
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

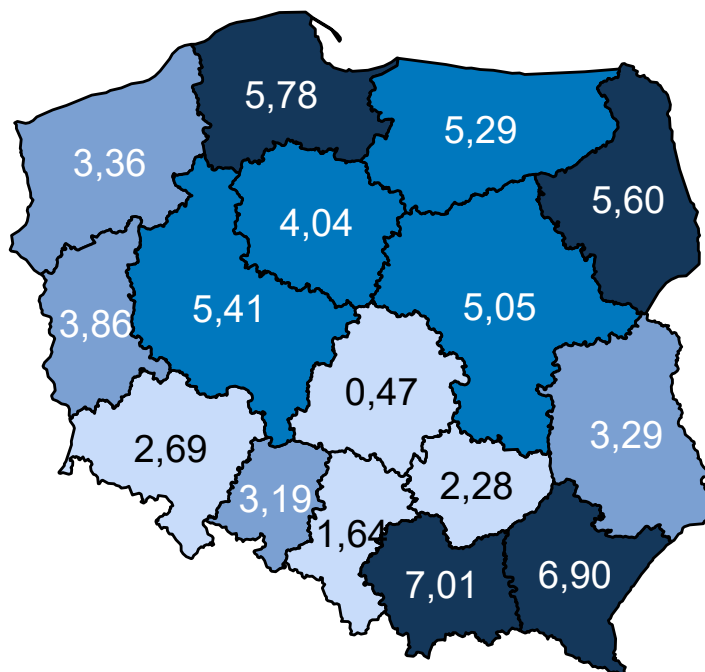


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,04%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

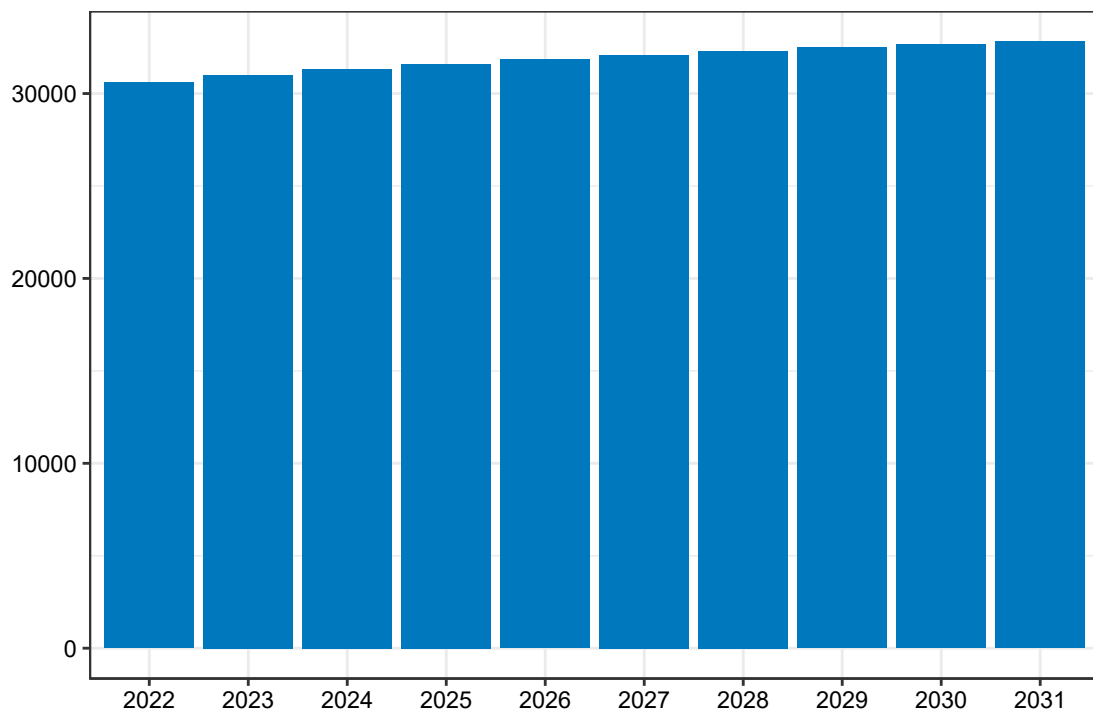


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedokrwiłości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 32,8 tys. (wzrost o 7.2 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

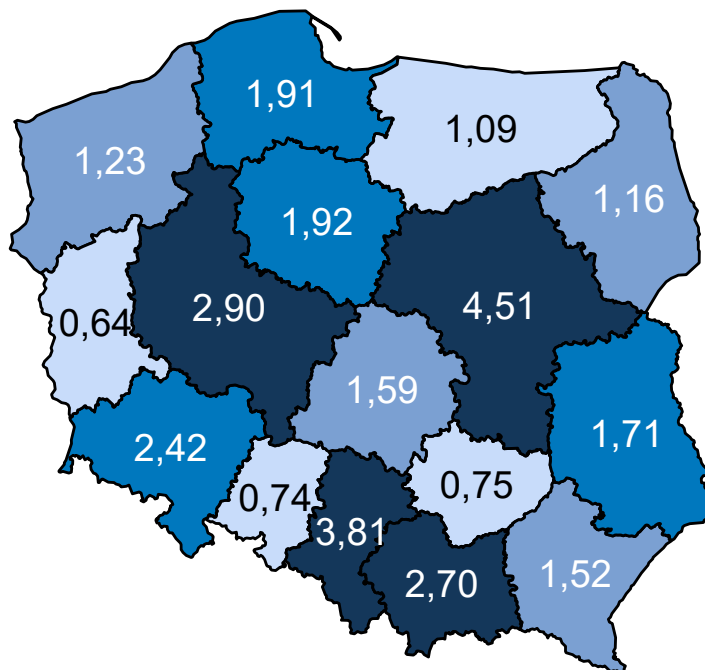
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

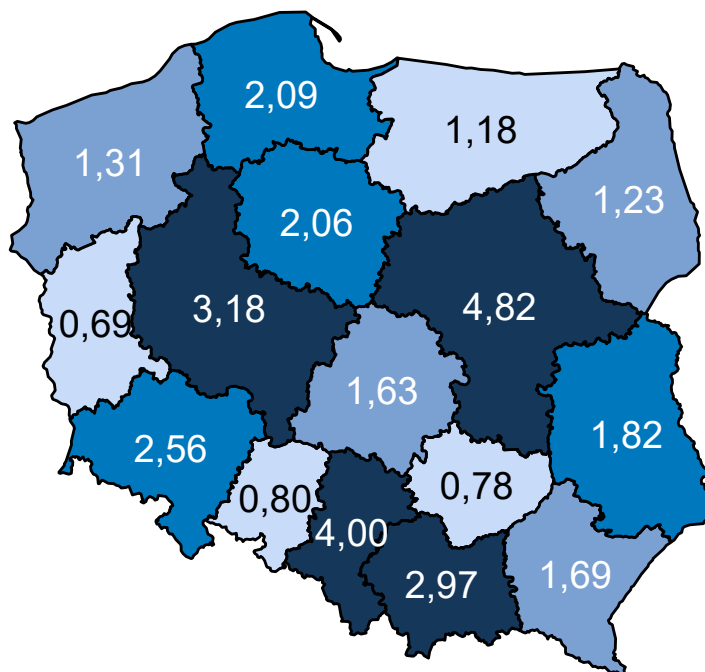
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

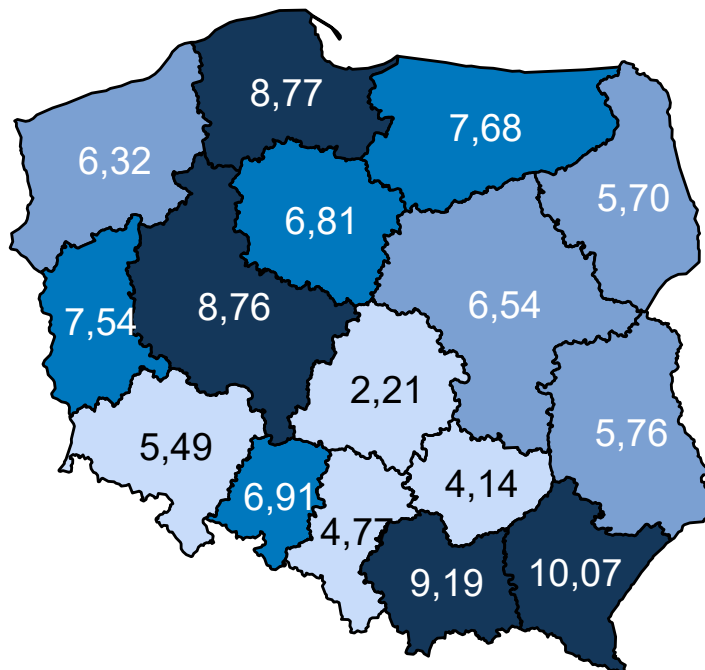


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,81%.

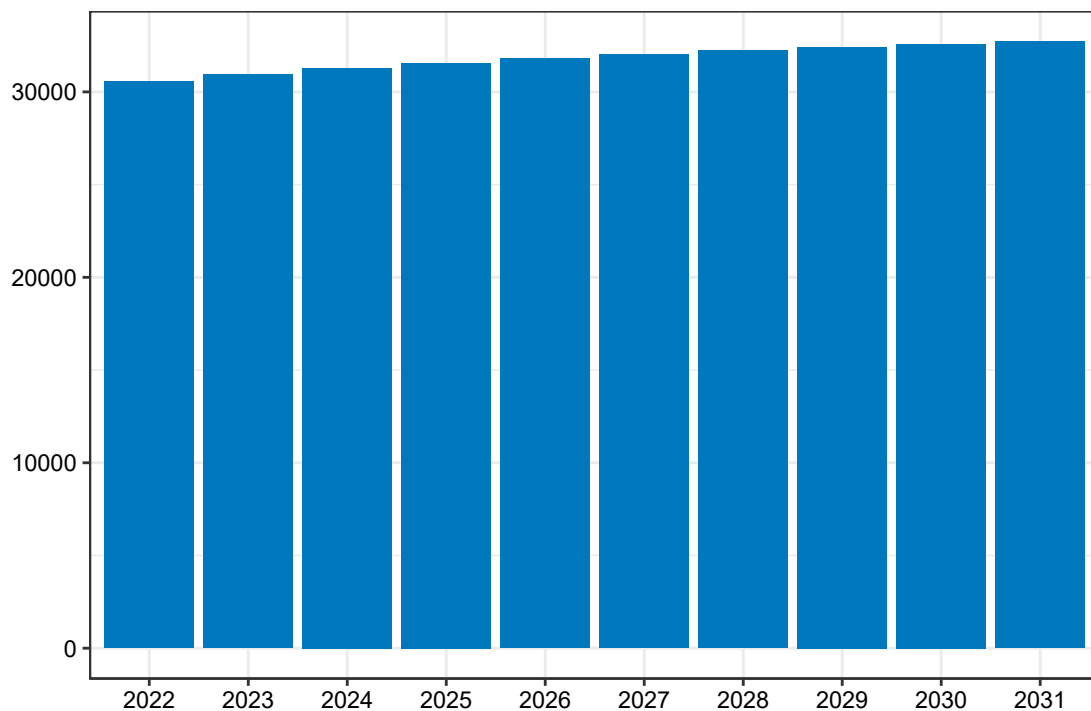
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

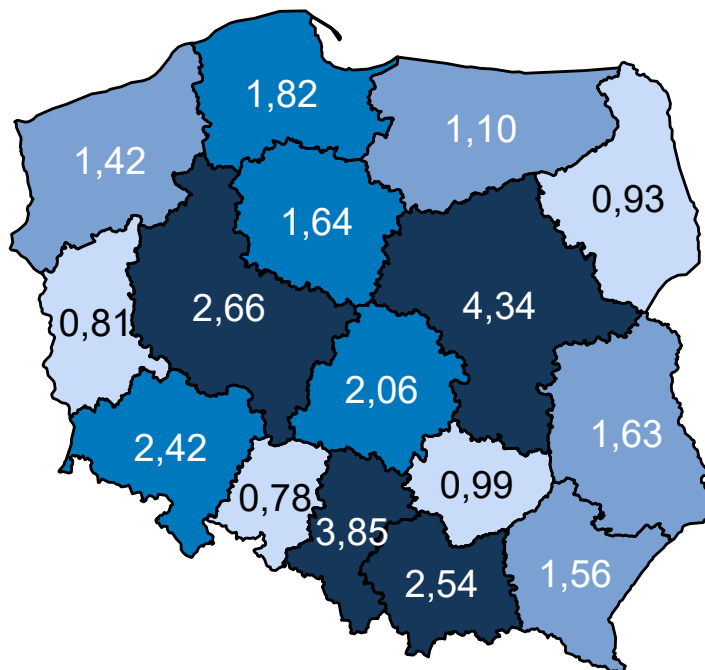
W latach 2022–2031 dla grupy Inne niedokrwiistości prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 32,7 tys. (wzrost o 6.9 %). Wykres 3.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

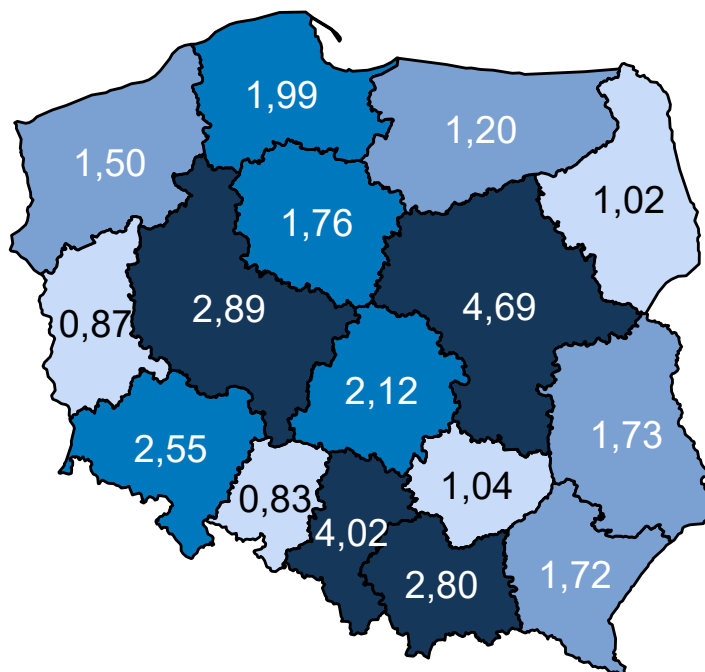
Mapa 3.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.59.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

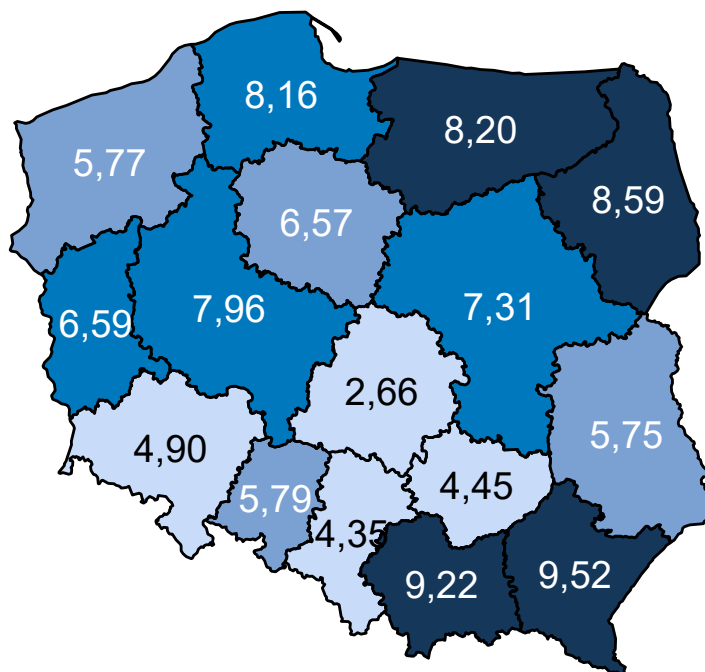


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,57%.

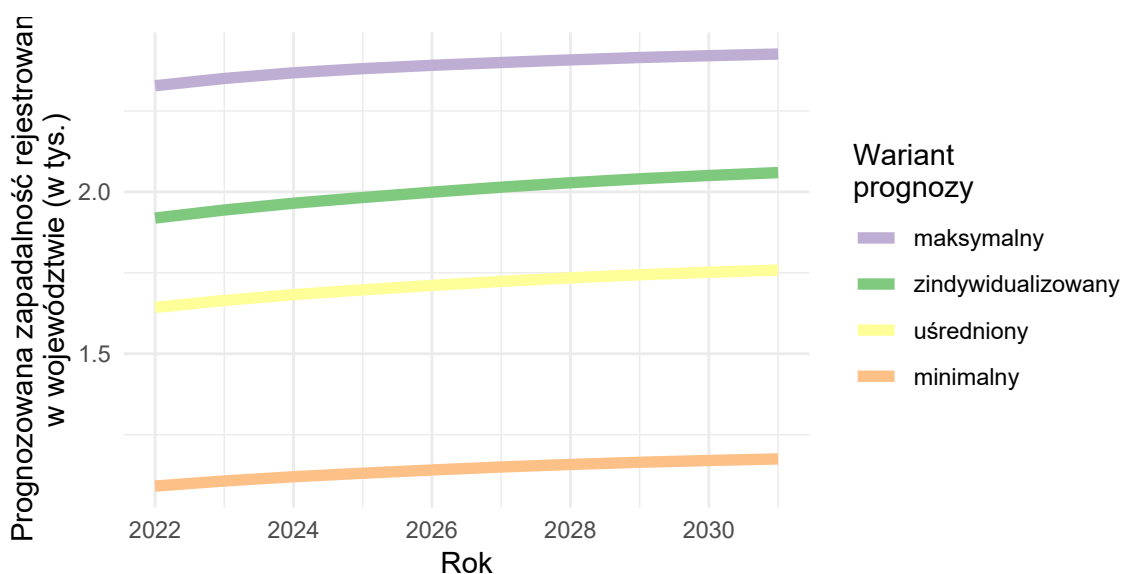
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.25.

Wykres 3.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



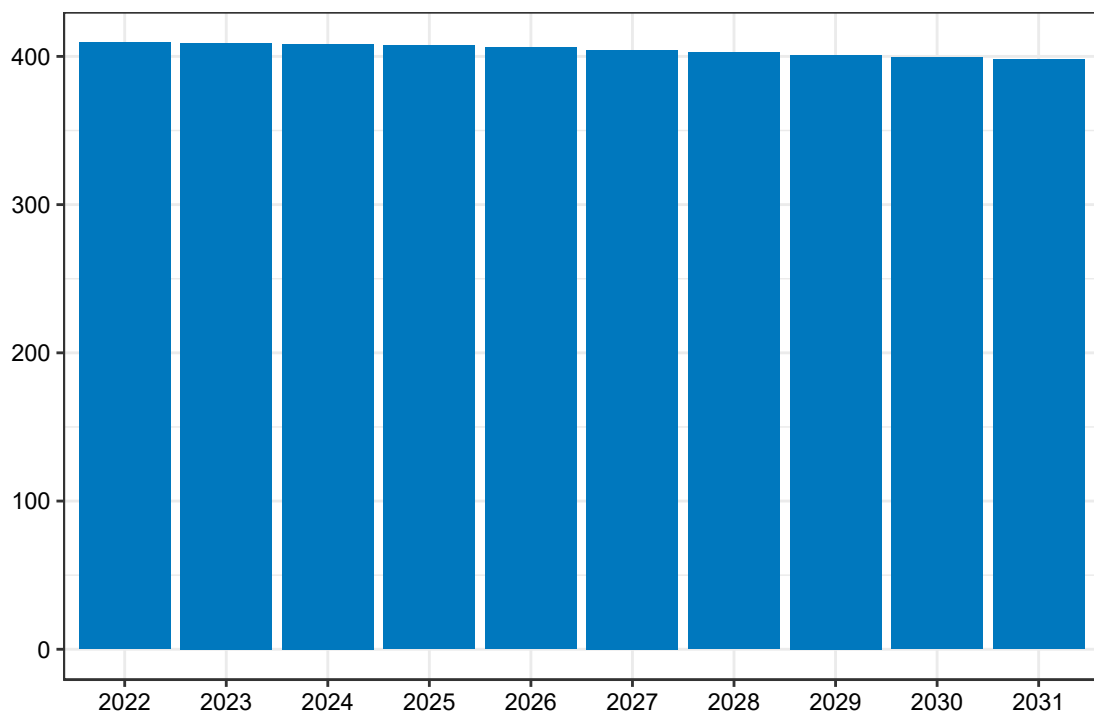
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone) prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

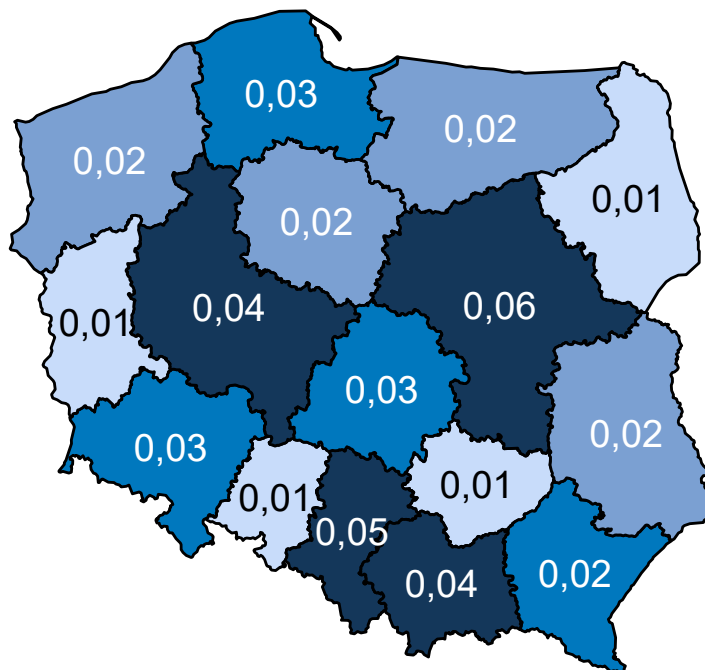
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

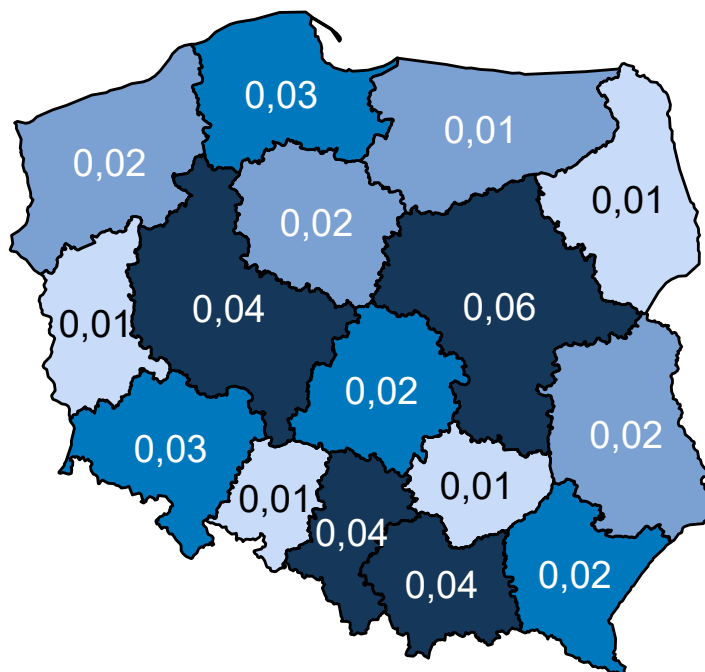
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

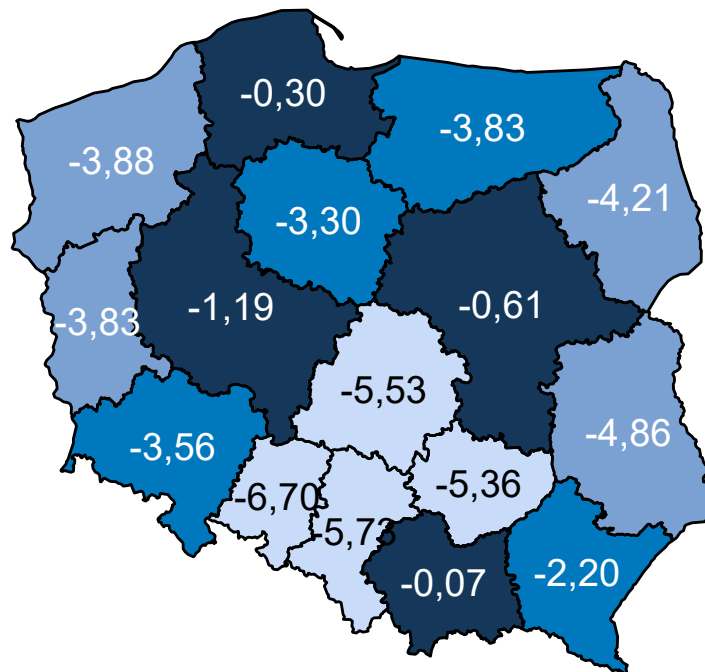


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,30%.

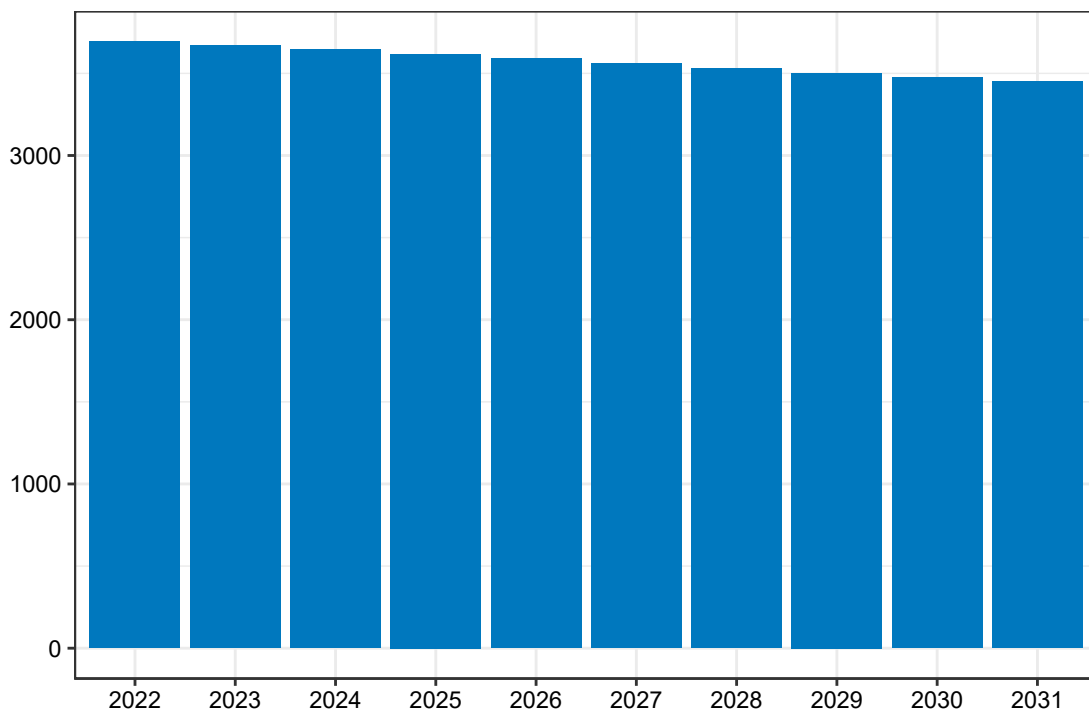
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

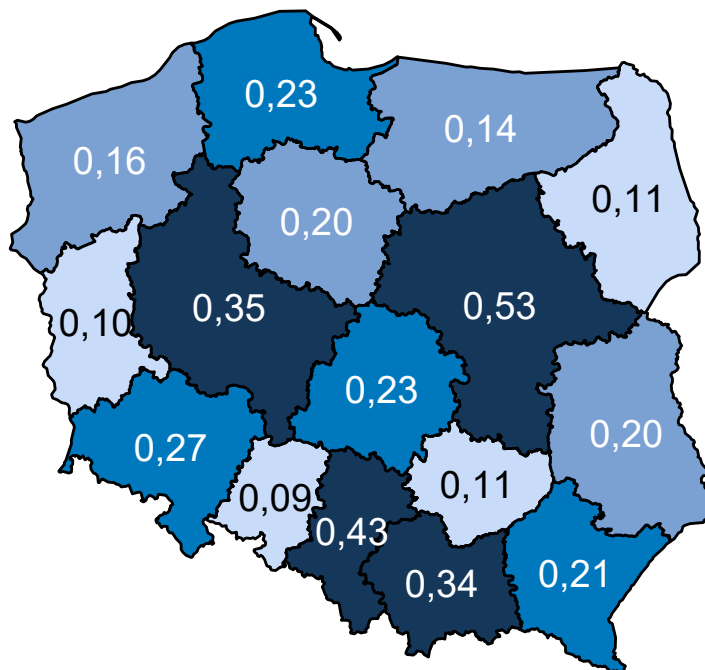
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 3,4 tys. (spadek o -8.1 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

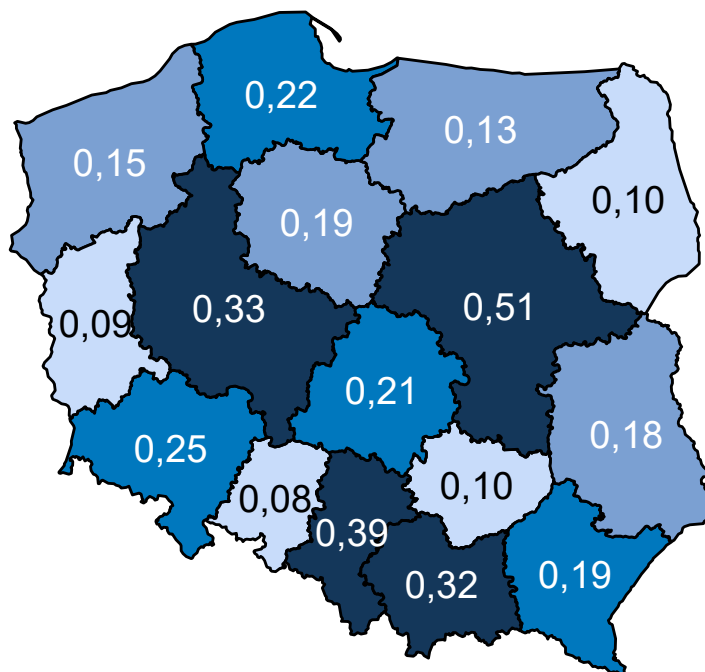
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

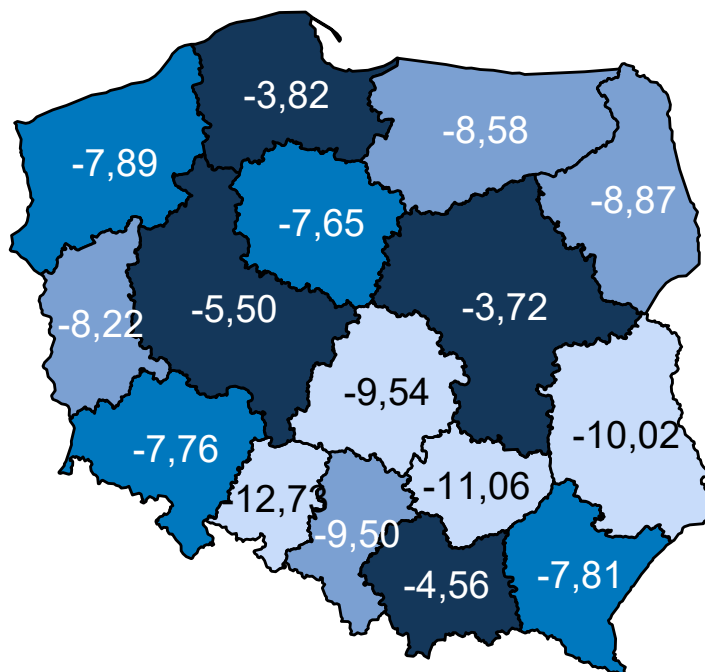


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,65%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

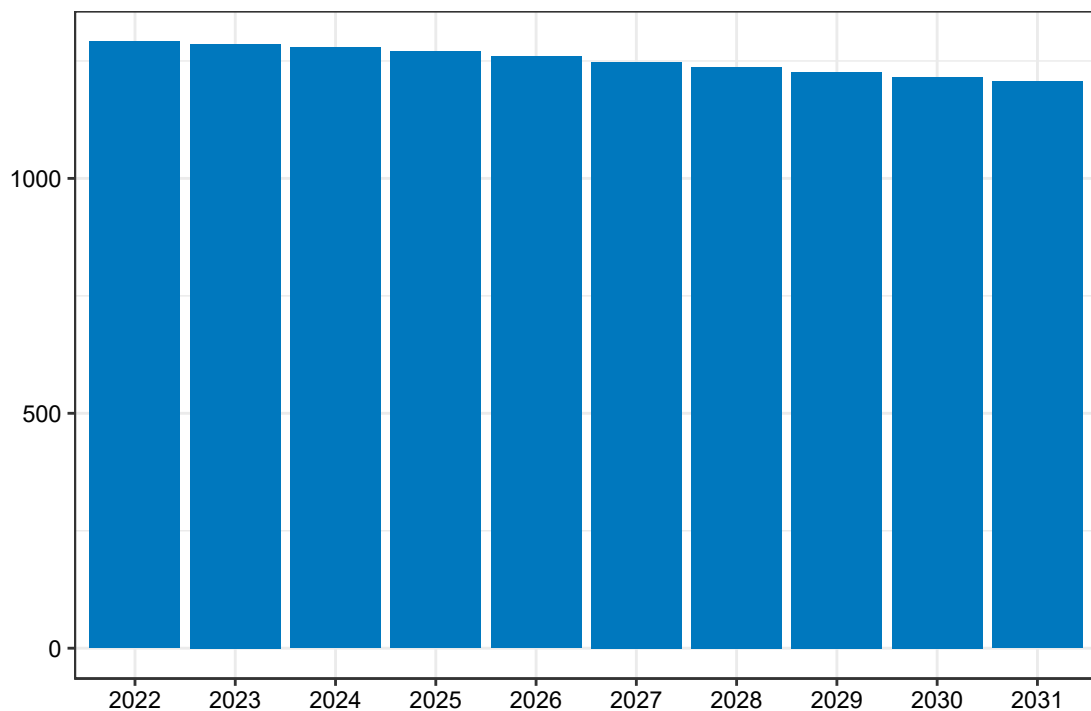


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,2 tys. (spadek o -7,7 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

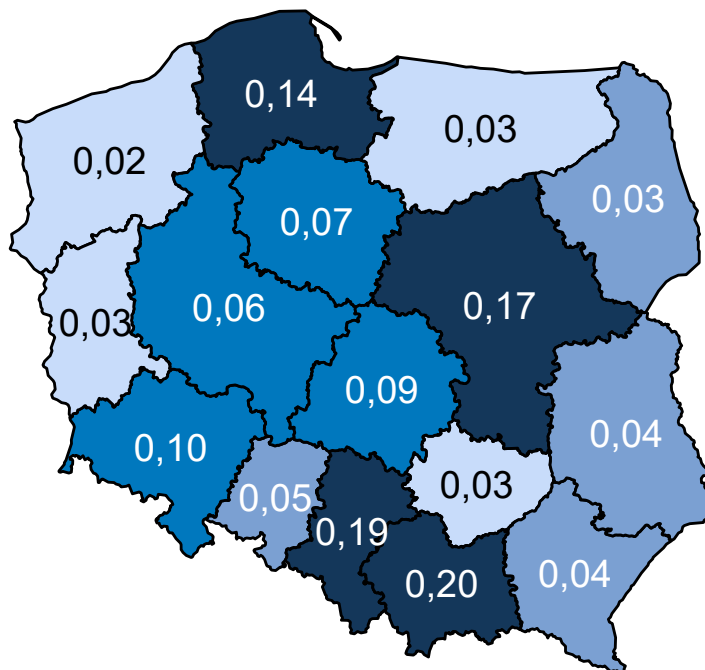
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

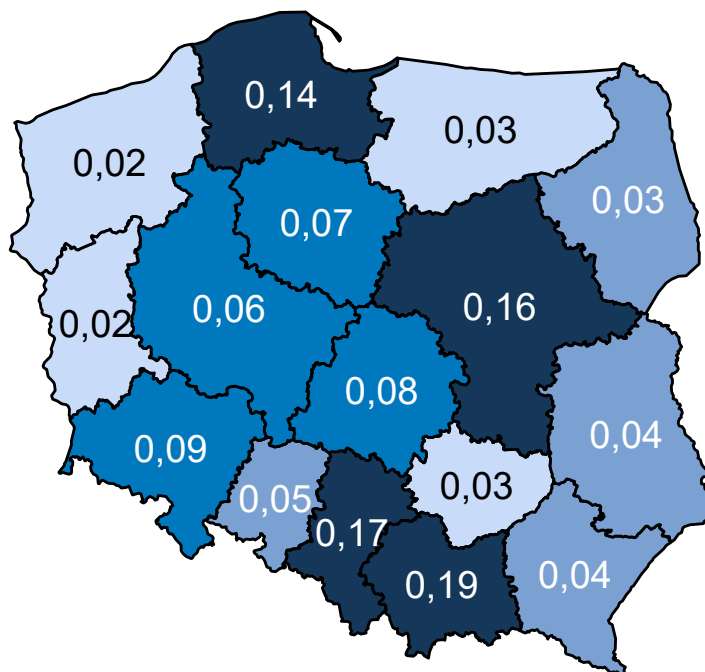
Mapa 3.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.68.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

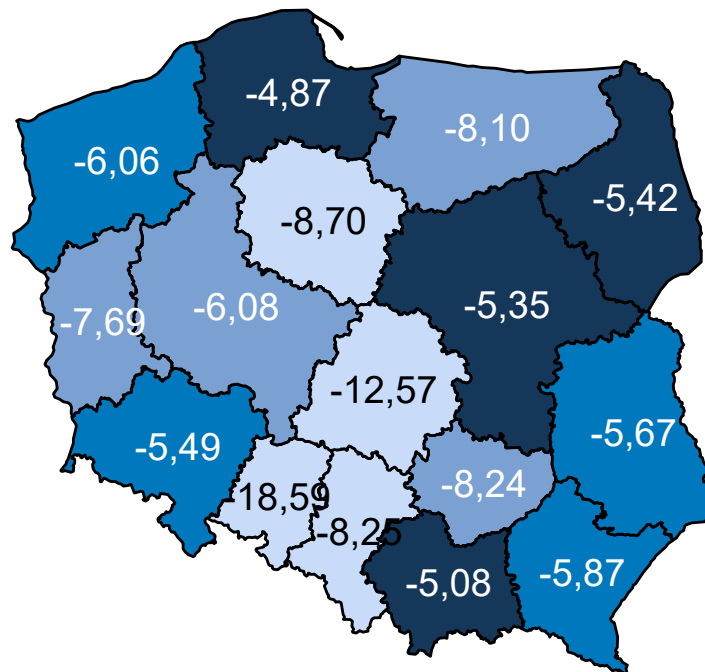


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,70%.

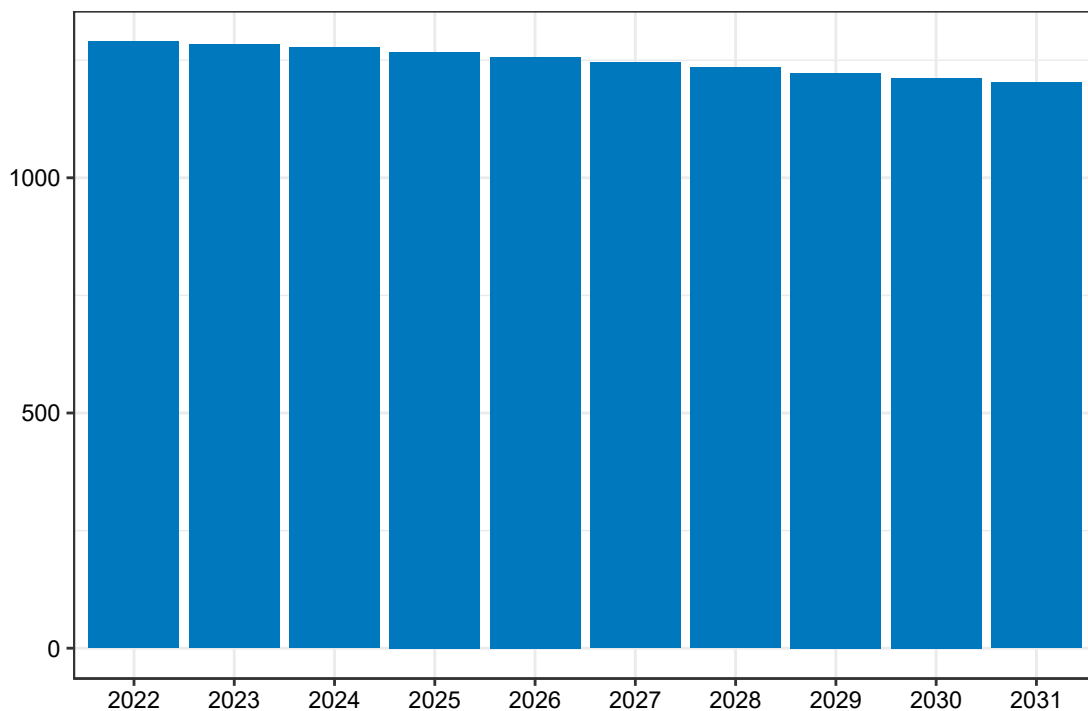
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

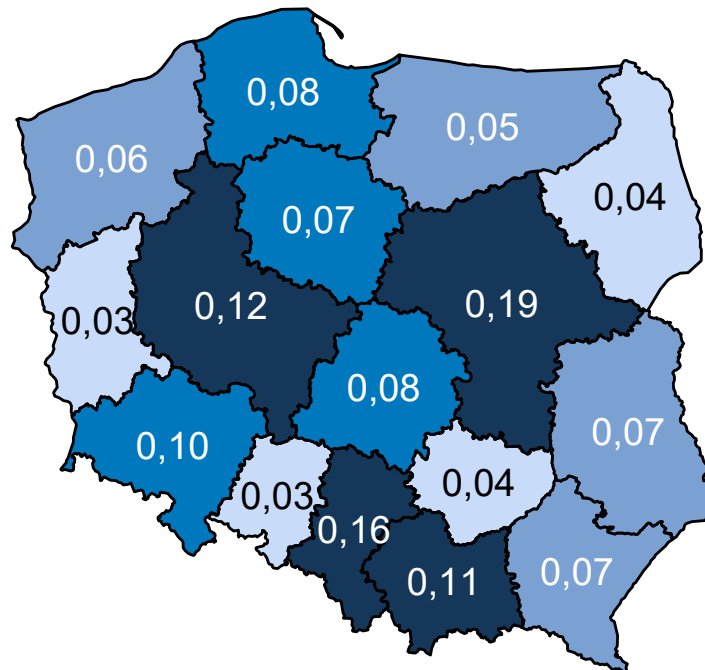
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (wrodzone) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,2 tys. (spadek o -7,7 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

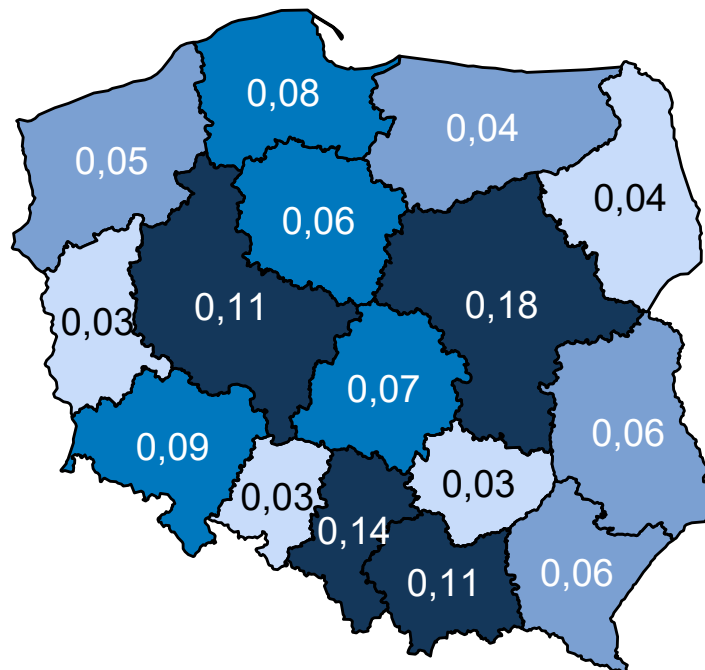
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

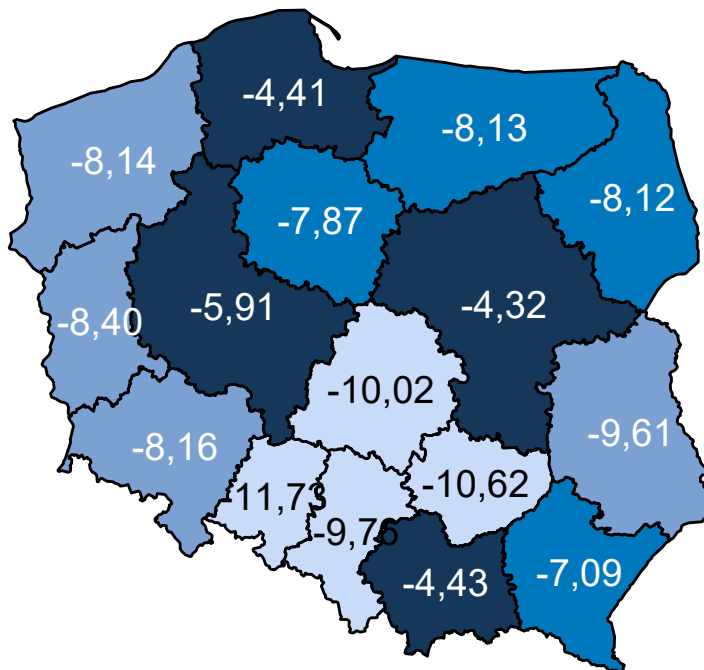


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,87%.

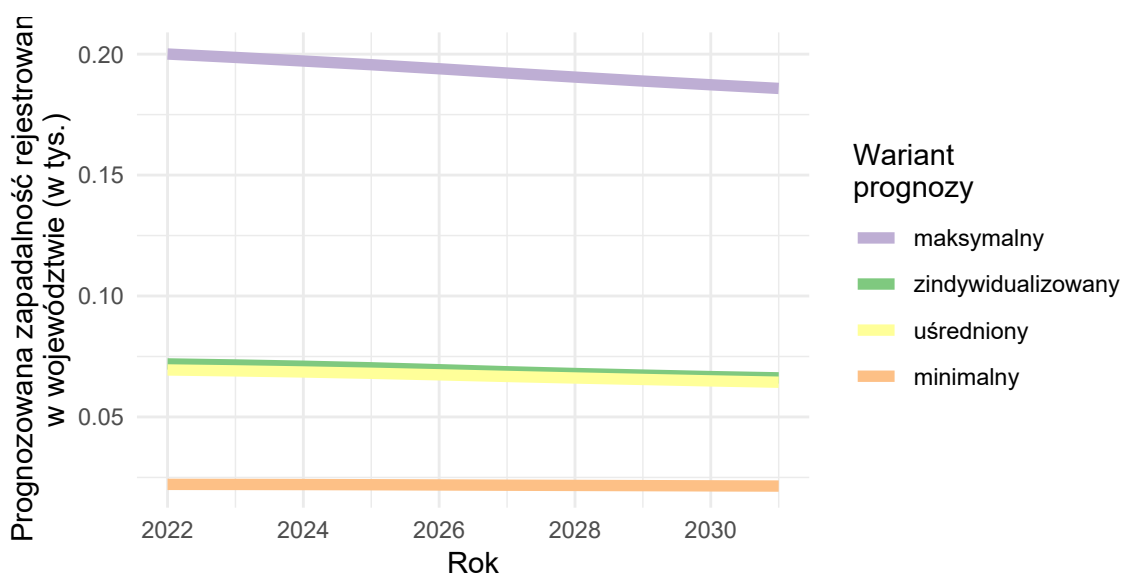
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.30.

Wykres 3.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



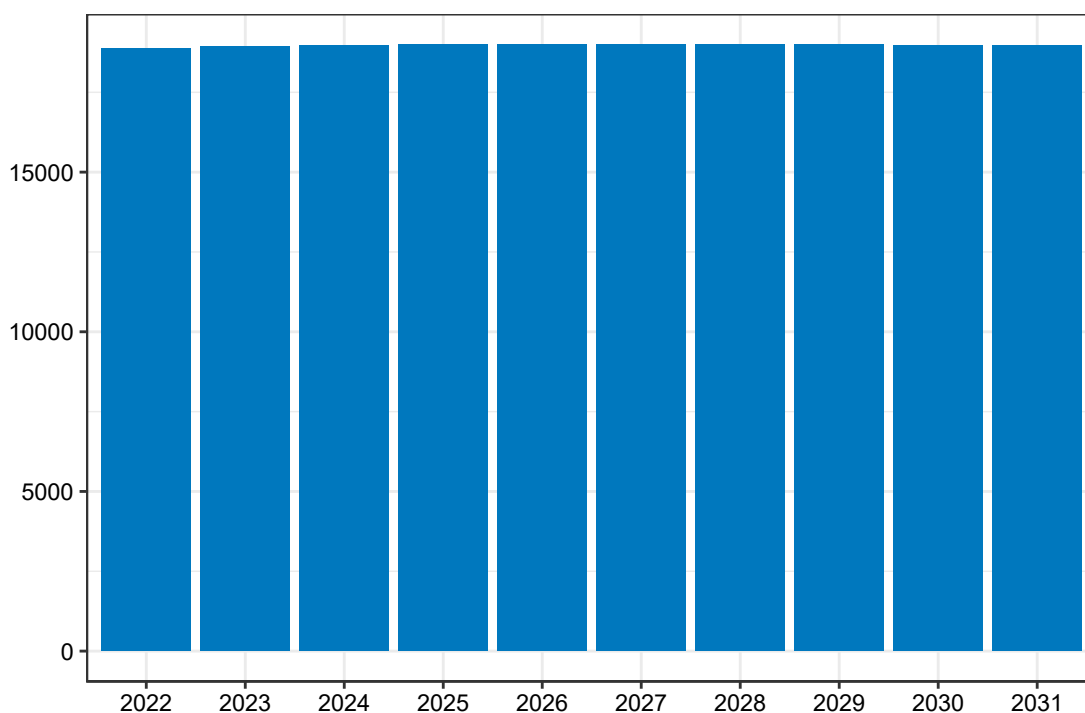
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,0 tys. (wzrost o 0,5 %). Wykres 3.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

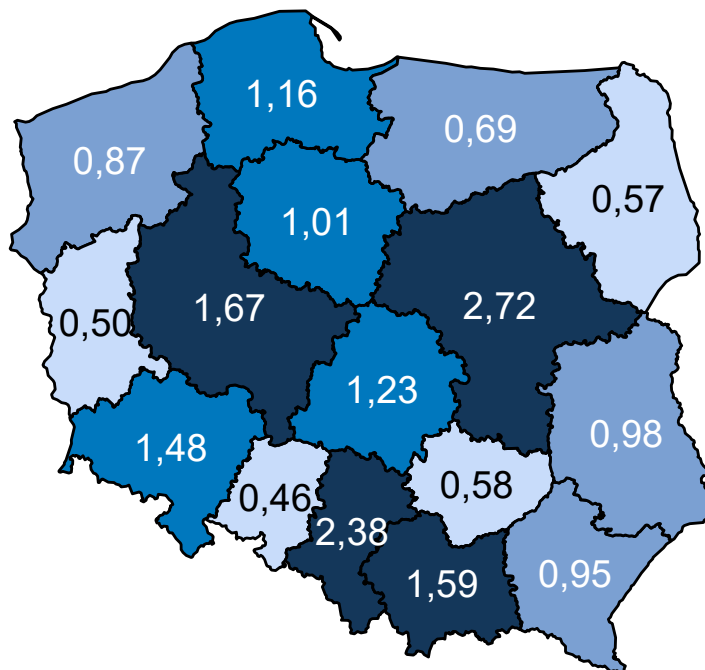
Wykres 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

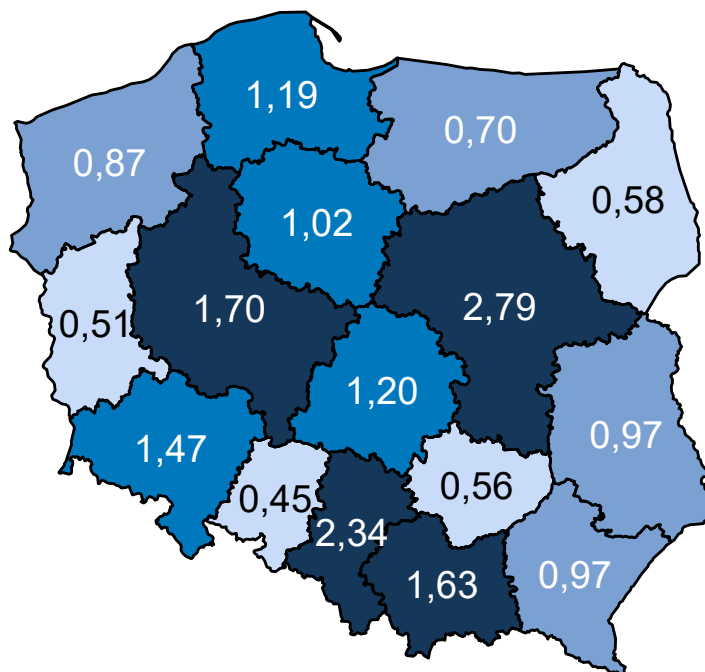
Mapa 3.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.74.

Mapa 3.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

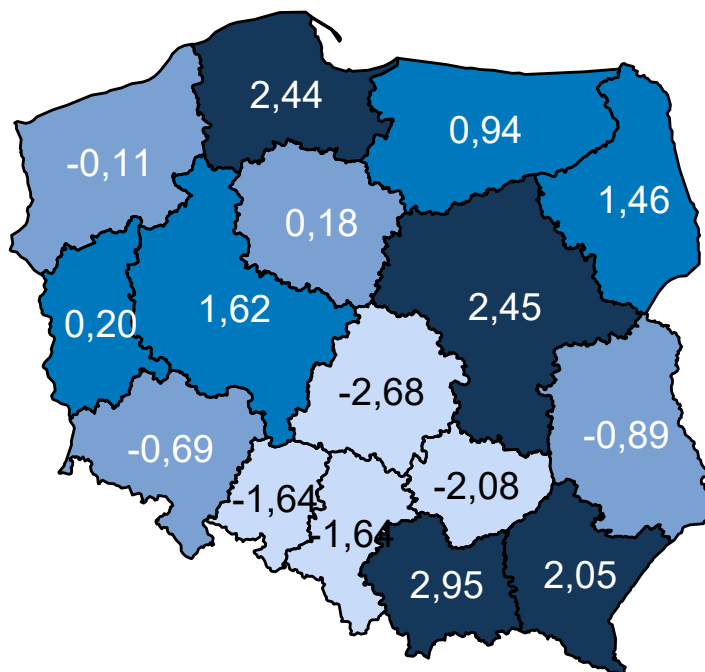


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,18%.

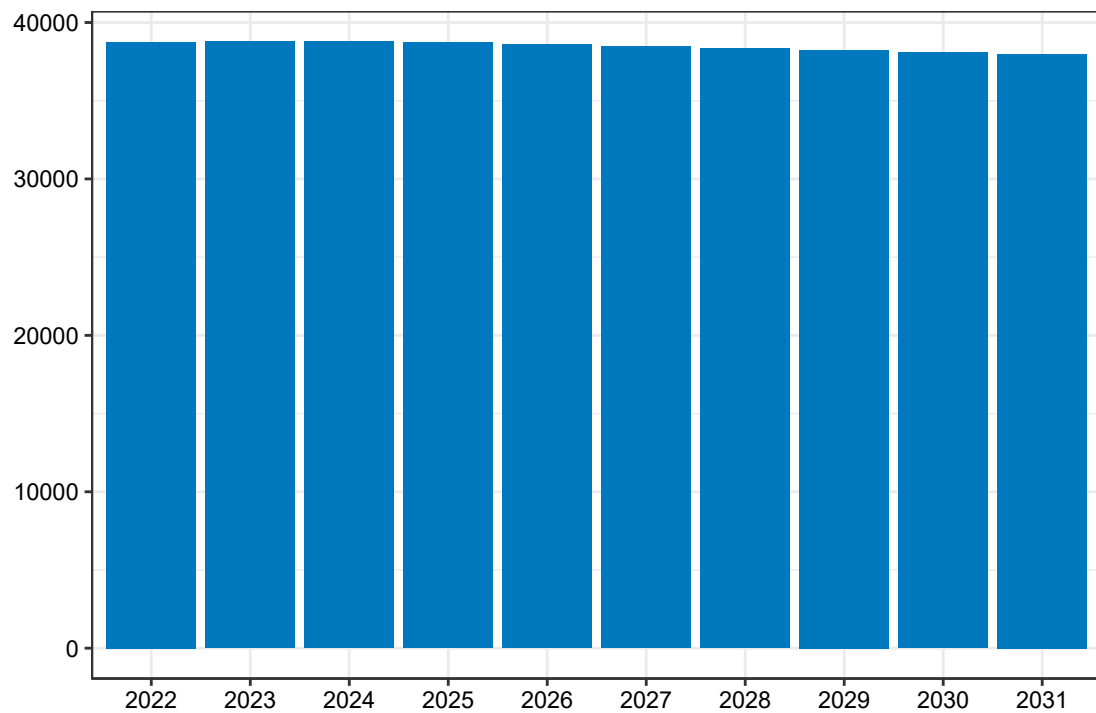
Mapa 3.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

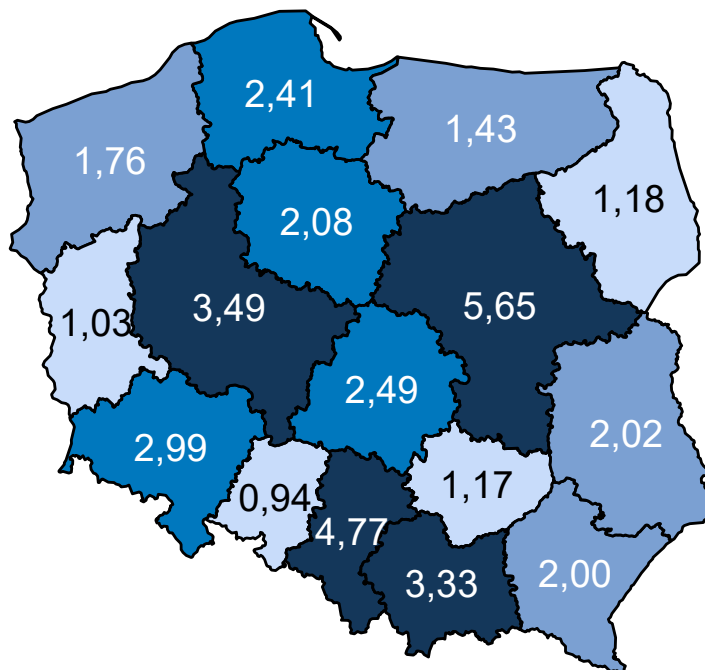
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 38,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 38,0 tys. (spadek o -1.8 %). Wykres 3.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

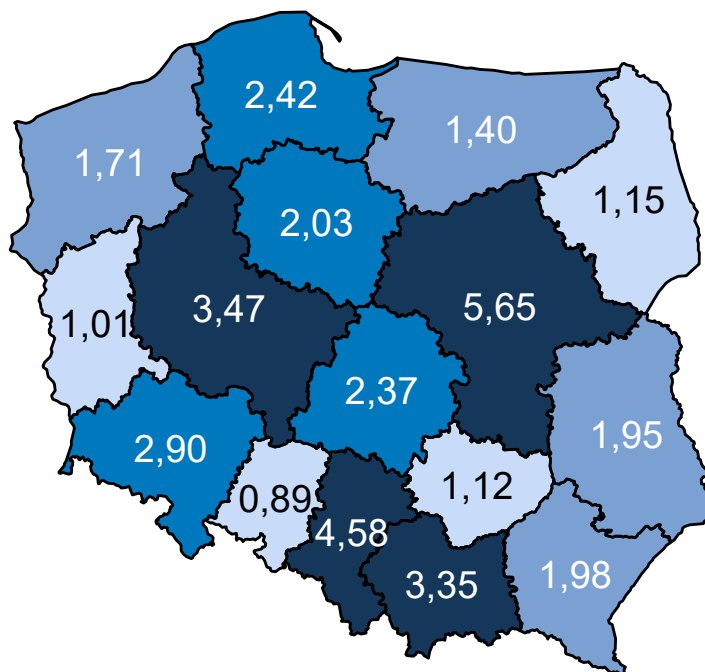
Mapa 3.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.77.

Mapa 3.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

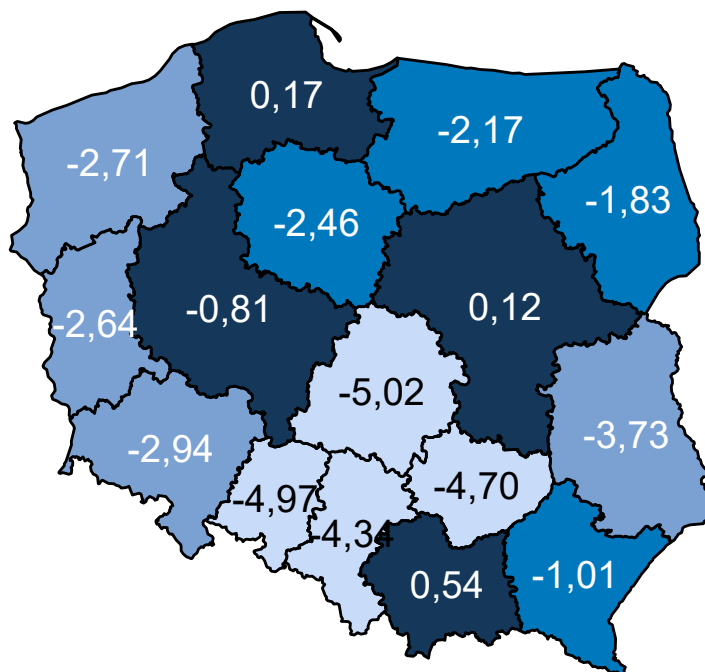


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,46%.

Mapa 3.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

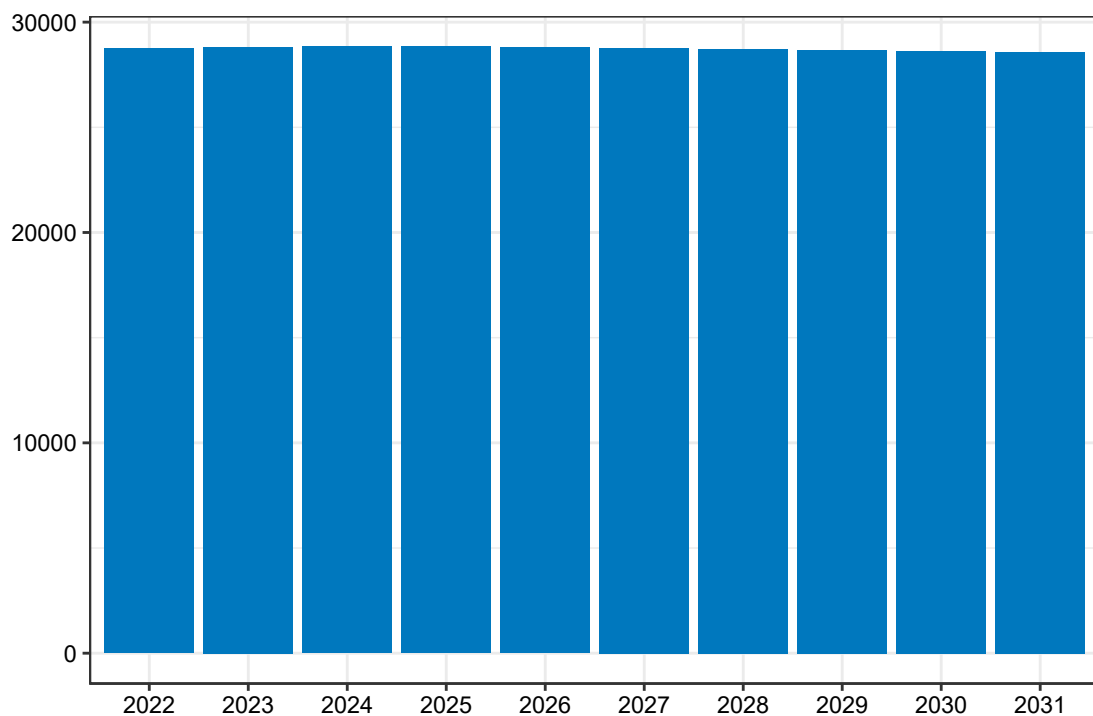


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 28,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 28,6 tys. (spadek o -0,3 %). Wykres 3.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

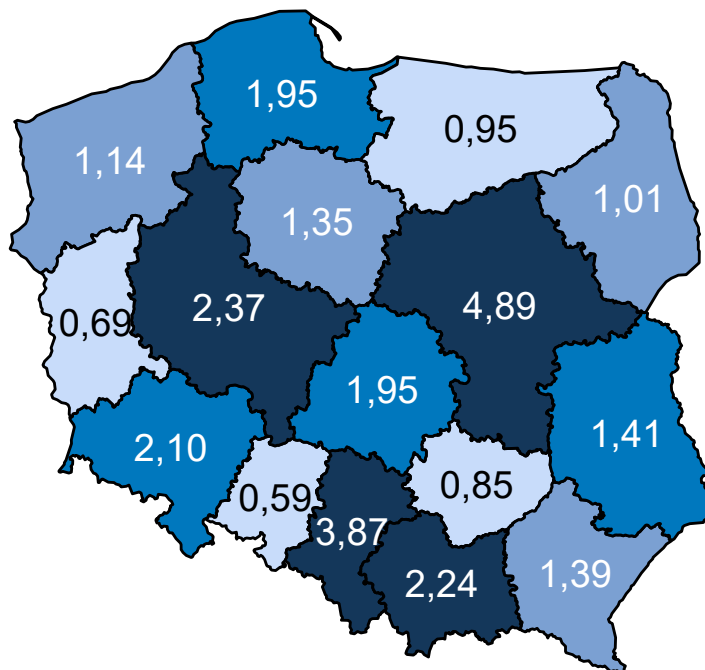
Wykres 3.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

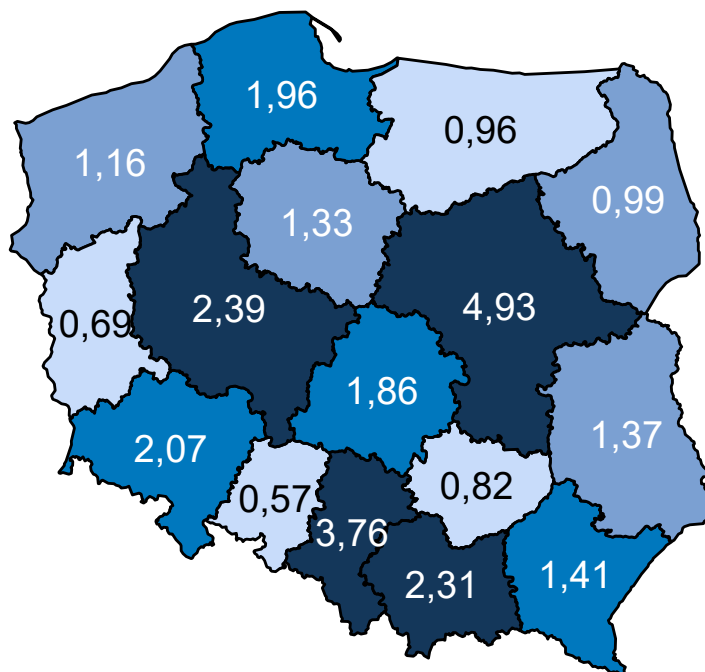
Mapa 3.2.79 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.80.

Mapa 3.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

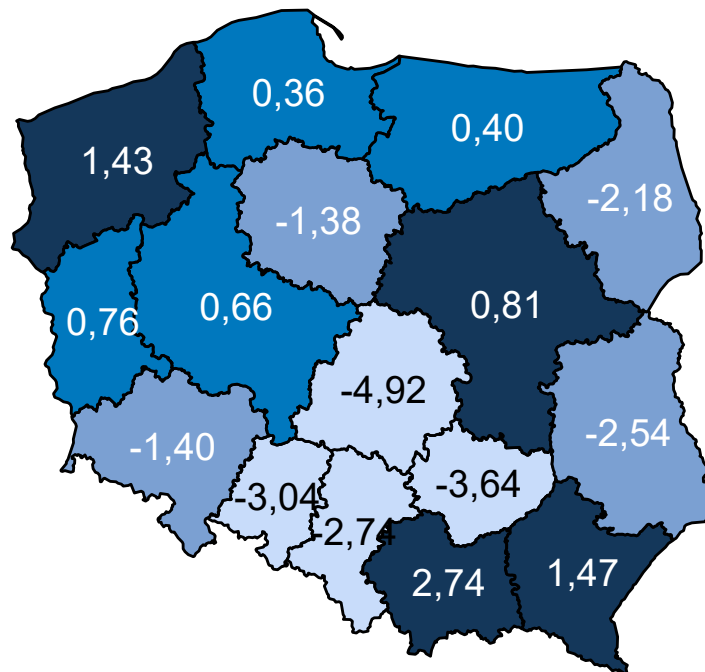


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,38%.

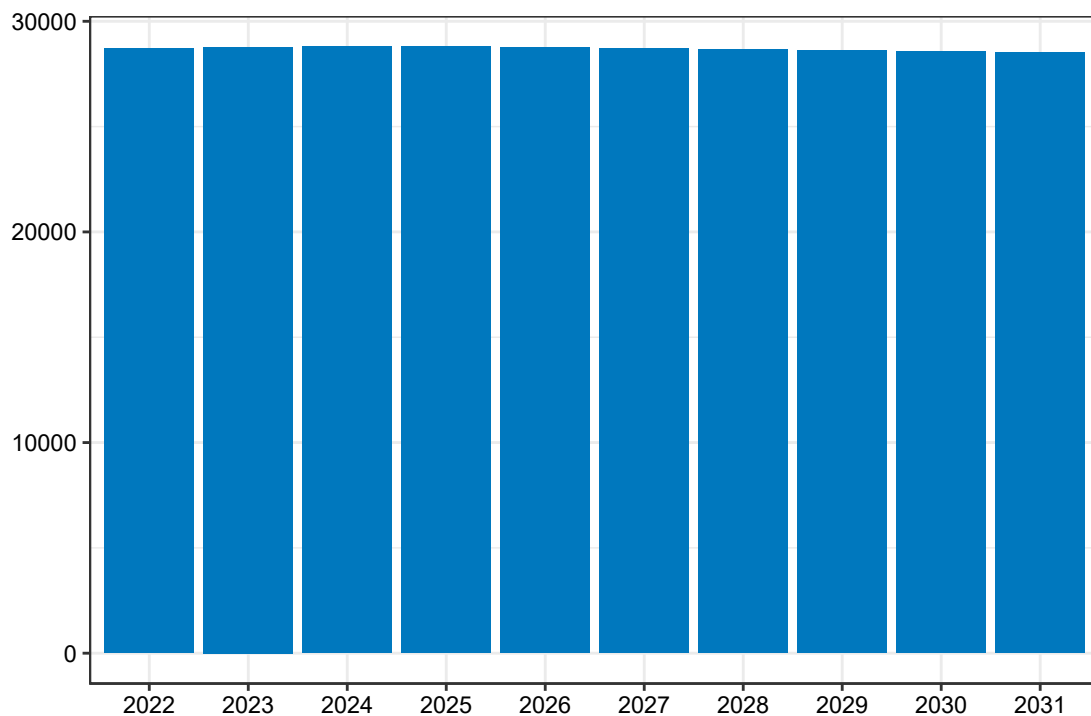
Mapa 3.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

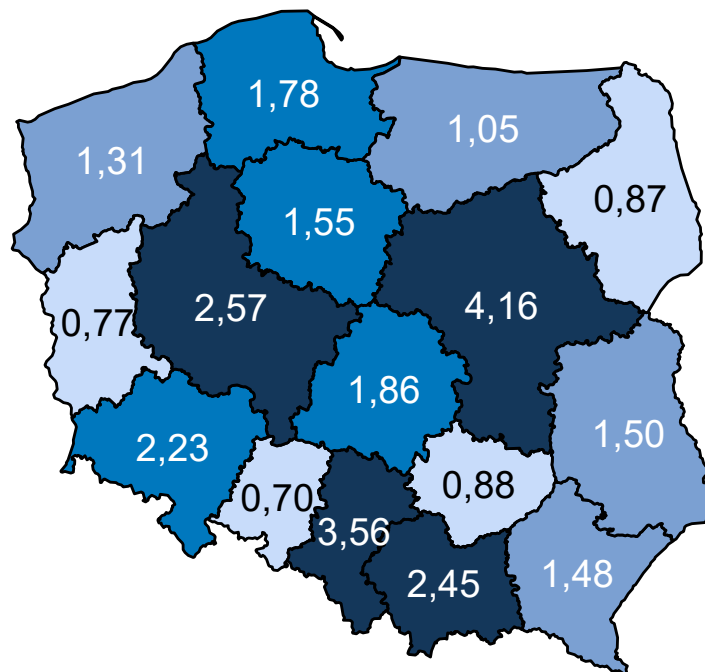
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia krzepnięcia i skazy krwotoczne (nabyte) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 28,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 28,5 tys. (spadek o -0,7 %). Wykres 3.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

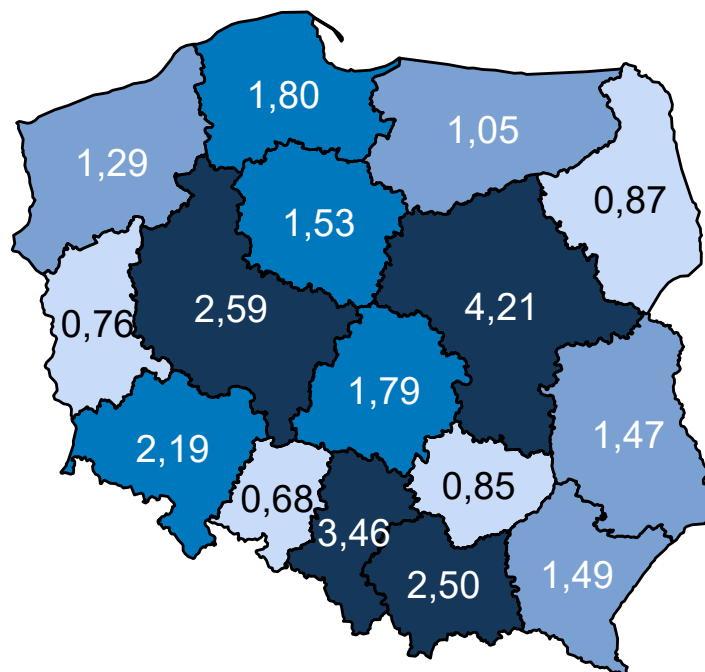
Mapa 3.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.83.

Mapa 3.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

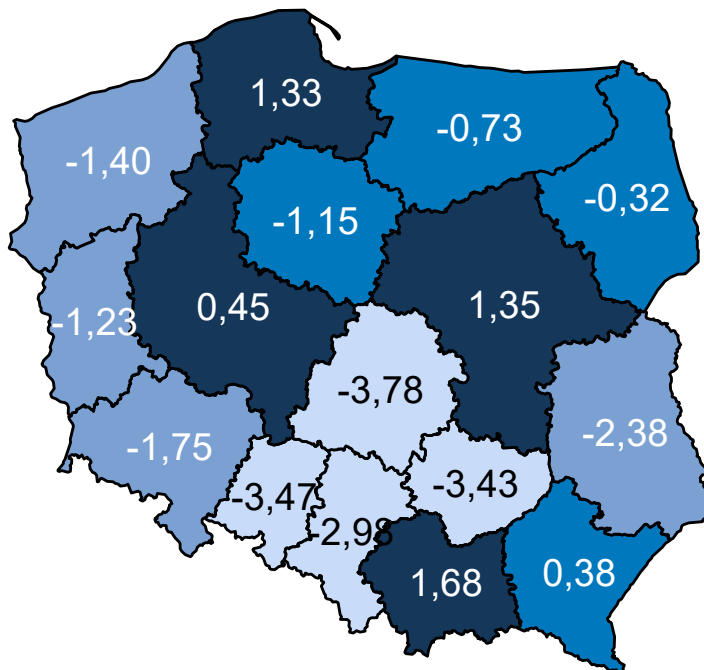


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,15%.

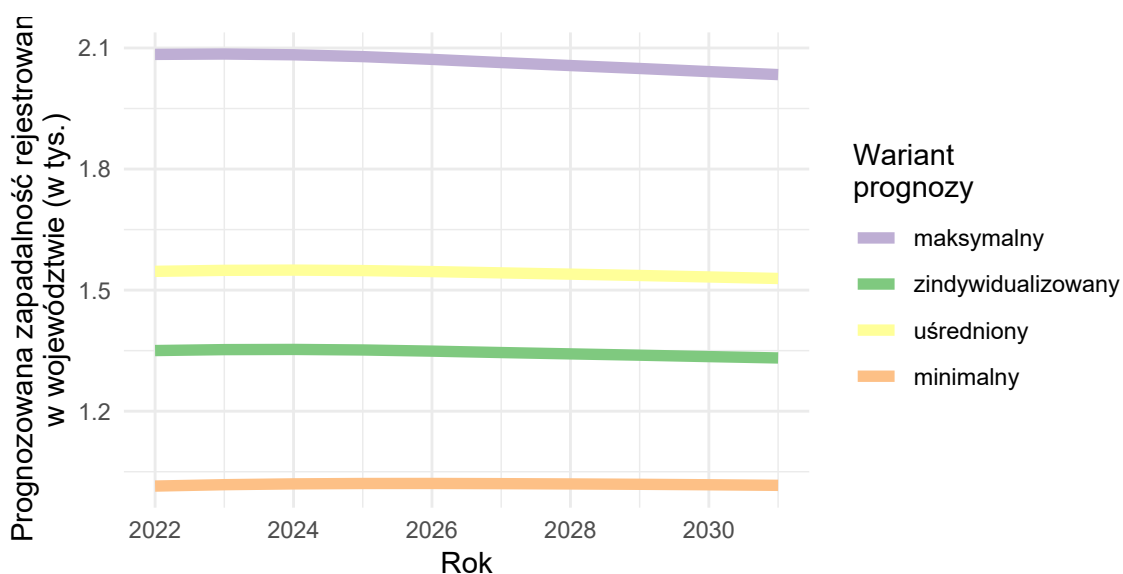
Mapa 3.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.35.

Wykres 3.2.35: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



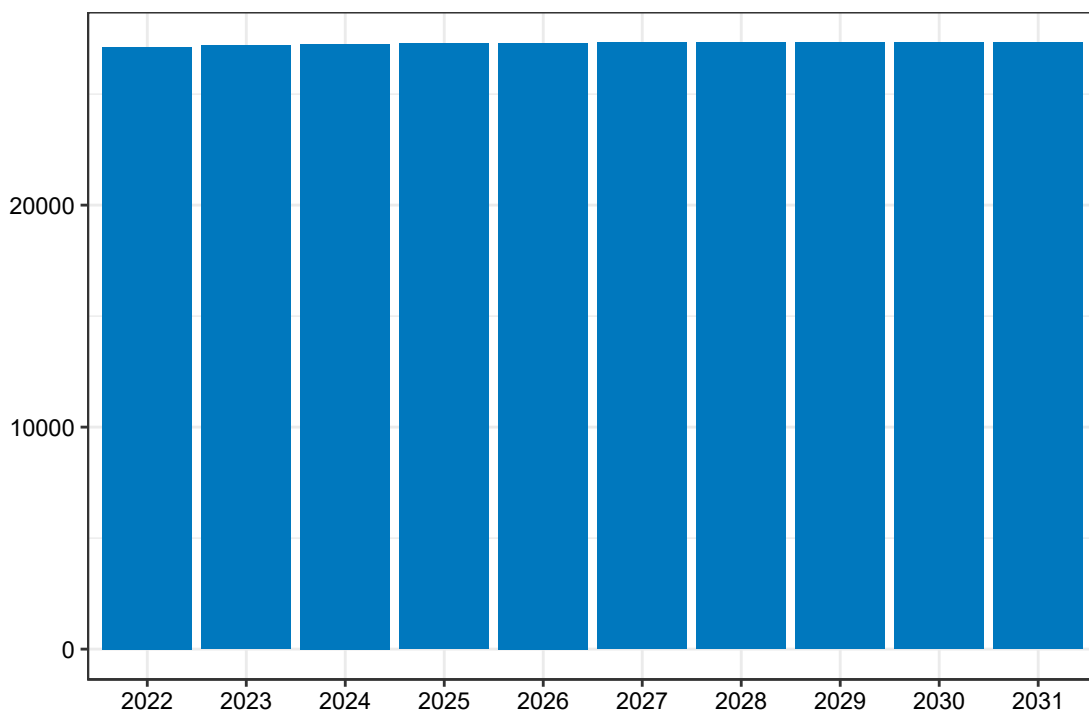
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Inne choroby krwi

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby krwi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 27,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 27,3 tys. (wzrost o 0,7 %). Wykres 3.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

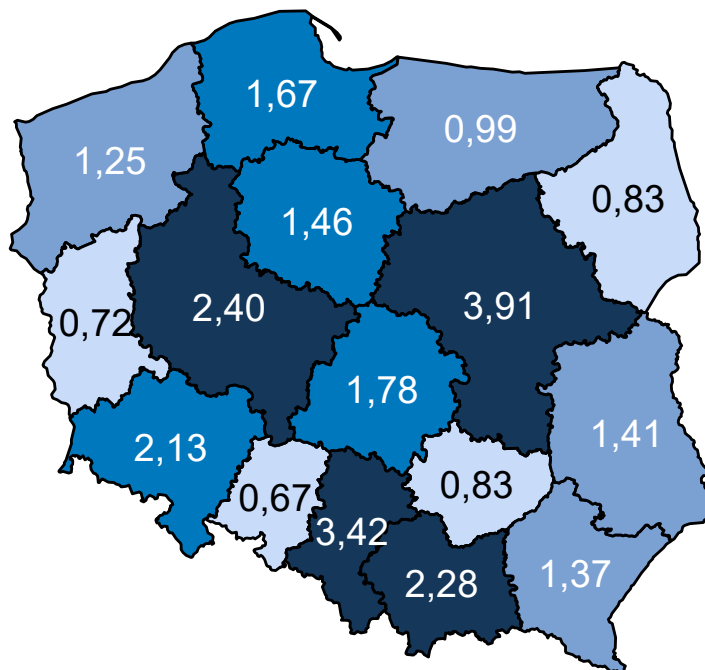
Wykres 3.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

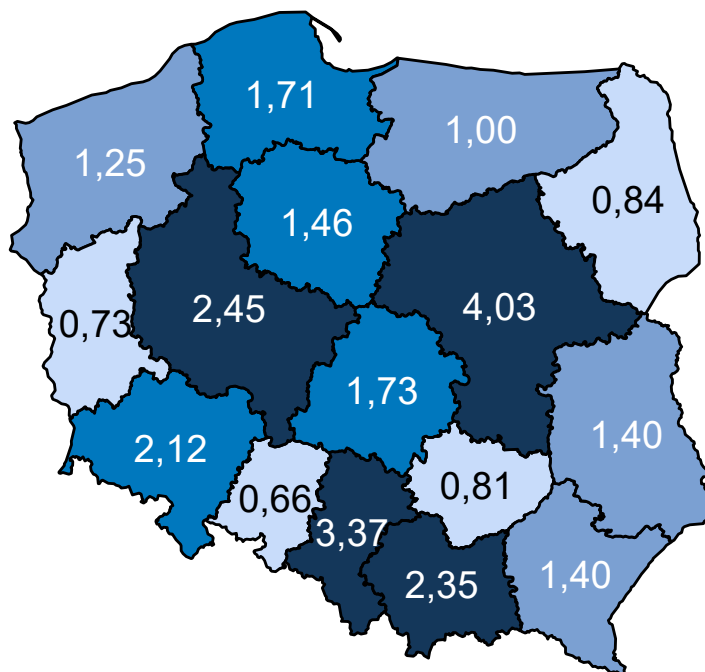
Mapa 3.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.86.

Mapa 3.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

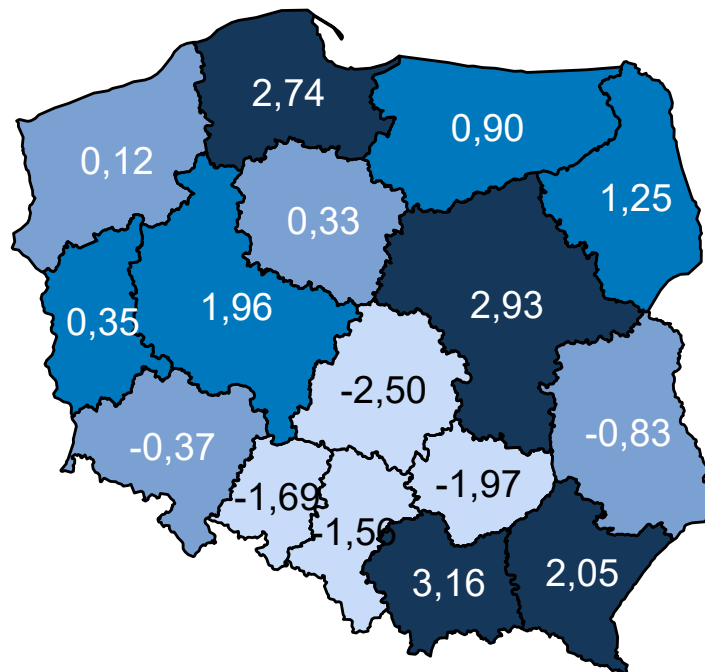


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,33%.

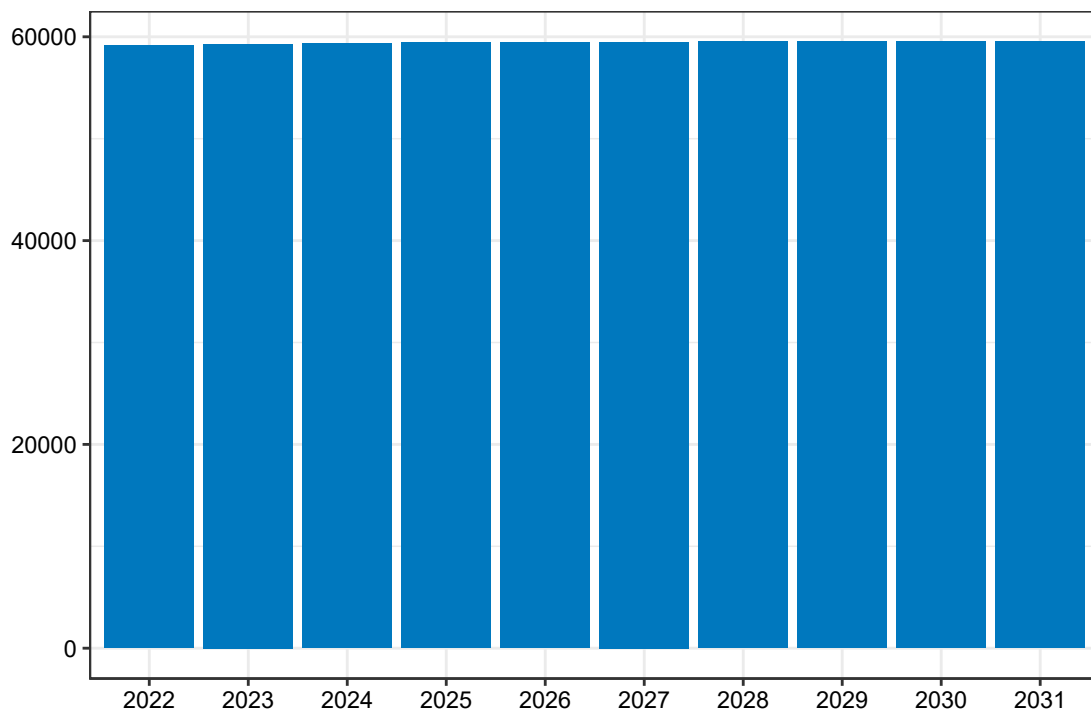
Mapa 3.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

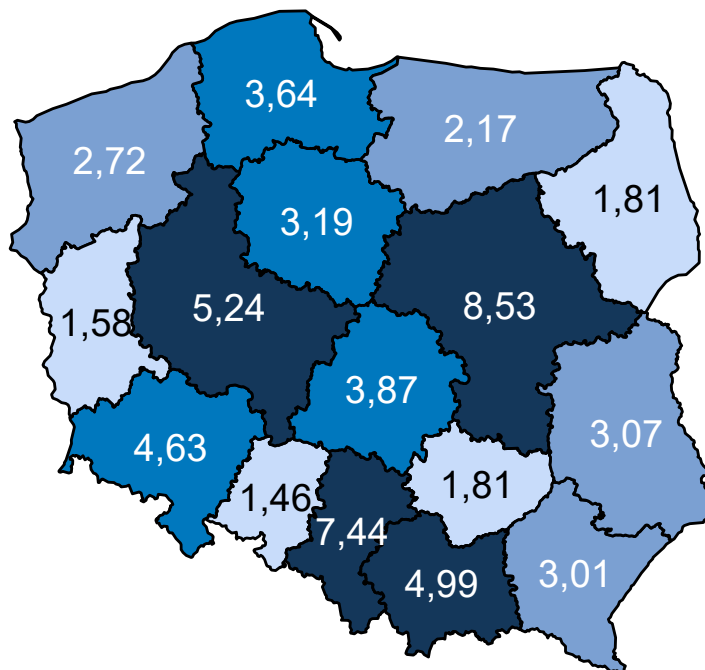
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby krwi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 59,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 59,5 tys. (wzrost o 0.5 %). Wykres 3.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

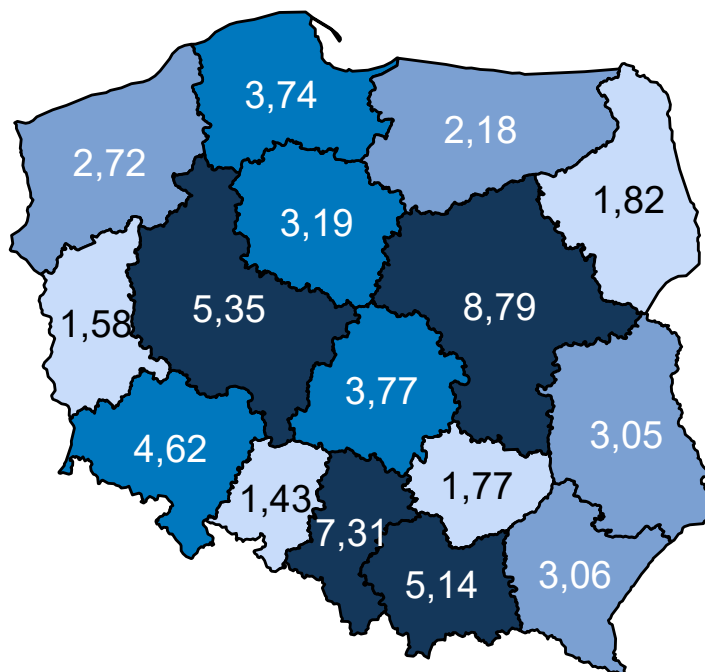
Mapa 3.2.88 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.89.

Mapa 3.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

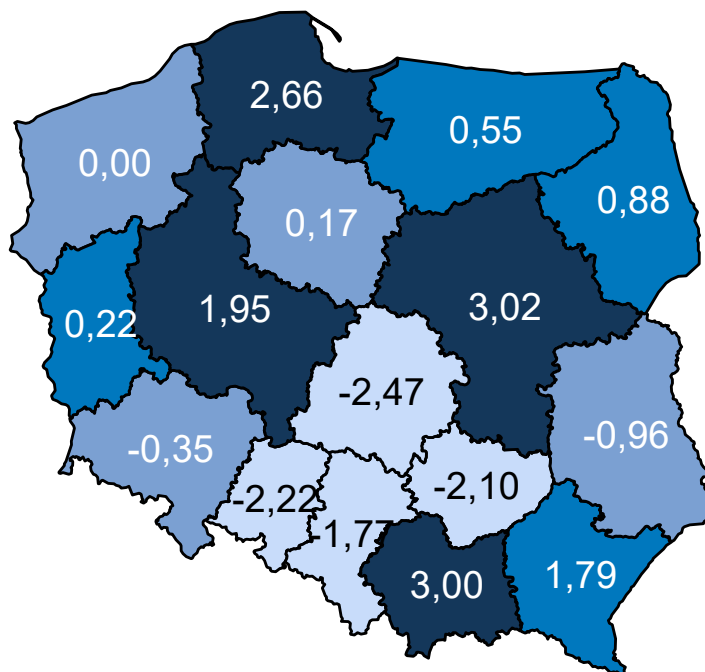


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,17%.

Mapa 3.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

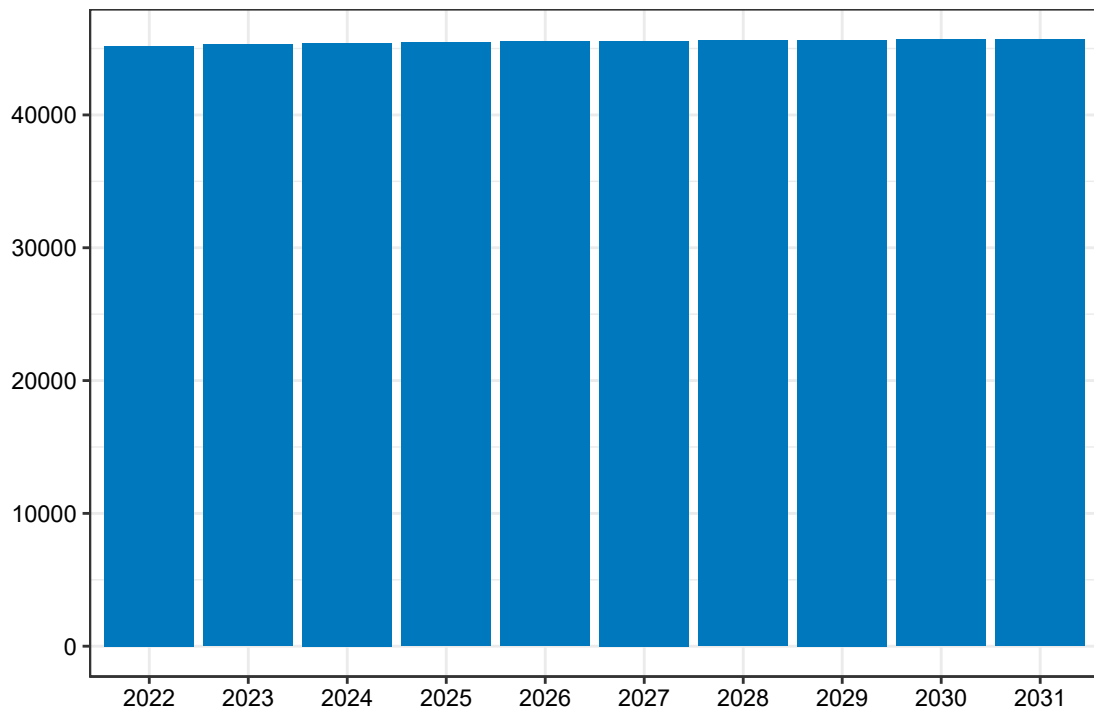


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby krwi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 45,7 tys. (wzrost o 1.1 %). Wykres 3.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

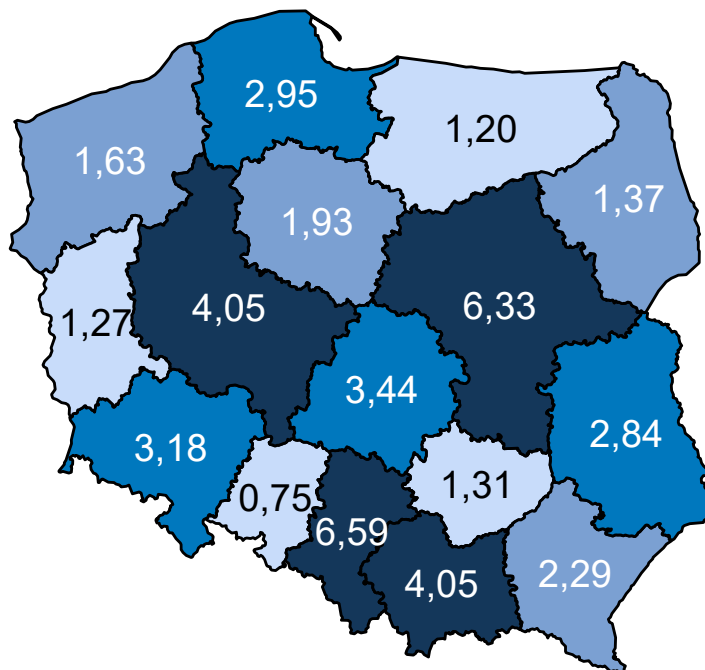
Wykres 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

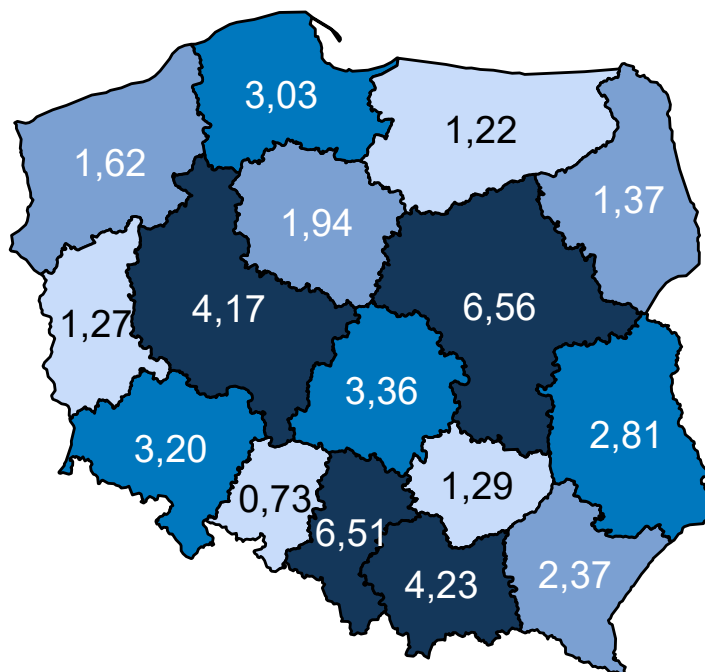
Mapa **3.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.92**.

Mapa 3.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

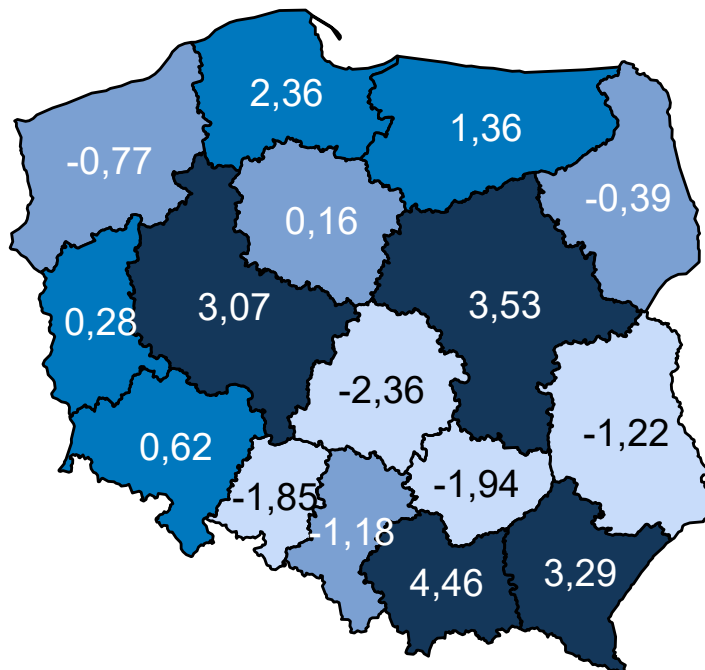


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,16%.

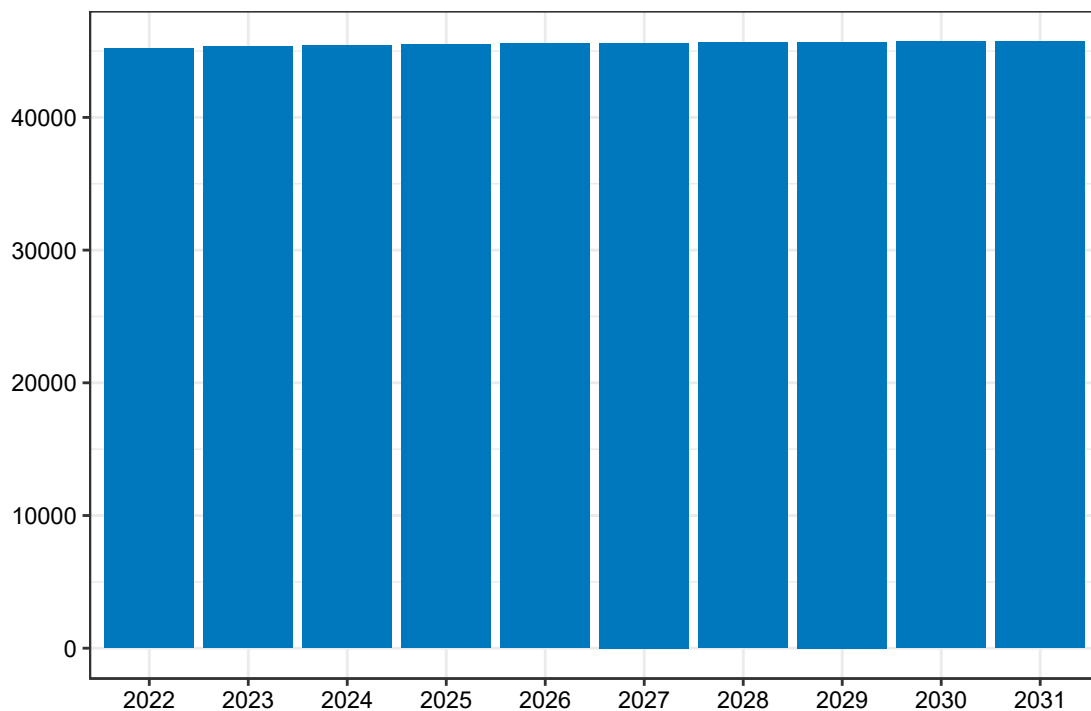
Mapa 3.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

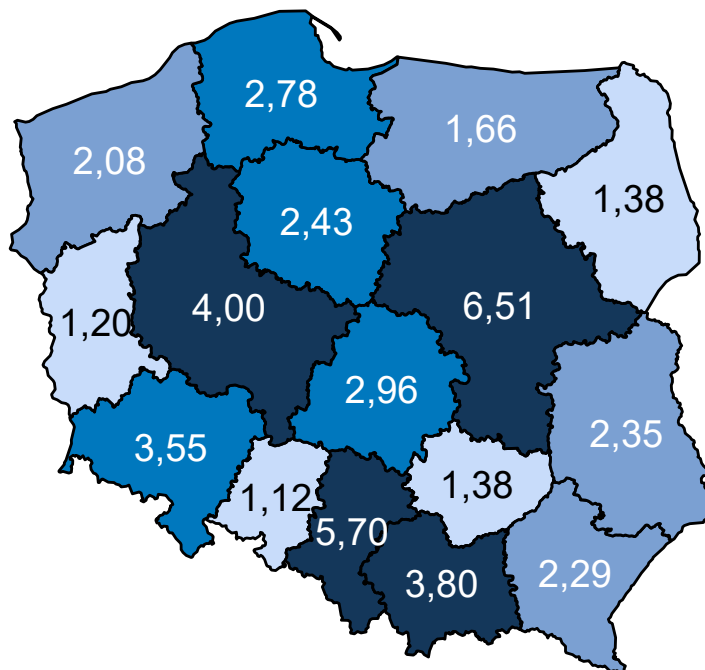
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby krwi prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 45,7 tys. (wzrost o 1.1 %). Wykres 3.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

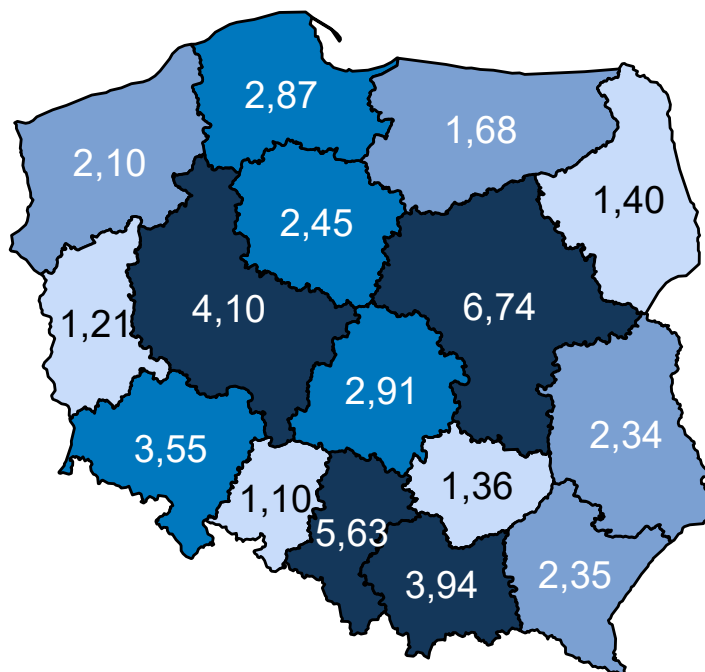
Mapa 3.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.95.

Mapa 3.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

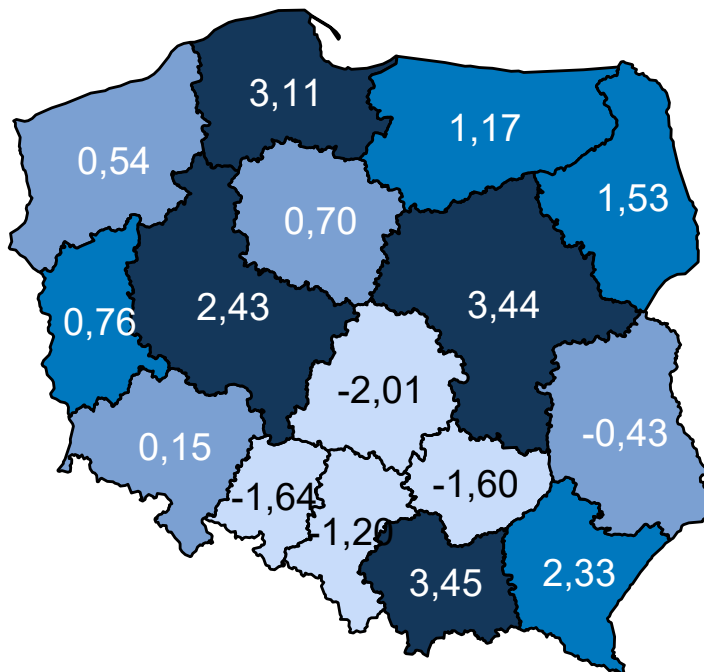


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,70%.

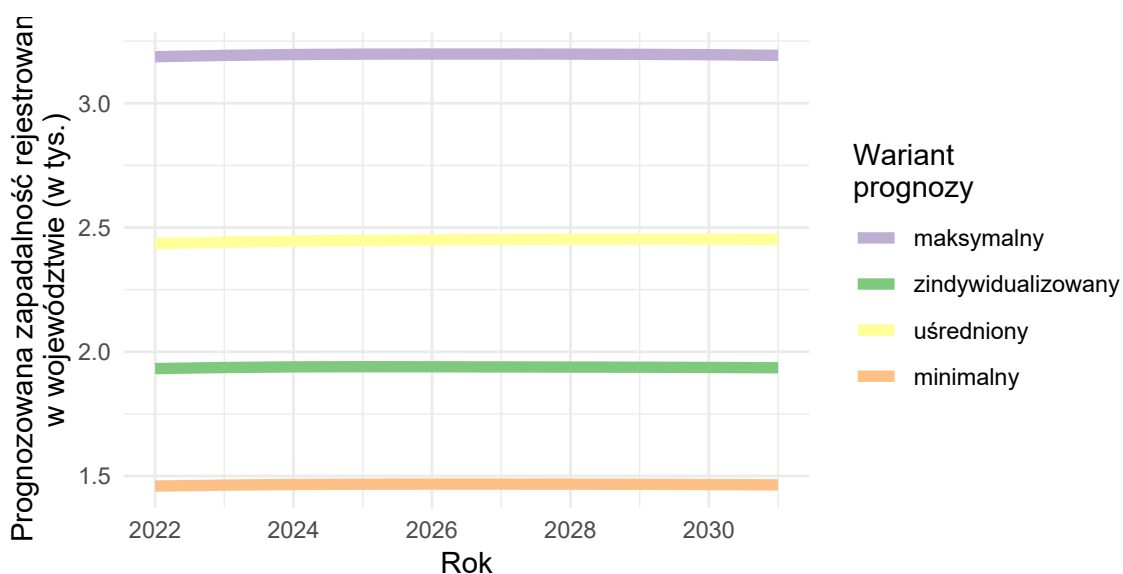
Mapa 3.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.40.

Wykres 3.2.40: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



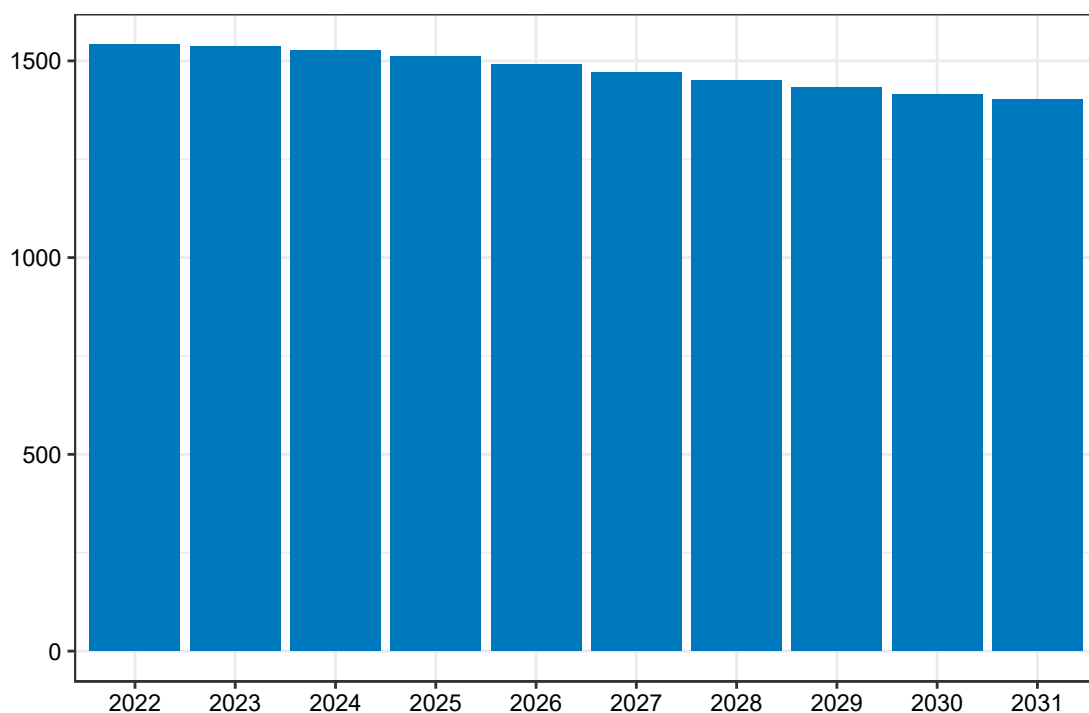
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby układu odpornościowego (pierwotne)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby układu odpornościowego (pierwotne) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,4 tys. (spadek o -6,7 %). Wykres 3.2.41 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

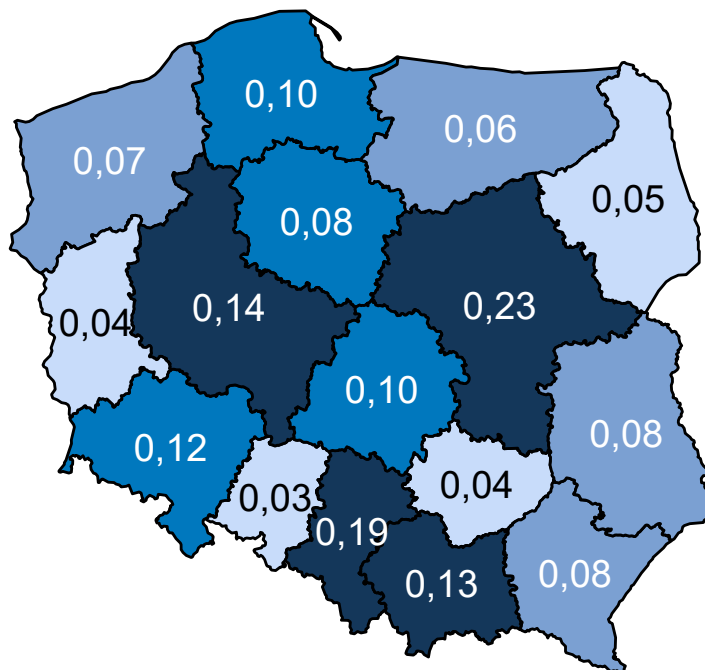
Wykres 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

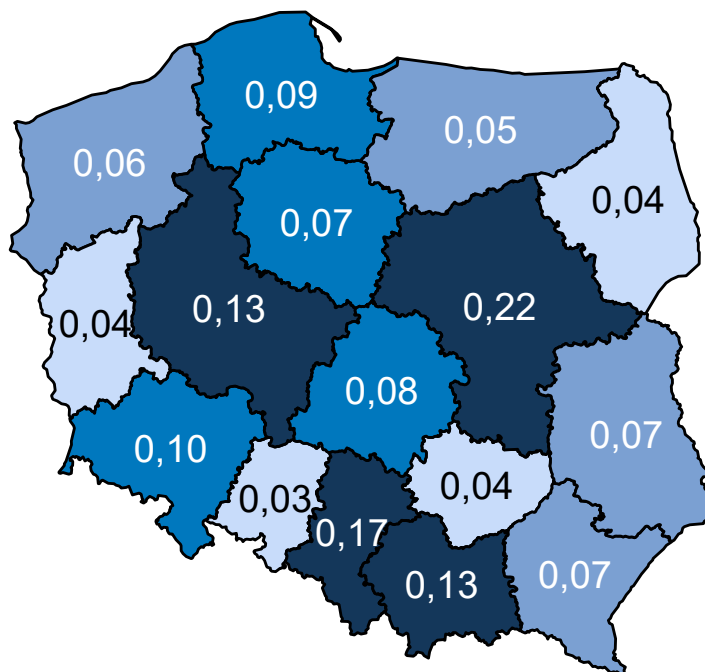
Mapa 3.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.98.

Mapa 3.2.97: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.98: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

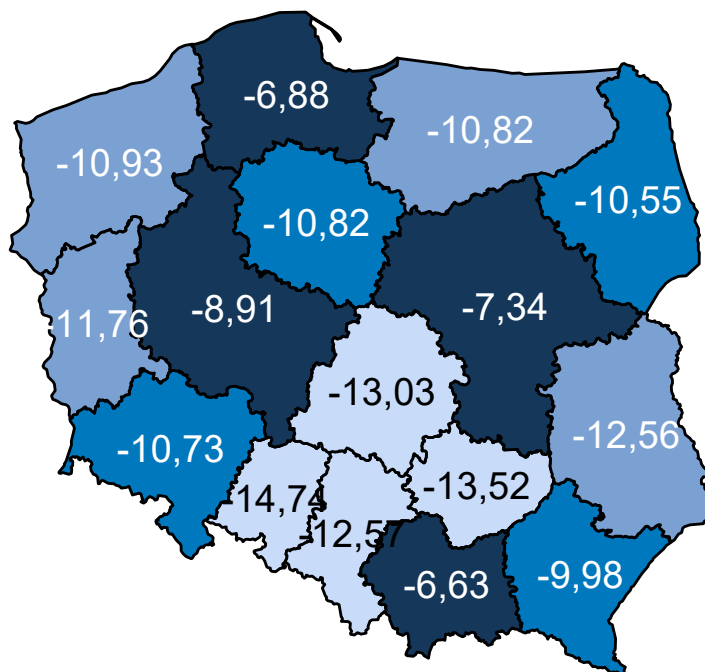


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -10,82%.

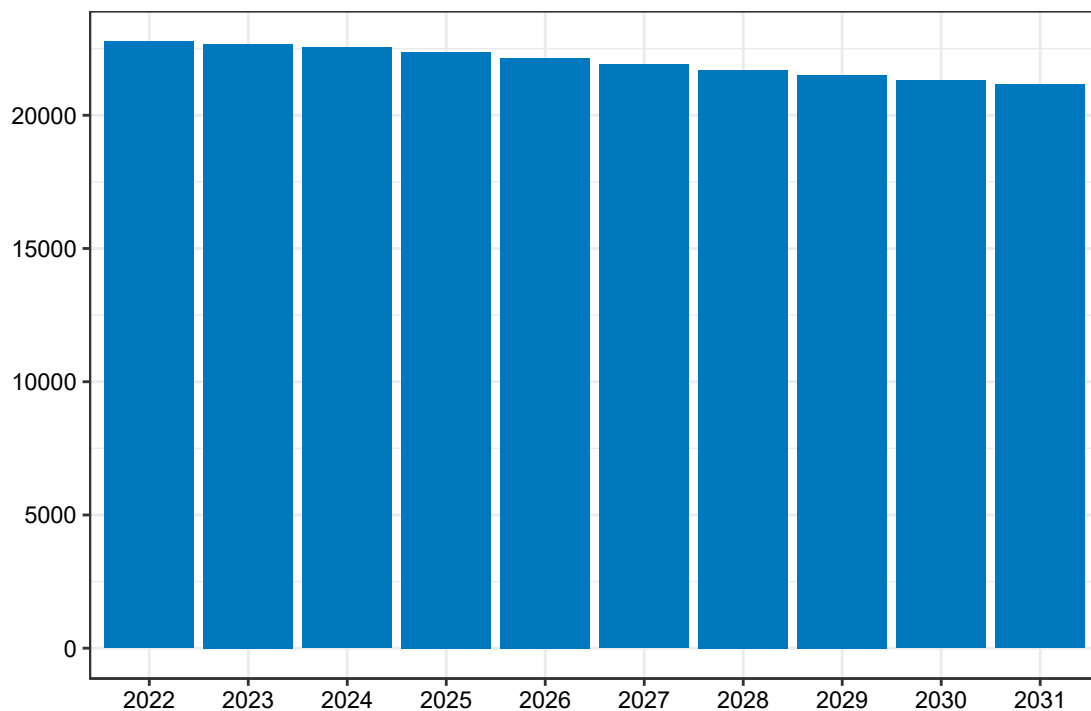
Mapa 3.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

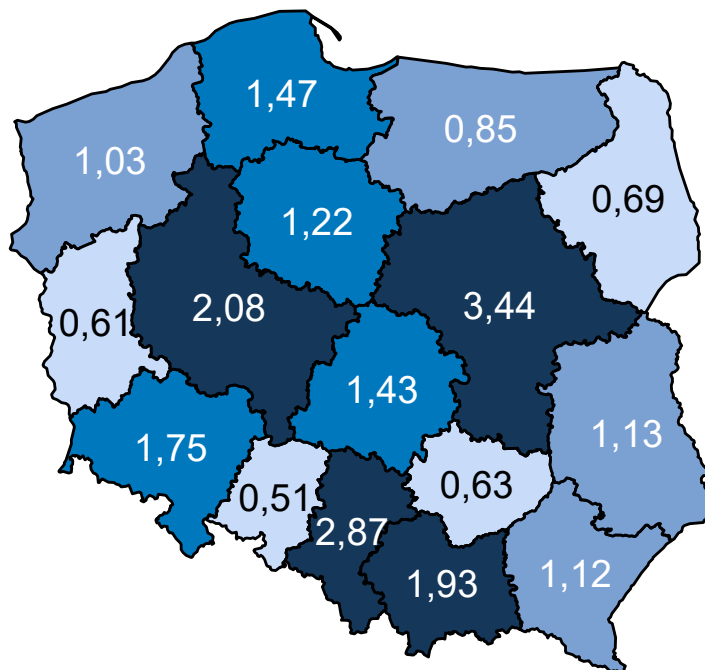
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby układu odpornościowego (pierwotne) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 21,2 tys. (spadek o -7 %). Wykres 3.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.42: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

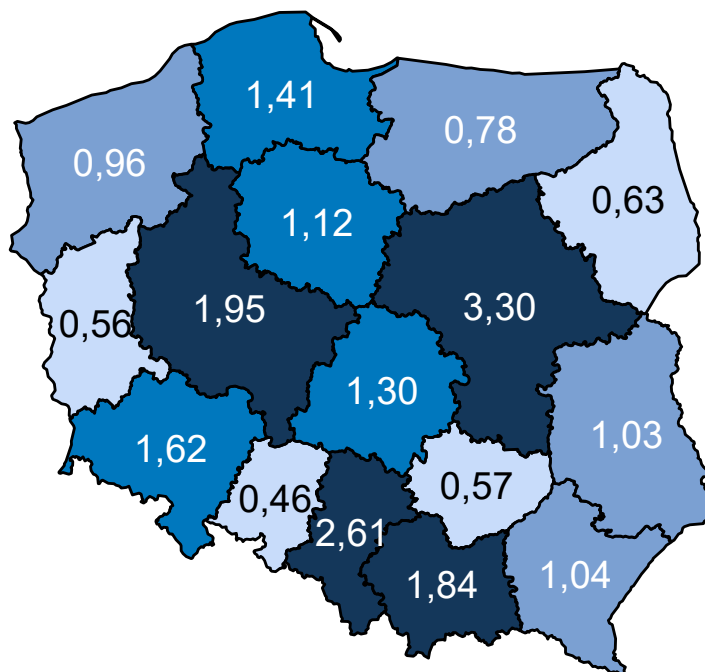
Mapa 3.2.100 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.101.

Mapa 3.2.100: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.101: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

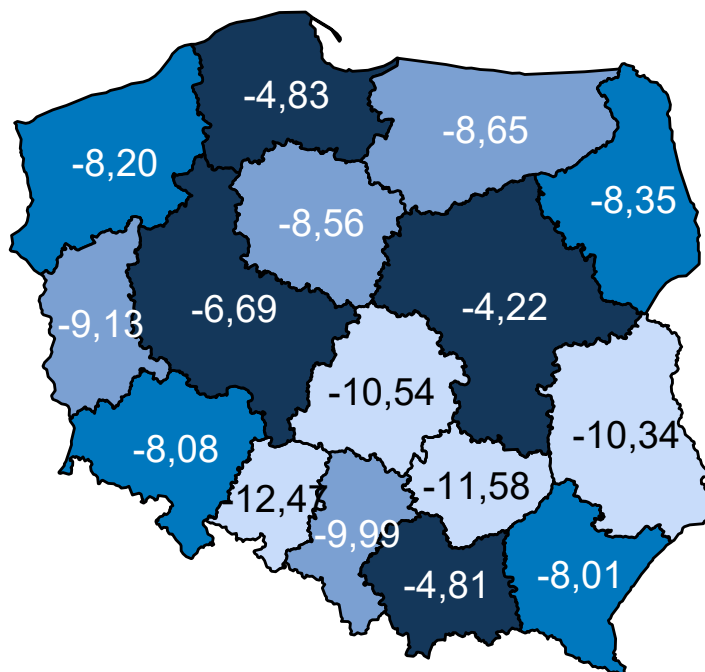


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,56%.

Mapa 3.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

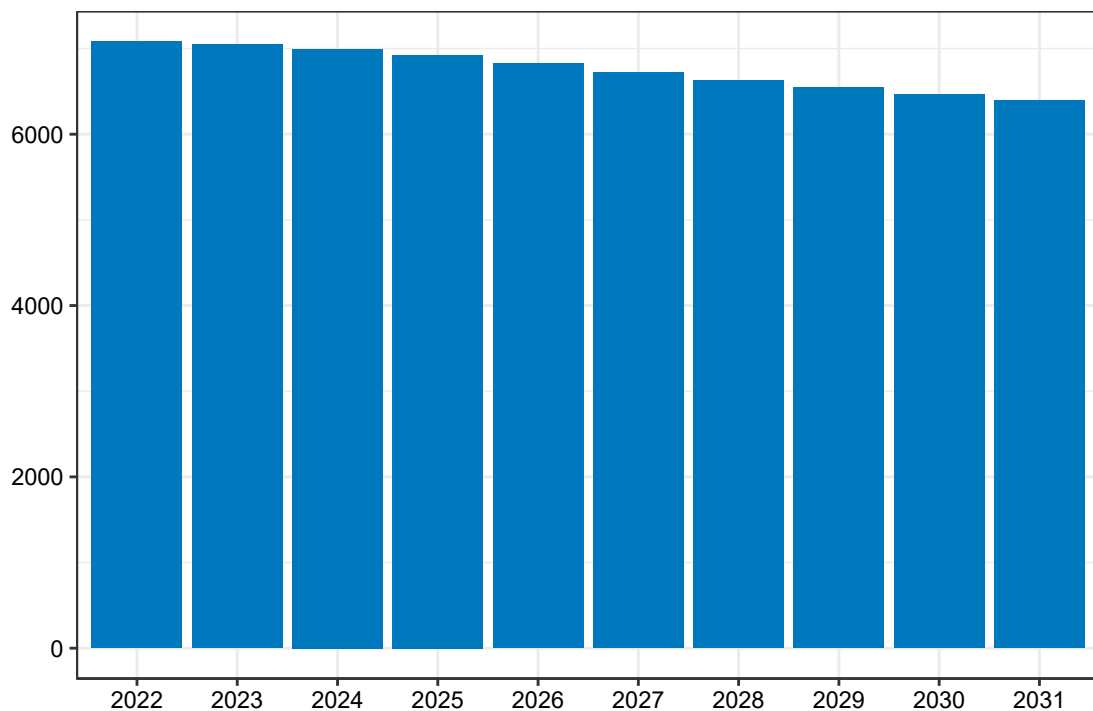


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby układu odpornościowego (pierwotne) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 6,4 tys. (spadek o -9.9 %). Wykres 3.2.43 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

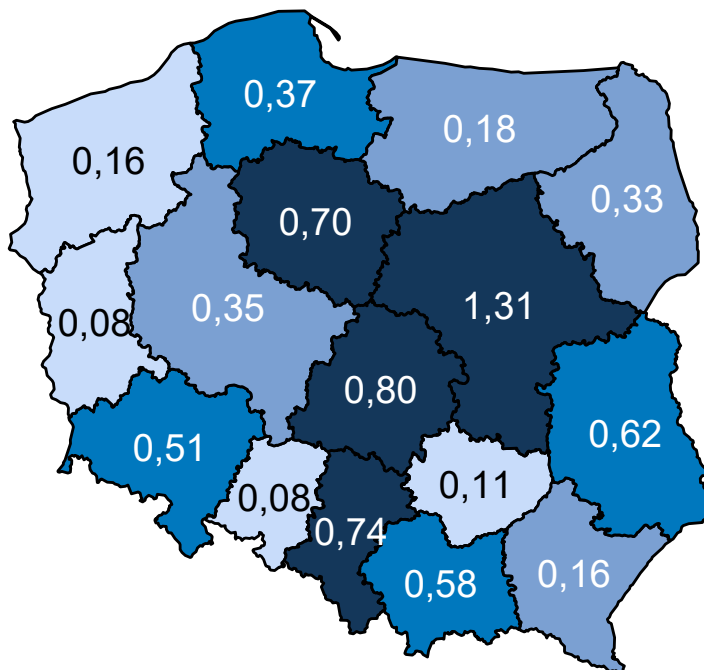
Wykres 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

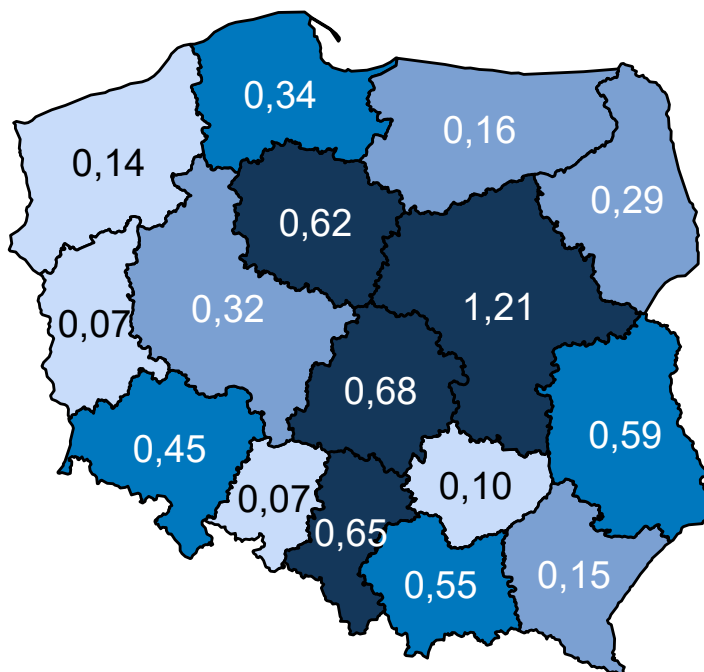
Mapa **3.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.104**.

Mapa 3.2.103: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.104: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

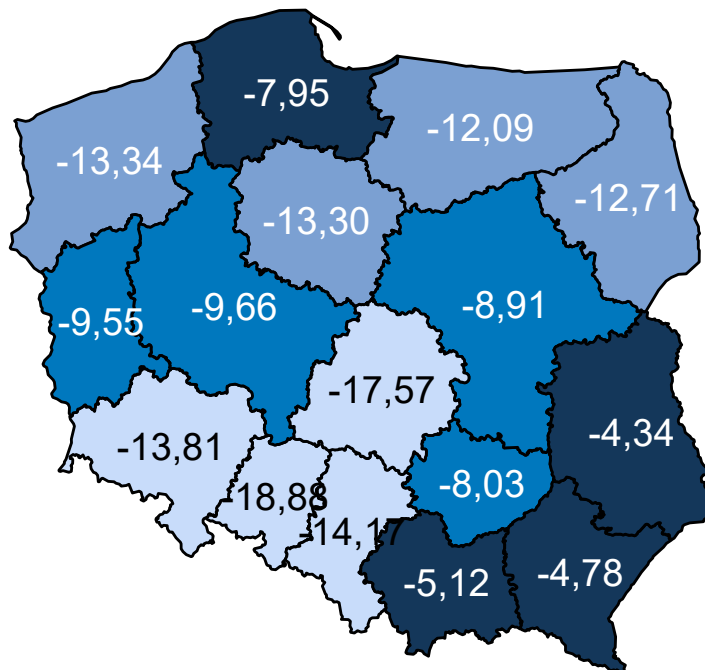


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -13,30%.

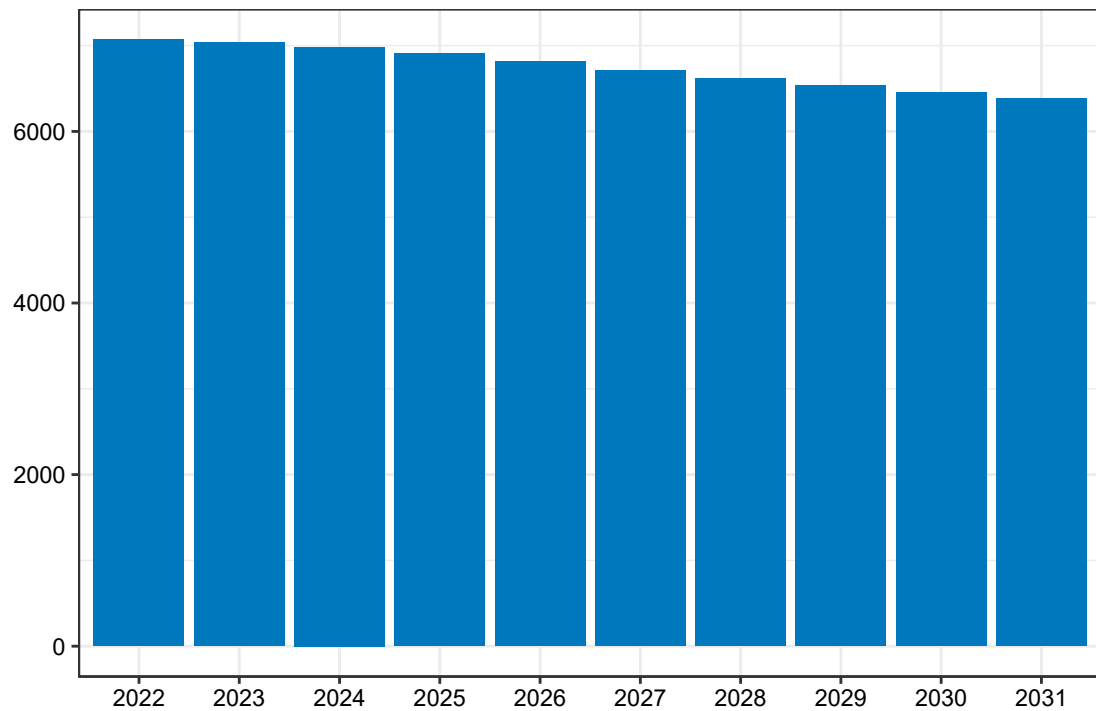
Mapa 3.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

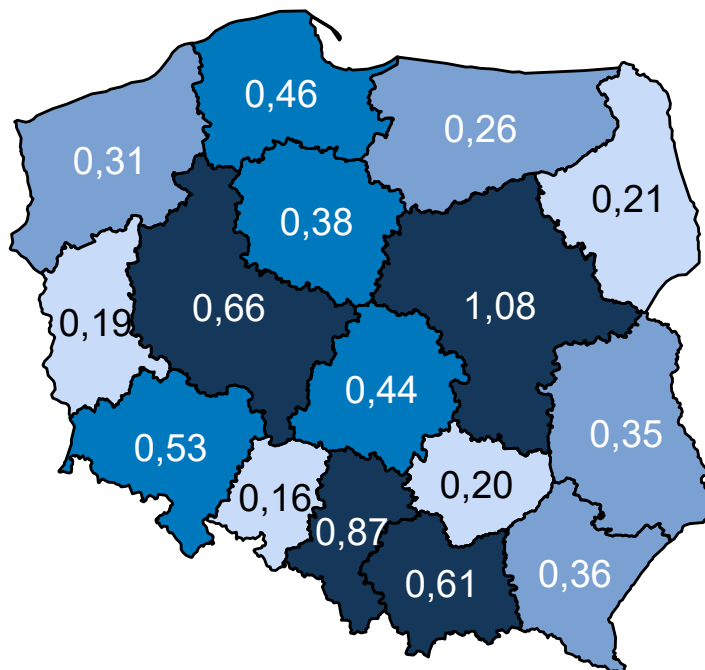
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby układu odpornościowego (pierwotne) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,1 tys. i do 2031 r. spadnie do 6,4 tys. (spadek o -9,9 %). Wykres 3.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

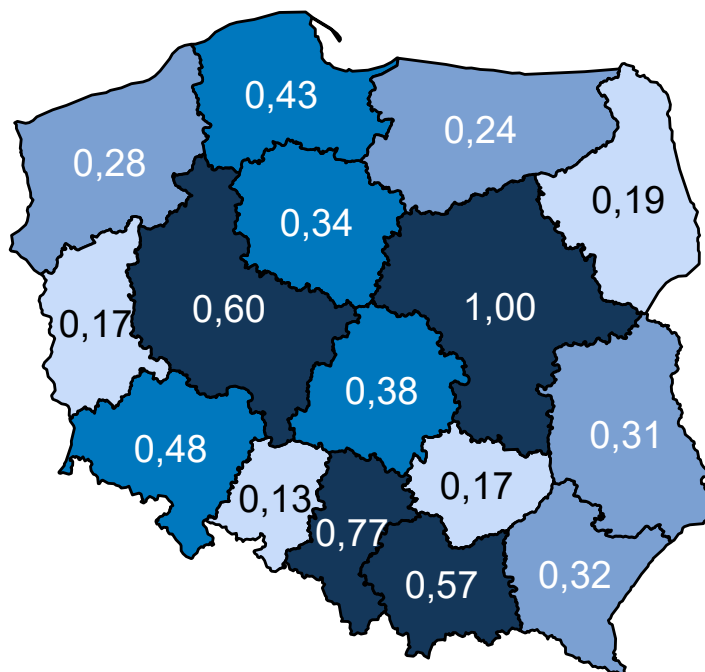
Mapa 3.2.106 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.107.

Mapa 3.2.106: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.107: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

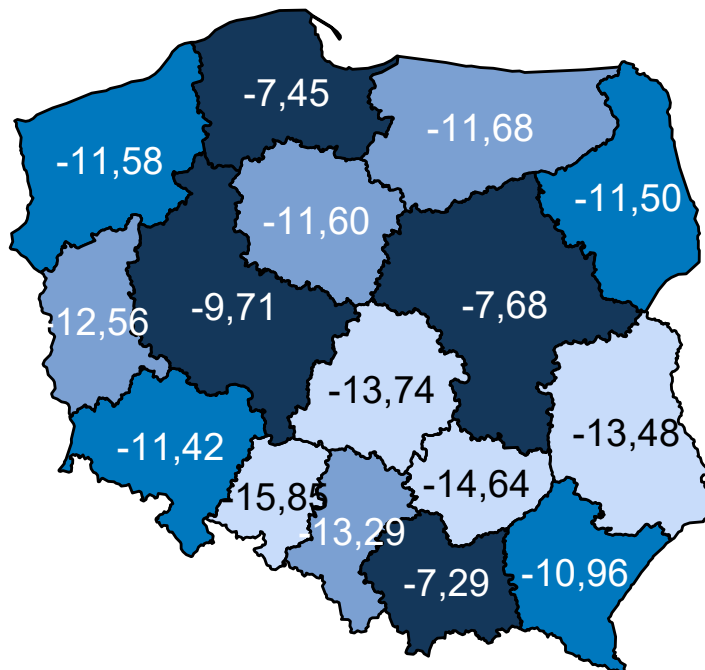


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,60%.

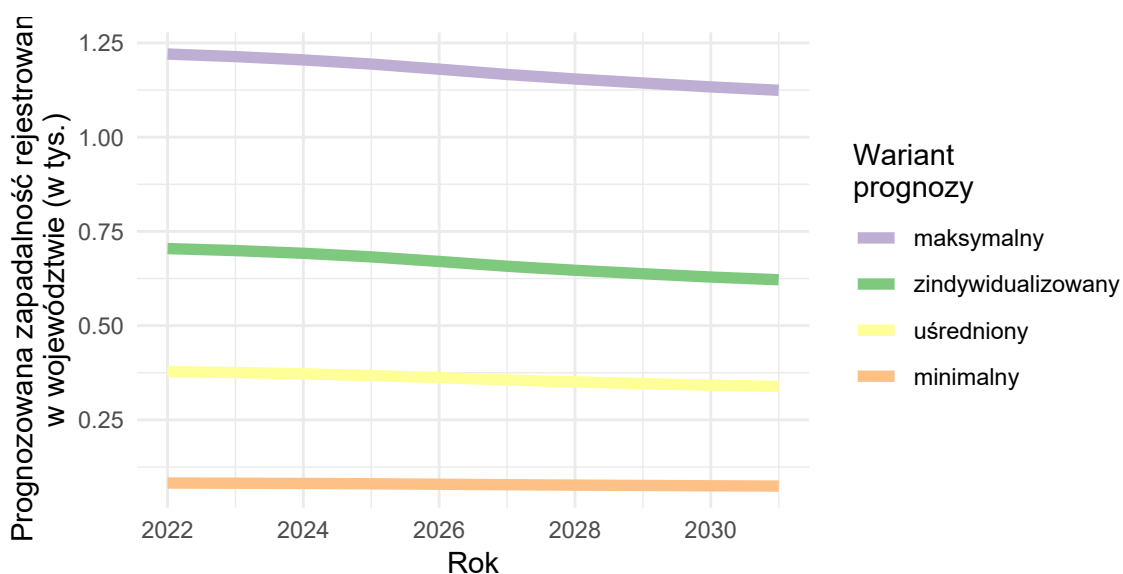
Mapa 3.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.45.

Wykres 3.2.45: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



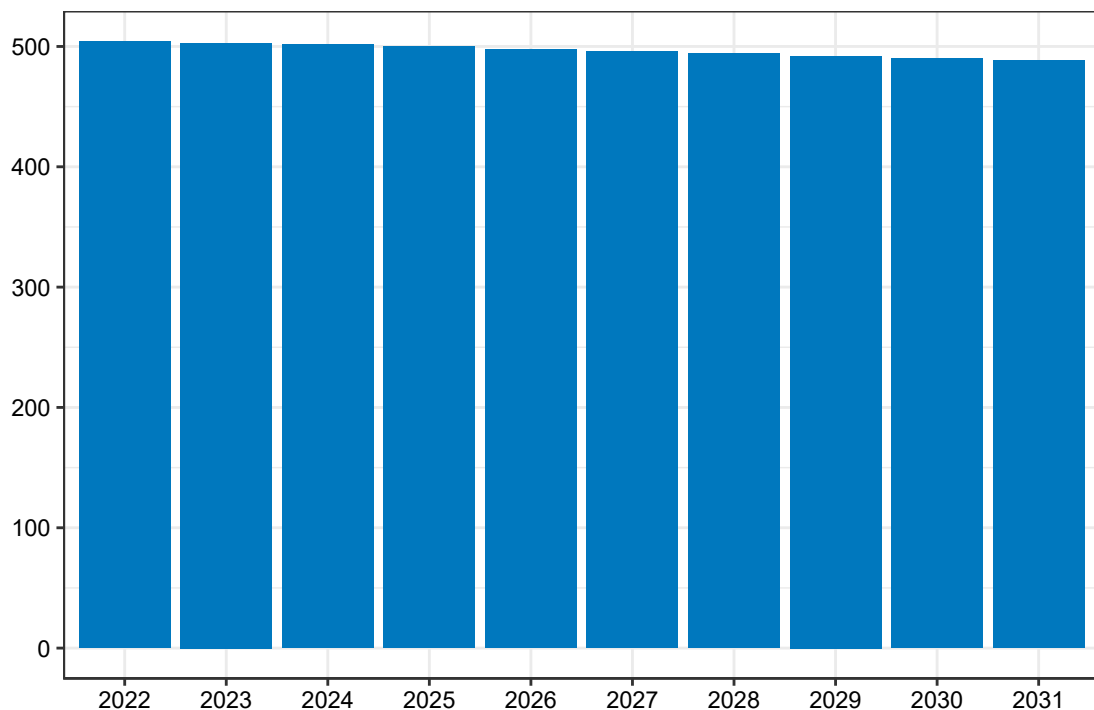
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby układu odpornościowego (wtórne)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby układu odpornościowego (wtórne) prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,5 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.46 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

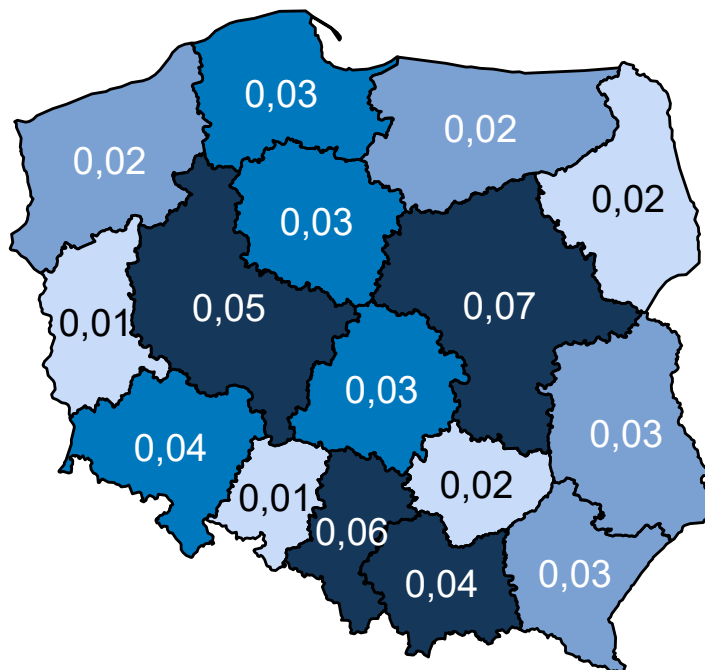
Wykres 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

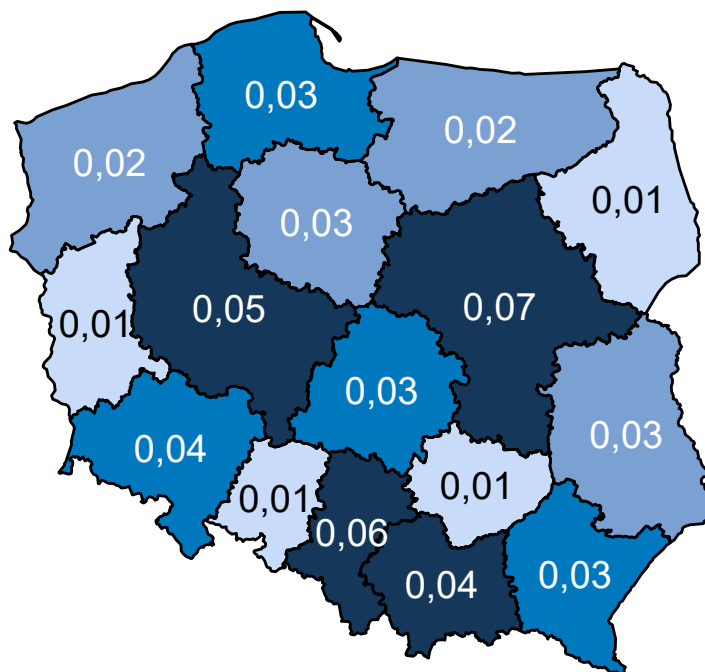
Mapa 3.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.110.

Mapa 3.2.109: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.110: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

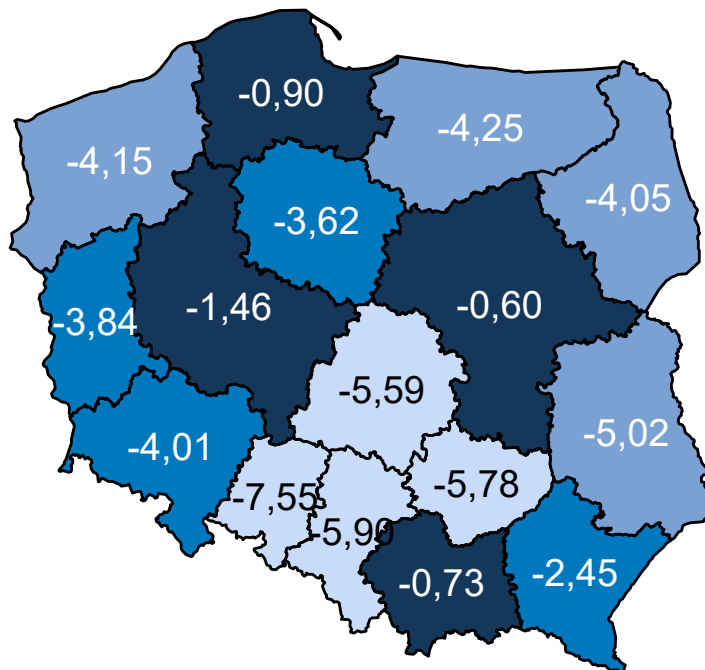


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,62%.

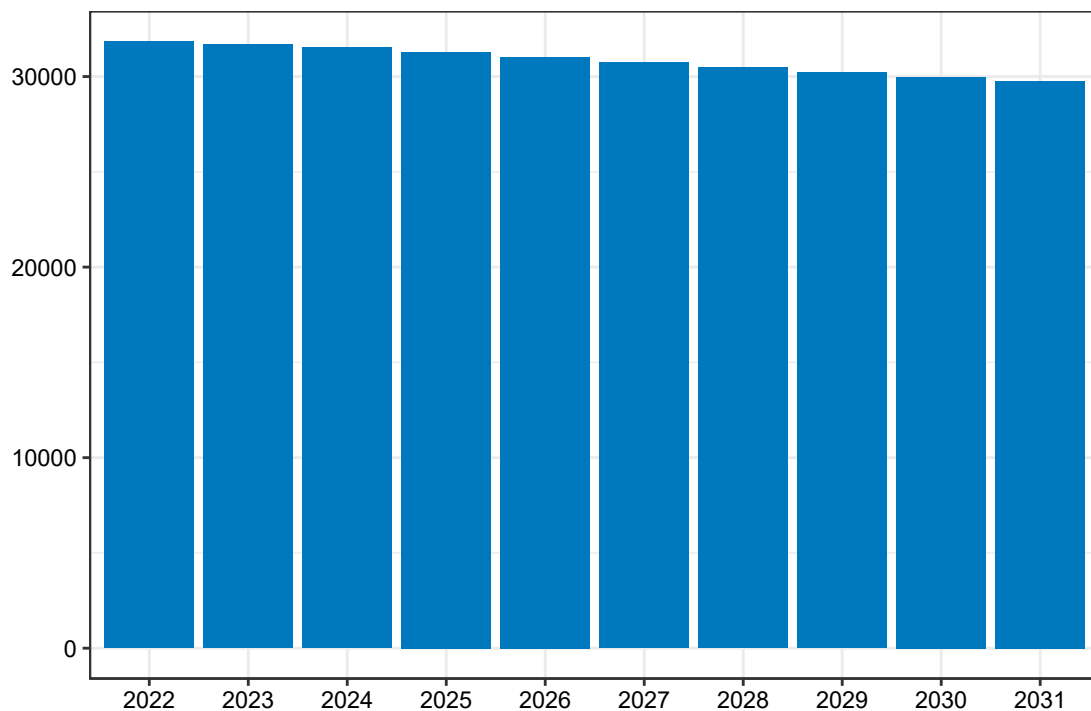
Mapa 3.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

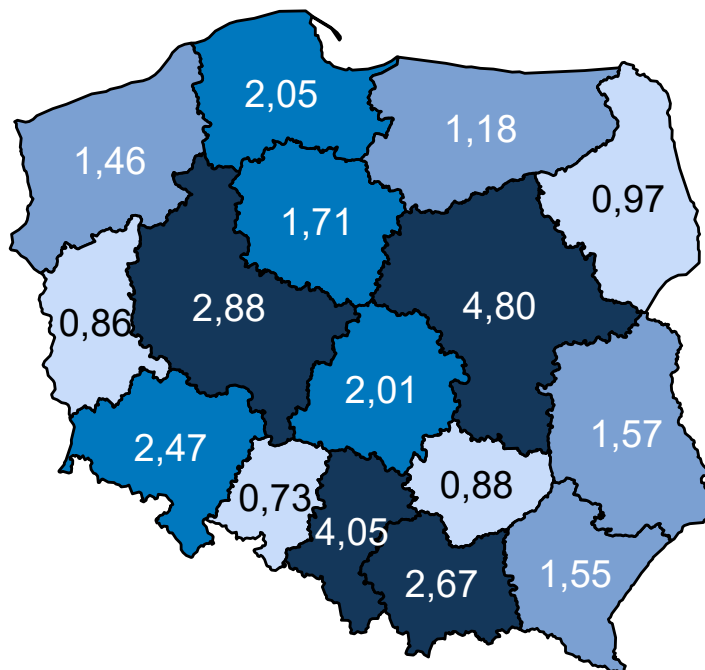
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby układu odpornościowego (wtórne) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 31,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 29,8 tys. (spadek o -6,3 %). Wykres 3.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

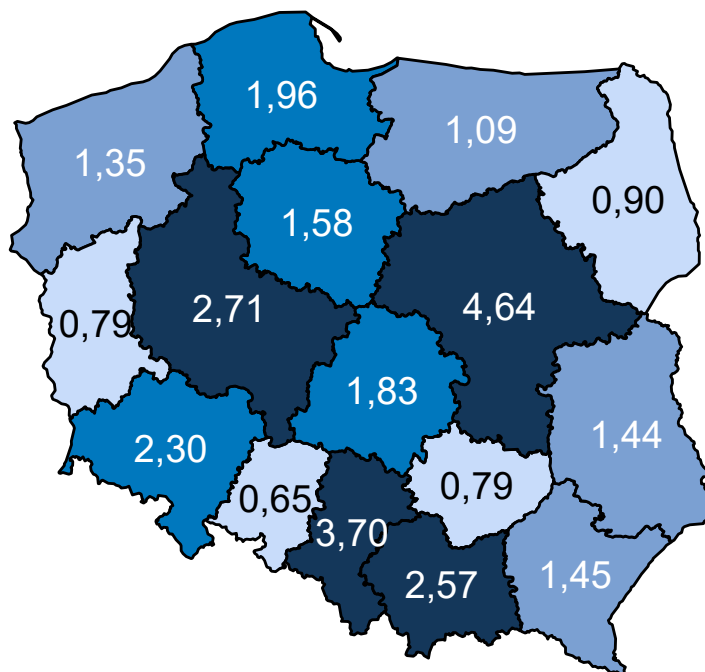
Mapa 3.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.113.

Mapa 3.2.112: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.113: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

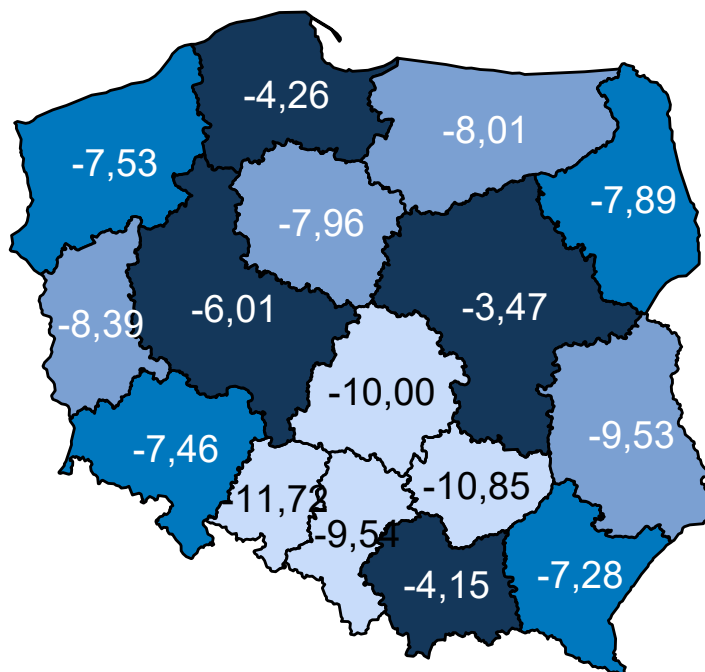


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,96%.

Mapa 3.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

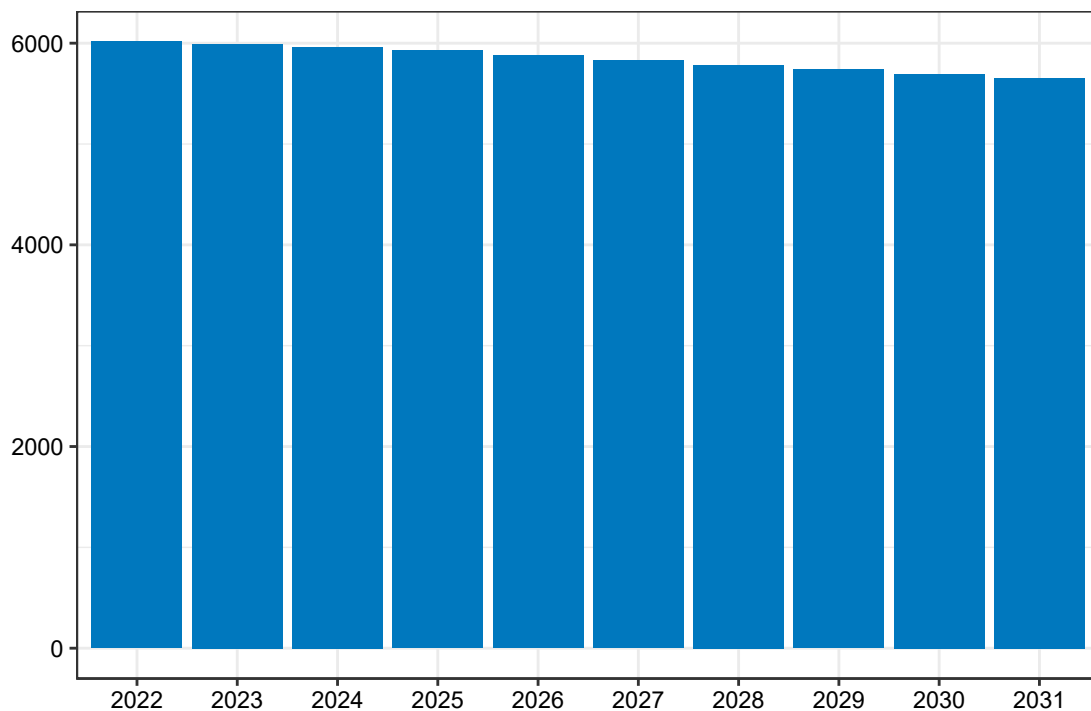


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby układu odpornościowego (wtórne) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 5,7 tys. (spadek o -5 %). Wykres 3.2.48 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

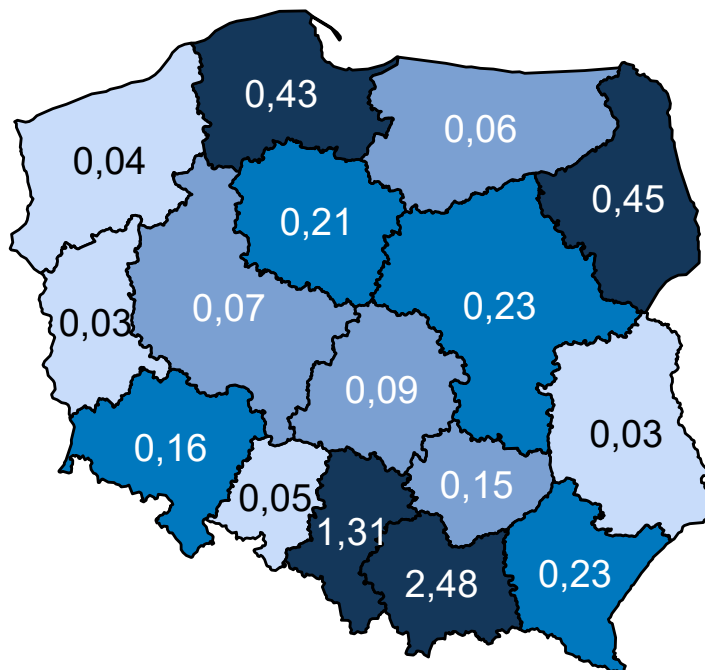
Wykres 3.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

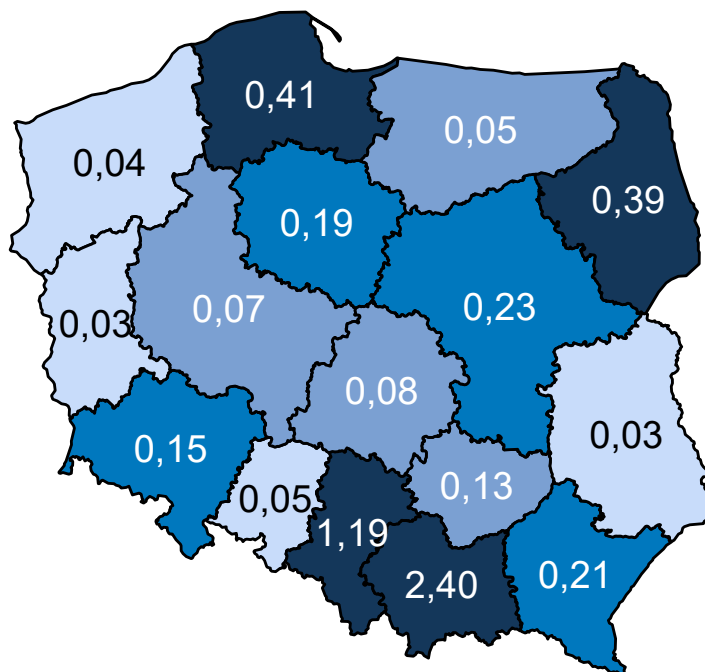
Mapa **3.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.116**.

Mapa 3.2.115: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.116: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

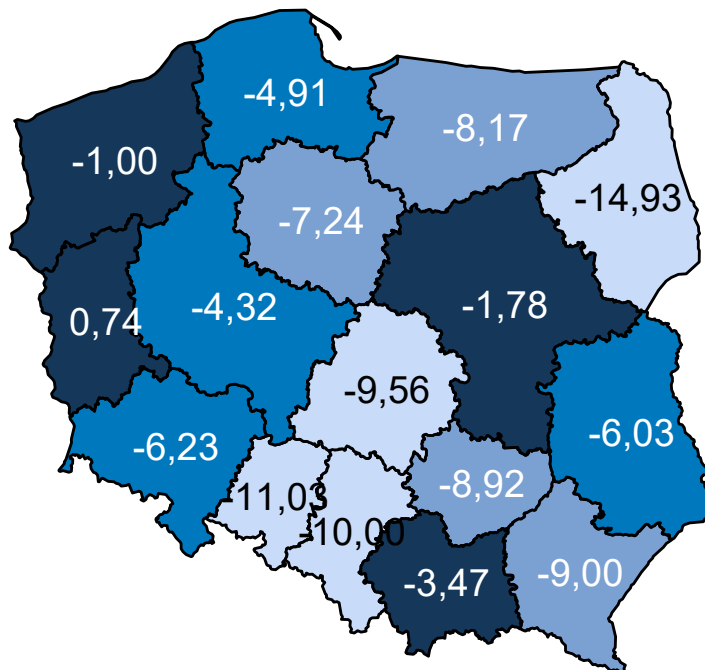


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,24%.

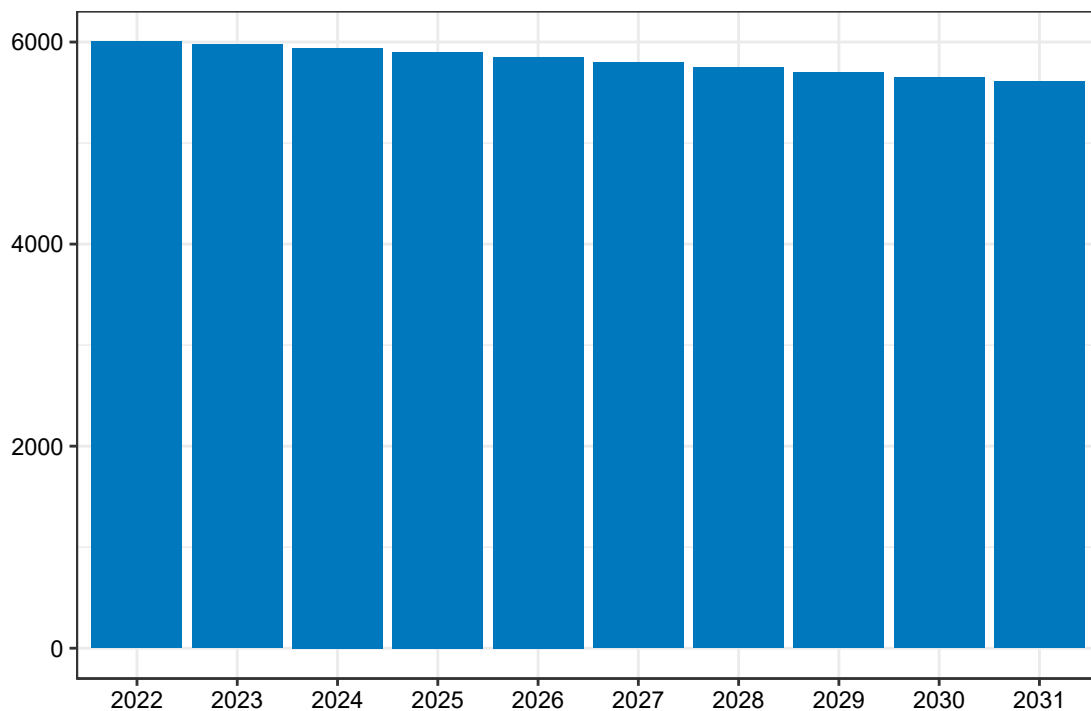
Mapa 3.2.117: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

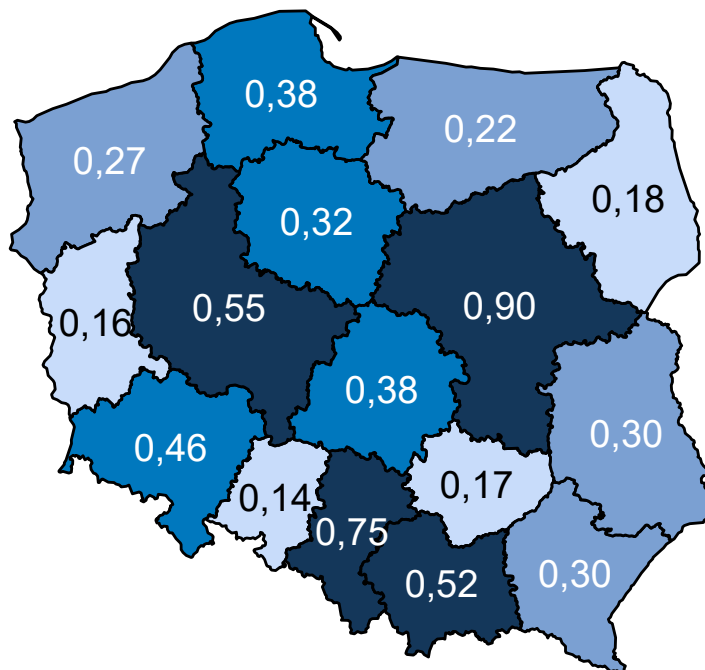
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby układu odpornościowego (wtórne) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 5,6 tys. (spadek o -6,7 %). Wykres 3.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

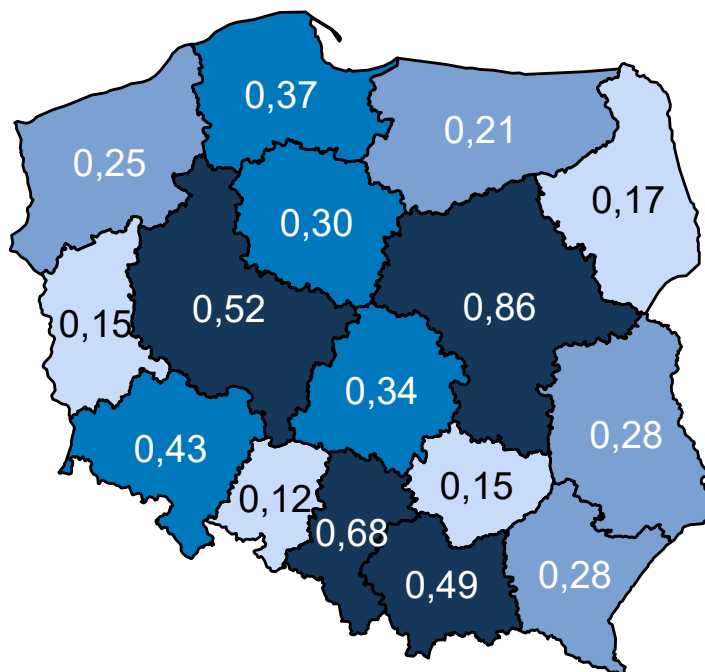
Mapa **3.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.119**.

Mapa 3.2.118: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.119: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

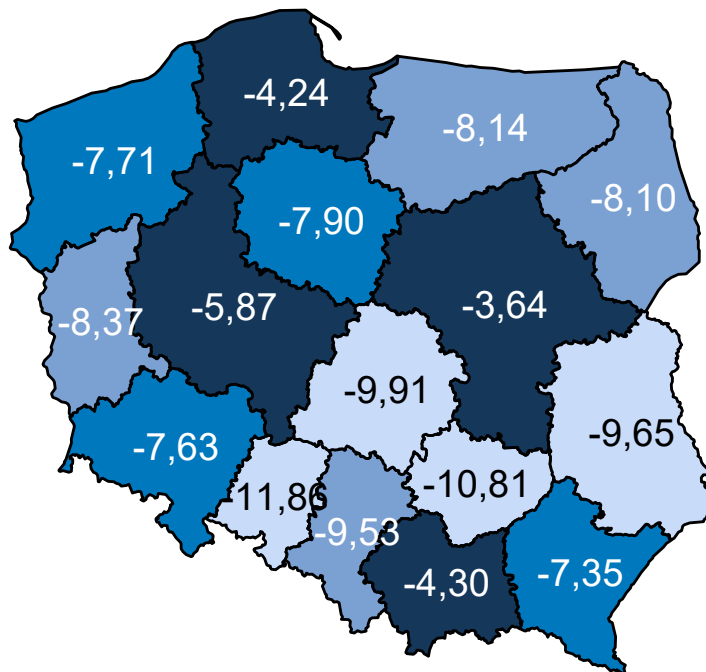


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,90%.

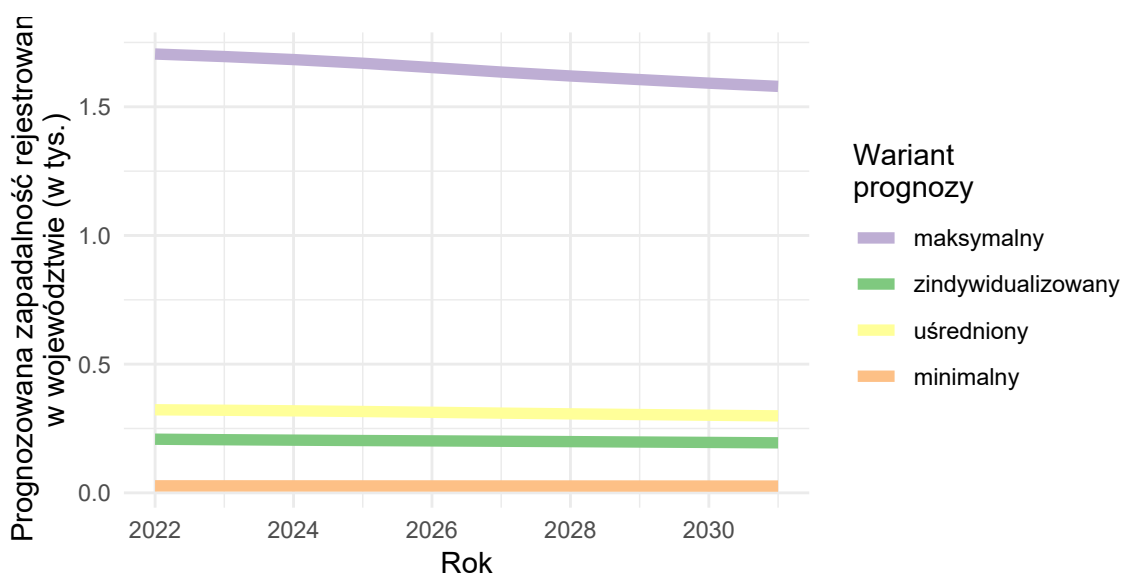
Mapa 3.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.50.

Wykres 3.2.50: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



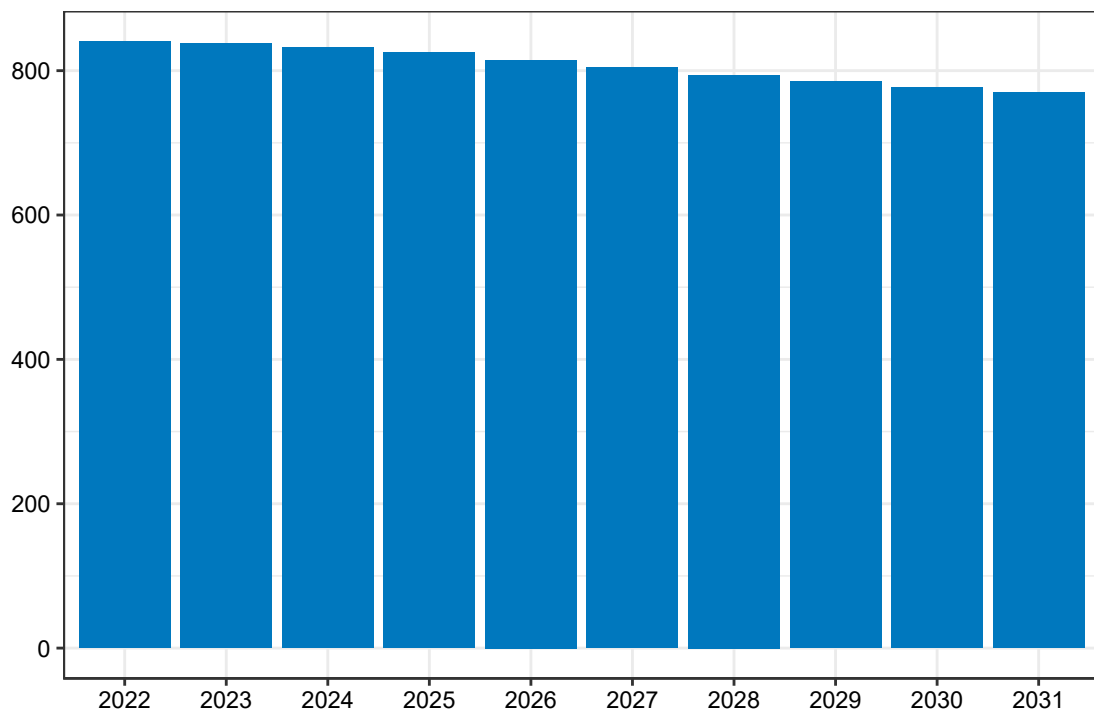
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Choroby układu odpornościowego (nieokreślone)

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby układu odpornościowego (nieokreślone) prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,8 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.51 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

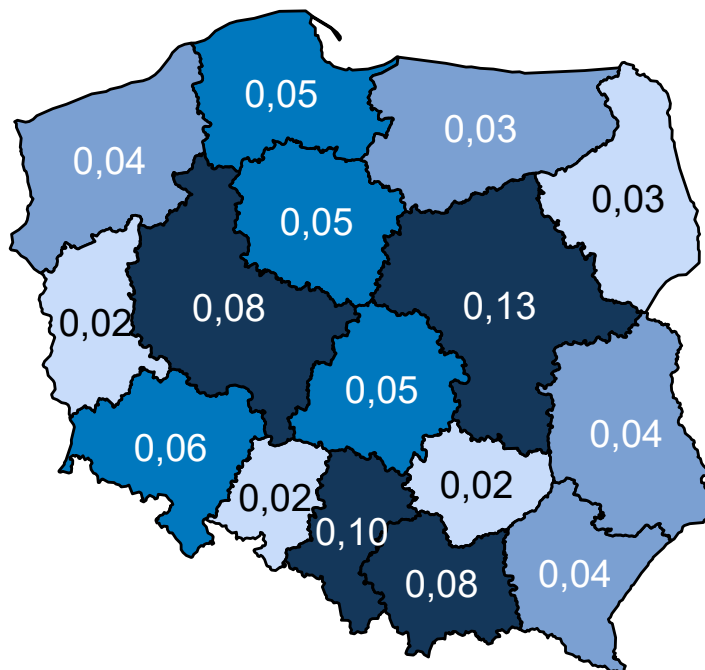
Wykres 3.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

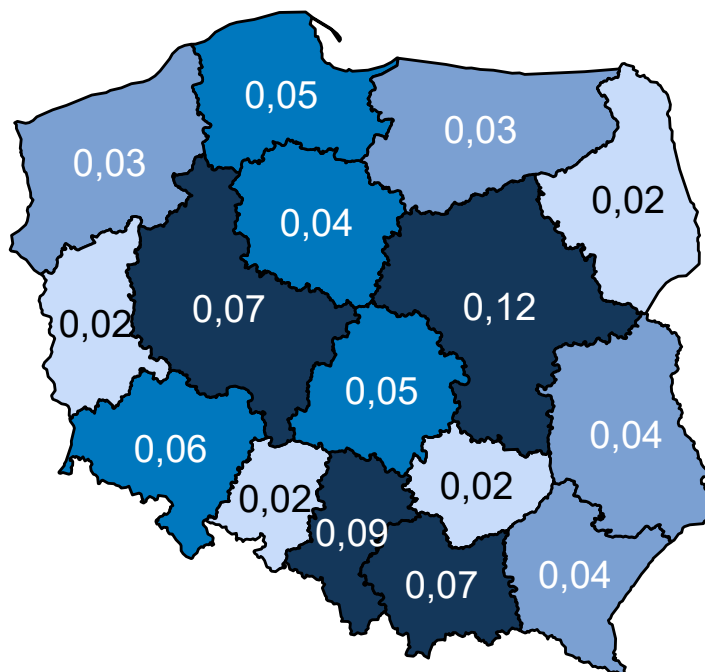
Mapa 3.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.122.

Mapa 3.2.121: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.122: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

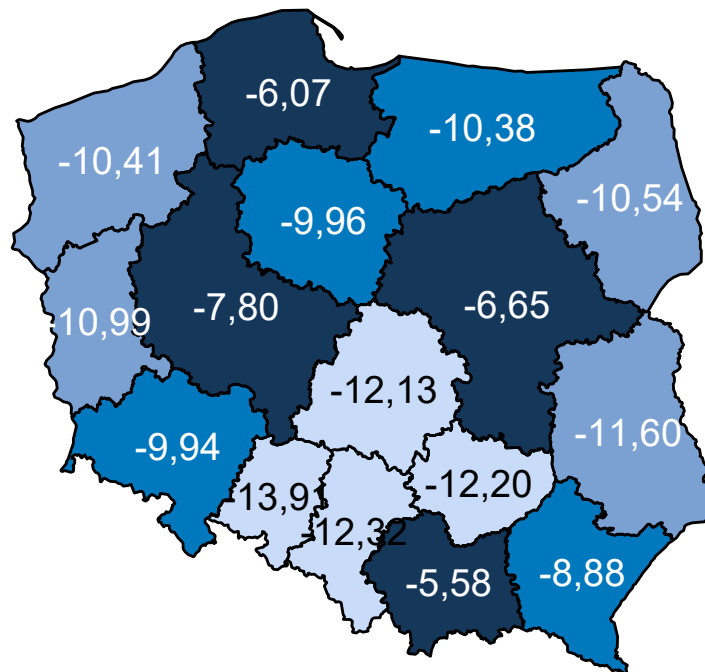


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,96%.

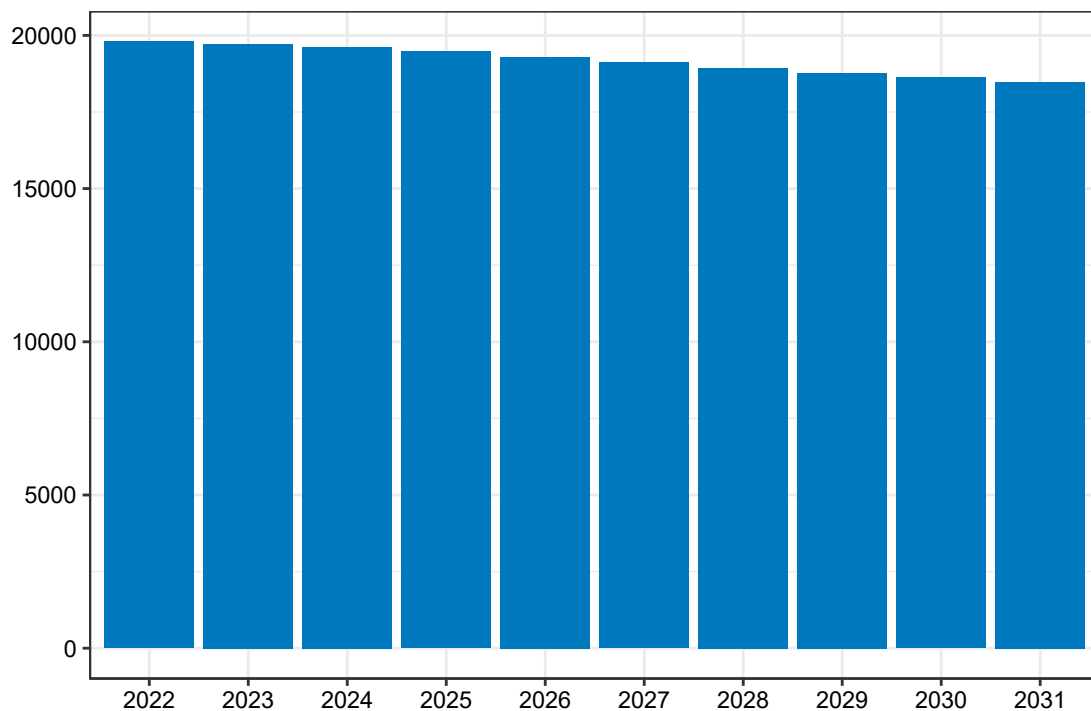
Mapa 3.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

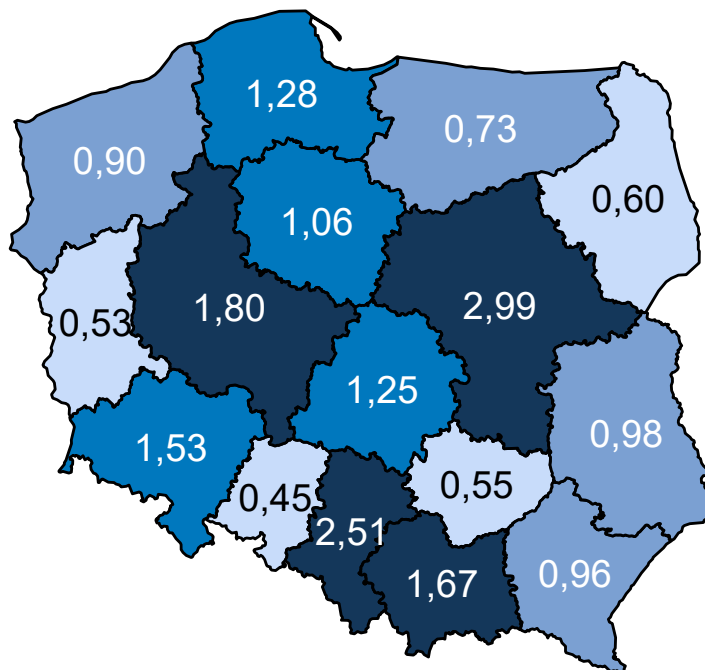
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby układu odpornościowego (nieokreślone) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 19,8 tys. i do 2031 r. spadnie do 18,5 tys. (spadek o -6.6 %). Wykres 3.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

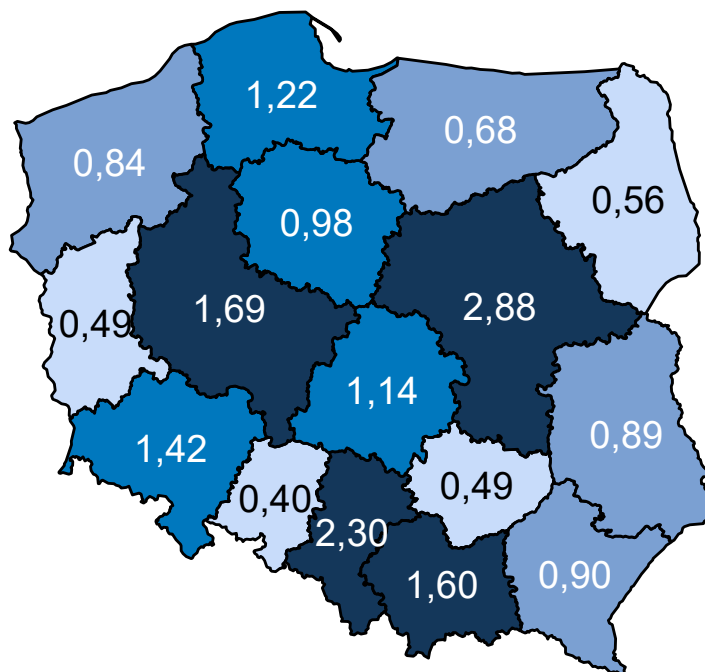
Mapa 3.2.124 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.125.

Mapa 3.2.124: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.125: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

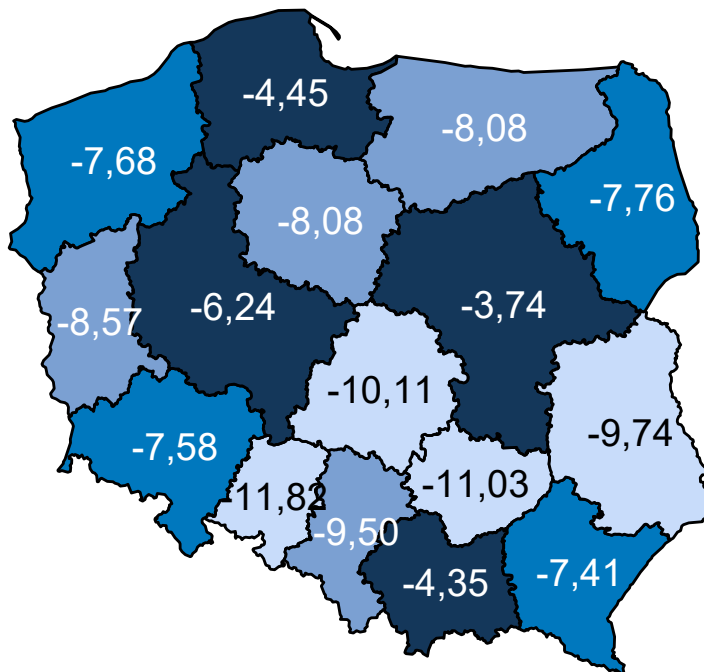


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -8,08%.

Mapa 3.2.126: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

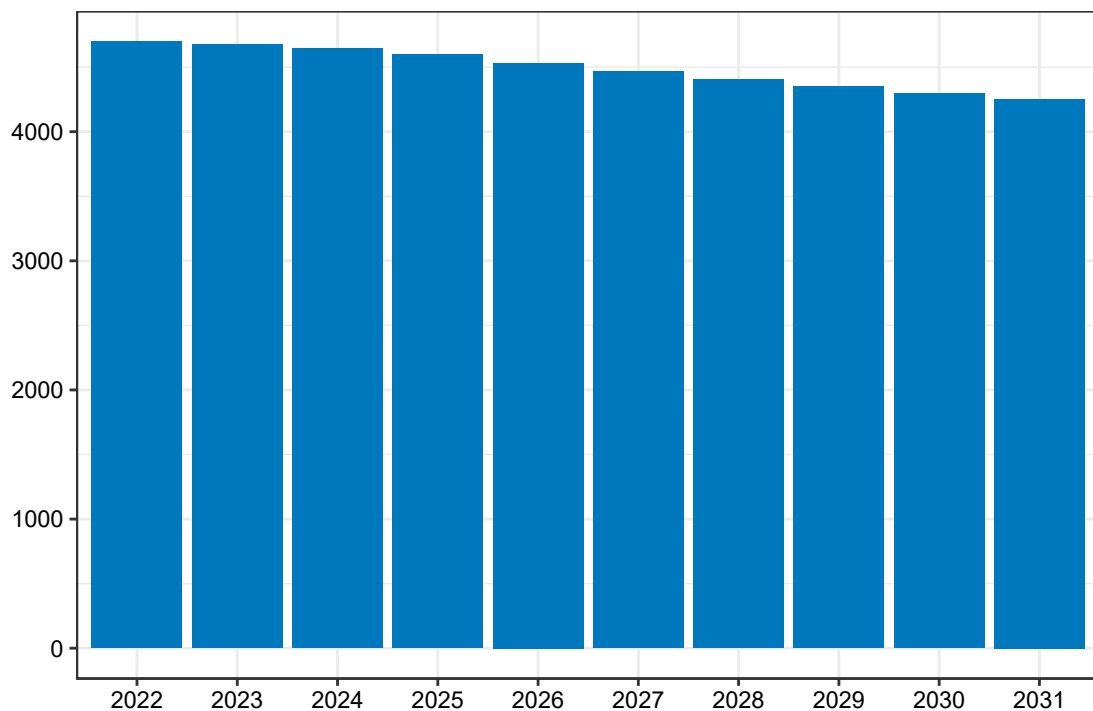


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby układu odpornościowego (nieokreślone) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 4,3 tys. (spadek o -8,5 %). Wykres 3.2.53 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

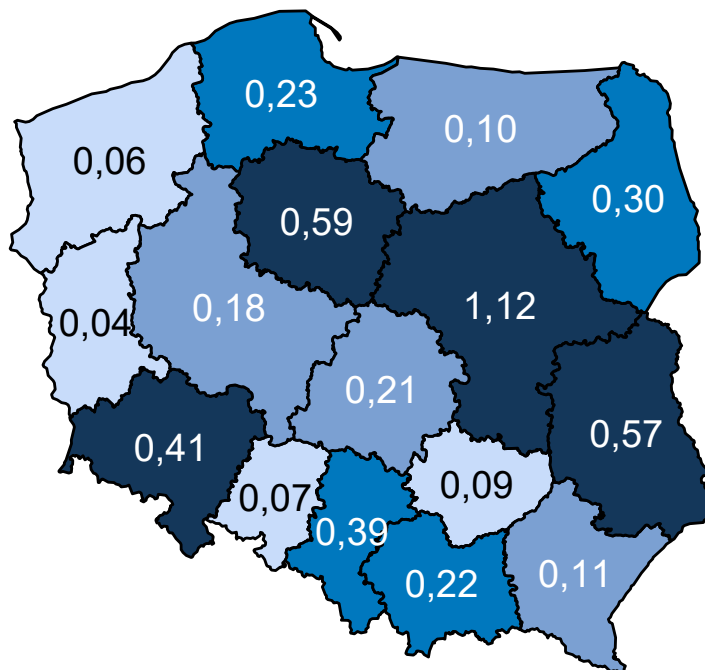
Wykres 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

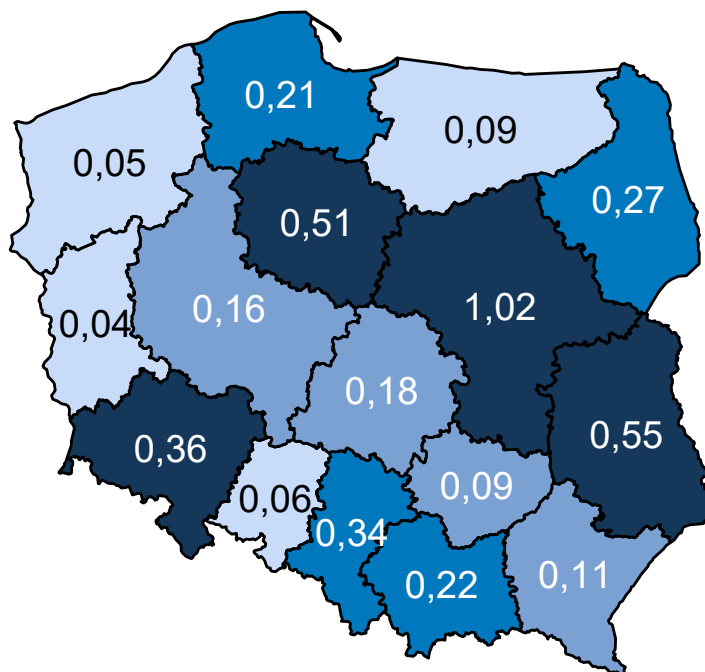
Mapa 3.2.127 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.128.

Mapa 3.2.127: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.128: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

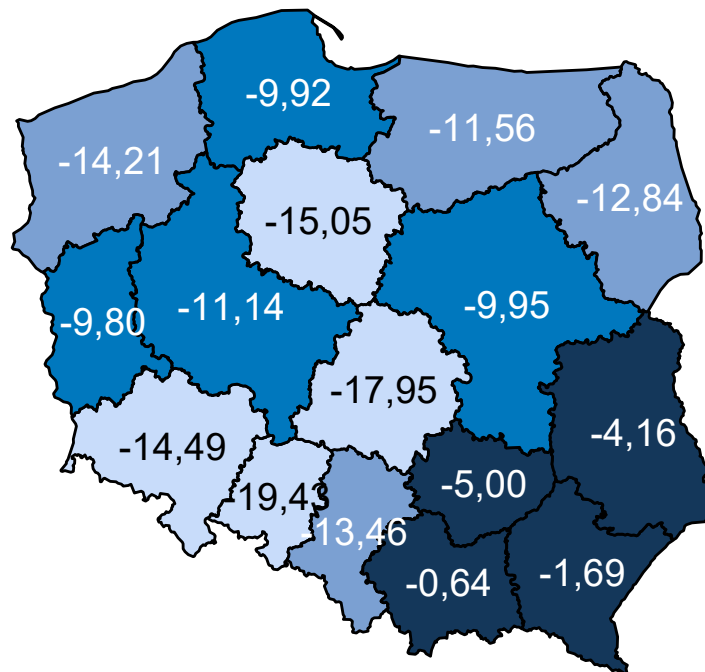


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -15,05%.

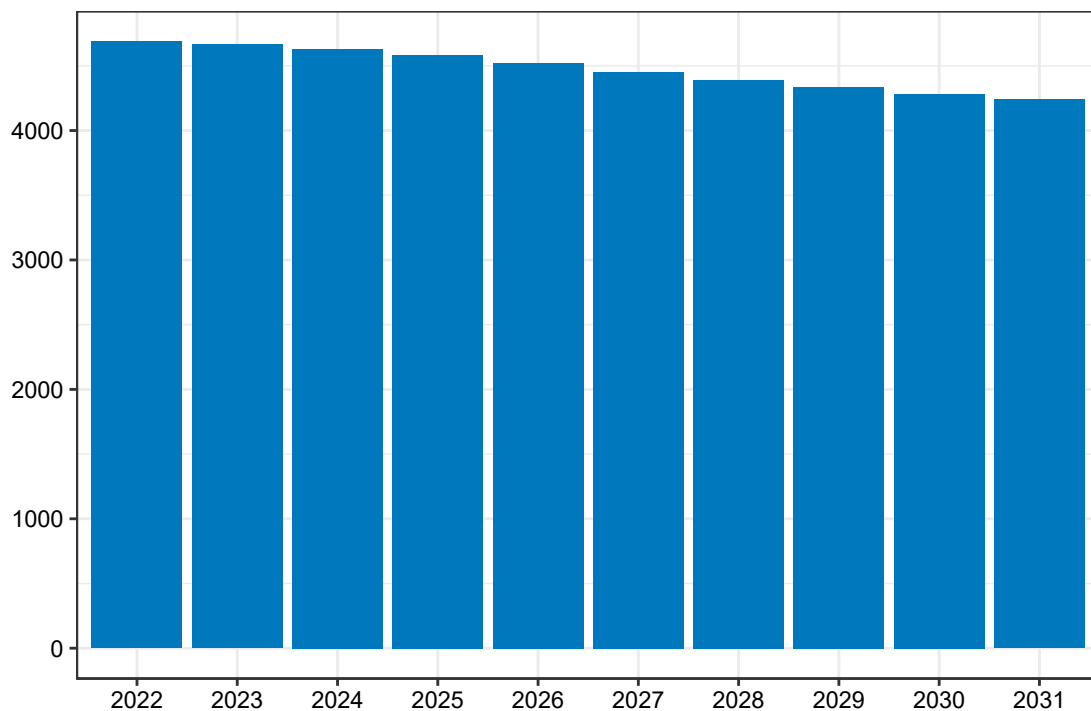
Mapa 3.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

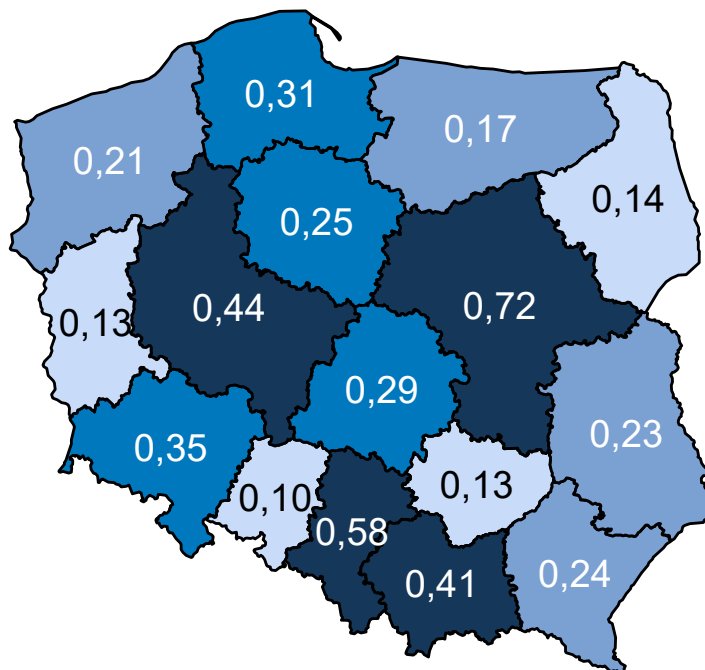
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby układu odpornościowego (nieokreślone) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,7 tys. i do 2031 r. spadnie do 4,2 tys. (spadek o -10,6 %). Wykres 3.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.54: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

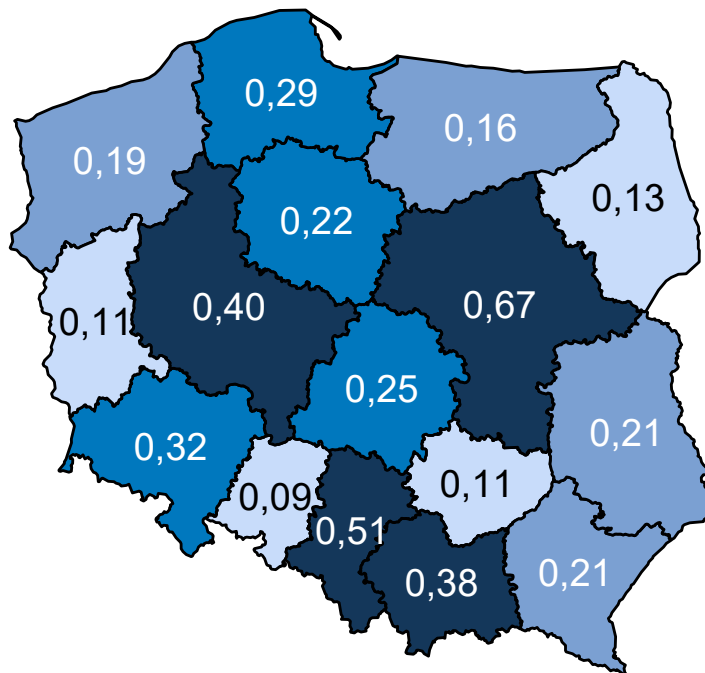
Mapa 3.2.130 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.131.

Mapa 3.2.130: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.131: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

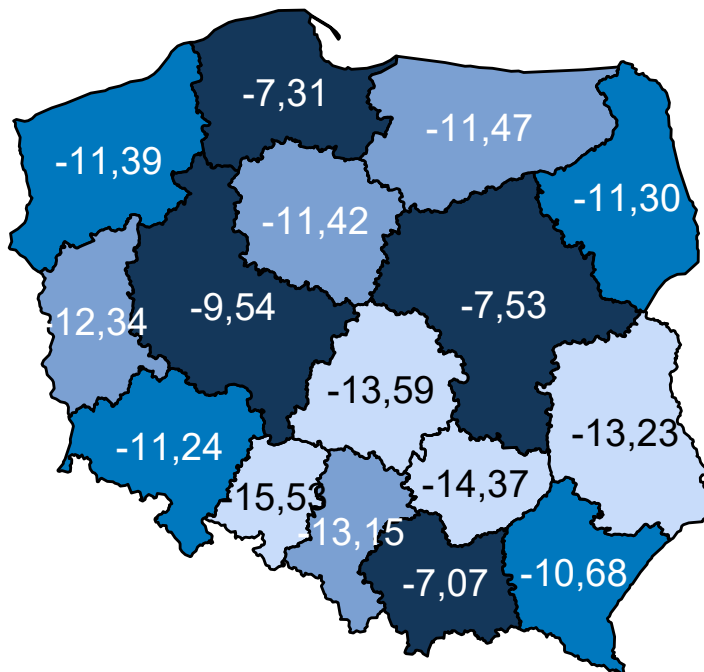


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,42%.

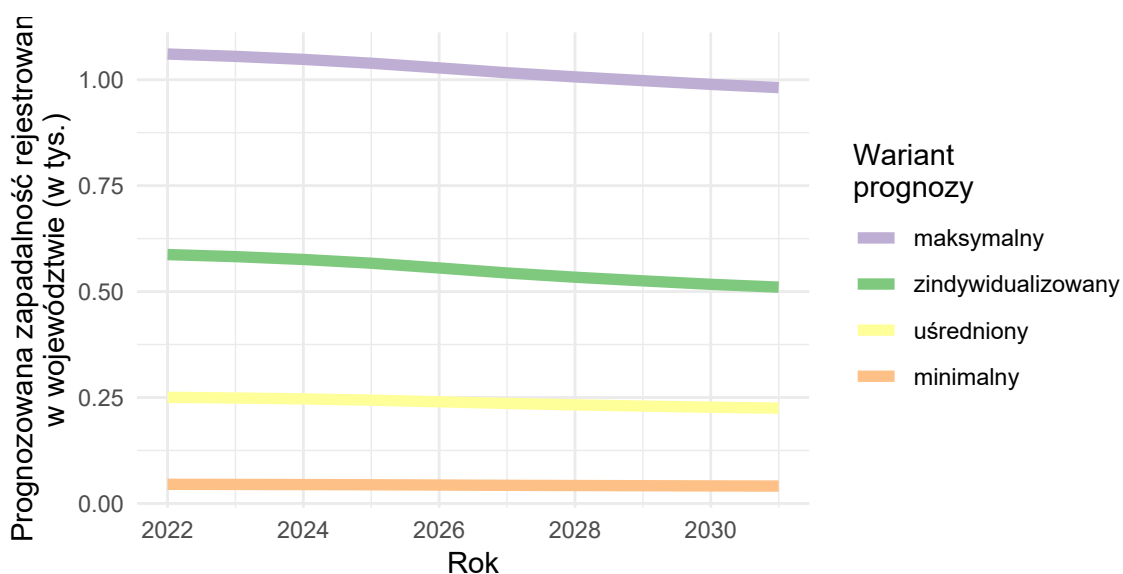
Mapa 3.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.55.

Wykres 3.2.55: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



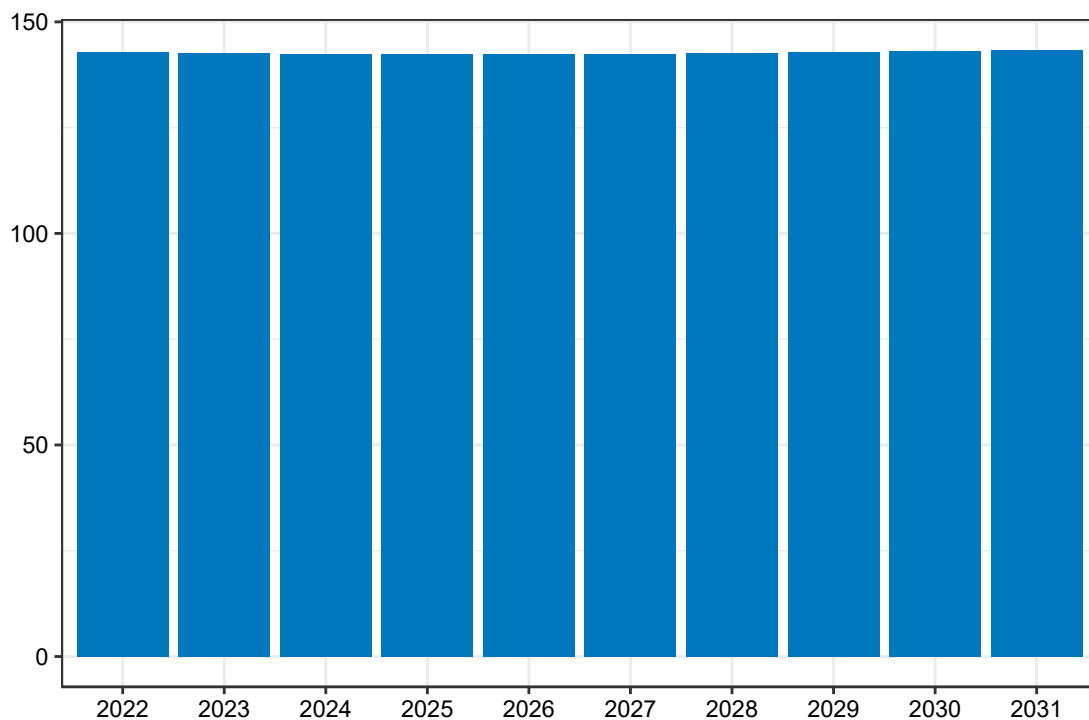
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porfiria

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Porfiria prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,1 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.56 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

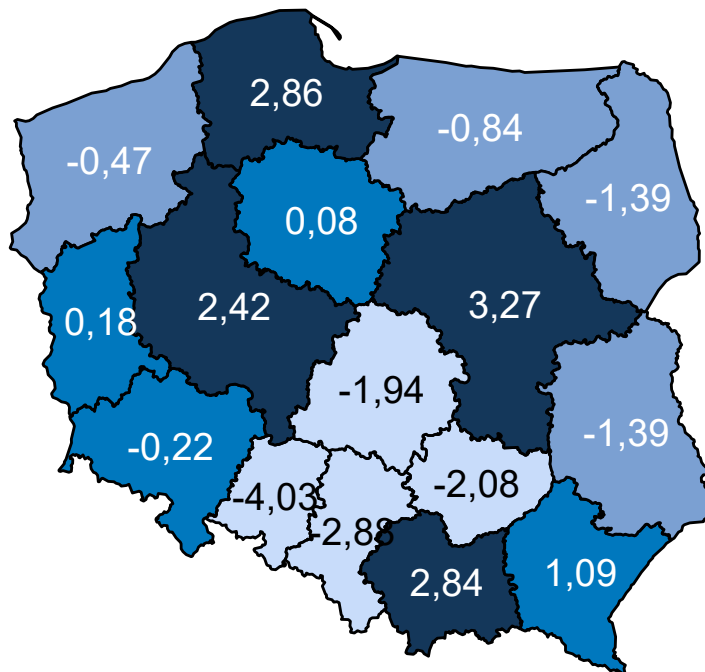


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.133 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.134.

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,08%.

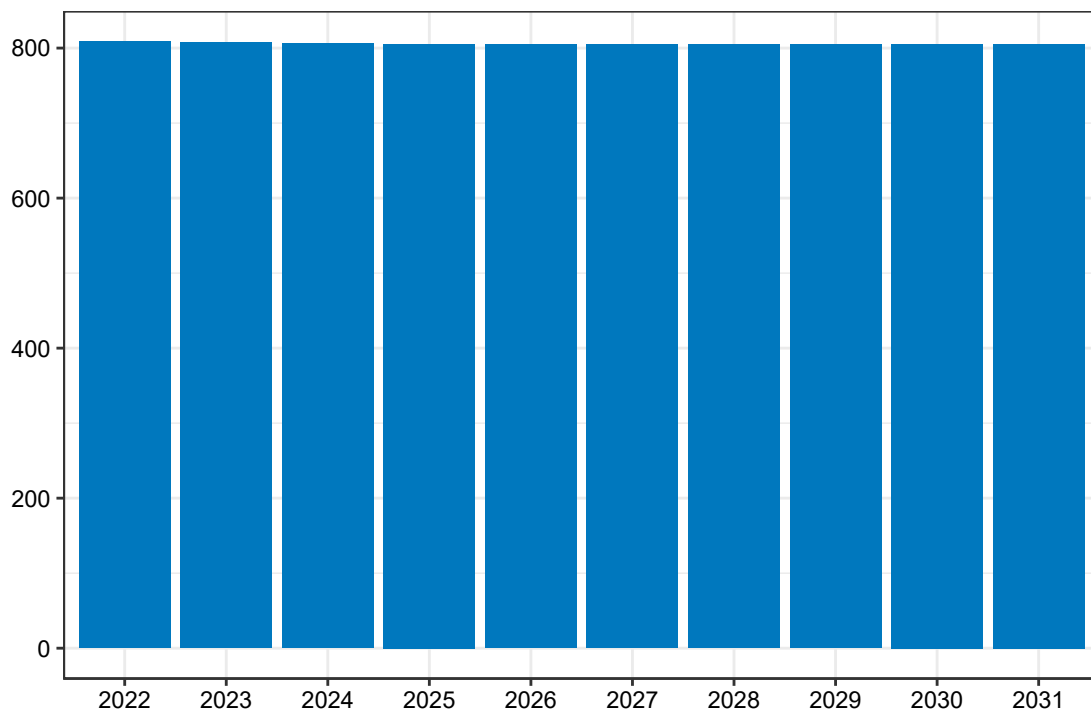
Mapa 3.2.135: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

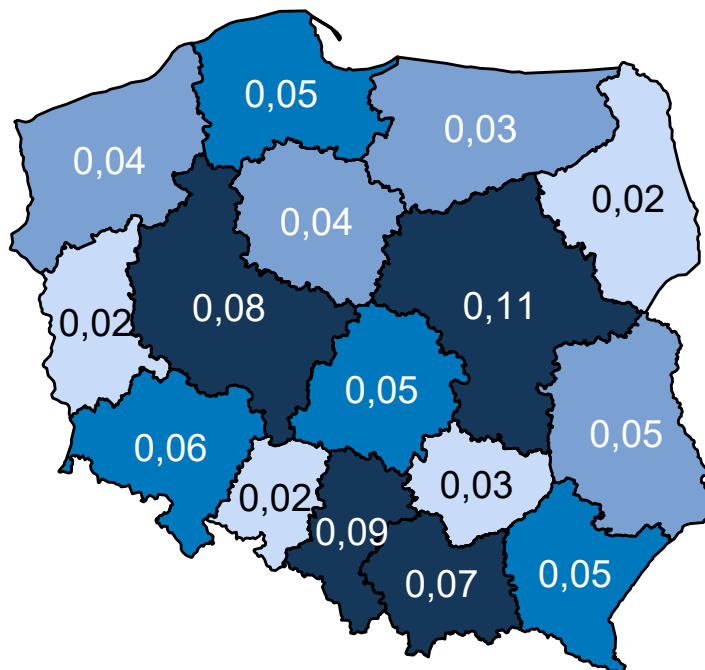
W latach 2022–2031 dla grupy Porfiria prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,8 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.57 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.57: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

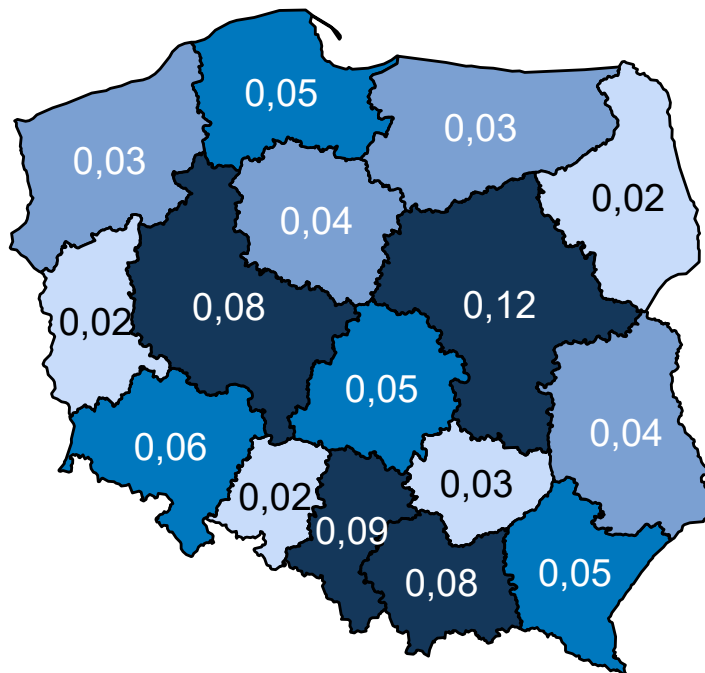
Mapa 3.2.136 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.137.

Mapa 3.2.136: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.137: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

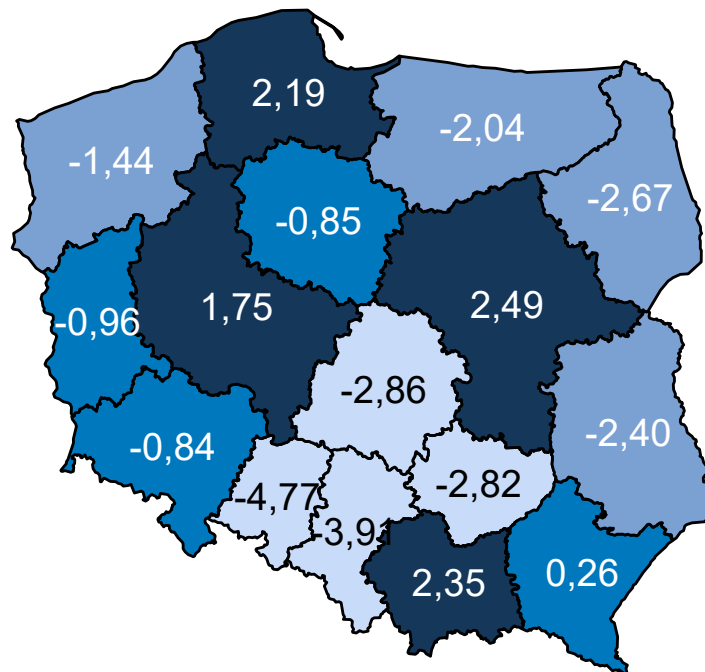


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.138 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,85%.

Mapa 3.2.138: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

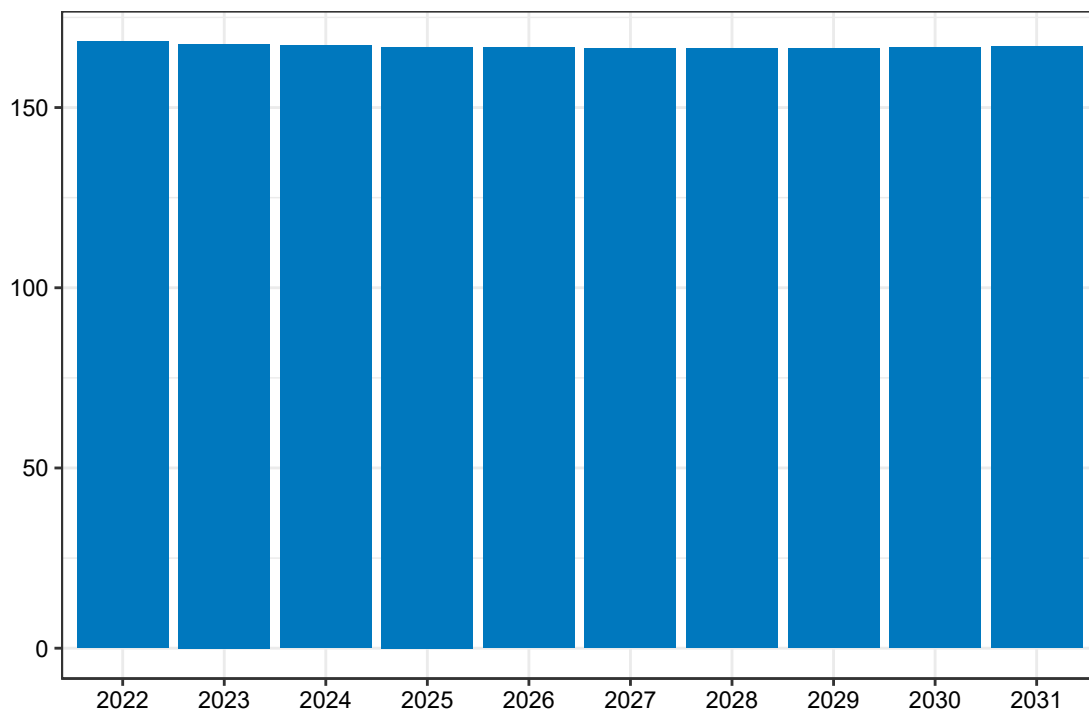


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Porfiria prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,2 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.58 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

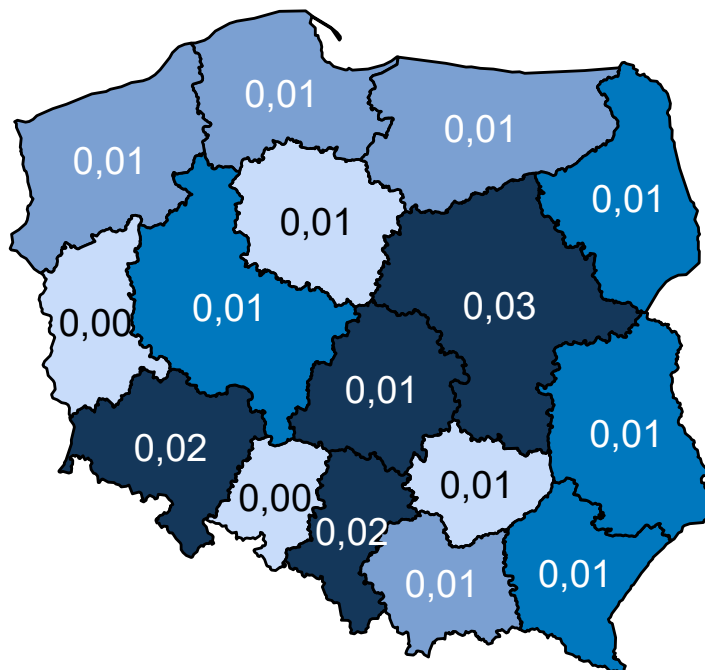
Wykres 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

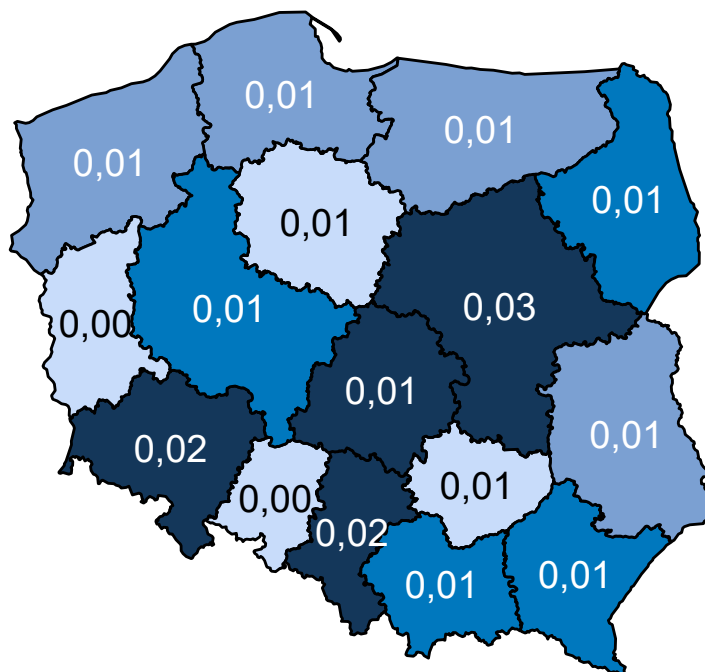
Mapa 3.2.139 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.140.

Mapa 3.2.139: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.140: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

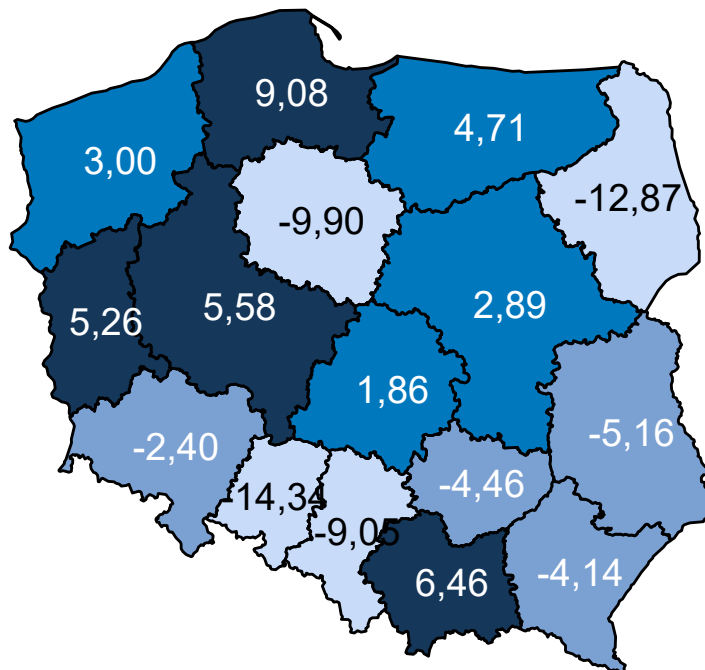


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.141 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,90%.

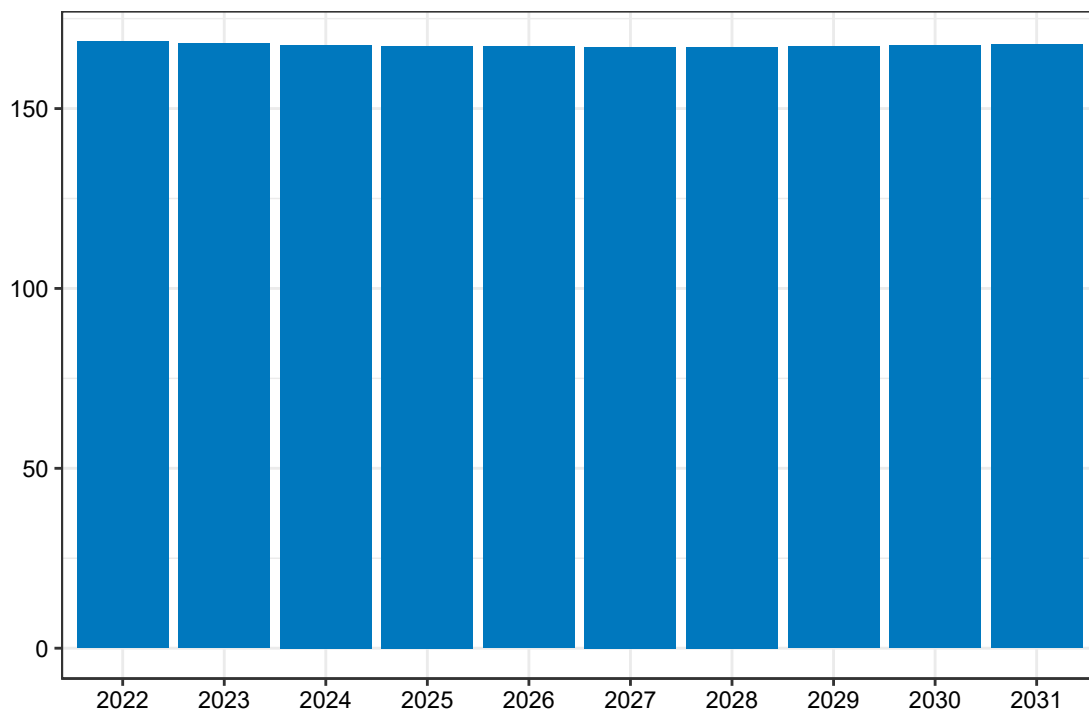
Mapa 3.2.141: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

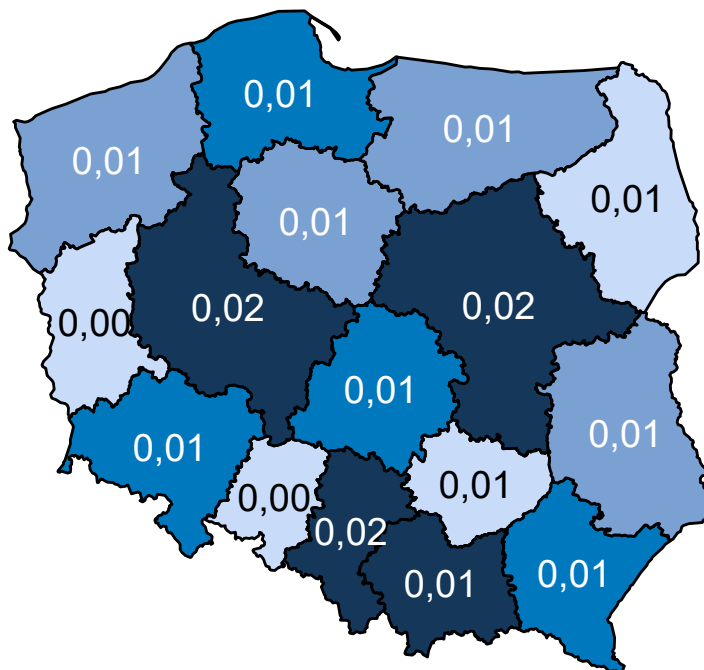
W latach 2022–2031 dla grupy Porfiria prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,2 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 3.2.59 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

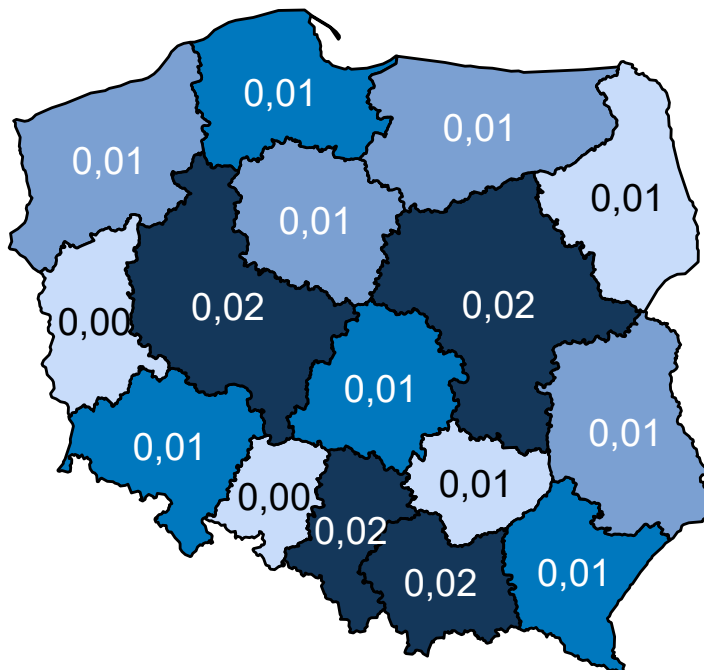
Mapa 3.2.142 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.143.

Mapa 3.2.142: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.143: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

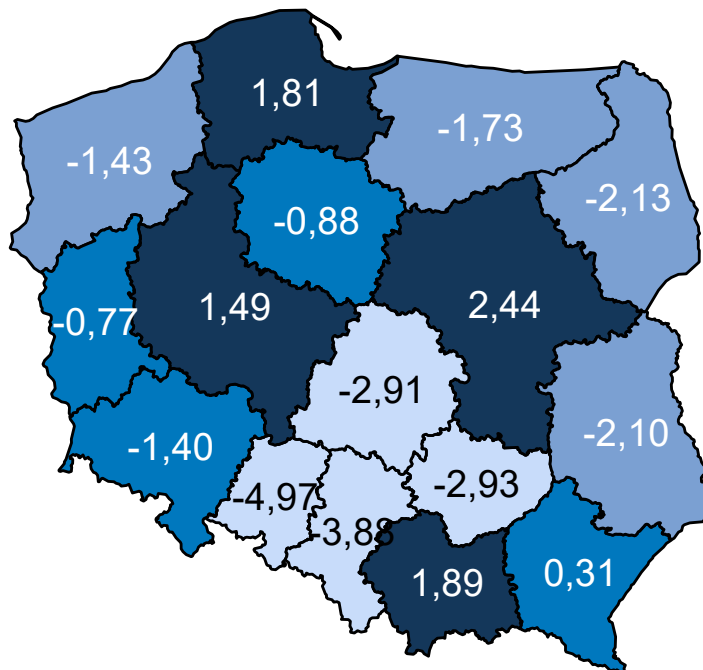


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.144 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,88%.

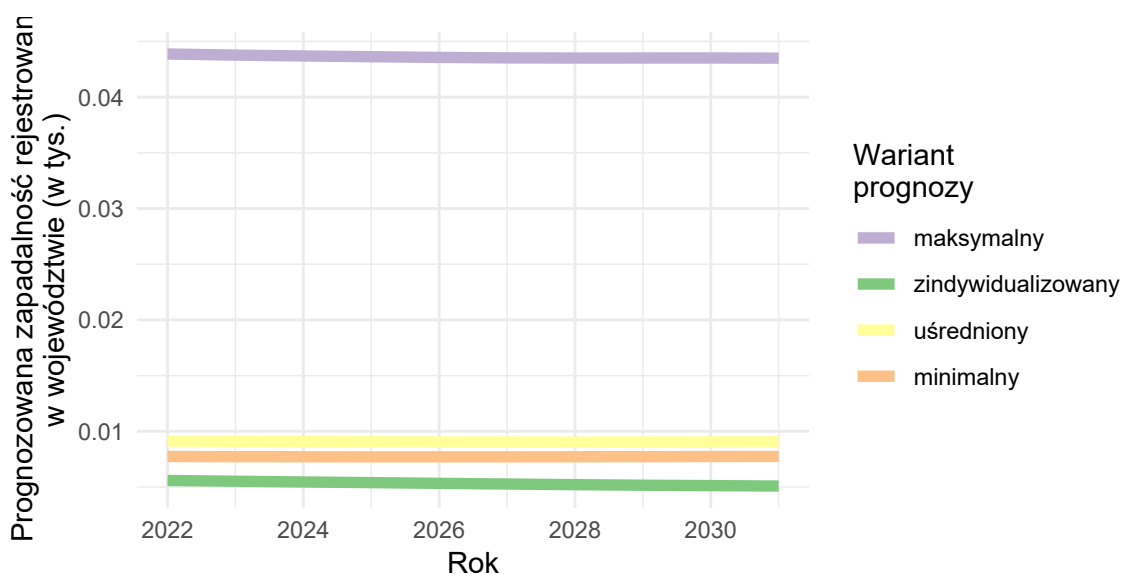
Mapa 3.2.144: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.2.60.

Wykres 3.2.60: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ