



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) dla województwa pomorskiego

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



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



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



# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>5</b>
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 . . . . .	40
1.4	Umieralność . . . . .	45
<b>2</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>55</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	56
2.2	Lecznictwo uzdrowiskowe . . . . .	200
2.3	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .	204
2.4	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	252
2.5	Kadry medyczne . . . . .	265
2.6	Zasoby sprzętowe . . . . .	265
<b>3</b>	<b>Prognoza</b>	<b>267</b>
3.1	Prognoza demograficzna . . . . .	268
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	268
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	341





# 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 . . . . .	40
1.4	Umieralność . . . . .	45

---

## 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. Tabela 1.2.1 prezentuje podział podgrup wg klasyfikacji na przewlekłe oraz ostre. Analiza epidemiologiczna dla rozpoznań ostrych obejmuje współczynniki chorobowości szpitalnej i ambulatoryjnej i jest zaprezentowana w kolejnym rozdziale.

**Tabela 1.2.1:** Podział podgrup na choroby ostre i przewlekłe

Podgrupa	Typ podgrupy
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	Przewlekła
Choroba refluksowa przełyku	Przewlekła
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	Przewlekła
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	Przewlekła
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	Przewlekła
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	Przewlekła
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	Ostra

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 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 1.2.2 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 1.2.2:** Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Choroba refluksowa przełyku	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

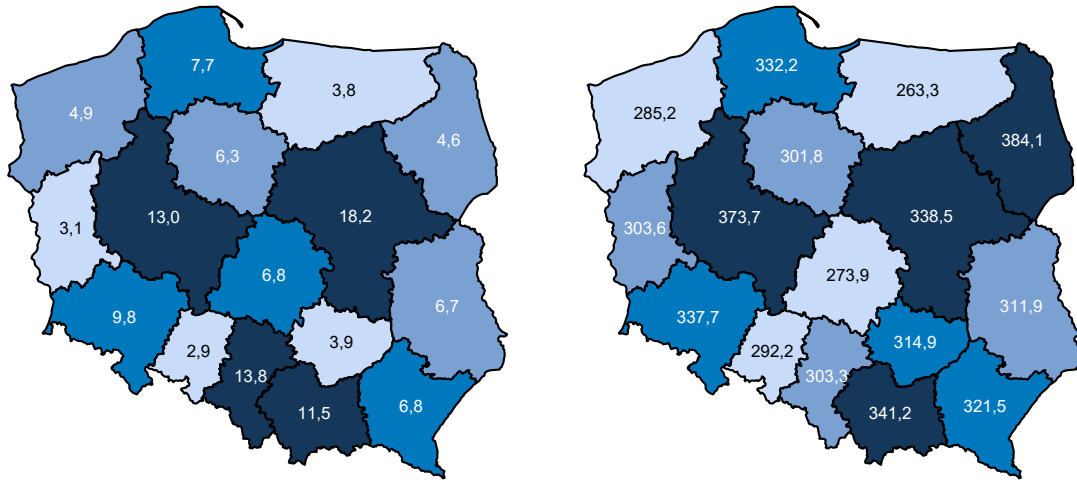
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zapadalność rejestrowana - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego' w roku 2016 wyniosła 123,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 322,1.

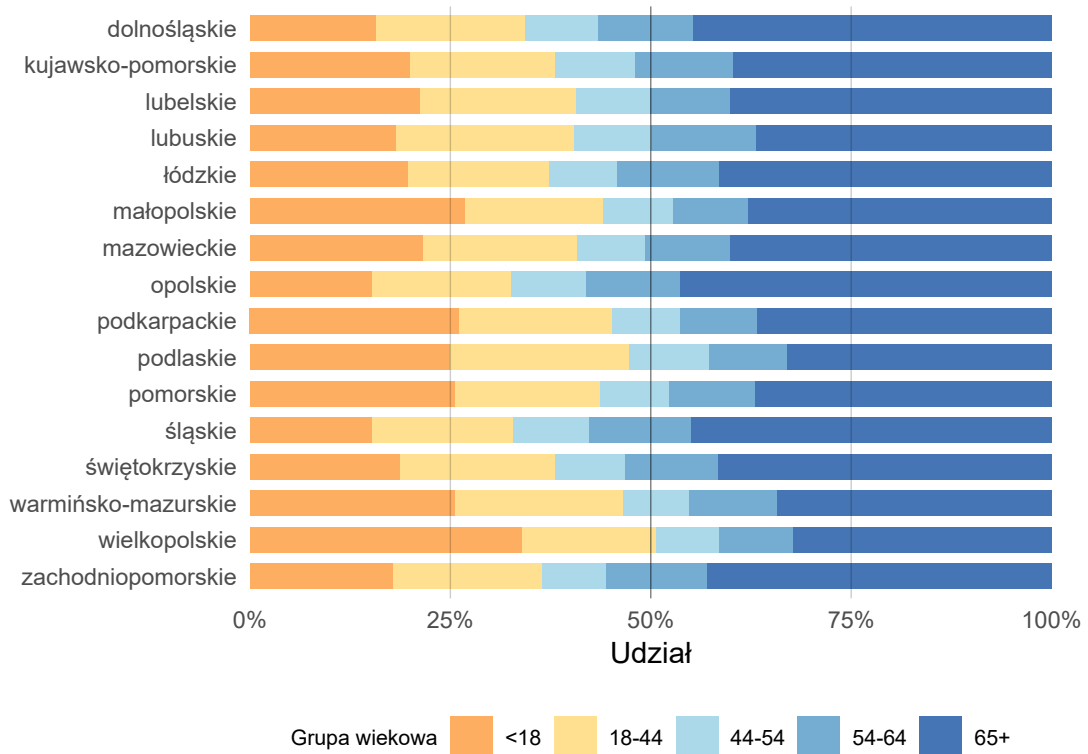
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 7,7 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.1:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.1:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

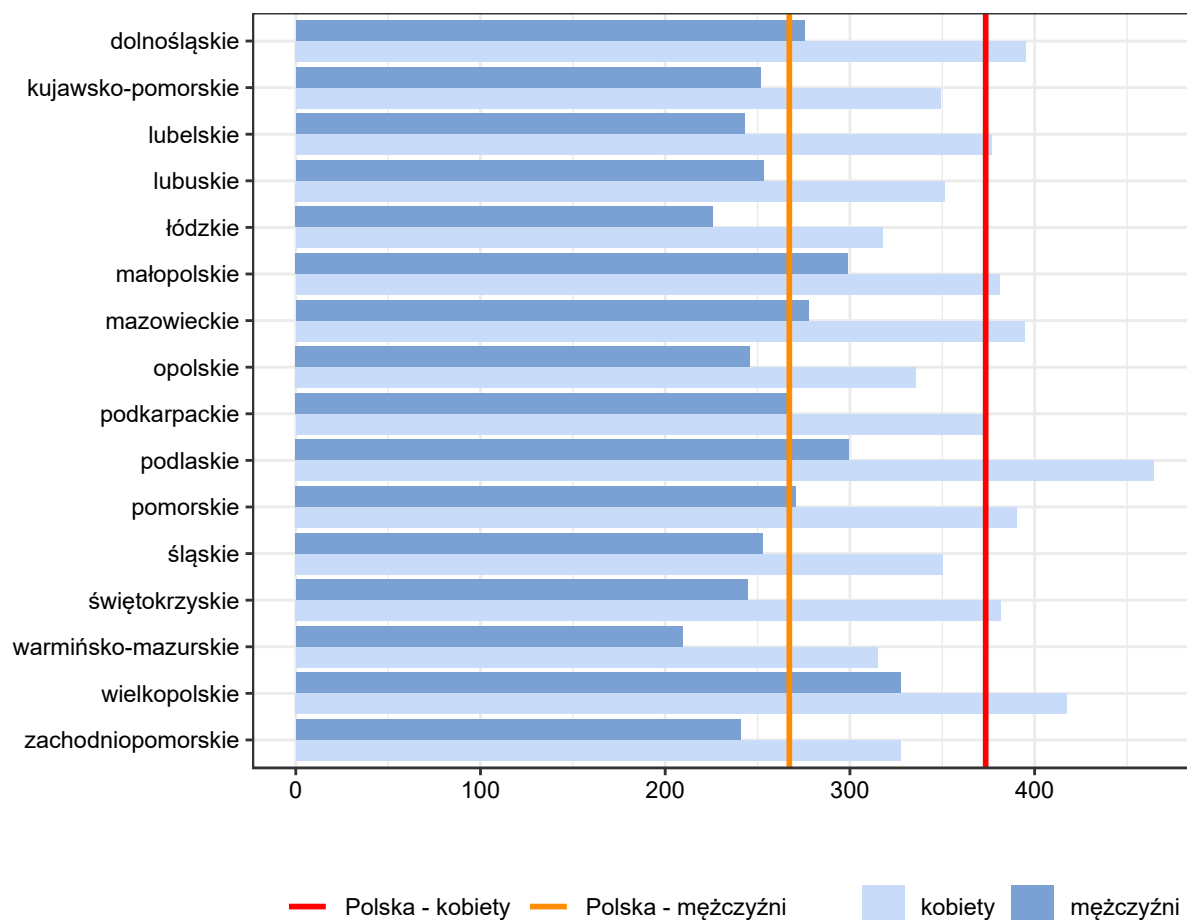
**Tabela 1.2.3:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	60,80	75,78	15,77	18,60	9,12	11,77	44,74
kujawsko-pomorskie	59,63	65,88	20,02	18,04	9,95	12,19	39,79
lubelskie	62,27	50,34	21,30	19,37	9,32	9,92	40,09
lubuskie	59,44	69,76	18,19	22,27	9,61	13,08	36,84
łódzkie	60,71	70,28	19,81	17,60	8,39	12,74	41,47
małopolskie	57,47	57,79	26,87	17,21	8,66	9,45	37,81
mazowieckie	60,79	70,60	21,60	19,32	8,48	10,48	40,12
opolskie	59,30	56,17	15,30	17,26	9,37	11,68	46,38
podkarpackie	59,26	49,45	26,08	19,06	8,58	9,50	36,78
podlaskie	62,00	68,65	24,97	22,33	9,92	9,83	32,95
pomorskie	60,30	73,06	25,64	18,04	8,55	10,83	36,93
śląskie	59,79	81,83	15,32	17,49	9,47	12,78	44,94
świętokrzyskie	62,11	55,63	18,73	19,39	8,77	11,51	41,61
warmińsko-mazurskie	61,05	64,12	25,57	20,99	8,25	10,97	34,21
wielkopolskie	57,37	62,15	34,01	16,67	7,79	9,34	32,19
zachodniopomorskie	58,96	77,23	17,90	18,50	8,05	12,56	42,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.2 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.4 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.5 oraz Tabela 1.2.6 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) - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.4:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	317,1	166,2	259,9	264,0	815,9
kujawsko-pomorskie	334,4	144,2	240,6	256,0	694,6
lubelskie	374,4	160,7	232,9	221,9	685,7
lubuskie	306,0	177,5	242,3	267,1	660,5
łódzkie	323,1	133,2	185,4	234,9	574,3
małopolskie	485,1	152,1	236,0	247,2	761,6
mazowieckie	390,6	173,5	240,0	261,5	752,0
opolskie	280,8	136,0	200,2	229,8	734,8
podkarpackie	456,5	157,4	216,6	229,0	712,0
podlaskie	552,2	227,1	291,3	267,9	715,8
pomorskie	438,0	156,7	234,6	264,4	739,2
śląskie	276,2	145,0	223,7	258,7	726,2
świętokrzyskie	353,4	165,2	223,9	244,8	681,9
warmińsko-mazurskie	365,8	144,1	172,9	196,9	563,1
wielkopolskie	663,3	161,6	238,2	257,3	729,2
zachodniopomorskie	295,4	140,3	188,8	234,7	692,2
<b>Polska</b>	<b>400,5</b>	<b>157,9</b>	<b>228,7</b>	<b>249,2</b>	<b>714,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.5:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	317,0	273,6	390,3	238,7	766,8
kujawsko-pomorskie	325,6	240,6	355,4	241,7	636,1
lubelskie	368,8	272,4	353,4	227,6	663,2
lubuskie	296,9	287,9	330,0	250,9	604,3
łódzkie	332,8	219,7	259,7	223,8	539,9
małopolskie	472,7	244,0	336,5	225,4	686,3
mazowieckie	385,7	281,8	348,9	266,7	703,4
opolskie	293,3	228,9	283,9	200,0	667,2
podkarpackie	425,9	263,5	324,0	216,3	676,5
podlaskie	515,6	380,4	449,8	298,2	688,6
pomorskie	420,6	257,2	359,2	283,4	716,1
śląskie	273,4	232,5	315,4	254,8	683,6
świętokrzyskie	370,2	269,6	351,5	252,2	664,4
warmińsko-mazurskie	358,4	239,1	268,8	207,1	534,8
wielkopolskie	631,1	259,8	357,6	232,9	690,1
zachodniopomorskie	285,0	233,6	263,5	216,2	644,8
<b>Polska</b>	<b>390,8</b>	<b>258,6</b>	<b>335,7</b>	<b>242,2</b>	<b>671,2</b>

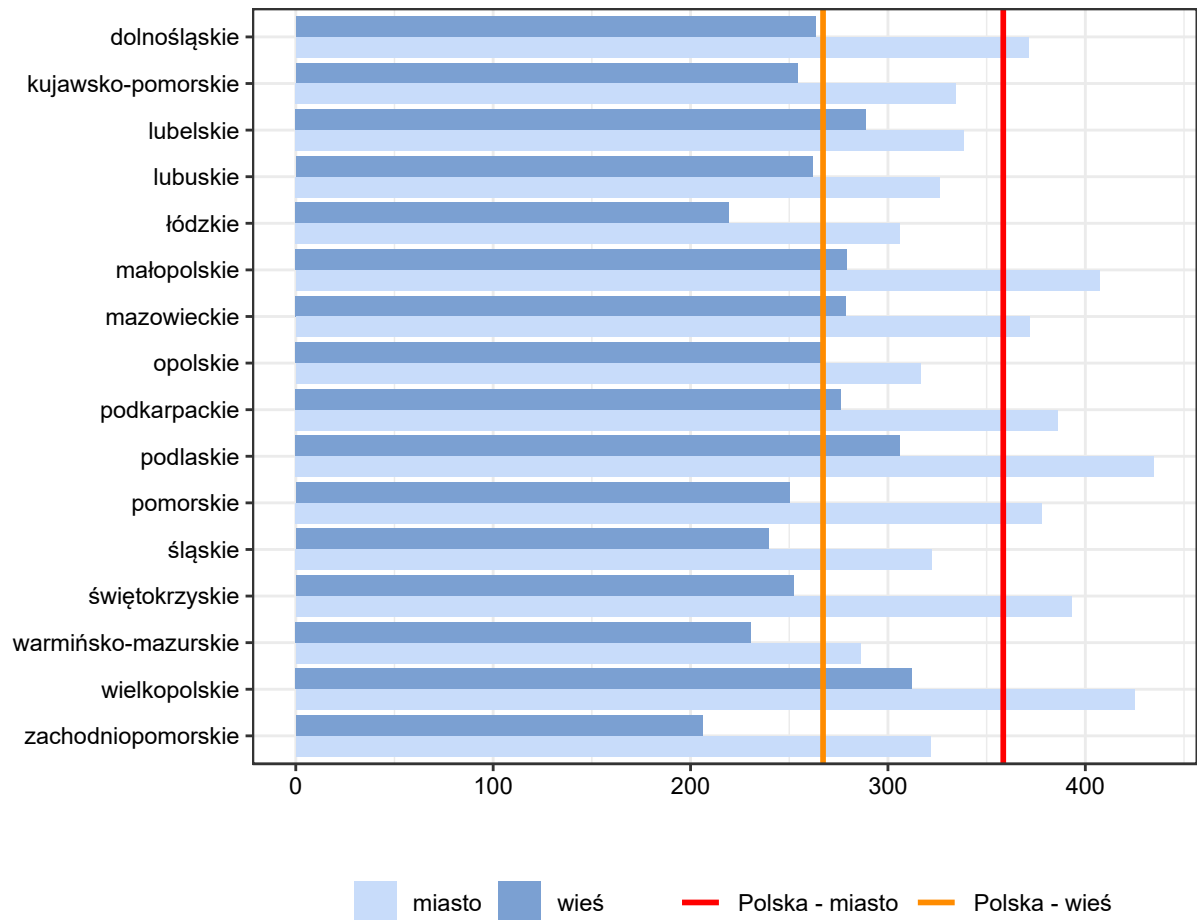
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.6:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	317,1	61,4	129,9	292,1	892,1
kujawsko-pomorskie	342,8	51,0	124,0	271,5	783,0
lubelskie	379,7	55,4	113,6	215,8	721,2
lubuskie	314,8	71,7	155,7	284,5	745,3
łódzkie	313,8	50,0	109,2	247,5	630,3
małopolskie	496,9	61,8	135,9	270,5	874,2
mazowieckie	395,2	65,2	129,6	255,7	827,6
opolskie	268,9	44,7	117,2	261,0	836,9
podkarpackie	485,5	56,0	111,1	242,2	764,6
podlaskie	586,9	82,4	134,6	236,1	757,9
pomorskie	454,6	58,2	110,9	243,8	772,3
śląskie	278,8	60,0	130,7	262,9	789,2
świętokrzyskie	337,5	67,4	98,7	237,1	708,4
warmińsko-mazurskie	372,8	54,3	78,2	186,2	606,5
wielkopolskie	693,6	66,5	118,2	284,0	787,2
zachodniopomorskie	305,4	50,7	114,9	254,8	761,9
<b>Polska</b>	<b>409,7</b>	<b>60,1</b>	<b>121,5</b>	<b>256,8</b>	<b>781,3</b>

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) - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

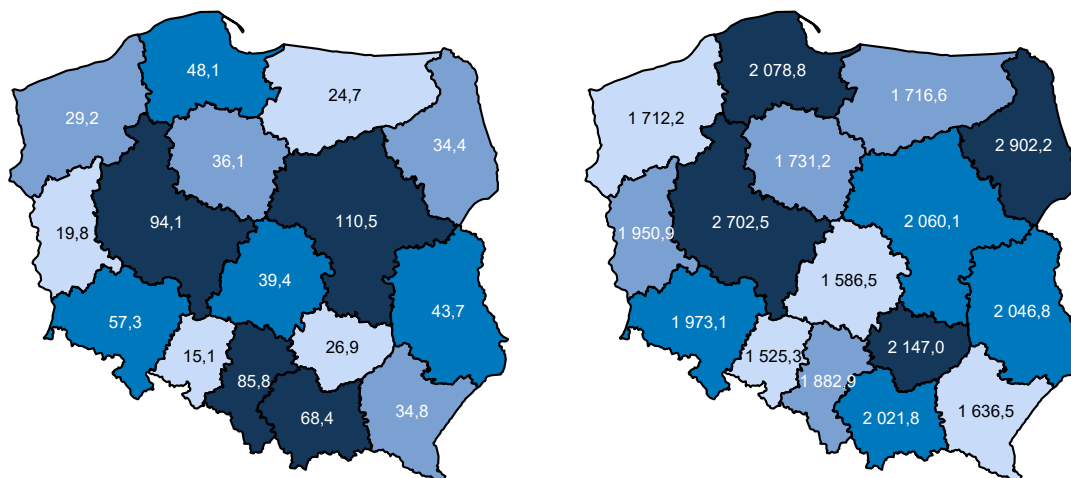
## Chorobowość rejestrowana - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

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 768,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,0 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) - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego



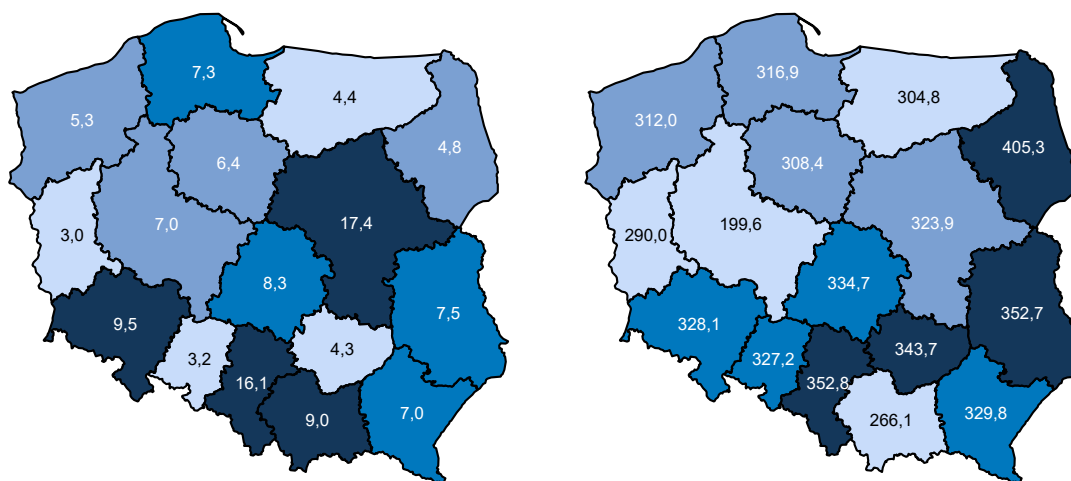
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroba refluksowa przełyku

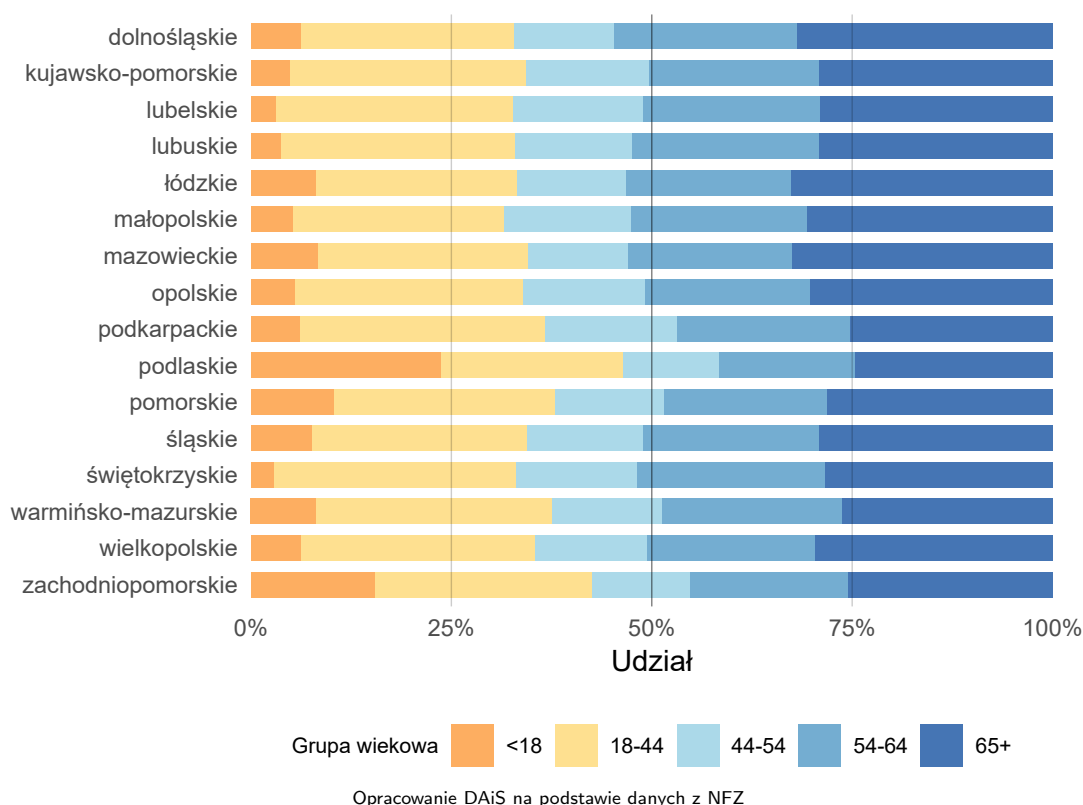
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroba refluksowa przełyku' w roku 2016 wyniosła 120,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 313,8.

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 pomorskim zapadalność wyniosła 7,3 tys. Na wykresie 1.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.3:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroba refluksowa przełyku



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.4:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroba refluksowa przełyku**Tabela 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroba refluksowa przełyku

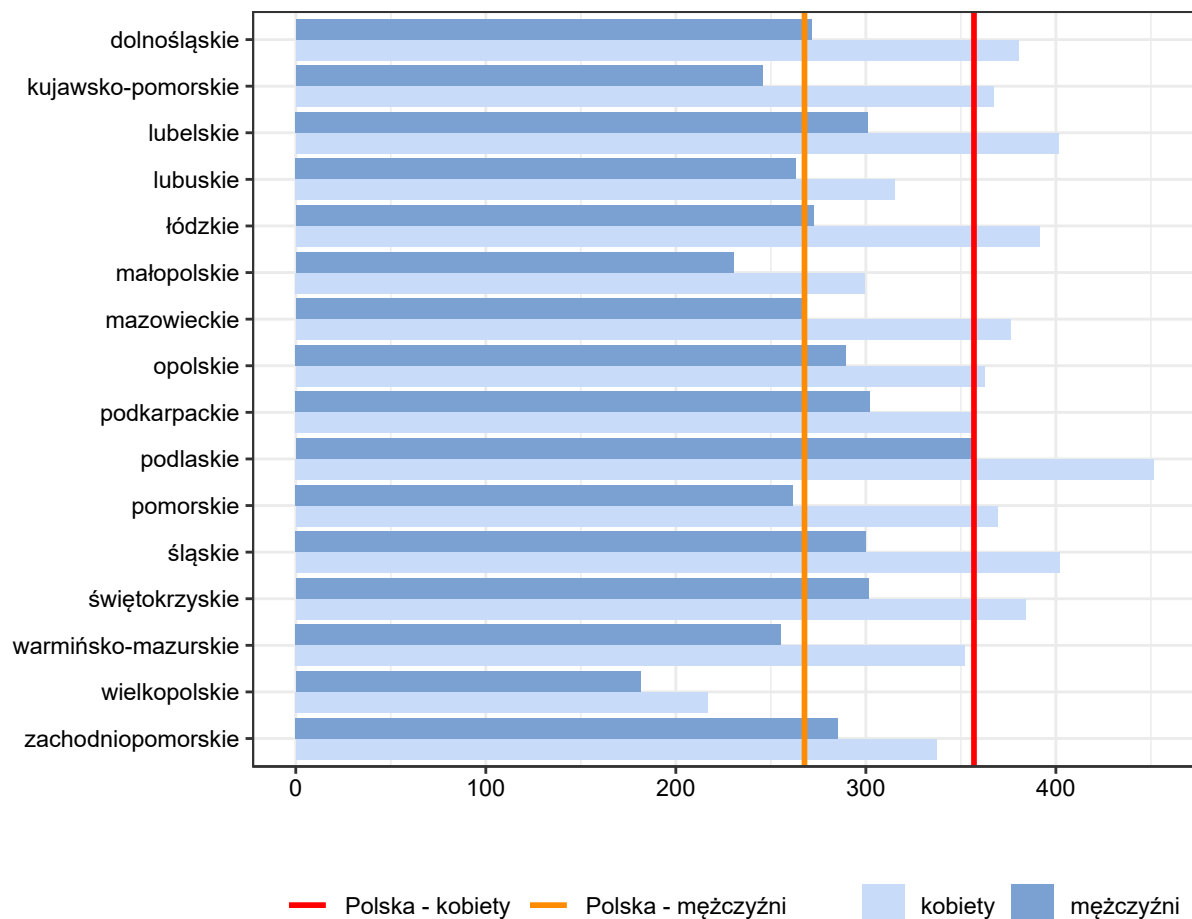
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	60,21	76,20	6,27	26,55	12,49	22,84	31,85
kujawsko-pomorskie	61,40	68,99	4,96	29,33	15,40	21,16	29,14
lubelskie	58,64	55,67	3,16	29,58	16,19	22,03	29,04
lubuskie	55,83	71,69	3,76	29,15	14,64	23,36	29,08
łódzkie	61,22	73,51	8,19	24,95	13,72	20,48	32,66
małopolskie	57,96	55,20	5,27	26,38	15,77	21,96	30,63
mazowieckie	60,60	71,72	8,44	26,15	12,52	20,38	32,51
opolskie	57,19	59,71	5,54	28,50	15,11	20,56	30,29
podkarpackie	55,14	50,62	6,16	30,57	16,46	21,60	25,21
podlaskie	57,12	70,20	23,81	22,60	11,98	16,99	24,62
pomorskie	59,78	73,24	10,41	27,61	13,61	20,21	28,15
śląskie	58,97	81,95	7,70	26,70	14,58	21,91	29,11
świętokrzyskie	57,25	47,98	2,97	30,19	15,10	23,36	28,38
warmińsko-mazurskie	58,98	69,10	8,11	29,53	13,61	22,54	26,20
wielkopolskie	55,77	63,27	6,26	29,19	13,97	20,96	29,61
zachodniopomorskie	55,52	72,85	15,44	27,15	12,21	19,66	25,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroba refluksowa przełyku) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.8 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wie-

kowych), Tabela 1.2.9 oraz Tabela 1.2.10 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) - Choroba refluksowa przełyku



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.8:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroba refluksowa przełyku

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	122,4	230,5	345,9	497,9	564,3
kujawsko-pomorskie	84,7	239,4	380,5	453,9	519,8
lubelskie	62,9	277,5	457,6	557,4	561,7
lubuskie	60,4	221,9	352,5	455,5	498,0
łódzkie	163,1	230,9	370,5	461,7	552,7
małopolskie	74,2	181,8	335,3	448,1	481,1
mazowieckie	145,9	224,7	338,9	486,5	583,1
opolskie	113,8	251,4	361,4	452,8	537,2
podkarpackie	110,5	258,9	426,1	534,0	500,6
podlaskie	555,6	242,5	371,2	488,5	564,2
pomorskie	169,7	228,8	356,2	470,7	537,5
śląskie	161,3	257,5	400,5	515,9	547,2
świętokrzyskie	61,2	280,8	420,6	542,5	507,5
warmińsko-mazurskie	134,3	234,6	330,4	468,4	499,1
wielkopolskie	65,2	151,2	228,1	308,6	358,3
zachodniopomorskie	278,8	225,3	313,5	401,9	449,9

**Tabela 1.2.8:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroba refluksowa przełyku

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
<b>Polska</b>	<b>136,1</b>	<b>227,9</b>	<b>356,9</b>	<b>470,0</b>	<b>520,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.9:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroba refluksowa przełyku

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	130,5	260,0	419,4	581,8	599,8
kujawsko-pomorskie	93,3	271,8	470,6	539,1	583,1
lubelskie	60,6	298,9	539,1	669,7	582,2
lubuskie	48,0	220,4	408,8	540,1	495,2
łódzkie	175,5	251,6	454,6	564,7	593,8
małopolskie	72,6	191,1	404,2	525,4	495,5
mazowieckie	145,1	235,9	411,4	600,7	642,7
opolskie	114,7	260,1	415,4	537,8	551,9
podkarpackie	116,6	262,2	470,8	610,3	505,8
podlaskie	541,5	275,2	453,6	592,9	586,0
pomorskie	170,3	257,4	437,2	596,7	572,2
śląskie	168,5	271,9	486,6	607,9	588,2
świętokrzyskie	57,0	295,1	495,3	630,0	531,8
warmińsko-mazurskie	132,4	251,8	410,5	585,2	528,3
wielkopolskie	71,7	148,7	254,5	343,1	370,7
zachodniopomorskie	284,3	233,3	333,2	450,9	477,8
<b>Polska</b>	<b>138,6</b>	<b>242,6</b>	<b>425,3</b>	<b>559,5</b>	<b>553,5</b>

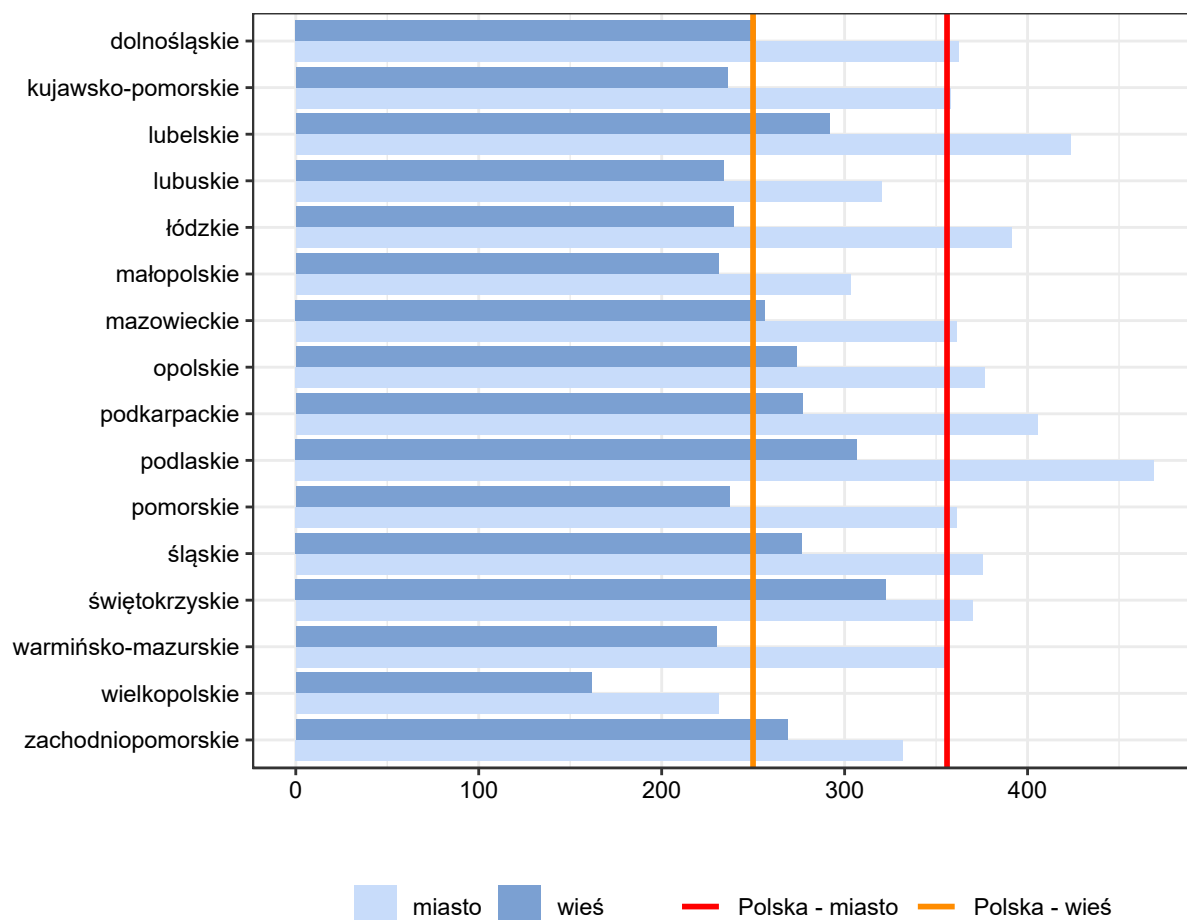
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.10:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroba refluksowa przełyku

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	114,8	201,7	272,7	404,9	509,1
kujawsko-pomorskie	76,6	208,1	289,0	361,3	423,9
lubelskie	65,1	257,3	376,8	435,7	529,3
lubuskie	72,3	223,3	296,8	364,2	502,2
łódzkie	151,3	210,9	284,3	344,3	486,0
małopolskie	75,6	172,6	266,6	365,4	459,6
mazowieckie	146,8	213,5	265,4	358,1	490,3
opolskie	113,0	242,8	307,8	363,8	515,0
podkarpackie	104,8	255,7	382,3	454,2	492,9
podlaskie	569,0	211,6	289,6	379,2	530,4
pomorskie	169,1	200,7	275,7	334,3	487,6
śląskie	154,5	243,6	313,1	413,9	486,6
świętokrzyskie	65,3	267,4	347,3	451,1	470,9
warmińsko-mazurskie	136,0	218,4	251,2	344,0	454,6
wielkopolskie	59,1	153,6	201,6	270,7	340,0
zachodniopomorskie	273,6	217,7	294,0	349,0	408,8
<b>Polska</b>	<b>133,7</b>	<b>213,6</b>	<b>288,5</b>	<b>372,3</b>	<b>470,8</b>

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) - Choroba refluksowa przełyku



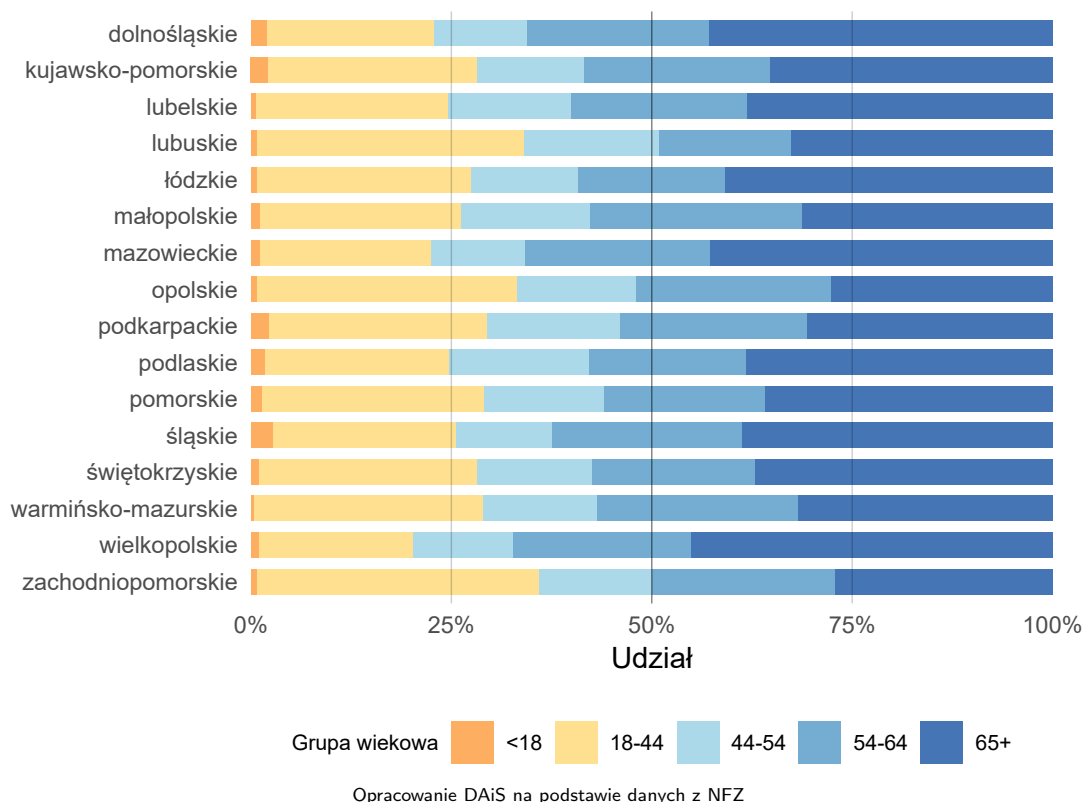
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Choroba refluksowa przełyku

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 917,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 2,4 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.



**Wykres 1.2.7:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)**Tabela 1.2.11:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

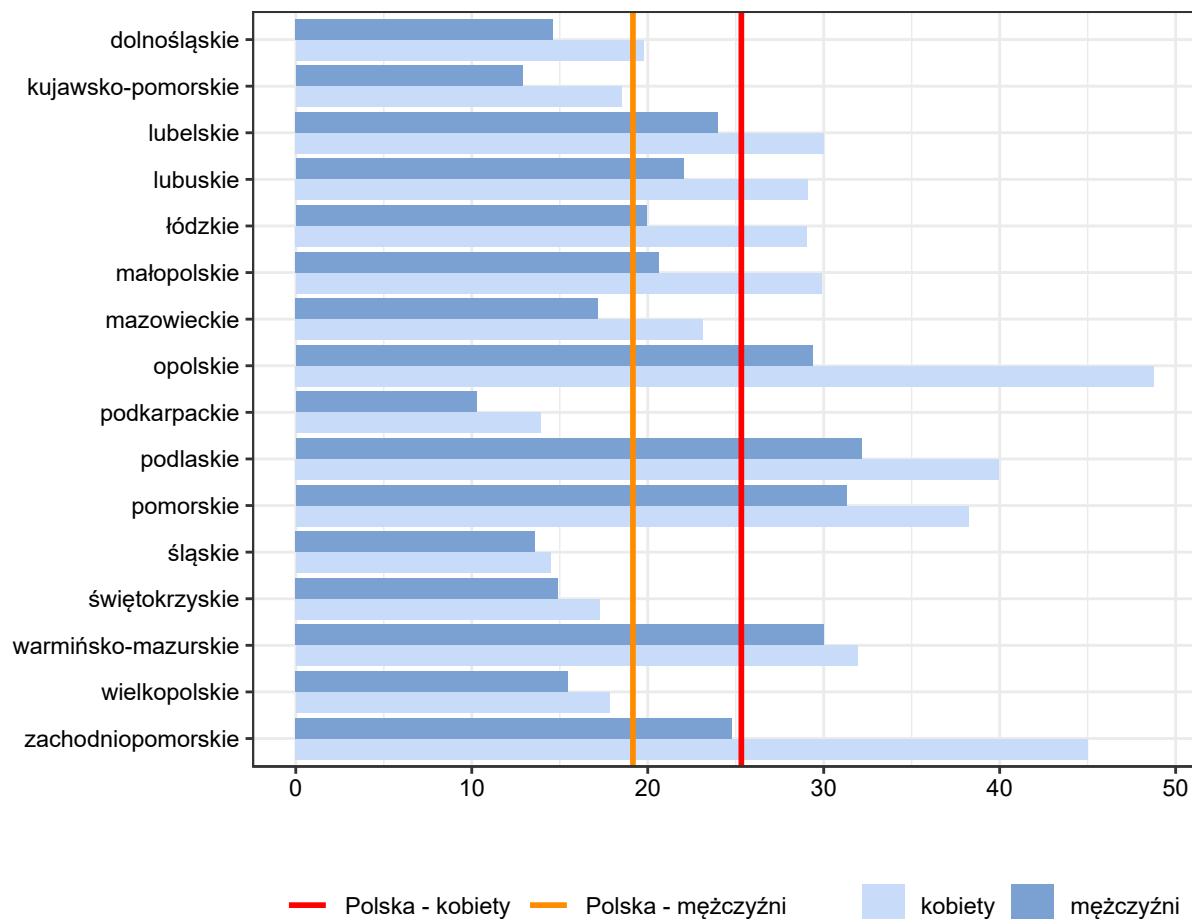
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,36	77,49	1,99	20,92	11,55	22,71	42,83
kujawsko-pomorskie	60,49	65,96	2,13	26,14	13,37	23,10	35,26
lubelskie	57,09	59,00	0,69	23,88	15,40	21,97	38,06
lubuskie	58,24	68,97	0,77	33,33	16,86	16,48	32,57
łódzkie	61,56	71,66	0,81	26,71	13,36	18,24	40,88
małopolskie	60,54	62,40	1,16	25,03	16,07	26,54	31,20
mazowieckie	59,50	71,44	1,10	21,40	11,75	23,05	42,70
opolskie	63,94	62,15	0,77	32,48	14,83	24,30	27,62
podkarpackie	58,53	50,78	2,33	27,13	16,67	23,26	30,62
podlaskie	56,64	65,97	1,86	22,84	17,48	19,58	38,23
pomorskie	56,26	64,68	1,36	27,76	14,87	20,20	35,81
śląskie	53,35	80,03	2,81	22,78	12,01	23,71	38,69
świętokrzyskie	54,95	59,90	0,99	27,23	14,36	20,30	37,13
warmińsko-mazurskie	52,58	75,73	0,45	28,54	14,16	25,17	31,69
wielkopolskie	54,91	68,50	1,03	19,28	12,39	22,20	45,09
zachodniopomorskie	65,72	65,06	0,83	35,11	14,14	22,80	27,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.8 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.12 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na

100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.13 oraz Tabela 1.2.14 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) - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.12:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2,0	9,6	16,9	26,1	40,0
kujawsko-pomorskie	1,9	10,9	16,9	25,4	32,2
lubelskie	1,1	17,2	33,4	42,7	56,6
lubuskie	1,1	22,4	35,9	28,4	49,3
łódzkie	1,2	18,2	26,6	30,3	51,1
małopolskie	1,6	16,5	32,6	51,7	46,8
mazowieckie	1,2	11,5	19,9	34,5	48,0
opolskie	1,9	34,5	42,7	64,4	59,0
podkarpackie	1,5	8,4	15,9	21,1	22,4
podlaskie	3,9	21,9	48,3	50,2	78,2
pomorskie	2,4	25,3	42,8	51,7	75,2
śląskie	2,4	8,8	13,2	22,2	29,0
świętokrzyskie	1,0	11,9	18,8	22,1	31,1
warmińsko-mazurskie	0,8	23,1	34,9	53,1	61,4
wielkopolskie	0,9	8,3	16,9	27,3	45,6
zachodniopomorskie	1,7	32,9	40,9	52,5	53,9



**Tabela 1.2.12:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
<b>Polska</b>	<b>1,6</b>	<b>15,2</b>	<b>25,3</b>	<b>35,3</b>	<b>46,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.13:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	3,0	9,0	18,6	32,7	41,3
kujawsko-pomorskie	2,2	12,2	19,1	26,9	37,3
lubelskie	1,6	15,2	43,8	48,5	56,6
lubuskie	2,2	23,2	44,3	39,5	46,3
łódzkie	1,5	17,2	31,4	40,2	56,2
małopolskie	1,6	18,4	37,9	66,2	48,1
mazowieckie	0,8	10,9	21,0	43,3	50,7
opolskie	2,6	37,8	56,2	90,1	66,3
podkarpackie	1,6	9,1	14,9	23,4	27,0
podlaskie	2,0	20,2	51,8	62,0	81,5
pomorskie	4,1	25,3	47,2	53,1	79,9
śląskie	2,7	6,8	13,2	24,2	29,4
świętokrzyskie	1,0	11,2	24,8	25,3	29,0
warmińsko-mazurskie	0,8	18,3	39,0	58,9	61,2
wielkopolskie	0,6	6,8	15,5	30,0	48,1
zachodniopomorskie	1,4	43,9	53,3	67,2	60,5
<b>Polska</b>	<b>1,8</b>	<b>15,1</b>	<b>28,7</b>	<b>42,3</b>	<b>48,6</b>

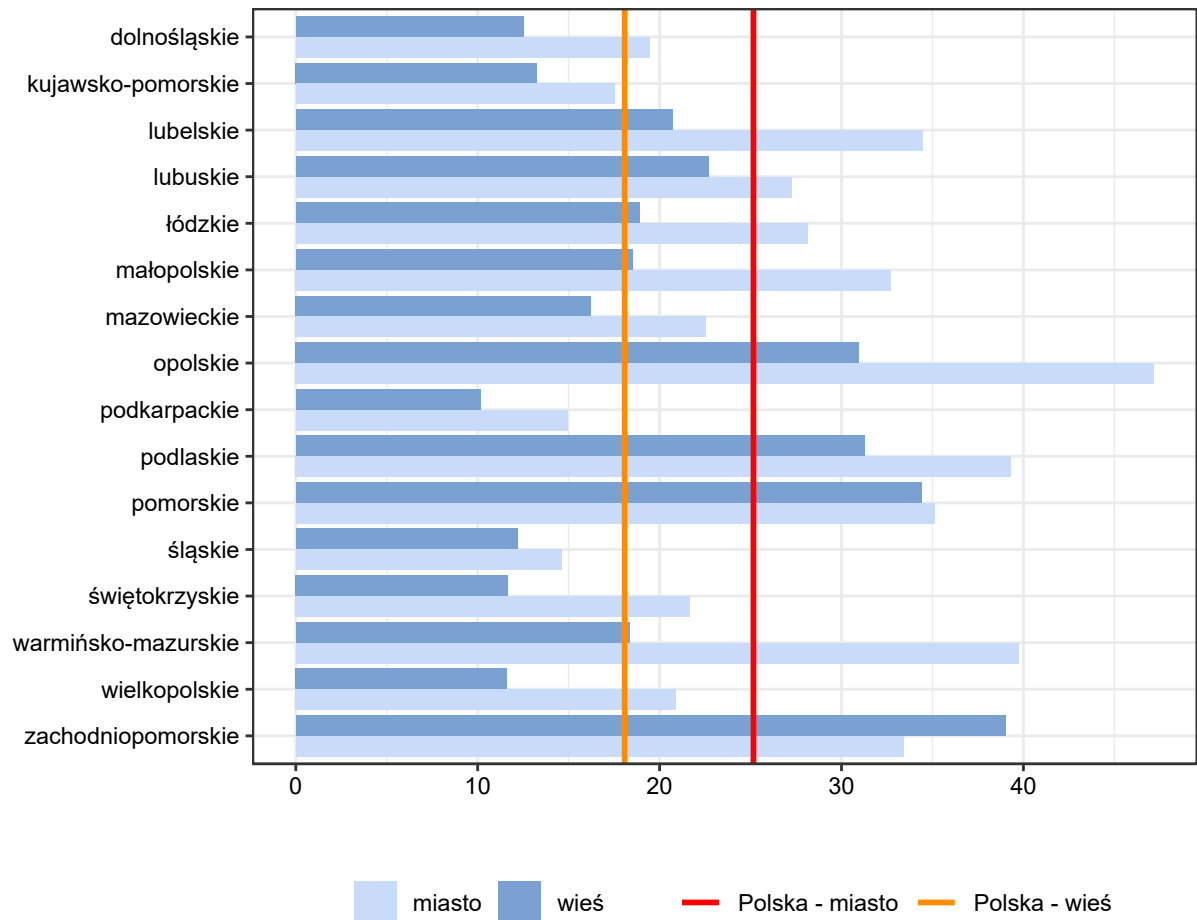
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.14:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1,2	10,1	15,1	18,8	38,0
kujawsko-pomorskie	1,6	9,7	14,7	23,7	24,4
lubelskie	0,5	19,1	23,2	36,4	56,5
lubuskie	-	21,7	27,6	16,5	53,9
łódzkie	0,9	19,2	21,7	19,1	42,8
małopolskie	1,5	14,6	27,4	36,2	44,9
mazowieckie	1,6	12,2	18,8	24,5	43,8
opolskie	1,2	31,2	29,3	37,5	47,9
podkarpackie	1,5	7,8	16,8	18,7	15,4
podlaskie	5,7	23,4	44,9	37,9	73,0
pomorskie	0,9	25,3	38,4	50,2	68,5
śląskie	2,0	10,6	13,1	20,1	28,4
świętokrzyskie	0,9	12,6	12,8	18,8	34,4
warmińsko-mazurskie	0,7	27,5	30,9	47,0	61,6
wielkopolskie	1,2	9,8	18,4	24,4	42,0
zachodniopomorskie	2,0	22,3	28,7	36,7	44,1
<b>Polska</b>	<b>1,5</b>	<b>15,2</b>	<b>21,9</b>	<b>27,7</b>	<b>42,4</b>

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) - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



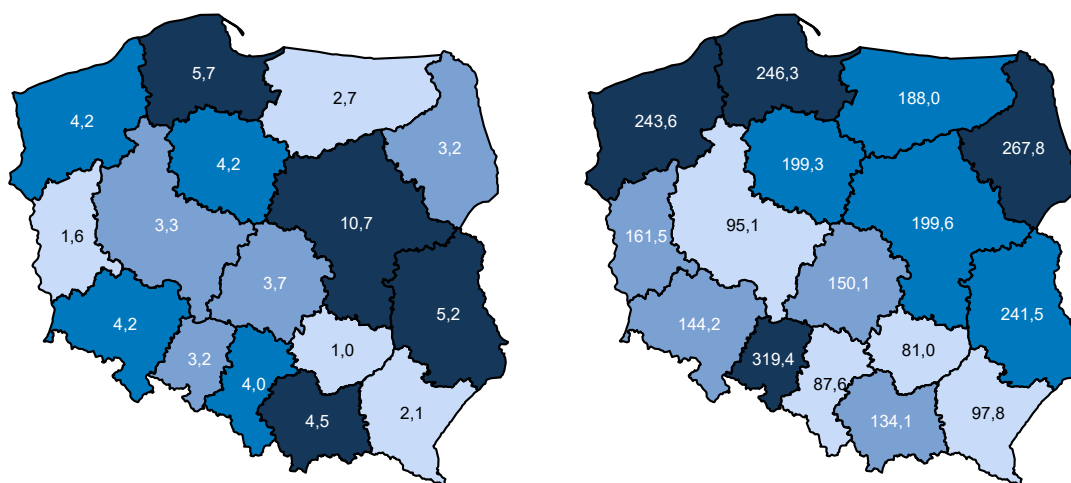
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

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 63,4 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 0,2 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 - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



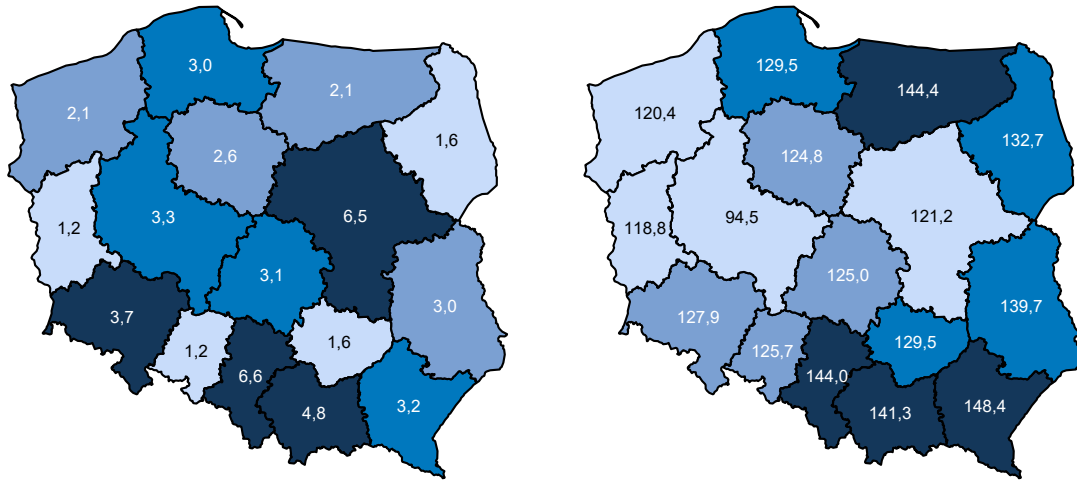
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy' w roku 2016 wyniosła 49,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 128,7.

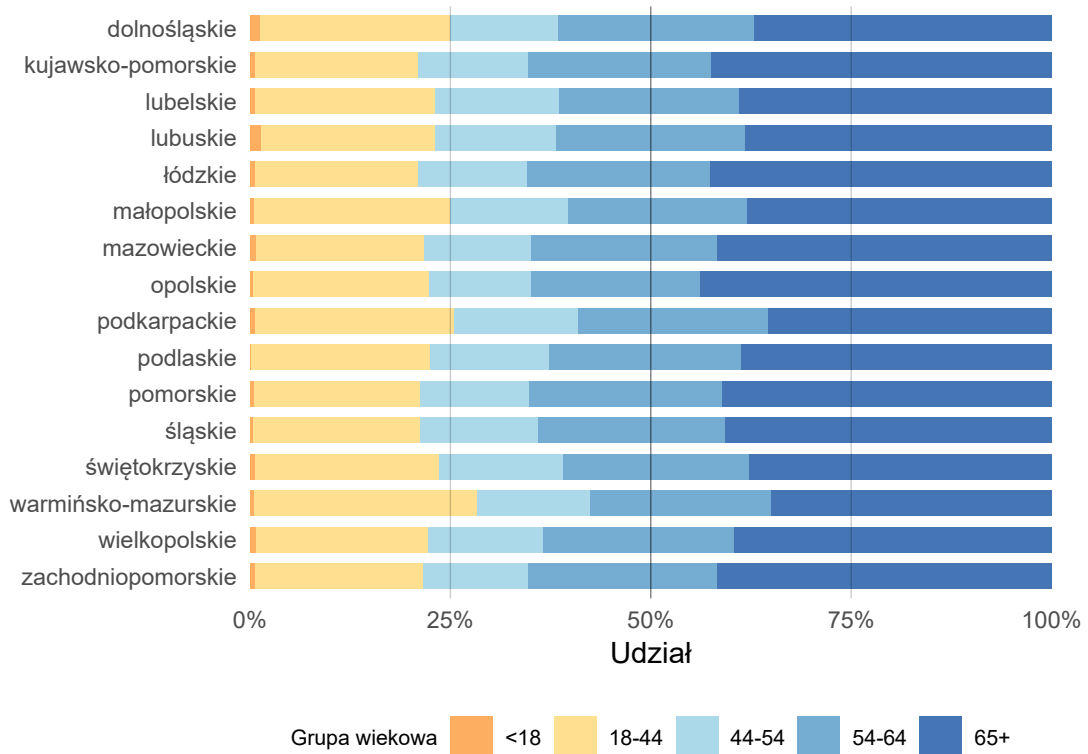
Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 3,0 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.7:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.10:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy



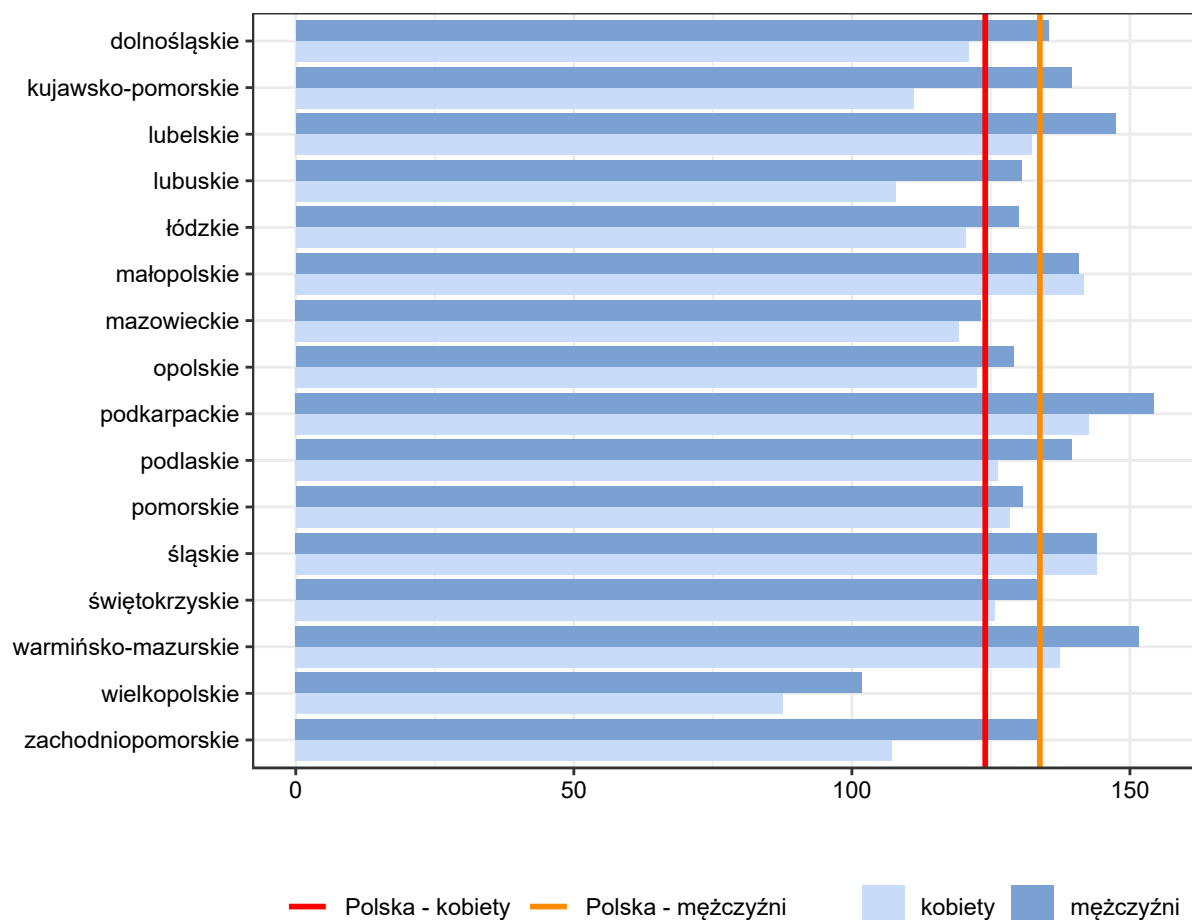
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 1.2.15:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	49,11	72,46	1,29	23,67	13,46	24,50	37,08
kujawsko-pomorskie	45,87	63,32	0,62	20,38	13,76	22,72	42,52
lubelskie	48,86	51,11	0,74	22,35	15,44	22,45	39,03
lubuskie	46,57	65,18	1,41	21,75	14,97	23,57	38,30
łódzkie	50,45	70,96	0,61	20,32	13,72	22,76	42,59
małopolskie	51,65	59,10	0,46	24,55	14,67	22,33	37,99
mazowieckie	51,35	65,01	0,77	20,92	13,43	23,10	41,79
opolskie	50,32	59,21	0,48	21,88	12,66	21,07	43,91
podkarpackie	49,07	44,92	0,67	24,80	15,43	23,69	35,41
podlaskie	48,76	64,89	0,19	22,29	14,86	23,94	38,73
pomorskie	50,83	68,98	0,57	20,71	13,58	24,02	41,13
śląskie	51,75	79,76	0,41	20,80	14,82	23,24	40,72
świętokrzyskie	49,75	46,49	0,68	22,87	15,54	23,18	37,73
warmińsko-mazurskie	48,60	60,61	0,58	27,77	14,13	22,52	35,00
wielkopolskie	47,57	58,75	0,79	21,49	14,32	23,83	39,57
zachodniopomorskie	45,77	71,89	0,73	20,87	13,08	23,54	41,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.16 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.17 oraz Tabela 1.2.18 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) - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.16:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	9,8	80,1	145,3	208,2	256,1
kujawsko-pomorskie	4,2	67,3	137,6	197,2	306,9
lubelskie	5,8	83,0	172,8	224,9	299,0
lubuskie	9,3	67,8	147,7	188,4	268,7
łódzkie	4,5	70,2	138,3	191,6	269,1
małopolskie	3,4	89,8	165,6	242,0	316,8
mazowieckie	5,0	67,2	136,0	206,3	280,4
opolskie	3,8	74,1	116,3	178,3	299,2
podkarpackie	5,4	94,5	179,7	263,5	316,4
podlaskie	1,5	78,3	150,8	225,4	290,7
pomorskie	3,8	70,1	145,1	228,5	320,8
śląskie	3,5	81,9	166,2	223,4	312,5
świętokrzyskie	5,3	80,1	163,0	202,8	254,2
warmińsko-mazurskie	4,5	104,5	162,4	221,6	315,9
wielkopolskie	3,9	52,7	110,7	166,0	226,7
zachodniopomorskie	5,1	66,8	129,6	185,6	283,9
<b>Polska</b>	<b>4,8</b>	<b>75,7</b>	<b>147,9</b>	<b>210,6</b>	<b>287,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.17:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	8,0	70,5	129,9	185,5	236,8
kujawsko-pomorskie	4,9	48,3	109,1	165,4	274,7
lubelskie	6,0	75,3	151,8	208,2	263,9
lubuskie	8,9	59,6	116,6	150,3	244,2
łódzkie	4,4	61,0	123,1	175,0	247,3
małopolskie	4,5	84,4	171,3	235,5	293,9
mazowieckie	5,9	57,6	131,5	193,6	264,0
opolskie	5,2	63,5	99,1	166,9	285,9
podkarpackie	5,2	84,7	169,1	241,1	293,4
podlaskie	-	62,5	134,8	211,7	271,9
pomorskie	2,3	66,1	140,3	213,2	301,8
śląskie	2,4	81,1	159,4	205,2	297,0
świętokrzyskie	4,9	77,7	156,8	196,3	222,4
warmińsko-mazurskie	4,7	90,8	157,3	196,9	290,8
wielkopolskie	4,9	46,2	90,5	139,3	206,0
zachodniopomorskie	4,2	52,1	106,5	154,2	250,8
<b>Polska</b>	<b>4,9</b>	<b>67,4</b>	<b>136,2</b>	<b>191,6</b>	<b>265,7</b>

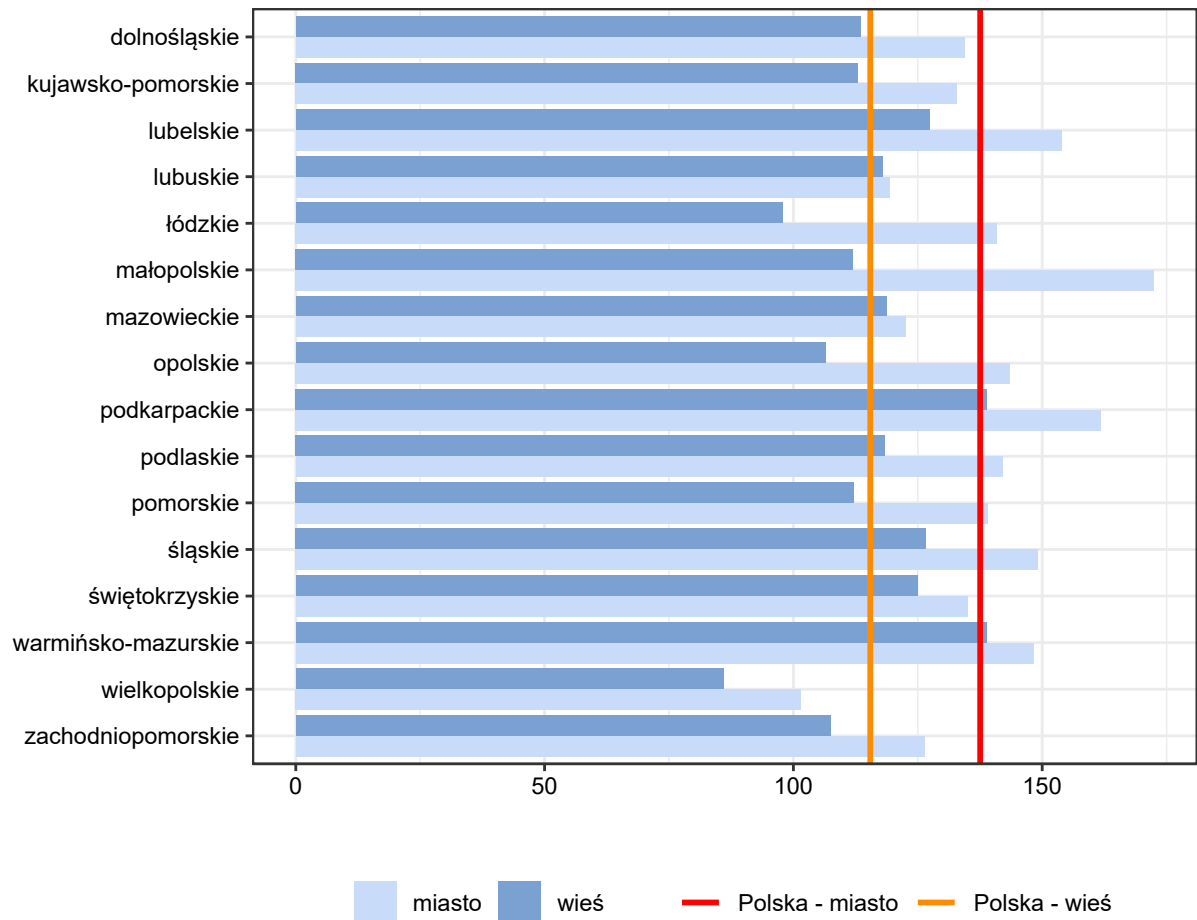
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.18:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	11,6	89,5	160,7	233,3	286,1
kujawsko-pomorskie	3,6	85,7	166,6	231,8	355,6
lubelskie	5,7	90,3	193,6	243,1	354,6
lubuskie	9,6	75,8	178,4	229,5	305,7
łódzkie	4,7	79,0	154,0	210,4	304,7
małopolskie	2,4	95,2	159,9	248,9	351,1
mazowieckie	4,1	76,9	140,6	220,7	305,9
opolskie	2,5	84,5	133,4	190,2	319,2
podkarpackie	5,5	103,9	190,1	286,9	350,4
podlaskie	2,8	93,2	166,6	239,8	320,0
pomorskie	5,2	74,1	149,9	245,1	348,1
śląskie	4,6	82,7	173,1	243,5	335,4
świętokrzyskie	5,6	82,4	169,2	209,6	302,1
warmińsko-mazurskie	4,4	117,5	167,5	247,9	354,4
wielkopolskie	2,9	59,0	130,9	195,3	257,4
zachodniopomorskie	6,0	80,9	152,3	219,6	332,7
<b>Polska</b>	<b>4,9</b>	<b>83,8</b>	<b>159,6</b>	<b>231,4</b>	<b>321,3</b>

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) - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

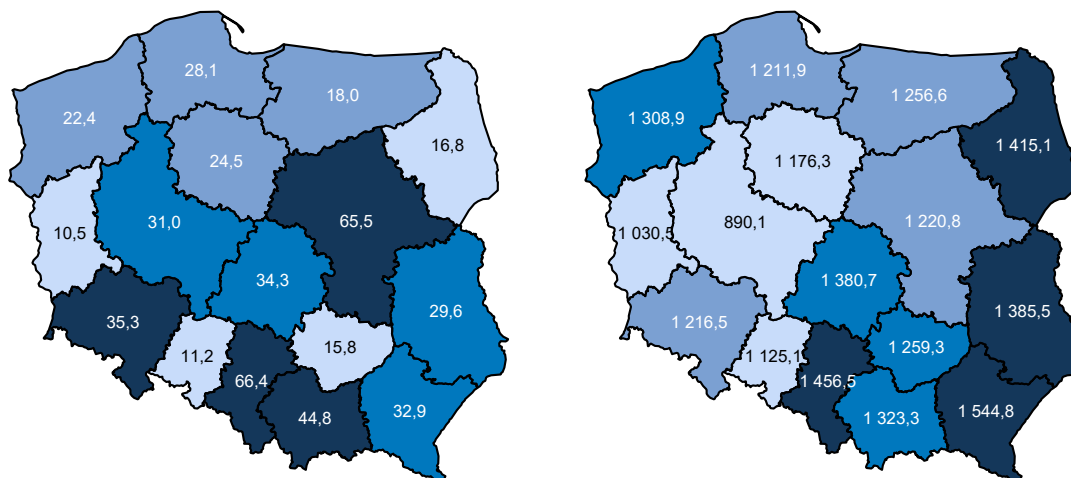
## Chorobowość rejestrowana - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

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 486,9 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 1,3 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 - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy



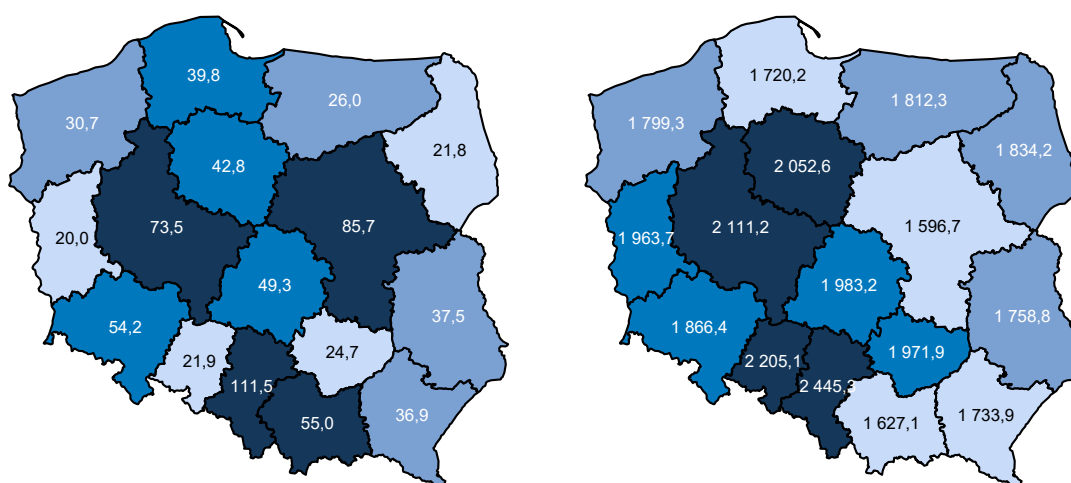
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

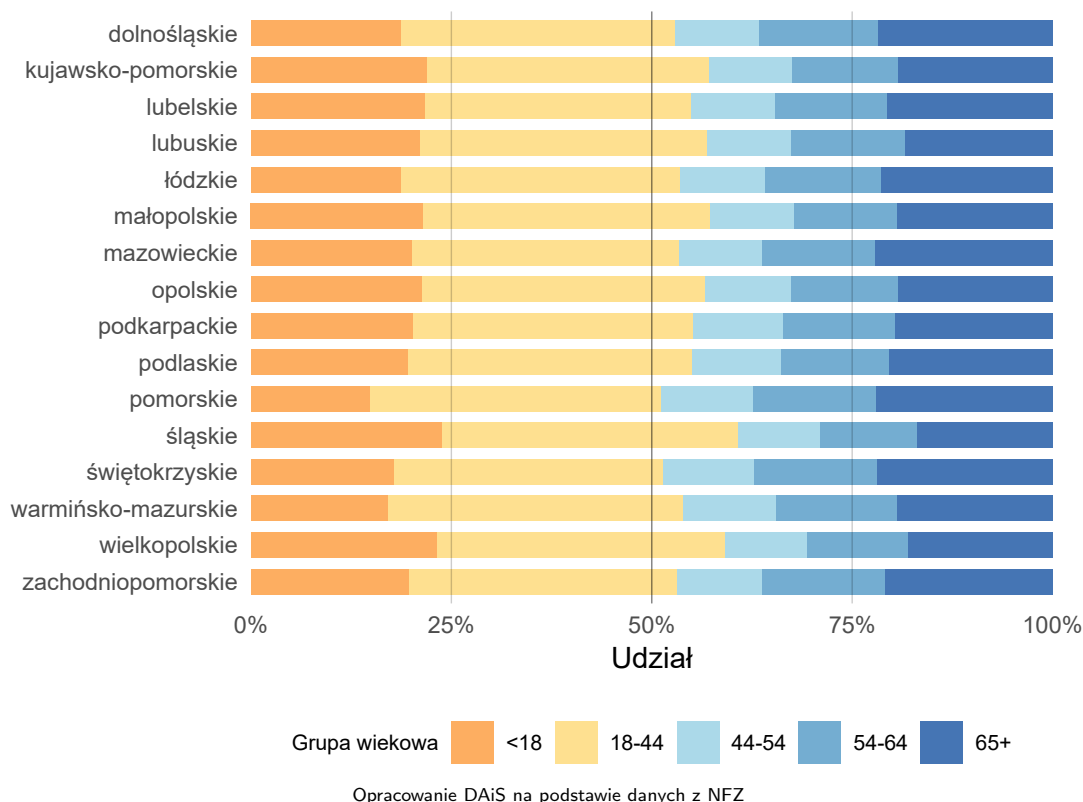
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)' w roku 2016 wyniosła 731,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 902,8.

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 pomorskim zapadalność wyniosła 39,8 tys. Na wykresie 1.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.9:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.13:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)**Tabela 1.2.19:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

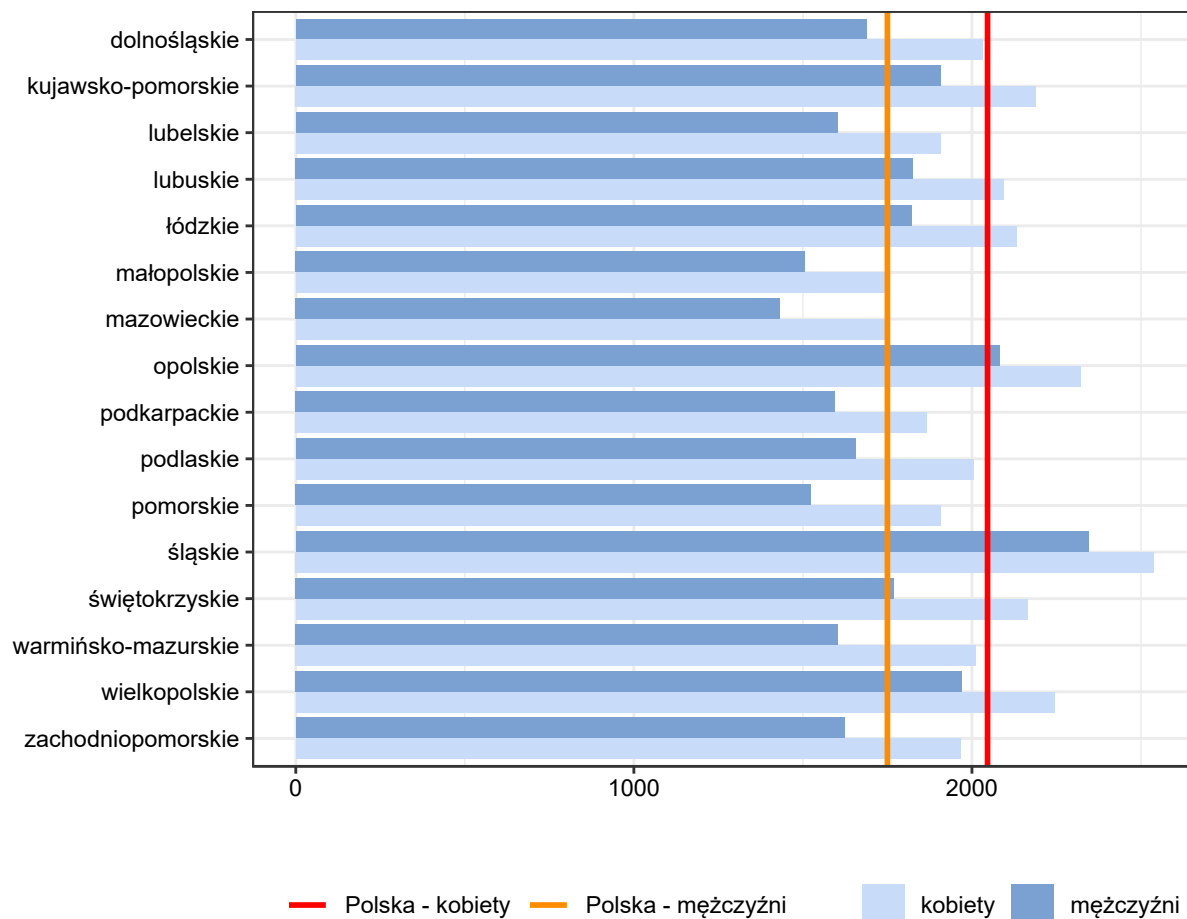
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,52	71,13	18,77	34,09	10,47	14,84	21,83
kujawsko-pomorskie	54,99	59,67	21,98	35,18	10,35	13,28	19,22
lubelskie	55,88	46,57	21,76	33,10	10,60	13,87	20,67
lubuskie	54,77	64,96	21,19	35,69	10,52	14,18	18,42
łódzkie	56,25	65,54	18,83	34,71	10,66	14,38	21,43
małopolskie	55,06	50,32	21,47	35,80	10,48	12,83	19,43
mazowieckie	57,08	62,25	20,08	33,41	10,38	13,98	22,15
opolskie	54,33	56,45	21,31	35,40	10,68	13,39	19,22
podkarpackie	54,97	44,80	20,27	34,82	11,33	13,89	19,68
podlaskie	56,01	61,68	19,60	35,47	11,07	13,42	20,44
pomorskie	56,84	67,31	14,92	36,22	11,52	15,37	21,97
śląskie	53,74	78,27	23,86	36,92	10,24	12,05	16,92
świętokrzyskie	56,23	46,84	17,93	33,56	11,28	15,36	21,87
warmińsko-mazurskie	56,69	60,95	17,21	36,69	11,62	15,14	19,34
wielkopolskie	54,59	56,89	23,23	36,00	10,13	12,63	18,00
zachodniopomorskie	56,11	69,36	19,76	33,43	10,61	15,32	20,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.14 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu

na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.20 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.21 oraz Tabela 1.2.22 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 choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.20:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2 086,1	1 683,7	1 649,8	1 840,0	2 200,0
kujawsko-pomorskie	2 496,8	1 911,5	1 700,8	1 895,2	2 281,3
lubelskie	2 156,8	1 548,3	1 493,6	1 750,3	1 993,5
lubuskie	2 305,6	1 839,6	1 714,2	1 872,3	2 136,0
łódzkie	2 222,1	1 902,4	1 706,9	1 920,1	2 148,3
małopolskie	1 848,0	1 508,5	1 363,0	1 600,6	1 866,5
mazowieckie	1 712,7	1 415,3	1 385,5	1 645,5	1 958,5
opolskie	2 951,1	2 104,6	1 721,6	1 986,8	2 297,3
podkarpackie	1 913,7	1 550,6	1 542,5	1 805,7	2 054,2
podlaskie	2 070,0	1 722,4	1 553,0	1 745,9	2 119,7
pomorskie	1 320,1	1 629,2	1 636,3	1 942,9	2 276,8
śląskie	3 467,3	2 468,4	1 950,5	1 966,9	2 204,3
świętokrzyskie	2 119,2	1 790,6	1 803,2	2 046,6	2 243,5
warmińsko-mazurskie	1 694,2	1 733,2	1 677,2	1 870,3	2 190,7
wielkopolskie	2 559,2	1 971,9	1 749,0	1 966,3	2 304,0
zachodniopomorskie	2 057,6	1 600,4	1 570,5	1 805,6	2 121,4

**Tabela 1.2.20:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
<b>Polska</b>	<b>2 193,8</b>	<b>1 772,6</b>	<b>1 628,5</b>	<b>1 837,8</b>	<b>2 128,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.21:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2 099,4	1 889,4	1 967,0	2 045,5	2 241,2
kujawsko-pomorskie	2 462,6	2 073,4	1 962,3	2 075,8	2 383,6
lubelskie	2 132,7	1 744,1	1 808,3	1 920,0	2 042,4
lubuskie	2 267,7	2 016,7	2 019,5	2 038,2	2 177,0
łódzkie	2 200,1	2 095,8	1 984,3	2 161,6	2 191,4
małopolskie	1 819,5	1 637,8	1 591,5	1 806,8	1 910,4
mazowieckie	1 673,3	1 585,4	1 647,5	1 885,1	2 051,0
opolskie	2 856,3	2 289,7	1 961,9	2 186,9	2 312,0
podkarpackie	1 913,2	1 697,9	1 740,7	2 019,0	2 129,0
podlaskie	2 104,1	1 949,1	1 802,9	1 970,6	2 163,8
pomorskie	1 348,4	1 841,9	1 969,4	2 210,4	2 311,5
śląskie	3 404,6	2 578,2	2 262,6	2 166,7	2 260,3
świętokrzyskie	2 203,5	1 982,3	2 093,5	2 357,4	2 328,0
warmińsko-mazurskie	1 759,0	1 976,7	2 003,4	2 121,1	2 236,9
wielkopolskie	2 522,0	2 144,6	2 064,6	2 154,8	2 352,9
zachodniopomorskie	2 053,4	1 821,4	1 874,3	2 010,8	2 165,3
<b>Polska</b>	<b>2 176,0</b>	<b>1 946,0</b>	<b>1 912,4</b>	<b>2 053,3</b>	<b>2 185,9</b>

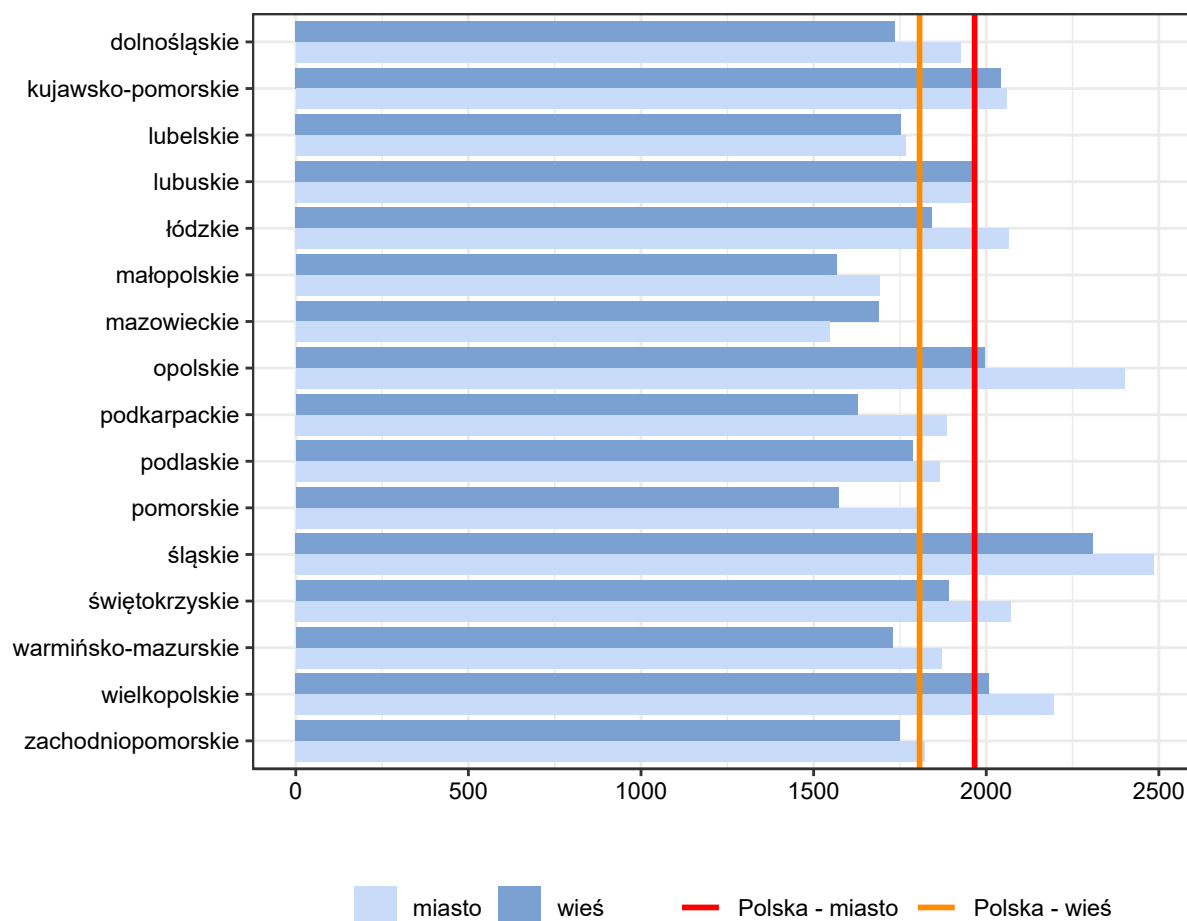
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.22:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	2 073,5	1 482,9	1 333,8	1 612,5	2 136,3
kujawsko-pomorskie	2 529,3	1 755,0	1 435,0	1 699,2	2 126,6
lubelskie	2 179,9	1 363,9	1 182,0	1 566,4	1 916,0
lubuskie	2 341,8	1 670,0	1 412,7	1 693,4	2 074,2
łódzkie	2 242,9	1 716,0	1 422,2	1 645,0	2 078,1
małopolskie	1 875,0	1 381,6	1 135,2	1 379,7	1 800,8
mazowieckie	1 750,1	1 245,1	1 119,8	1 375,9	1 814,5
opolskie	3 040,3	1 922,7	1 483,3	1 777,1	2 275,2
podkarpackie	1 914,1	1 409,7	1 347,9	1 582,4	1 943,4
podlaskie	2 037,7	1 508,5	1 306,0	1 510,8	2 051,2
pomorskie	1 293,3	1 420,5	1 305,4	1 653,7	2 226,9
śląskie	3 527,0	2 361,8	1 633,9	1 745,5	2 121,5
świętokrzyskie	2 039,2	1 610,8	1 518,5	1 721,7	2 115,9
warmińsko-mazurskie	1 633,1	1 503,1	1 355,1	1 603,2	2 119,9
wielkopolskie	2 594,2	1 804,5	1 431,9	1 759,7	2 231,5
zachodniopomorskie	2 061,6	1 388,0	1 270,0	1 583,6	2 056,8
<b>Polska</b>	<b>2 210,7</b>	<b>1 604,3</b>	<b>1 344,1</b>	<b>1 602,5</b>	<b>2 042,2</b>

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 choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



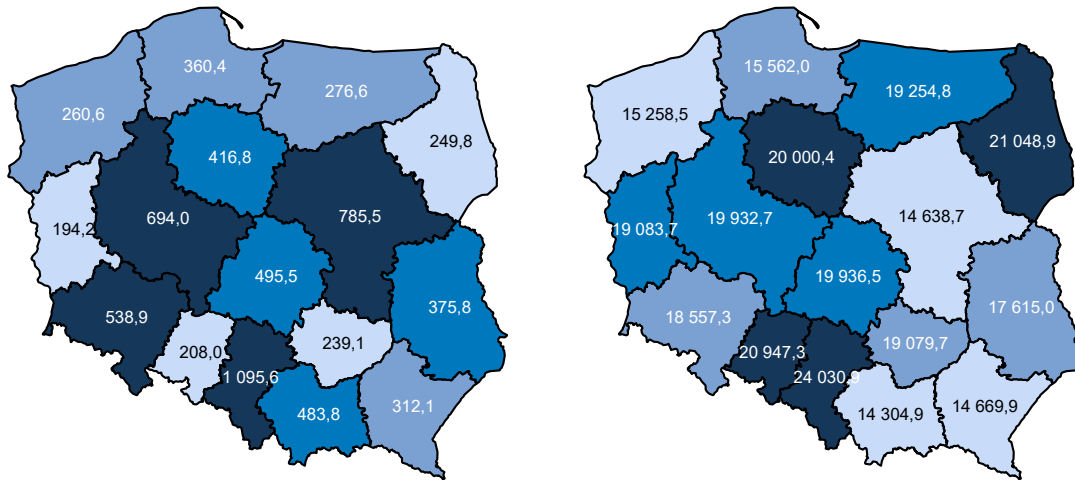
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

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 6 986,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 18,2 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 choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



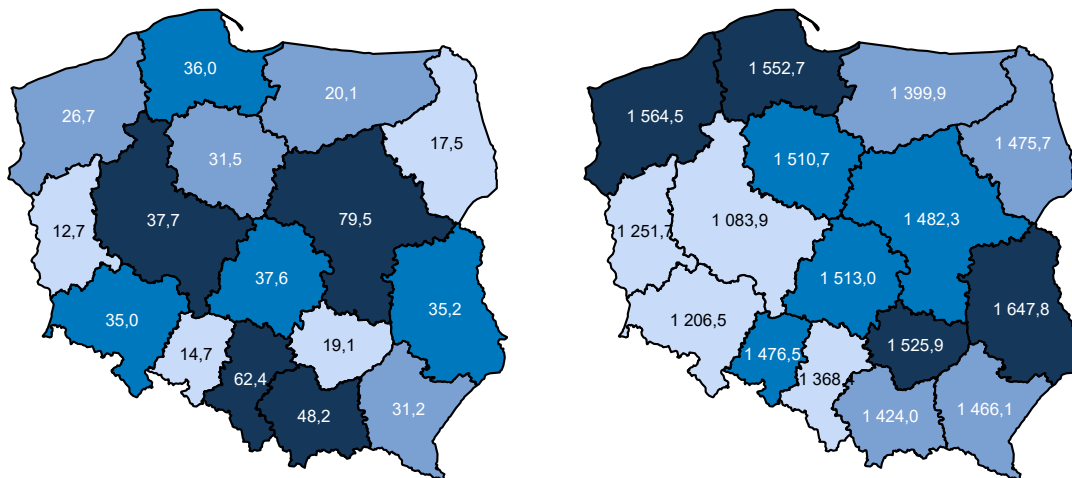
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego' w roku 2016 wyniosła 545,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 418,3.

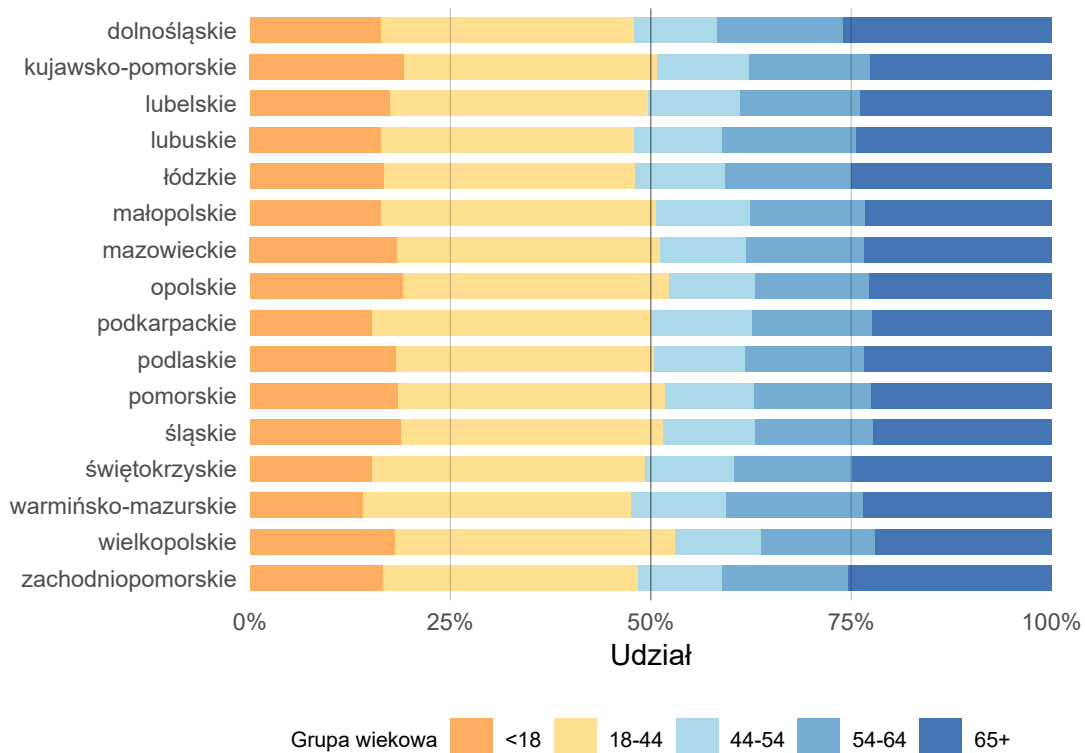
Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 36,0 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.11:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.16:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

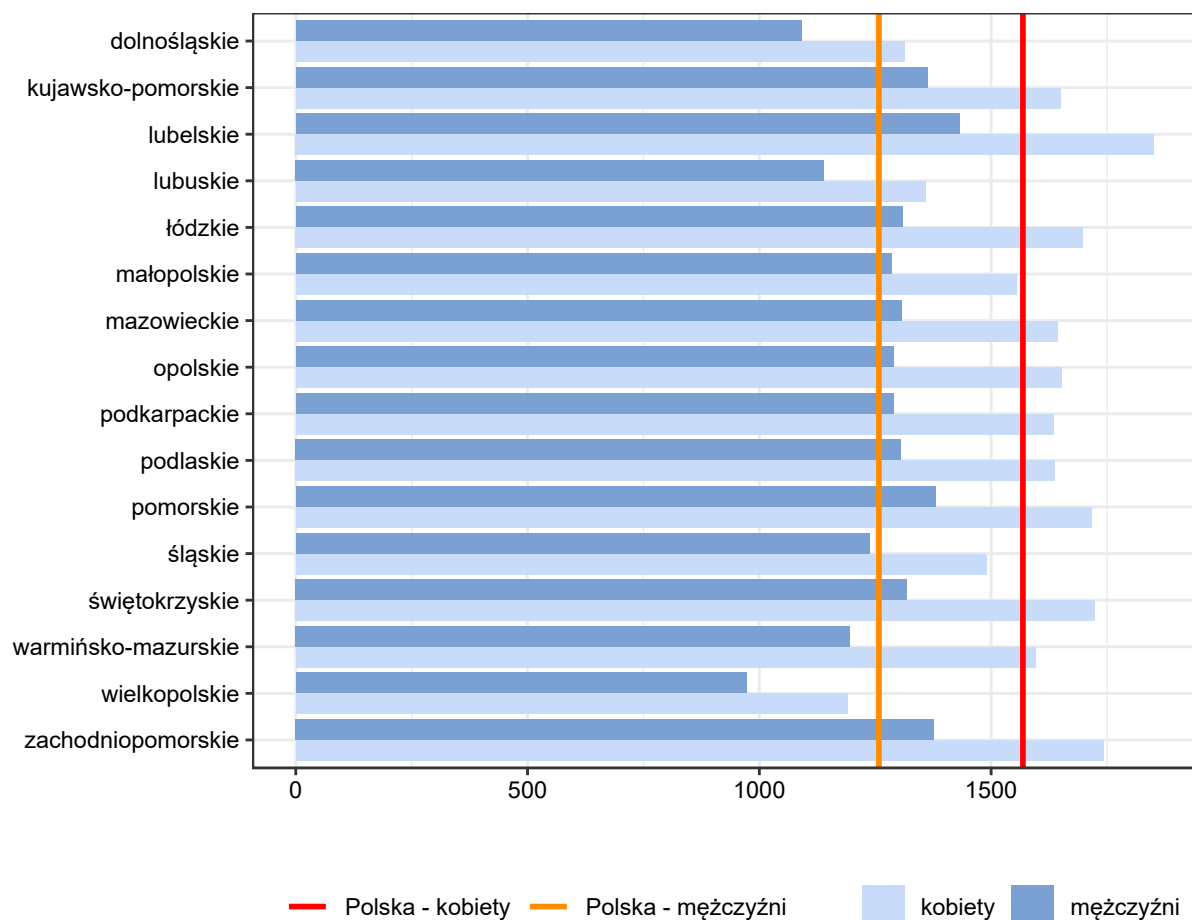
**Tabela 1.2.23:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,52	71,61	16,42	31,56	10,29	15,66	26,06
kujawsko-pomorskie	56,32	62,21	19,22	31,65	11,37	15,08	22,68
lubelskie	57,91	50,92	17,48	32,26	11,38	14,96	23,92
lubuskie	55,69	67,06	16,34	31,58	11,02	16,73	24,34
łódzkie	58,77	68,46	16,71	31,34	11,25	15,67	25,04
małopolskie	56,21	51,40	16,39	34,24	11,72	14,34	23,30
mazowieckie	57,82	66,69	18,35	32,86	10,74	14,65	23,40
opolskie	57,76	55,38	19,18	33,12	10,78	14,17	22,76
podkarpackie	56,91	46,38	15,31	34,93	12,41	14,98	22,38
podlaskie	56,88	63,78	18,27	32,15	11,39	14,86	23,33
pomorskie	56,71	67,37	18,51	33,27	11,12	14,53	22,57
śląskie	56,37	79,84	18,89	32,67	11,40	14,83	22,21
świętokrzyskie	57,88	48,83	15,24	34,04	11,10	14,68	24,94
warmińsko-mazurskie	58,20	61,02	14,16	33,42	11,83	17,07	23,51
wielkopolskie	56,37	57,25	18,15	34,96	10,64	14,19	22,06
zachodniopomorskie	57,21	71,93	16,56	31,90	10,45	15,69	25,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 1.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy (Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego) w 2016 roku w zależności płci w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach płci), Tabela 1.2.24 przedstawia zapadalność według grup wiekowych w przeliczeniu na 100 tys. ludności (w ramach grup wiekowych), Tabela 1.2.25 oraz Tabela 1.2.26 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) - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.24:** Zapadalność rejestrowana wśród kobiet w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. ludności - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 180,0	1 007,6	1 048,1	1 255,7	1 697,9
kujawsko-pomorskie	1 607,0	1 265,7	1 376,0	1 584,2	1 981,7
lubelskie	1 623,7	1 413,4	1 503,0	1 768,1	2 161,9
lubuskie	1 133,2	1 037,3	1 144,7	1 408,2	1 798,8
łódzkie	1 504,9	1 310,5	1 373,7	1 596,1	1 915,2
małopolskie	1 234,8	1 262,9	1 334,2	1 566,6	1 959,2
mazowieckie	1 452,8	1 292,3	1 331,2	1 600,8	1 920,9
opolskie	1 778,1	1 318,4	1 162,9	1 407,9	1 821,8
podkarpackie	1 221,8	1 315,1	1 427,8	1 645,8	1 975,2
podlaskie	1 552,3	1 256,0	1 285,6	1 555,8	1 946,7
pomorskie	1 478,5	1 351,0	1 425,5	1 657,6	2 111,3
śląskie	1 535,9	1 222,3	1 214,6	1 354,5	1 619,2
świętokrzyskie	1 393,2	1 405,5	1 373,6	1 513,2	1 980,2
warmińsko-mazurskie	1 076,9	1 219,6	1 318,6	1 629,2	2 057,5
wielkopolskie	1 026,6	982,9	943,7	1 133,8	1 449,5
zachodniopomorskie	1 499,2	1 327,5	1 345,1	1 608,1	2 244,4
<b>Polska</b>	<b>1 378,5</b>	<b>1 237,8</b>	<b>1 278,3</b>	<b>1 499,0</b>	<b>1 875,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 1.2.25:** Zapadalność rejestrowana w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. kobiet - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 238,9	1 175,0	1 125,3	1 312,2	1 696,4
kujawsko-pomorskie	1 712,1	1 432,3	1 533,0	1 684,1	2 033,3
lubelskie	1 751,0	1 686,3	1 741,1	1 961,4	2 188,8
lubuskie	1 199,7	1 183,1	1 229,7	1 471,3	1 804,3
łódzkie	1 629,1	1 559,3	1 553,4	1 756,1	1 983,9
małopolskie	1 281,3	1 453,3	1 466,1	1 683,2	1 964,6
mazowieckie	1 508,2	1 523,2	1 492,6	1 751,0	1 972,0
opolskie	1 909,9	1 577,7	1 308,5	1 569,7	1 863,6
podkarpackie	1 282,5	1 553,7	1 573,9	1 818,6	2 022,3
podlaskie	1 697,3	1 479,5	1 424,4	1 708,6	1 942,1
pomorskie	1 583,6	1 563,5	1 577,2	1 844,5	2 136,3
śląskie	1 608,6	1 424,5	1 316,4	1 466,7	1 624,8
świętokrzyskie	1 506,3	1 696,2	1 568,2	1 673,6	2 033,8
warmińsko-mazurskie	1 193,5	1 486,2	1 497,0	1 773,2	2 103,7
wielkopolskie	1 085,9	1 168,0	991,8	1 181,9	1 460,0
zachodniopomorskie	1 624,5	1 568,4	1 458,8	1 745,1	2 301,8
<b>Polska</b>	<b>1 462,0</b>	<b>1 453,7</b>	<b>1 413,7</b>	<b>1 625,9</b>	<b>1 905,1</b>

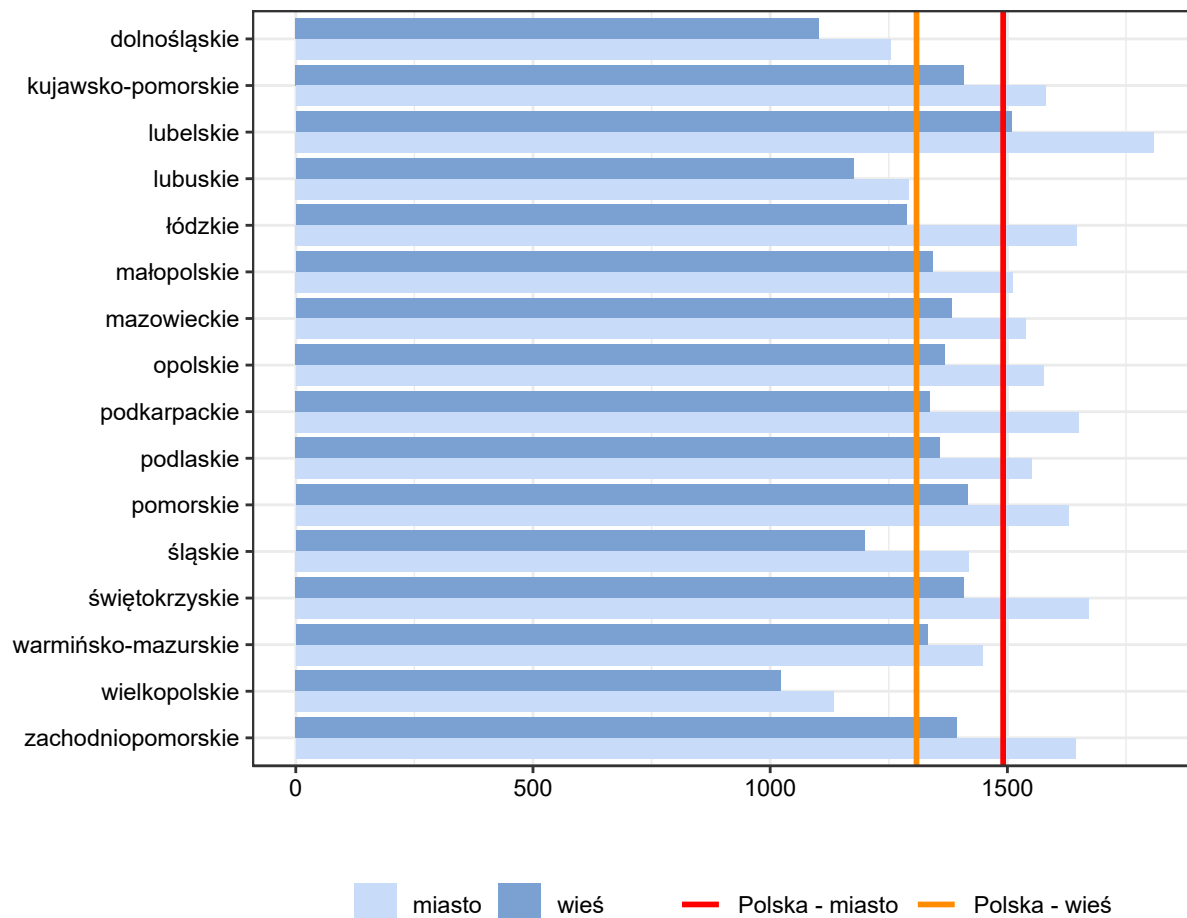
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 1.2.26:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
dolnośląskie	1 124,1	844,4	971,2	1 193,1	1 700,2
kujawsko-pomorskie	1 507,2	1 104,5	1 216,5	1 475,7	1 903,5
lubelskie	1 502,2	1 156,4	1 267,3	1 558,7	2 119,2
lubuskie	1 069,8	897,6	1 060,7	1 340,2	1 790,4
łódzkie	1 387,6	1 070,9	1 189,2	1 413,8	1 803,3
małopolskie	1 190,7	1 075,9	1 202,6	1 441,7	1 951,1
mazowieckie	1 400,1	1 061,3	1 167,4	1 431,9	1 841,4
opolskie	1 654,0	1 063,4	1 018,6	1 238,4	1 758,8
podkarpackie	1 164,1	1 087,0	1 284,3	1 464,9	1 905,5
podlaskie	1 414,8	1 045,0	1 148,3	1 395,8	1 953,9
pomorskie	1 379,0	1 142,4	1 274,9	1 455,5	2 075,4
śląskie	1 466,7	1 026,0	1 111,3	1 230,1	1 610,9
świętokrzyskie	1 285,8	1 133,0	1 182,8	1 345,6	1 899,2
warmińsko-mazurskie	966,9	967,9	1 142,5	1 475,8	1 986,8
wielkopolskie	970,7	803,6	895,4	1 081,1	1 433,9
zachodniopomorskie	1 380,1	1 096,1	1 232,6	1 459,8	2 159,8
<b>Polska</b>	<b>1 299,3</b>	<b>1 028,4</b>	<b>1 142,7</b>	<b>1 360,6</b>	<b>1 829,8</b>

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) - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego



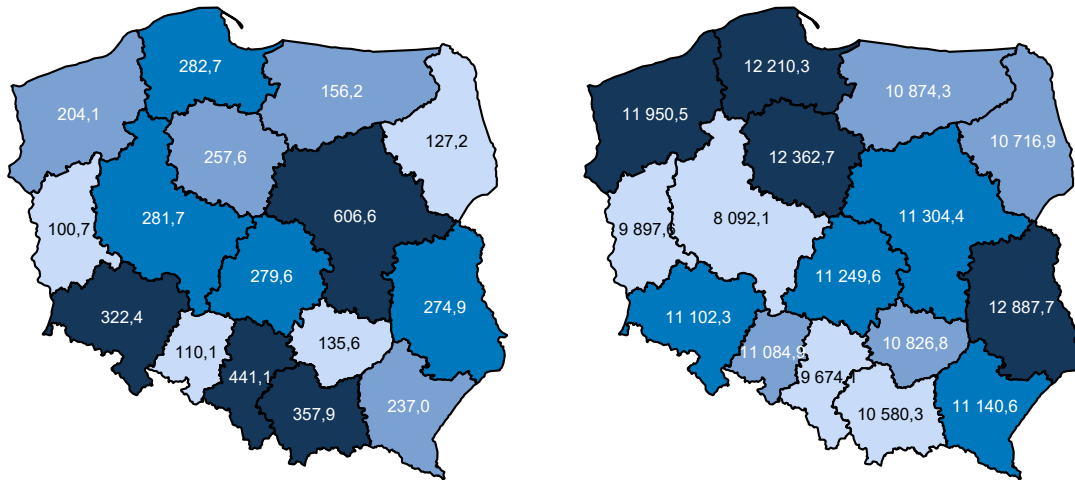
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

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 4 175,5 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 10,9 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 - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego



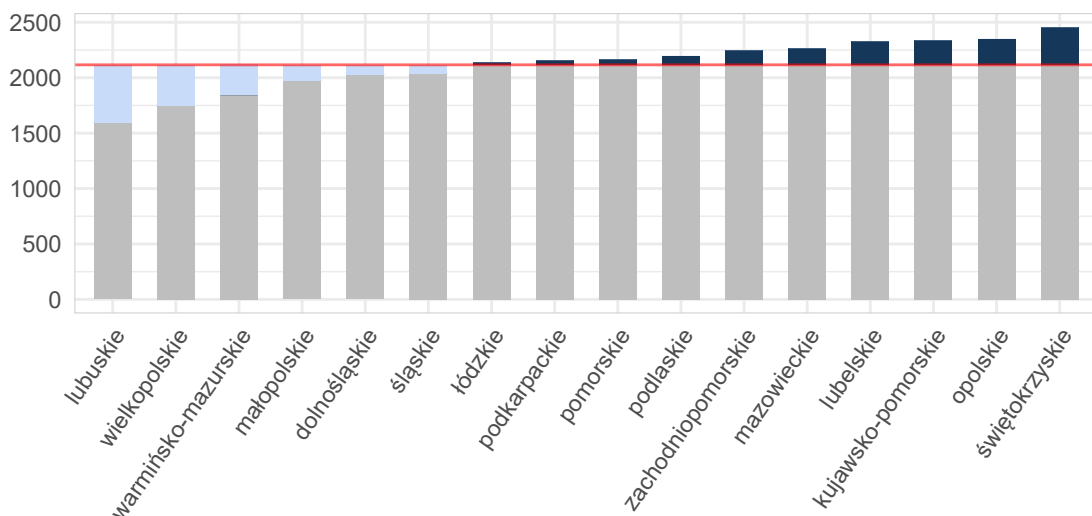
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

#### Chorobowość szpitalna

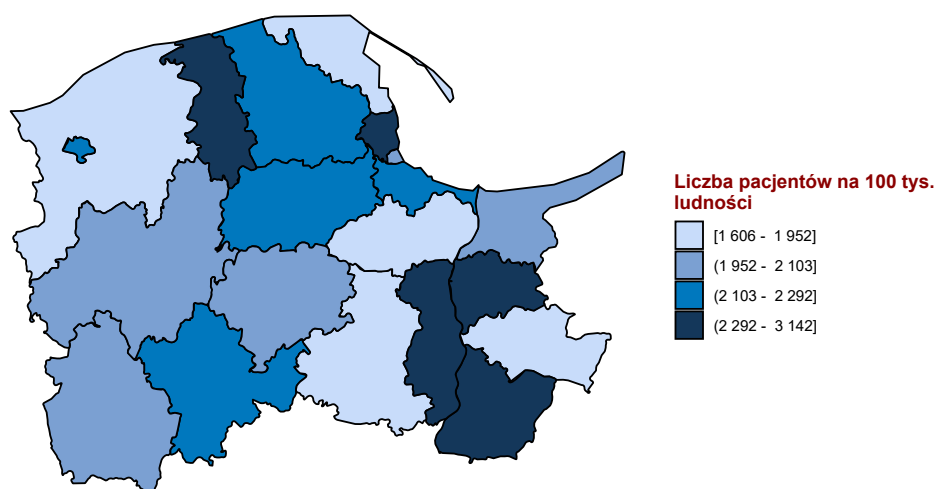
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

**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

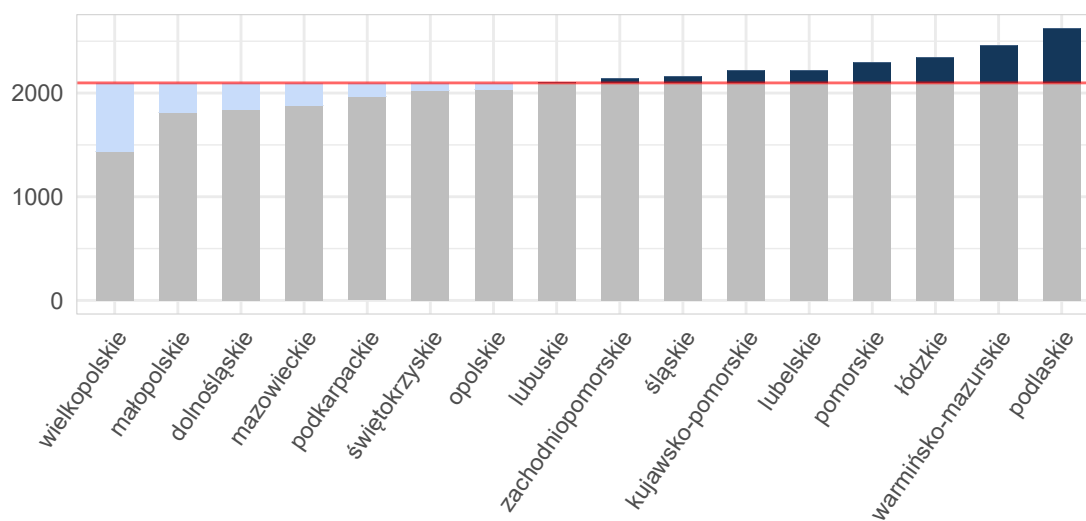


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

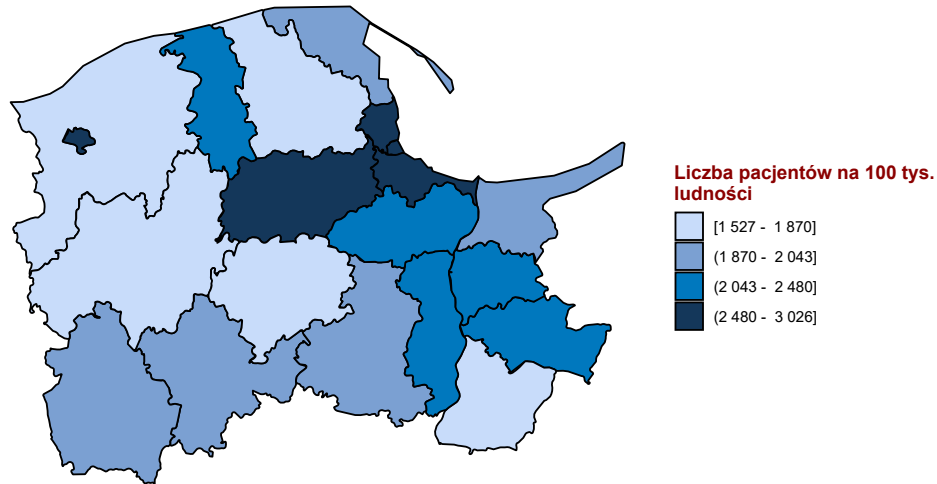
## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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 rozpoznaw w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

**Wykres 1.3.2:** Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta



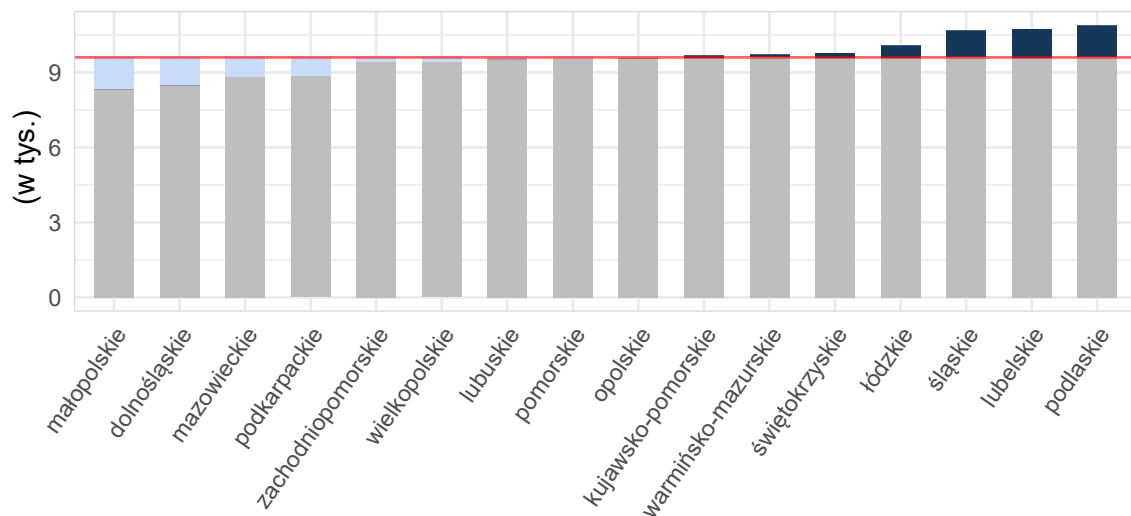
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 1.3.2:** Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

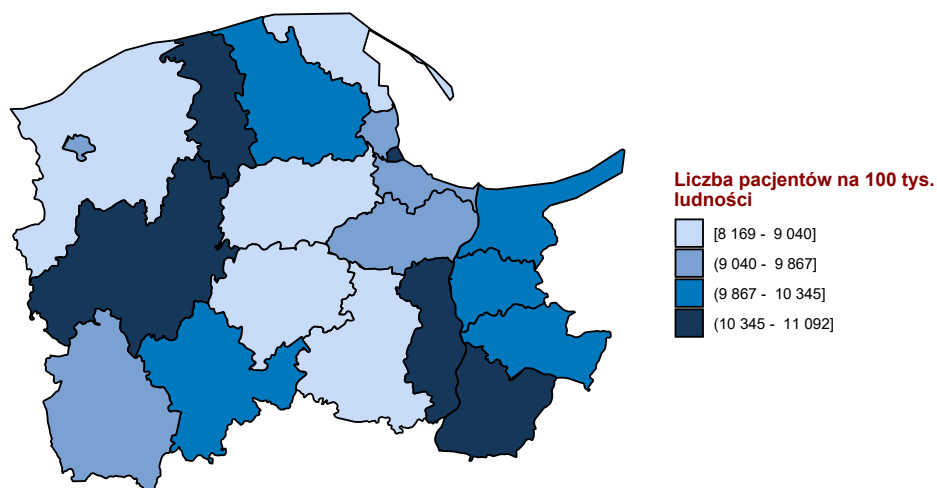
## Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

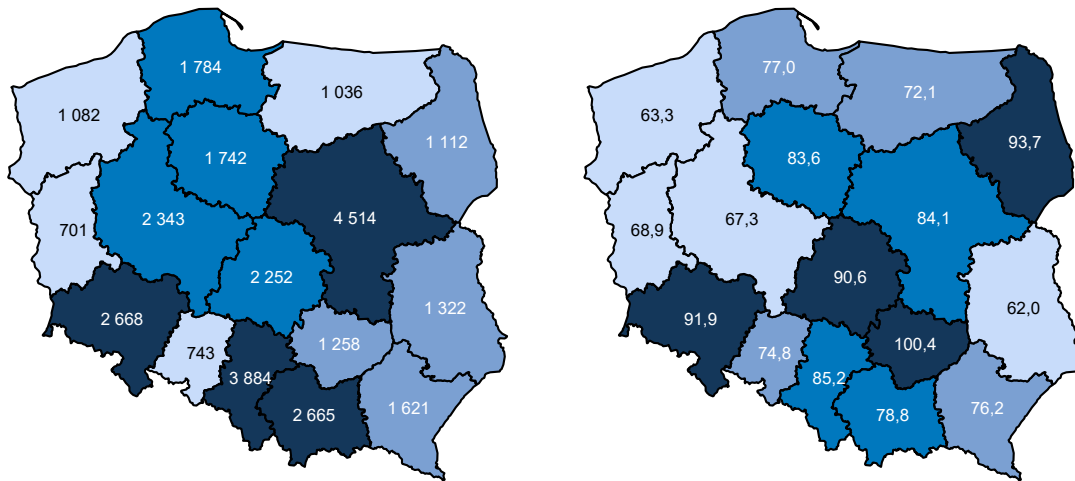


Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

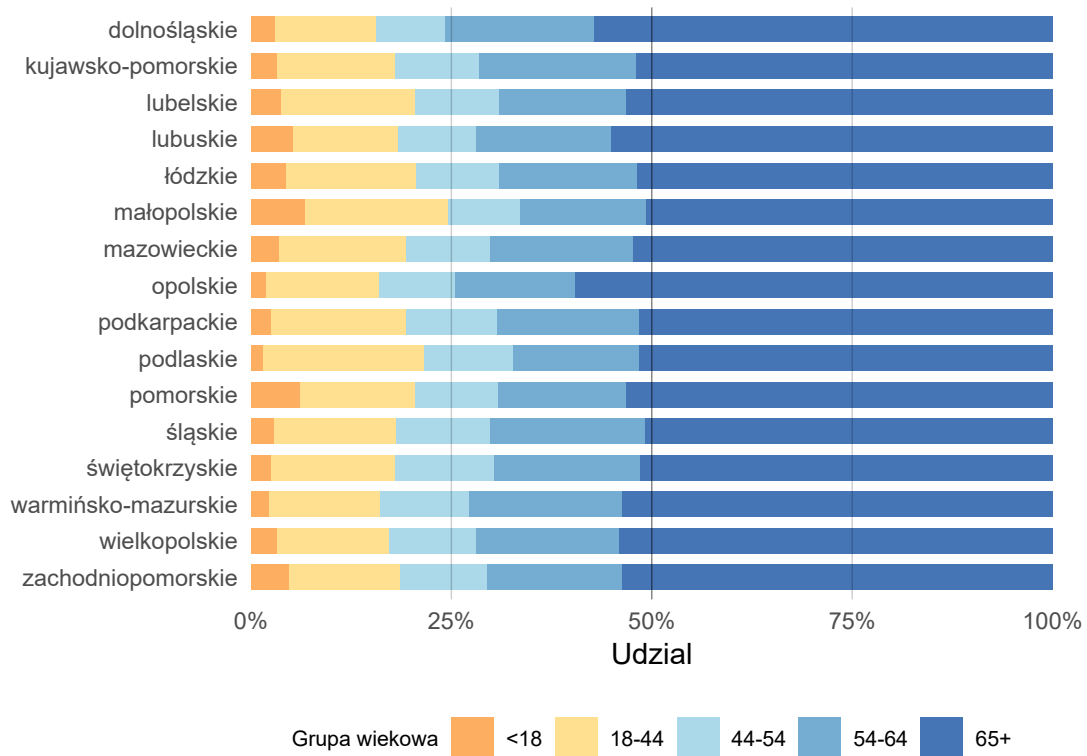
Na mapach 1.3.4 i 1.3.5 zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia liczbę bezwzględną pacjentów w ramach analizowanego typu chorobowości, a prawa mapa przedstawia wskaźnik w przeliczeniu na 100 tys. ludności. Dodatkowo wykresy 1.3.4 oraz 1.3.5 przedstawiają strukturę wieku pacjentów w ramach obu typów chorobowości: szpitalnej i ambulatoryjnej.

**Mapa 1.3.4:** Wskaźnik chorobowości szpitalnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

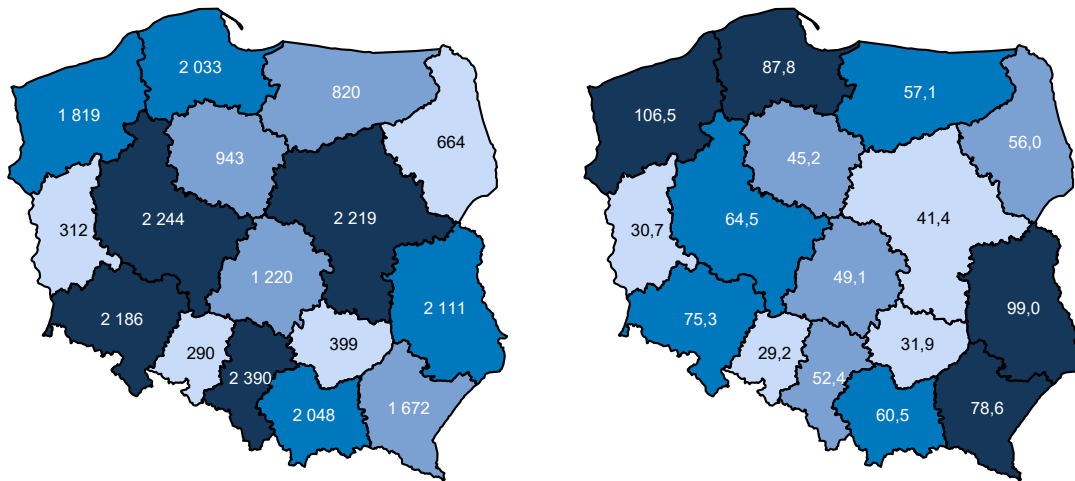
**Wykres 1.3.4:** Struktura chorobowości szpitalnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

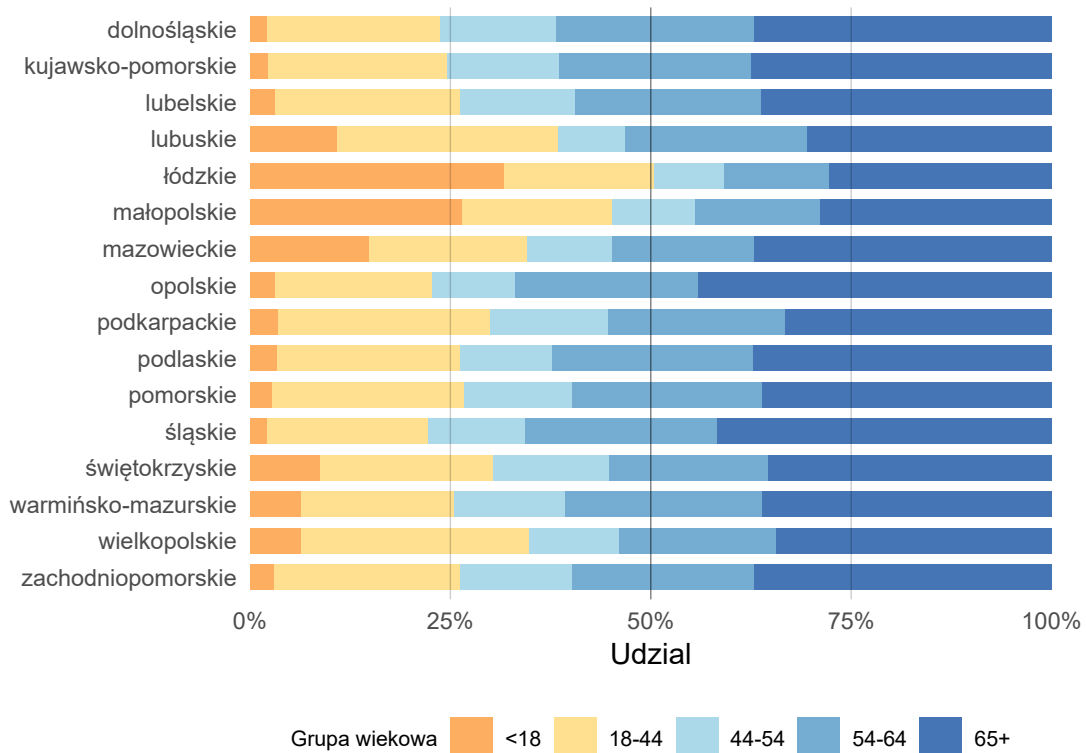


**Mapa 1.3.5:** Wskaźnik chorobowości ambulatoryjnej (wartości bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.3.5:** Struktura chorobowości ambulatoryjnej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 1.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie pomorskim stwierdzono 748 zgonów z powodu chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych), z których 74,3% dotyczyło

osób w wieku 65 lat i starszych, 50,5% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie pomorskim wynosił 10,8/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 27,1%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 3. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 23,1%, natomiast poziomy umieralności kobiet jest wyższy niż w kraju o 31,2%. Dla obu płci współczynnik rzeczywisty umieralności plasował województwo na 3. miejscu, 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 wyższe od ogólnopolskiego o 37,4%. Wartość SMR w województwie pomorskim plasuje je na 2. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 29,9% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest wyższy o 46,0%. Dla obu płci standaryzowany wskaźnik umieralności plasował województwo na 2. miejscu, licząc od wartości najwyższych (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. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych). 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 0,796 a 1,877. W 15/20 powiatów województwa pomorskiego umieralność z powodu chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 1.4.4). Na szczególną uwagę zasługują powiaty, w których wskaźniki umieralności należą do 10% najwyższych w kraju: nowodworski (SMR = 1,596), słupski (SMR = 1,542), wejherowski (SMR = 1,433), sztumski (SMR = 1,601), m. Gdańsk (SMR = 1,690), m. Słupsk (SMR = 1,877), m. Sopot (SMR = 1,675).

**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	817	2	256	559	422	1	184	237	395	1	72	322
kujawsko-pomorskie	310	1	104	205	176	-	77	99	134	1	27	106
lubelskie	458	-	138	320	259	-	112	147	199	-	26	173
lubuskie	167	1	60	106	97	1	47	49	70	-	13	57
łódzkie	1 088	1	296	791	528	1	216	311	560	-	80	480
małopolskie	802	2	204	596	402	1	148	253	400	1	56	343
mazowieckie	1 867	1	449	1 417	922	1	341	580	945	-	108	837
opolskie	259	1	64	194	134	-	44	90	125	1	20	104
podkarpackie	240	1	75	164	127	-	63	64	113	1	12	100
podlaskie	286	-	81	205	156	-	70	86	130	-	11	119
<b>pomorskie</b>	<b>748</b>	<b>1</b>	<b>191</b>	<b>556</b>	<b>378</b>	<b>1</b>	<b>142</b>	<b>235</b>	<b>370</b>	<b>-</b>	<b>49</b>	<b>321</b>
śląskie	1 008	9	330	669	549	6	238	305	459	3	92	364
świętokrzyskie	175	2	57	116	99	-	43	56	76	2	14	60
warmińsko-mazurskie	320	2	102	216	177	2	77	98	143	-	25	118
wielkopolskie	780	1	220	559	397	1	158	238	383	-	62	321
zachodniopomorskie	527	3	159	365	279	3	116	160	248	-	43	205
Polska	9 852	28	2 786	7 038	5 102	18	2 076	3 008	4 750	10	710	4 030

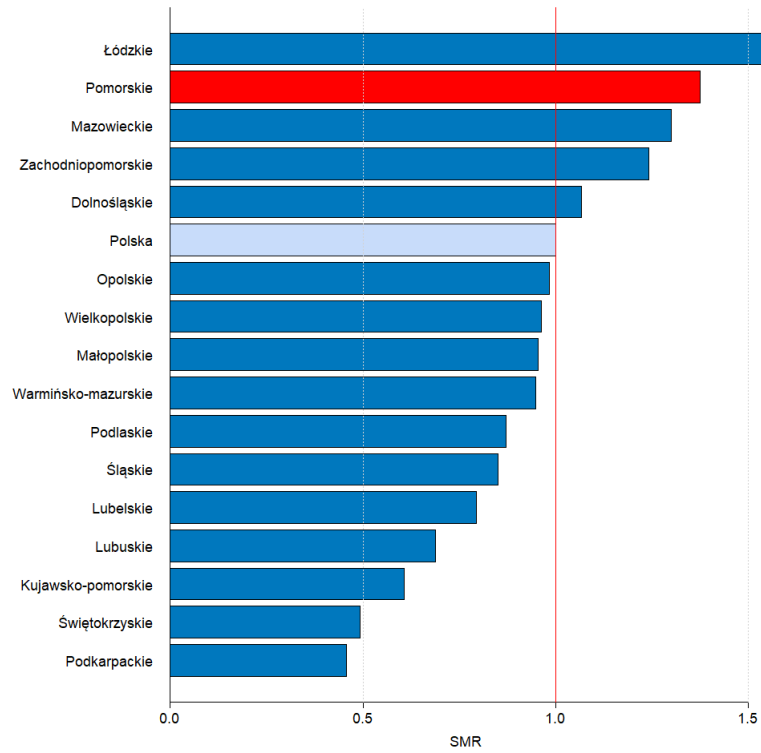
Opracowanie PZH

**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 ! 65 lat !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej ! 65 lat !	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	więcej ! 65 lat !
dolnośląskie	9,36	0,09	4,92	42,21	10,06	0,09	7,15	47,48	8,72	0,09	2,74	39,02
kujawsko-pomorskie	4,94	0,06	2,86	22,72	5,79	-	4,27	28,35	4,15	0,12	1,48	19,17
lubelskie	7,09	-	3,78	31,71	8,28	-	6,12	38,64	5,98	-	1,43	27,51
lubuskie	5,45	0,12	3,32	25,24	6,51	0,23	5,21	30,41	4,45	-	1,44	22,03
łódzkie	14,46	0,05	6,81	62,55	14,72	0,10	10,11	66,55	14,22	-	3,62	60,20
małopolskie	7,95	0,07	3,56	40,23	8,21	0,07	5,21	43,70	7,70	0,07	1,94	38,00
mazowieckie	11,69	0,02	4,88	56,83	12,06	0,05	7,58	60,96	11,34	-	2,30	54,28
opolskie	8,61	0,13	3,59	41,39	9,21	-	4,96	49,63	8,05	0,27	2,23	36,19
podkarpackie	3,76	0,05	2,07	18,04	4,06	-	3,46	18,01	3,47	0,11	0,67	18,06
podlaskie	7,99	-	3,97	36,89	8,94	-	6,82	40,27	7,09	-	1,09	34,78
<b>pomorskie</b>	<b>10,85</b>	<b>0,05</b>	<b>4,81</b>	<b>58,46</b>	<b>11,24</b>	<b>0,10</b>	<b>7,20</b>	<b>61,85</b>	<b>10,47</b>	-	<b>2,45</b>	<b>56,20</b>
śląskie	7,32	0,26	4,06	30,79	8,26	0,34	5,93	35,58	6,44	0,18	2,23	27,66
świętokrzyskie	4,61	0,20	2,62	18,70	5,34	-	3,91	23,31	3,91	0,41	1,30	15,79
warmińsko-mazurskie	7,38	0,16	4,04	37,89	8,34	0,31	6,06	45,15	6,46	-	1,99	33,43
wielkopolskie	7,50	0,03	3,66	38,97	7,84	0,07	5,30	42,40	7,17	-	2,05	36,76
zachodniopomorskie	10,23	0,22	5,21	49,65	11,12	0,43	7,62	55,85	9,38	-	2,81	45,69
Polska	8,53	0,09	4,17	40,65	9,13	0,11	6,26	45,03	7,97	0,07	2,11	37,90

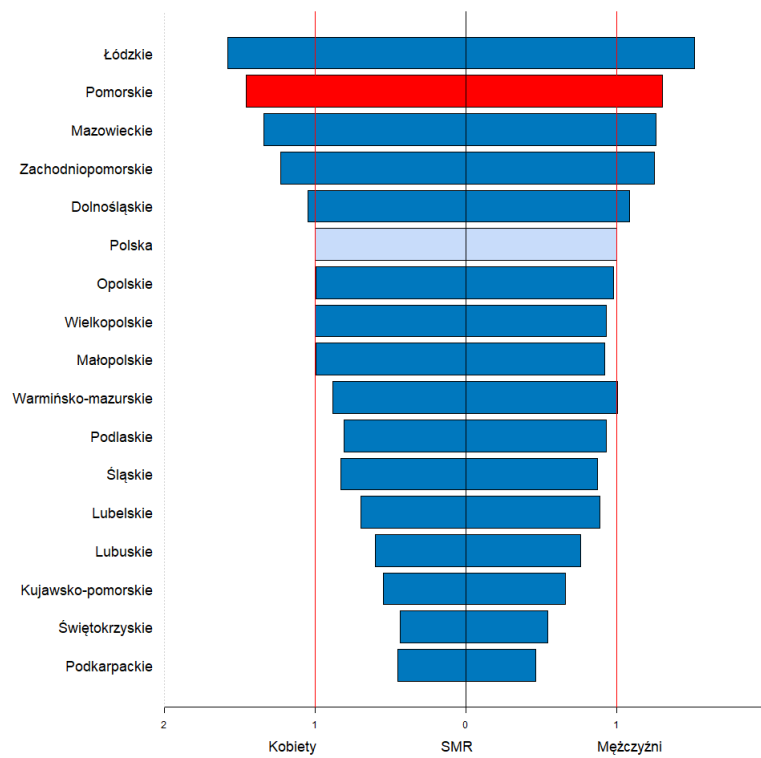
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



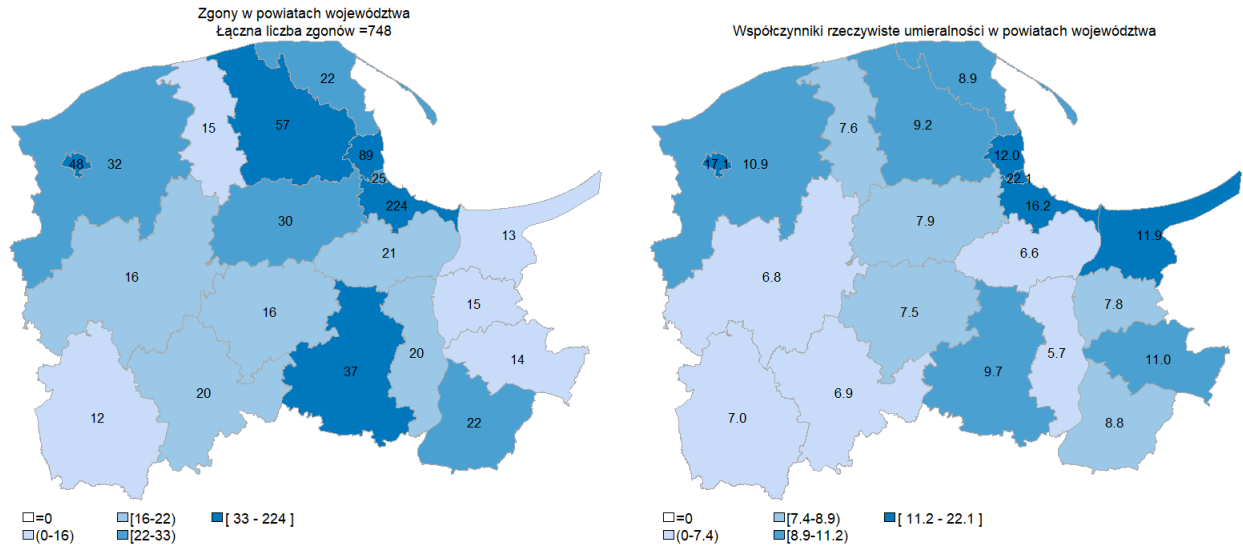
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



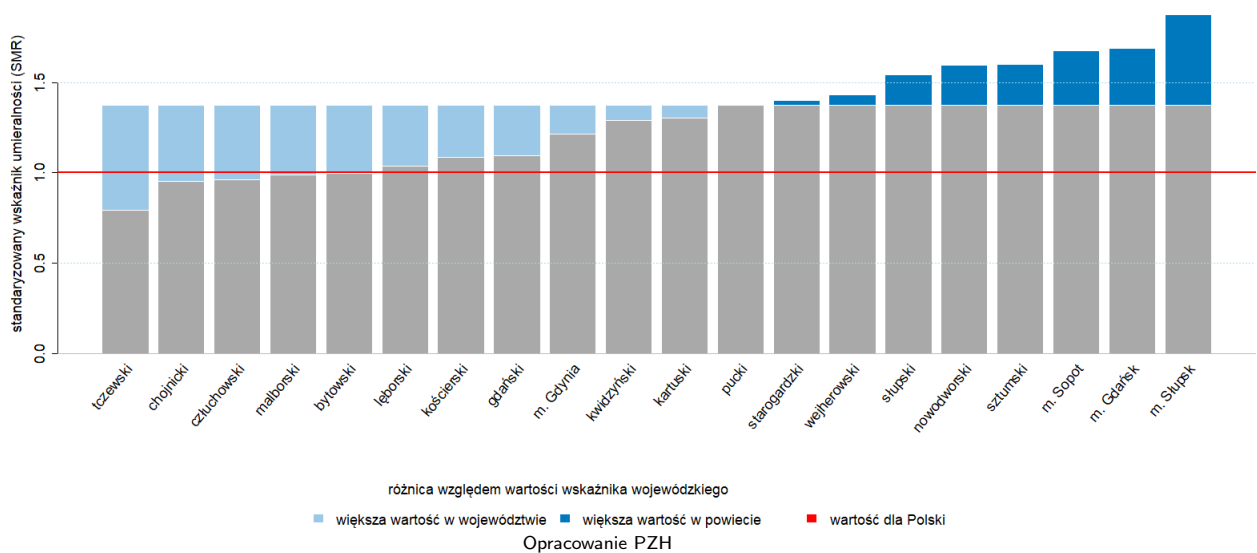
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

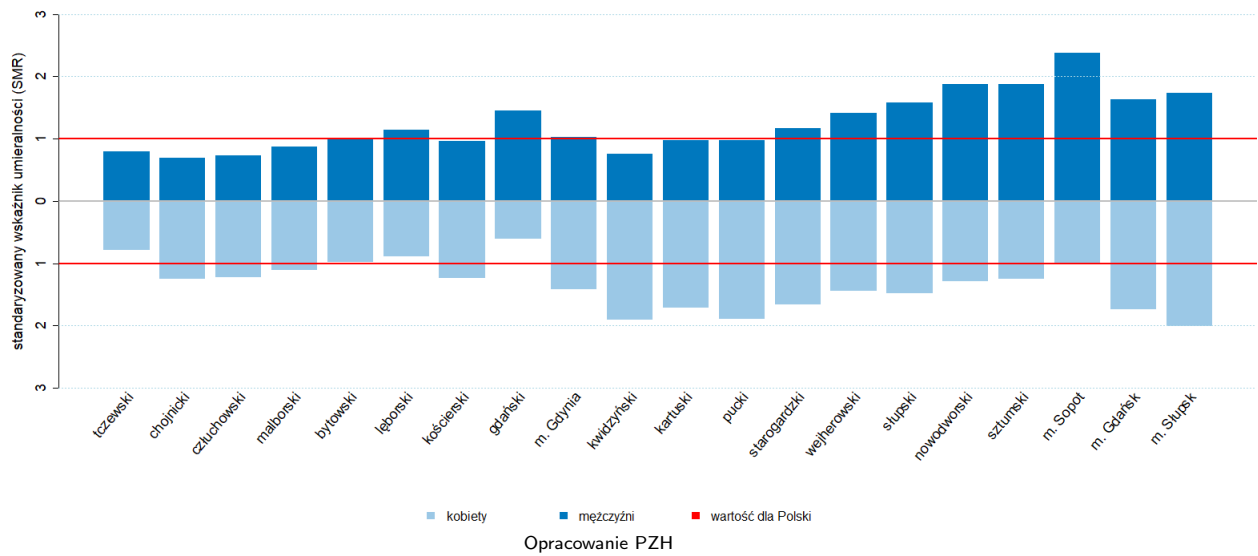


Opracowanie PZH

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
bytowski	16	-	5	11	9	-	3	6	7	-	2	5
chojnicki	20	-	3	17	8	-	3	5	12	-	-	12
człuchowski	12	-	6	6	5	-	2	3	7	-	4	3
gdański	21	-	8	13	16	-	7	9	5	-	1	4
kartuski	30	-	3	27	13	-	2	11	17	-	1	16
kościerski	16	-	7	9	8	-	6	2	8	-	1	7
kwidzyński	22	-	6	16	7	-	4	3	15	-	2	13
łęborski	15	-	3	12	9	-	2	7	6	-	1	5
malborski	15	-	4	11	7	-	3	4	8	-	1	7
nowodworski	13	-	3	10	8	-	2	6	5	-	1	4
pucki	22	-	7	15	9	-	5	4	13	-	2	11
śląpski	32	-	10	22	18	-	9	9	14	-	1	13
starogardzki	37	-	10	27	17	-	9	8	20	-	1	19
tczewski	20	-	9	11	11	-	6	5	9	-	3	6
wejherowski	57	-	9	48	32	-	7	25	25	-	2	23
sztumski	14	-	5	9	9	-	5	4	5	-	-	5
m. Gdańsk	224	-	55	169	112	-	41	71	112	-	14	98
m. Gdynia	89	-	17	72	40	-	9	31	49	-	8	41
m. Słupsk	48	-	15	33	23	-	12	11	25	-	3	22
m. Sopot	25	1	6	18	17	1	5	11	8	-	1	7
<b>Woj.</b>	<b>748</b>	<b>1</b>	<b>191</b>	<b>556</b>	<b>378</b>	<b>1</b>	<b>142</b>	<b>235</b>	<b>370</b>	<b>-</b>	<b>49</b>	<b>321</b>

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
bytowski	6,80	-	3,75	40,59	7,67	-	-	53,79	5,93	-	3,04	31,36
chojnicki	6,93	-	1,85	47,58	5,62	-	-	35,28	8,21	-	-	55,66
człuchowski	7,01	-	6,03	28,71	5,90	-	3,96	36,16	8,09	-	8,18	23,80
gdański	6,58	-	4,29	40,74	10,19	-	7,56	67,46	3,09	-	1,06	21,54
kartuski	7,93	-	1,48	71,79	6,86	-	1,95	68,67	9,00	-	1,00	74,10
kościerski	7,48	-	5,92	35,67	7,47	-	9,95	19,03	7,48	-	1,73	47,54
kwidzyński	8,77	-	4,12	56,59	5,62	-	5,41	27,19	11,89	-	2,79	75,41
łęborski	7,55	-	2,63	49,10	9,20	-	3,50	72,15	5,96	-	1,75	33,92
malborski	7,77	-	3,54	42,99	7,42	-	5,29	41,31	8,11	-	1,78	44,01
nowodworski	11,94	-	4,72	75,22	14,79	-	6,17	118,16	9,13	-	-	48,68
pucki	8,95	-	4,99	54,85	7,38	-	7,08	35,11	10,50	-	2,87	68,94
ślępski	10,94	-	5,84	65,06	12,28	-	10,23	66,52	9,59	-	1,20	64,09
starogardzki	9,69	-	4,62	59,53	9,04	-	-	45,36	10,33	-	0,93	68,55
tczewski	5,75	-	4,51	24,98	-	-	5,99	28,59	5,10	-	3,02	22,60
wejherowski	9,19	-	2,55	71,28	10,41	-	3,97	89,17	7,99	-	1,13	58,52
sztumski	10,99	-	6,74	64,26	14,16	-	13,24	73,77	7,83	-	-	58,25
m. Gdańsk	16,18	-	6,76	70,17	17,07	-	10,43	74,62	15,38	-	3,33	67,26
m. Gdynia	11,97	-	3,91	53,06	-	-	4,30	56,82	12,52	-	3,55	50,53
m. Ślępski	17,08	-	8,95	71,00	17,36	-	14,89	61,95	16,82	-	3,45	76,60
m. Sopot	22,09	4,57	9,21	68,87	32,44	8,99	15,99	109,92	13,17	-	2,95	43,40
<b>Woj.</b>	<b>10,85</b>	<b>0,05</b>	<b>4,81</b>	<b>58,46</b>	<b>11,24</b>	<b>0,10</b>	<b>7,20</b>	<b>61,85</b>	<b>10,47</b>	<b>-</b>	<b>2,45</b>	<b>56,20</b>

Opracowanie PZH



## Rozdział 2

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>2.1 Lecznictwo szpitalne</b>	<b>56</b>
2.1.1 Choroba refluksowa przełyku	68
2.1.2 Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	86
2.1.3 Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	100
2.1.4 Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	118
2.1.5 Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	137
2.1.6 Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	156
2.1.7 Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	177
2.1.8 Analiza specyficzna	196
<b>2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe</b>	<b>200</b>
<b>2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna</b>	<b>204</b>
2.3.1 Wybór poradni	204
2.3.2 Poradnia chirurgii ogólnej	208
2.3.3 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci	221
2.3.4 Poradnia gastroenterologiczna	229
2.3.5 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci	238
2.3.6 Poradnia proktologiczna	245
<b>2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna</b>	<b>252</b>
2.4.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	252
2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	258
<b>2.5 Kadry medyczne</b>	<b>265</b>
<b>2.6 Zasoby sprzętowe</b>	<b>265</b>

---

## 2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych<sup>1</sup> 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 chorób<sup>2</sup>.

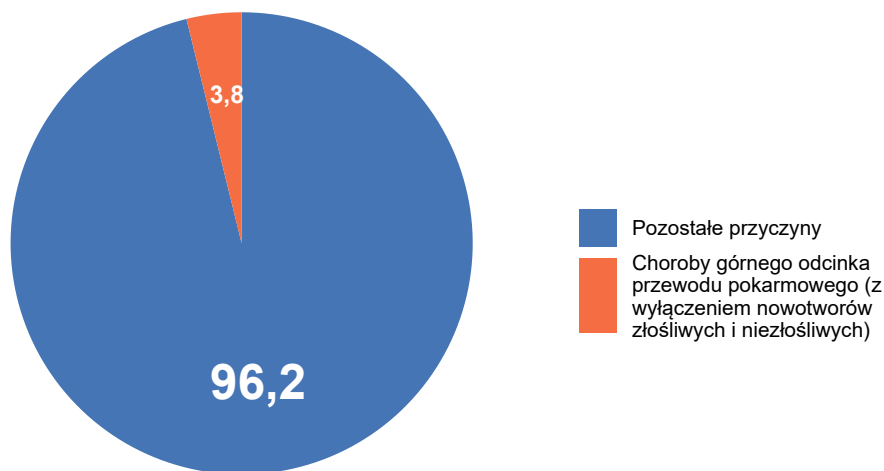
**Tabela 2.1.1:** Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

D50.0	D62	E59	K20	K29	K93.8
D50.8	D63	E60	K21	K30	R07
D50.9	D64	E61	K22.6	K31	R10
D51.8	E41	E63	K23	K44	R11
D51.9	E43	E73	K25	K52	R12
D52.8	E44	E74	K26	K90	R13
D52.9	E46	I85	K27	K91	Z93.1
D53	E58	I86.4	K28	K92	Z93.4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 334,31 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie pomorskim 15,31 tys. hospitalizacji (w tym 5,21% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,00 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,66 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,62 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 0,81 tys.

**Wykres 2.1.1:** Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



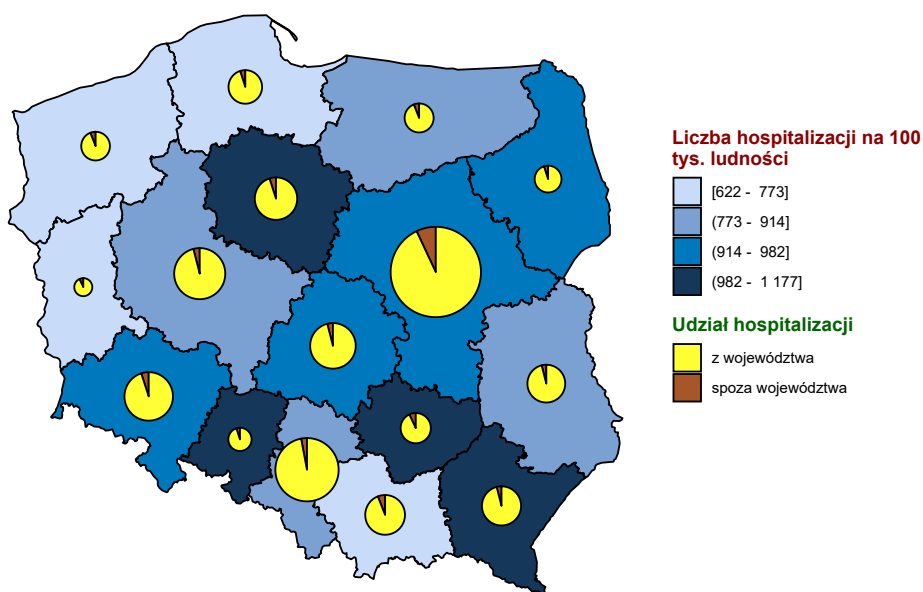
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>1</sup>Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

<sup>2</sup>Jako rozpoznanie główne hospitalizacji przyjęto rozpoznanie sprawozdane przy produkcie z katalogu 1a lub 1b.

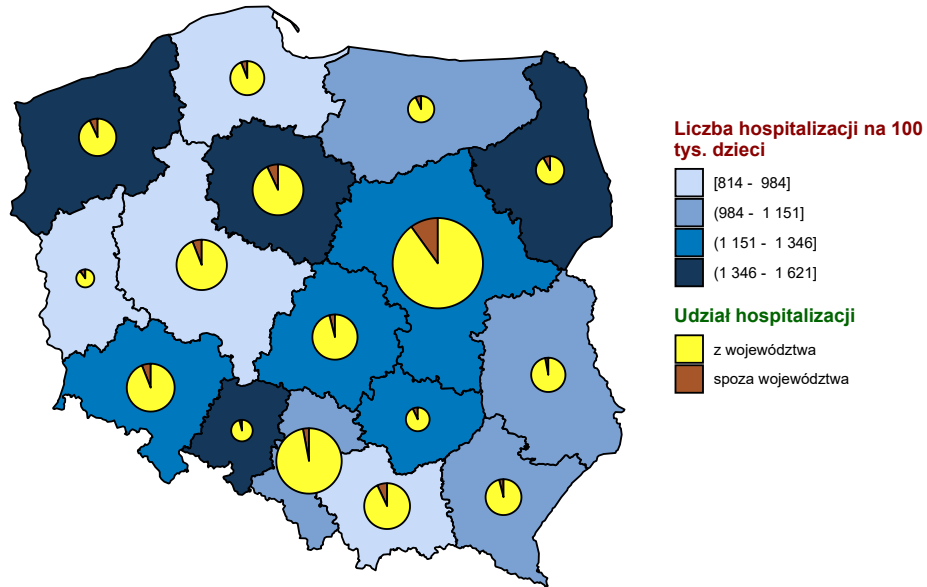
Mapy 2.1.24 - 2.1.26 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



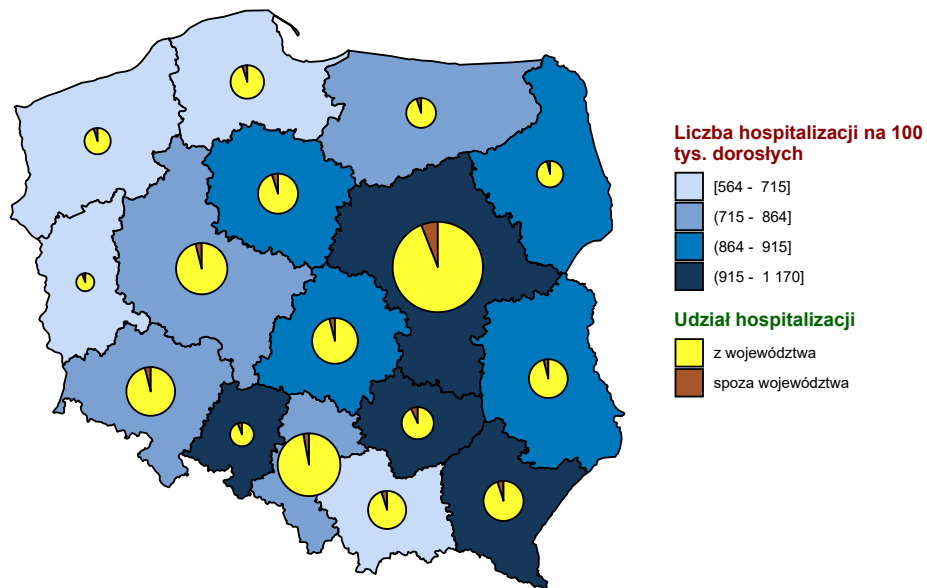
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



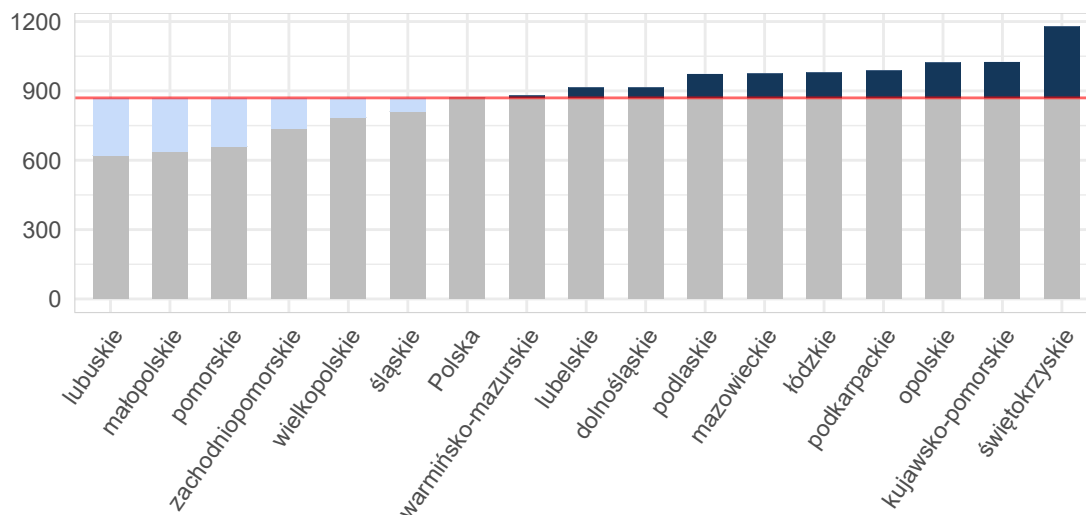
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



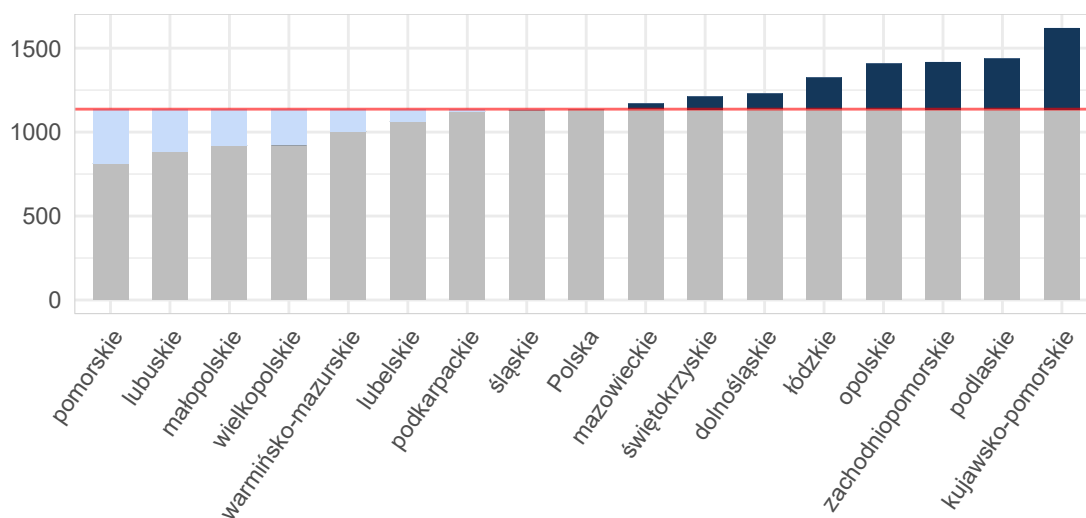
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.2:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



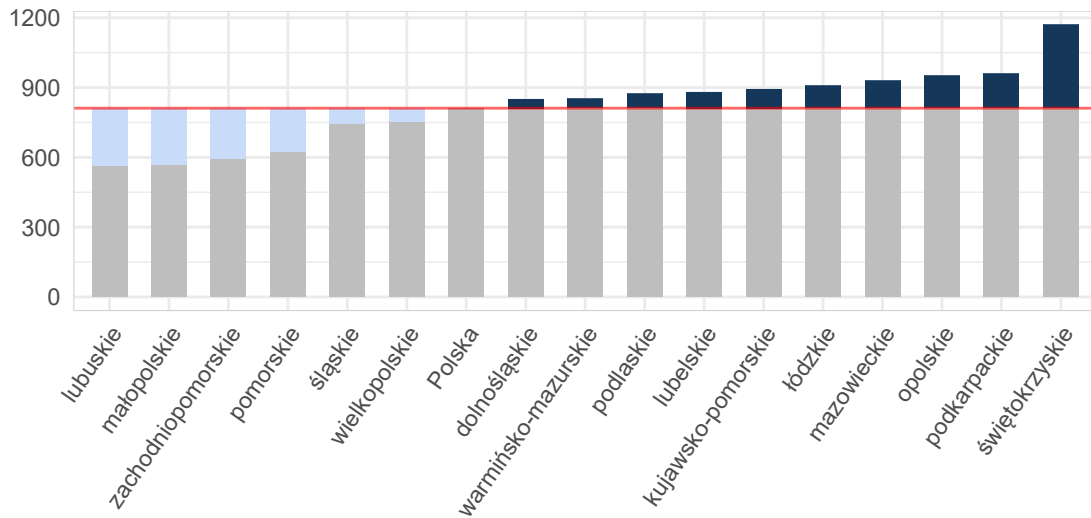
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

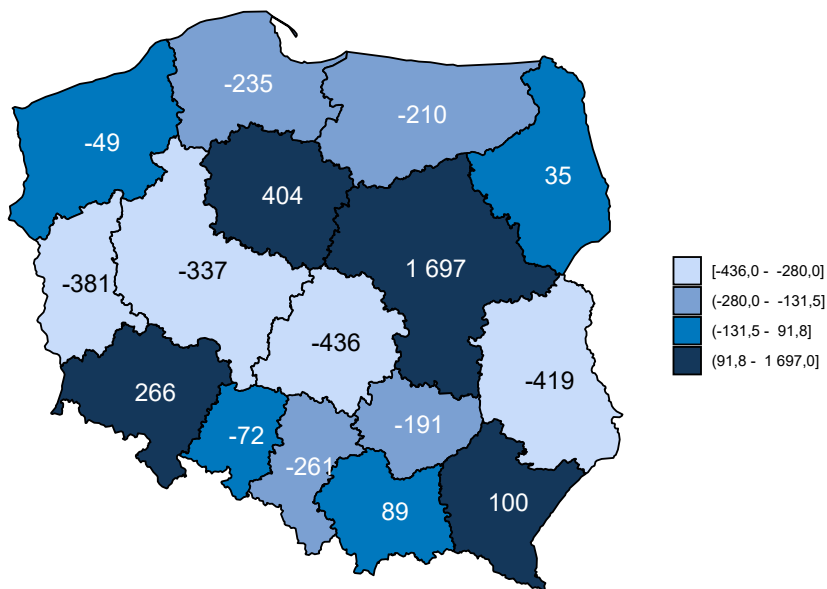
**Wykres 2.1.4:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



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.<sup>3</sup>

**Mapa 2.1.4:** Saldo migracji wartość bezwzględna

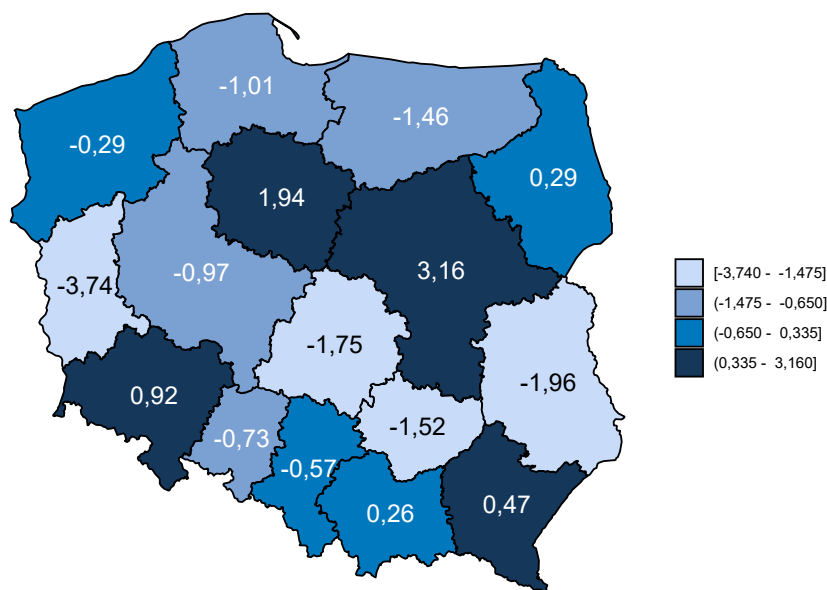


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>3</sup>W 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	26,57	0,00	3,03	5,00	915,04	1 063
kujawsko-pomorskie	21,37	0,02	0,82	5,77	1 025,52	830
lubelskie	19,49	0,17	1,66	4,19	913,50	1 235
lubuskie	6,33	0,01	0,19	7,20	622,19	837
łódzkie	24,34	0,80	1,87	4,28	979,39	1 478
małopolskie	21,52	0,24	2,08	6,15	636,29	1 235
mazowieckie	52,35	0,93	9,45	7,51	975,61	2 233
opolskie	10,17	-	0,43	5,85	1 023,83	667
podkarpackie	21,06	0,18	1,69	4,91	989,63	933
podlaskie	11,55	-	0,24	5,31	973,26	578
pomorskie	15,31	0,00	1,91	5,21	660,99	1 032
śląskie	36,93	0,16	1,45	3,42	810,06	1 524
świętokrzyskie	14,75	0,01	0,68	7,15	1 177,35	1 245
warmińsko-mazurskie	12,65	0,04	1,22	6,03	880,90	973
wielkopolskie	27,36	0,05	1,69	4,91	785,78	1 679
zachodniopomorskie	12,57	0,00	1,05	6,19	735,81	827
<b>Polska</b>	<b>334,31</b>	<b>2,60</b>	<b>29,46</b>	<b>5,49</b>	<b>869,86</b>	<b>18 369</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pa-

cja z analizowaną grupą rozpoznać<sup>4</sup> wyniosła 36. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,41 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
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0027	Szpital Specjalistyczny Słupsk	słupski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0036	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	pucki
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0041	NZOZ Pomorskie Centra Kardiologiczne	starogardzki
11.0042	NZOZ Pomorskie Centra Kardiologiczne	wejherowski
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk
11.0058	Nadmorskie Centrum Medyczne	m. Gdańsk
11.0060	Diaverum Polska sp. z o.o.	m. Gdynia
11.1051	American Heart of Poland s.a.	m. Gdańsk

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,65 tys. hospitalizacji dla 2,35 tys. pacjentów. Tym samym 17,29% 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.

<sup>4</sup>Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

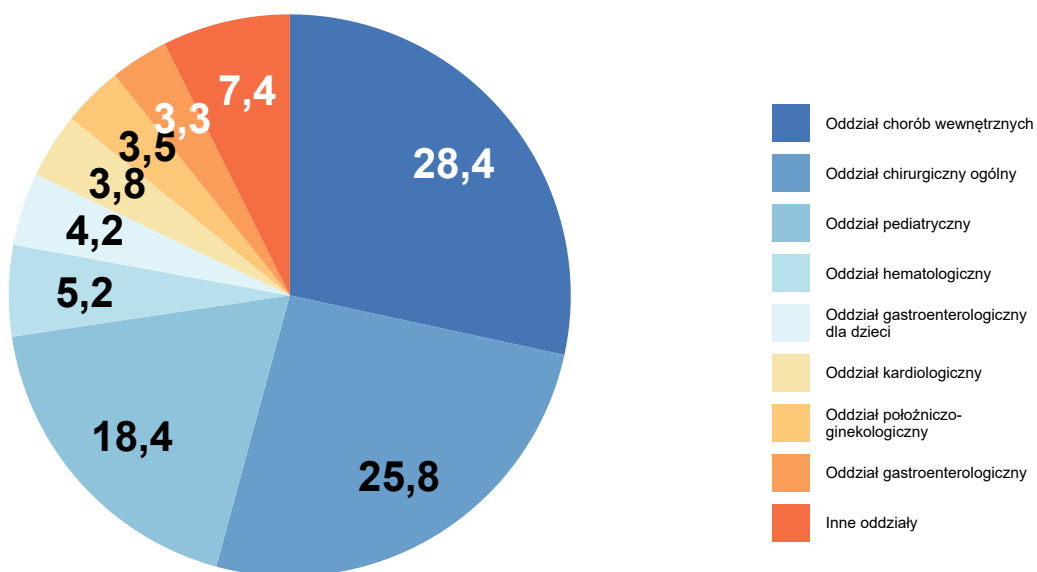
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	2,35	2,65	-	0,35	17,3	17,3
11.0002	1,17	1,70	-	0,94	11,1	28,4
11.0005	1,11	1,18	-	0,11	7,7	36,1
11.0004	0,90	0,97	-	0,03	6,3	42,4
11.0006	0,90	0,96	-	0,09	6,3	48,7
11.0012	0,81	0,91	-	0,10	6,0	54,6
11.0003	0,68	0,78	-	0,02	5,1	59,8
11.0011	0,62	0,68	-	0,01	4,4	64,2
11.0023	0,56	0,58	-	0,02	3,8	68,0
11.0013	0,45	0,54	-	0,04	3,5	71,5
11.0007	0,45	0,49	-	0,05	3,2	74,7
11.0028	0,39	0,42	-	0,00	2,7	77,5
11.0026	0,37	0,41	-	0,01	2,7	80,2
11.0017	0,38	0,41	-	0,02	2,7	82,9
11.0018	0,37	0,39	-	0,01	2,5	85,4
11.0021	0,32	0,33	-	0,01	2,2	87,5
11.0031	0,28	0,30	-	0,00	2,0	89,5
11.0015	0,23	0,24	-	0,01	1,6	91,1
11.0014	0,20	0,23	-	0,03	1,5	92,6
11.0024	0,20	0,22	-	0,02	1,4	94,0
11.0019	0,20	0,20	-	0,00	1,3	95,3
11.0016	0,16	0,17	-	0,00	1,1	96,4
11.0025	0,14	0,15	-	0,00	1,0	97,4
11.0022	0,14	0,14	-	0,00	0,9	98,3
11.0039	0,07	0,07	-	0,00	0,4	98,8
11.0027	0,05	0,05	-	0,00	0,3	99,1
11.0060	0,03	0,04	-	0,02	0,3	99,4
11.0036	0,03	0,03	-	-	0,2	99,6
11.0042	0,02	0,02	-	0,00	0,2	99,8
11.1051	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8
11.0041	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9
11.0033	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9
11.0037	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
11.0046	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
11.0032	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
11.0058	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>13,41</b>	<b>15,31</b>	<b>0,00</b>	<b>1,91</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>5</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chorób wewnętrznych oraz Chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 54,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 56,3% hospitalizacji w analizowanej grupie.

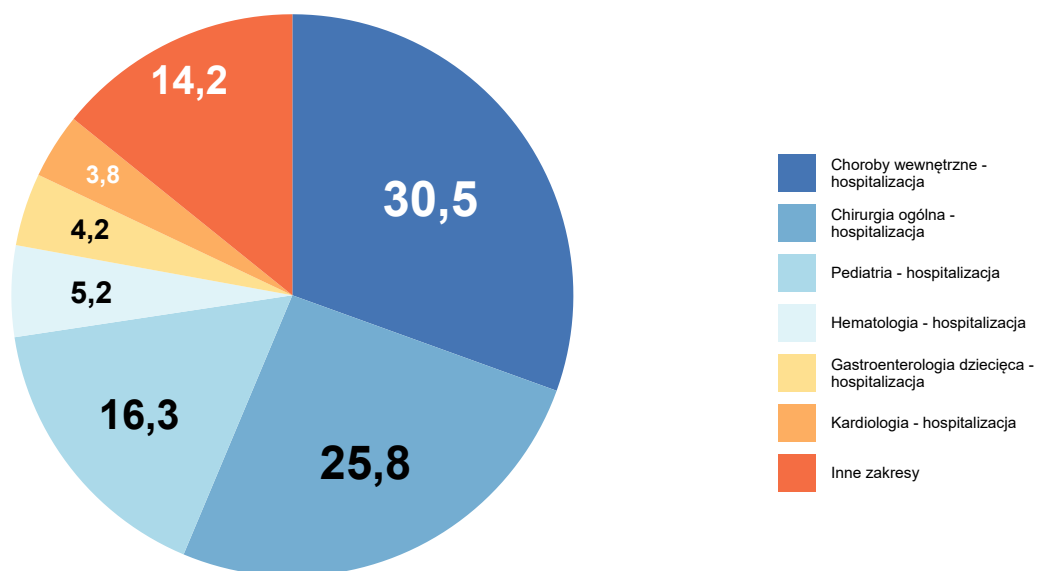
<sup>5</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.5: 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	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	-	4,3	-	-	0,0	4,3
Oddział gastroenterologiczny dla dzieci	-	-	-	0,6	-	-	0,6
Oddział hematologiczny	-	-	-	-	0,8	-	0,8
Oddział pediatryczny	2,4	-	-	-	-	0,4	2,8
Oddział chirurgiczny ogólny	-	3,9	-	-	-	0,0	4,0
Inne oddziały	0,1	0,0	0,3	-	-	-	2,7
<b>Woj.</b>	<b>2,5</b>	<b>4,0</b>	<b>4,7</b>	<b>0,6</b>	<b>0,8</b>	<b>2,7</b>	<b>15,3</b>

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 grupie<sup>6</sup>.

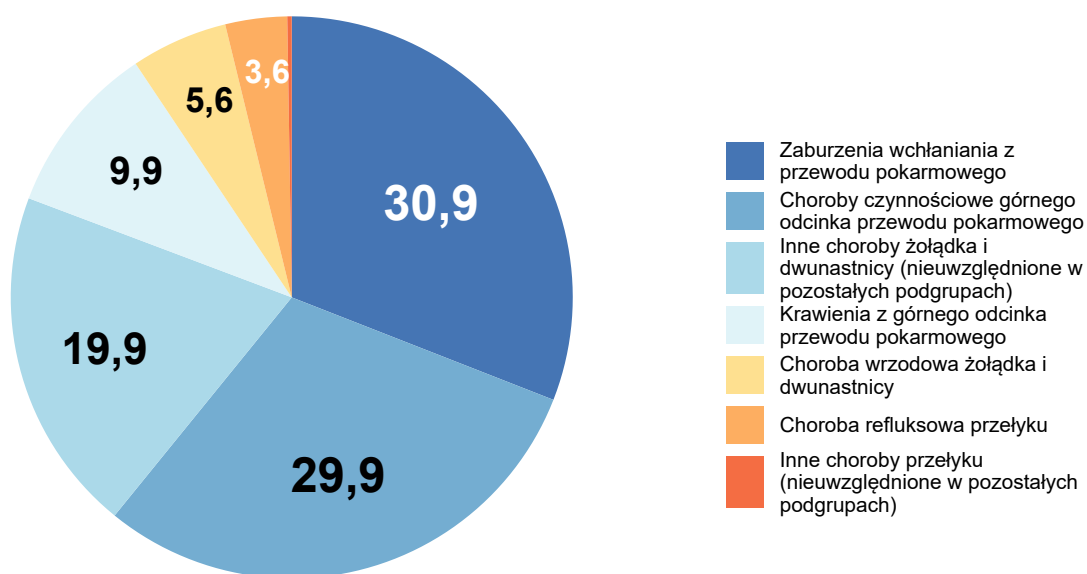
**Tabela 2.1.6:** Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	D50.0, D50.8, D50.9, D51.8, D51.9, D52.8, D52.9, D53, D62, D63, D64, E41, E43, E44, E46, E58, E59, E60, E61, E63, E73, E73.0, E73.1, E74, E74.1, K90
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	I85, I86.4, K22.6, K25.4, K26.4, K27.4, K28.4, K92
Choroba refluksowa przełyku	K20, K21
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	K23, K44
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	K25, K26, K27, K28
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	K29, K31, K52, K91, K93.8, Z93.1, Z93.4
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	K30, R07, R10, R11, R12, R13

Opracowanie DAiS

<sup>6</sup>Na 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 7 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 31% 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 [%]
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	3,65	4,74	1,15	0,00	30,94	30,94
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	4,45	4,58	0,44	0,00	29,91	60,85
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	2,90	3,04	0,19	-	19,88	80,73
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,38	1,51	0,08	0,00	9,89	90,63
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,83	0,85	0,02	-	5,57	96,19
Choroba refluksowa przełyku	0,53	0,54	0,05	-	3,55	99,75
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,04	0,04	-	-	0,25	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały<sup>7</sup>, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń<sup>8</sup>.

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

Podgrupa	chorób wewnętrznych [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	pediatryczny [tys.]	hematologiczny [tys.]	gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba refluksowa przełyku	0,21	0,07	0,11	-	0,08	0,07
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,27	0,54	0,00	-	0,00	0,05
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,29	1,58	1,25	-	0,10	1,36
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,00	0,03	0,00	-	0,00	0,01
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	1,12	0,64	0,64	-	0,06	0,58
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,19	1,08	0,03	-	0,04	0,18
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	2,28	0,03	0,78	0,80	0,35	0,50
Ogółem	4,35	3,95	2,82	0,80	0,64	2,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba refluksowa przełyku	0,22	0,07	0,14	-	0,08	0,02
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,27	0,54	0,00	-	0,00	0,04
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,30	1,58	1,25	-	0,10	1,36
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,00	0,03	0,00	-	0,00	0,01
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	1,25	0,64	0,64	-	0,06	0,45
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,19	1,08	0,03	-	0,04	0,17
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	2,44	0,03	0,42	0,80	0,35	0,70
Ogółem	4,67	3,95	2,49	0,80	0,64	2,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [%]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [%]	pozostałe
11.0001	38,5	21,1	15,0	12,8	6,2	0,06
11.0002	81,1	4,3	3,8	6,5	2,7	0,02
11.0003	27,6	37,0	12,9	6,8	7,0	0,09
11.0004	19,5	38,0	14,2	19,8	6,7	0,02
11.0005	23,8	33,5	21,5	13,8	4,8	0,03
11.0006	18,7	51,5	16,3	5,8	6,9	0,01
11.0007	29,5	36,6	10,6	11,8	8,5	0,03
11.0011	18,4	39,6	18,2	12,8	9,6	0,01
11.0012	20,2	51,3	11,2	11,7	3,9	0,02
11.0013	30,2	41,7	8,7	13,5	4,4	0,01
11.0014	28,2	13,2	30,8	22,0	3,5	0,02
11.0015	17,2	57,3	4,6	7,5	10,9	0,03
11.0016	13,5	33,3	31,6	8,2	11,1	0,02
11.0017	7,1	35,8	34,3	5,9	10,0	0,07
11.0018	18,3	51,4	16,8	4,7	7,8	0,01
11.0019	68,5	5,5	4,5	0,5	-	0,21
11.0021	8,2	49,8	29,0	5,4	6,0	0,02
11.0022	0,7	5,6	92,4	-	1,4	-
11.0023	6,4	29,6	45,2	8,6	5,2	0,05
11.0024	10,2	42,6	19,0	8,8	9,3	0,10
11.0025	2,0	12,0	72,0	5,3	4,7	0,04
11.0026	15,3	13,3	58,8	7,3	3,4	0,02
11.0027	-	100,0	-	-	-	-
11.0028	38,1	7,4	49,5	2,4	0,7	0,02
11.0031	42,3	1,3	44,6	1,3	2,0	0,09
11.0032	-	100,0	-	-	-	-
11.0033	-	100,0	-	-	-	-
11.0036	-	60,6	12,1	15,2	6,1	0,06
11.0037	-	100,0	-	-	-	-
11.0039	13,4	6,0	40,3	9,0	7,5	0,24
11.0041	-	100,0	-	-	-	-
11.0042	-	100,0	-	-	-	-
11.0046	33,3	33,3	-	33,3	-	-
11.0058	-	100,0	-	-	-	-
11.0060	100,0	-	-	-	-	-
11.1051	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	30,9	29,9	19,9	9,9	5,6	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

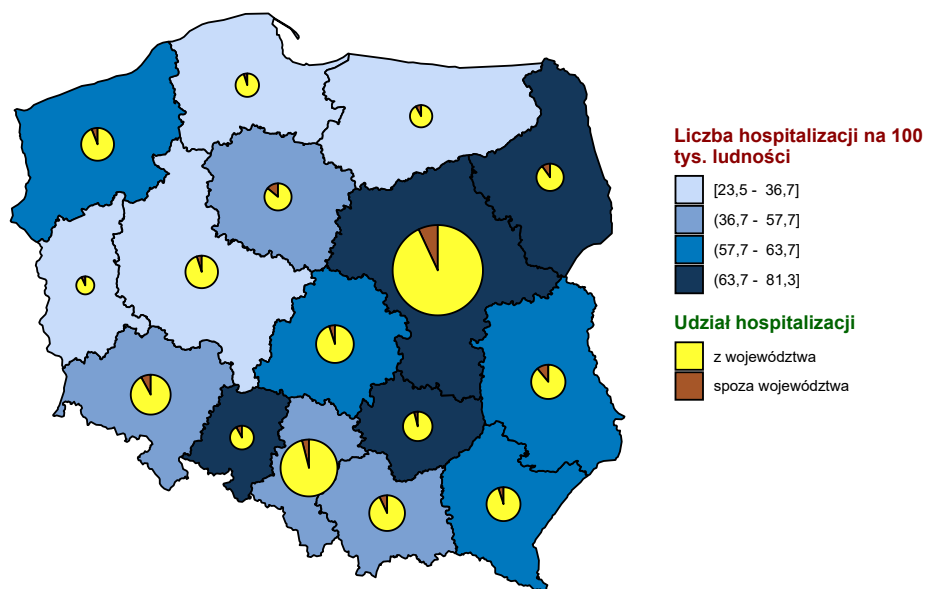
## 2.1.1 Choroba refluksowa przełyku

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,54 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroba refluksowa przełyku (dalej: podgrupa)<sup>9</sup>, co stanowiło 3,55% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

<sup>9</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K20, K21.

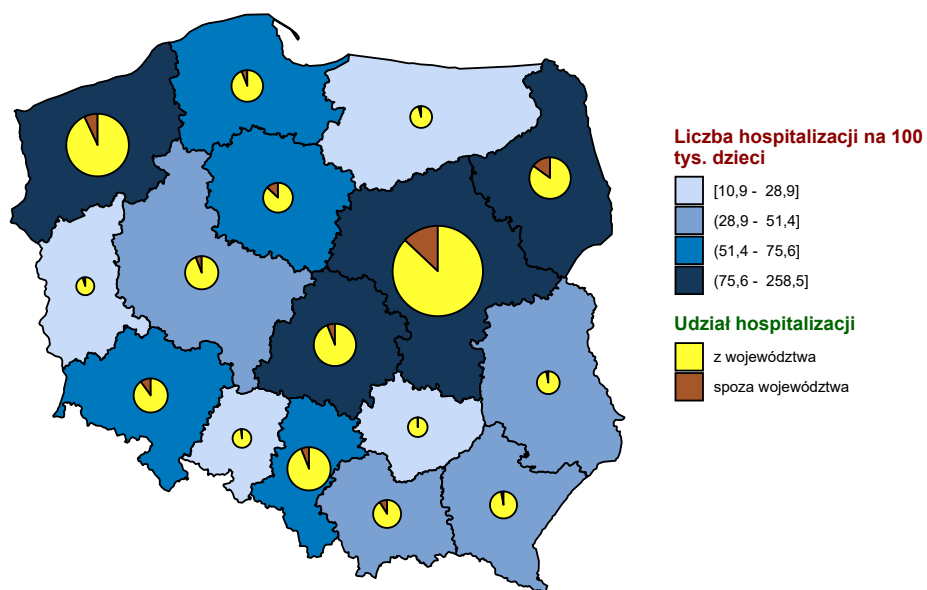


**Mapa 2.1.6:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



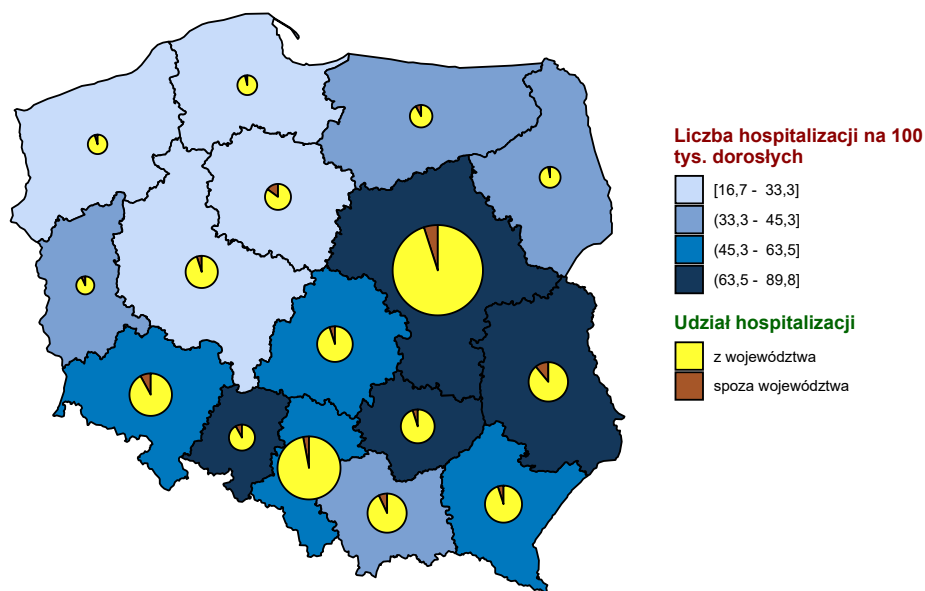
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



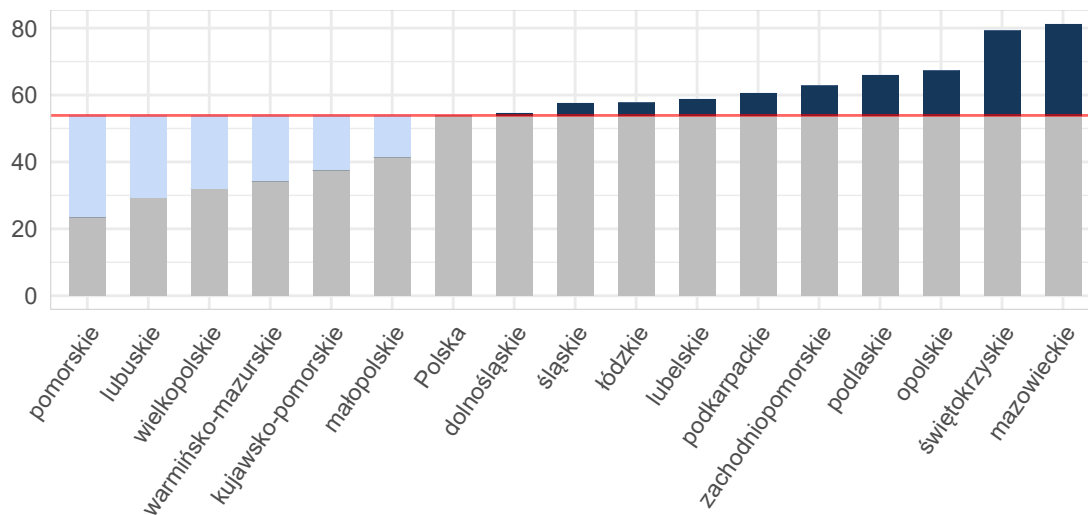
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



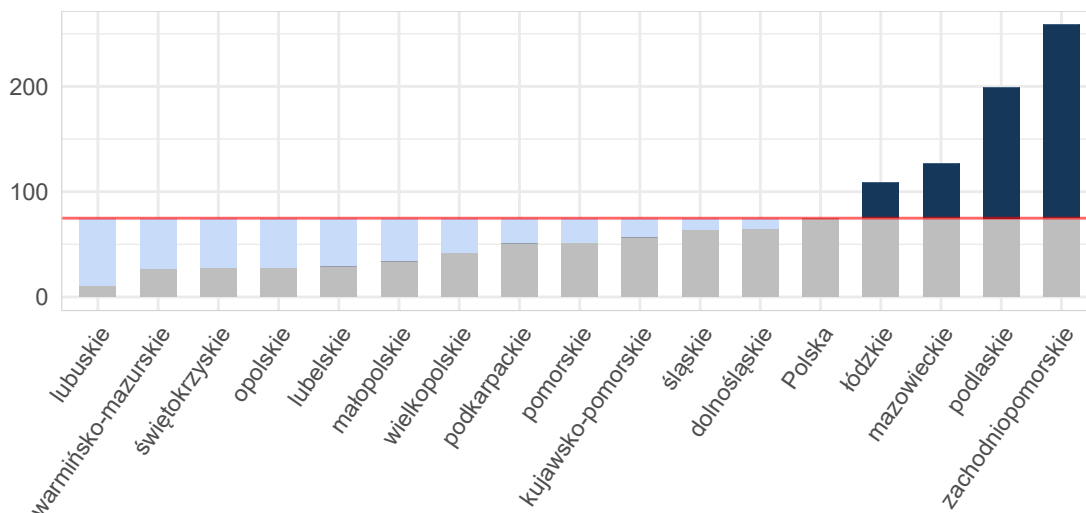
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.8:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



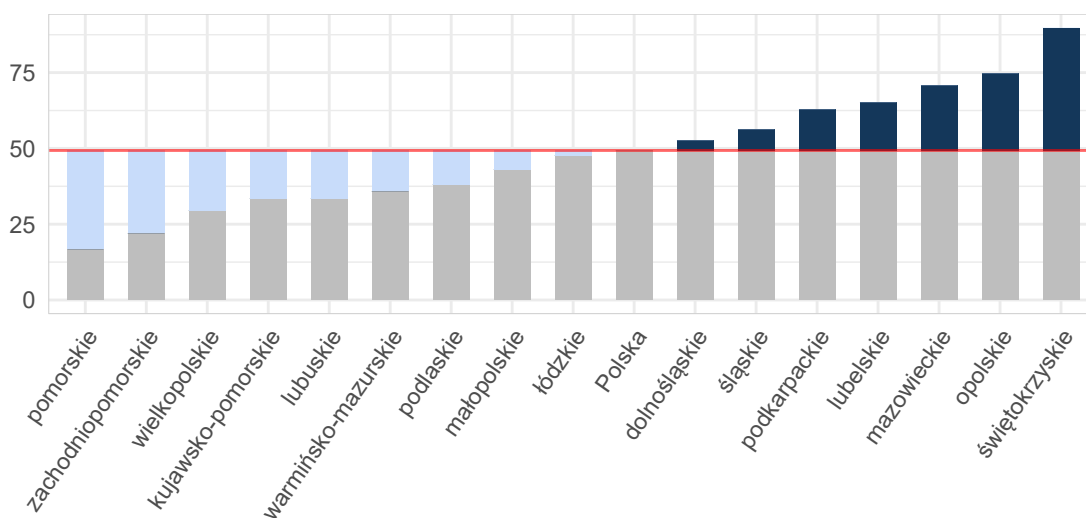
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.9:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.10:** 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 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	1,59	-	0,15	8,50	54,72	56
kujawsko-pomorskie	0,78	0,00	0,02	14,69	37,57	51
lubelskie	1,26	0,05	0,12	10,98	58,92	103
lubuskie	0,30	0,00	0,00	7,05	29,29	90

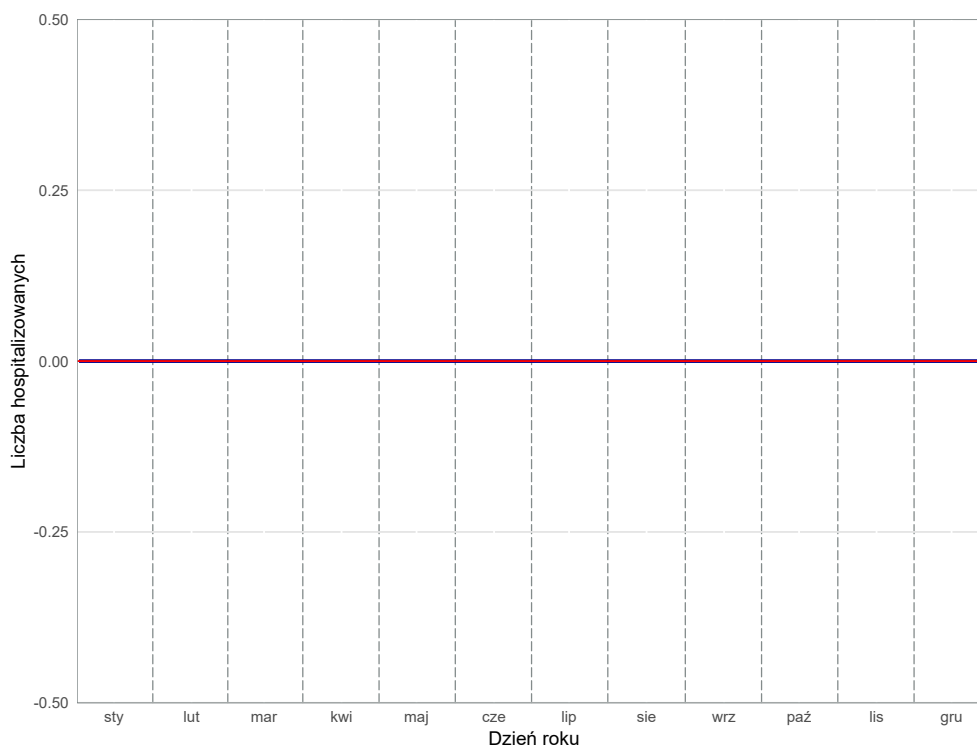
**Tabela 2.1.11:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	1,44	0,12	0,10	5,57	57,82	90
małopolskie	1,40	0,06	0,12	7,58	41,36	79
mazowieckie	4,37	0,15	1,64	7,54	81,35	165
opolskie	0,67	-	0,04	7,92	67,37	73
podkarpackie	1,29	0,05	0,12	5,19	60,72	135
podlaskie	0,78	-	0,01	9,95	66,07	39
pomorskie	0,54	-	0,05	5,33	23,49	78
śląskie	2,63	0,00	0,06	4,11	57,64	118
świętokrzyskie	1,00	0,00	0,04	4,92	79,42	113
warmińsko-mazurskie	0,49	0,00	0,09	8,13	34,25	91
wielkopolskie	1,11	-	0,10	5,94	31,91	162
zachodniopomorskie	1,07	-	0,21	6,42	62,87	40
<b>Polska</b>	<b>20,72</b>	<b>0,43</b>	<b>2,86</b>	<b>7,16</b>	<b>53,90</b>	<b>1 483</b>

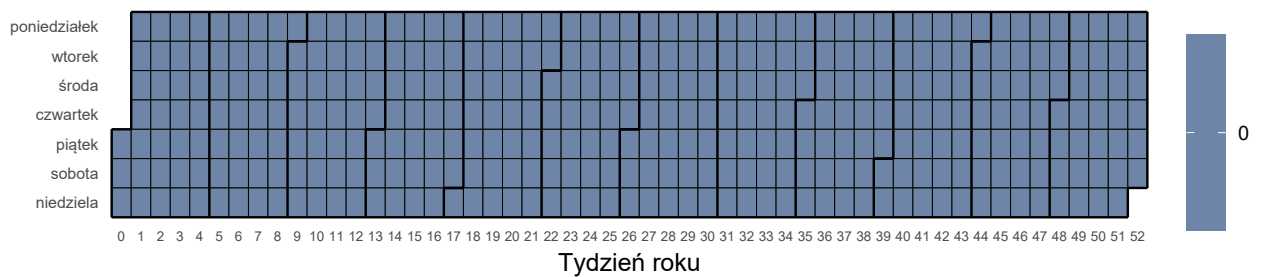
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.11 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 2.1.12 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.11:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.12:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznani wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.12:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0036	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	pucki
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,15 tys. pacjentów. Tym samym 29,96% 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

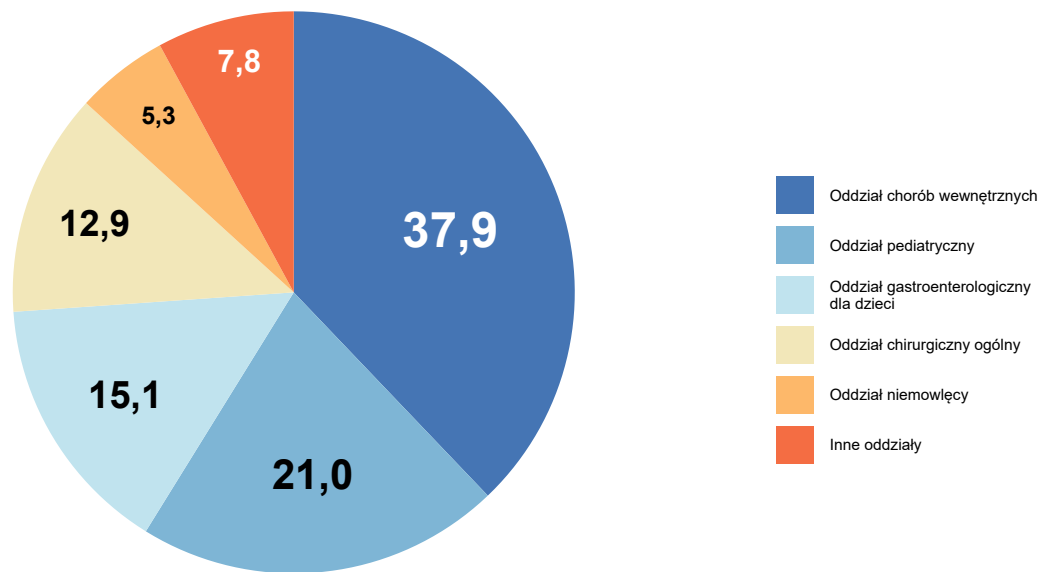
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	0,15	0,16	0,03	-	30,0	30,0
11.0003	0,06	0,07	0,00	-	12,3	42,3
11.0019	0,04	0,04	-	-	7,7	50,0
11.0005	0,03	0,03	0,00	-	5,5	55,5
11.0023	0,03	0,03	-	-	5,5	61,0
11.0017	0,03	0,03	0,00	-	5,1	66,2
11.0031	0,03	0,03	-	-	4,8	71,0
11.0024	0,02	0,02	-	-	4,0	75,0
11.0004	0,02	0,02	0,00	-	2,9	77,9
11.0012	0,02	0,02	0,00	-	2,9	80,9
11.0039	0,02	0,02	-	-	2,9	83,8
11.0002	0,01	0,01	0,00	-	2,6	86,4
11.0007	0,01	0,01	0,00	-	1,8	88,2
11.0013	0,01	0,01	-	-	1,5	89,7
11.0026	0,01	0,01	-	-	1,5	91,2
11.0028	0,01	0,01	-	-	1,5	92,6
11.0006	0,01	0,01	-	-	1,3	93,9
11.0011	0,01	0,01	0,00	-	1,1	95,0
11.0015	0,01	0,01	-	-	1,1	96,1
11.0014	0,00	0,00	0,00	-	0,9	97,1
11.0021	0,00	0,00	-	-	0,9	98,0
11.0016	0,00	0,00	-	-	0,7	98,7
11.0018	0,00	0,00	-	-	0,6	99,3
11.0025	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6
11.0036	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,53</b>	<b>0,54</b>	<b>0,05</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>10</sup> 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 58,8% 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 67,8%.

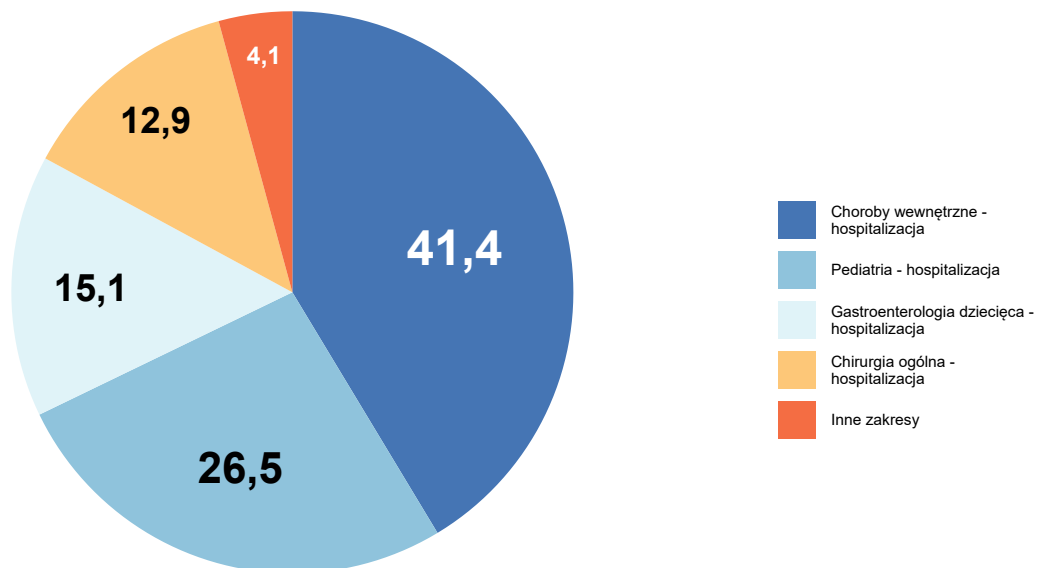
<sup>10</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.14: 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 pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,03	0,03	0,08	0,01	-	0,01	0,16
11.0003	0,01	0,03	-	0,03	-	0,00	0,07
11.0019	-	0,01	-	-	0,03	0,00	0,04
11.0005	0,02	0,00	-	0,00	-	-	0,03
11.0023	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
11.0017	0,01	0,00	-	0,01	-	-	0,03
11.0031	0,01	-	-	-	-	0,02	0,03
11.0024	0,02	0,00	-	0,00	-	-	0,02
11.0004	0,01	0,00	-	0,00	-	0,00	0,02
11.0012	0,01	0,01	-	0,00	-	-	0,02
11.0039	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0002	0,00	-	-	0,01	-	0,00	0,01
11.0007	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0013	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0026	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0028	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
11.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0015	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0014	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0021	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,00
11.0016	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0018	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,21</b>	<b>0,11</b>	<b>0,08</b>	<b>0,07</b>	<b>0,03</b>	<b>0,04</b>	<b>0,54</b>

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.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,03	0,03	0,08	0,01	0,01	-	0,16
11.0003	0,01	0,03	-	0,03	0,00	-	0,07
11.0019	-	0,04	-	-	-	-	0,04
11.0005	0,02	0,00	-	0,00	-	-	0,03
11.0023	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
11.0017	0,01	0,00	-	0,01	-	-	0,03
11.0031	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0024	0,02	0,00	-	0,00	-	-	0,02
11.0004	0,01	0,00	-	0,00	-	0,00	0,02
11.0012	0,01	0,01	-	0,00	-	-	0,02
11.0039	0,02	-	-	-	-	-	0,02



**Tabela 2.1.15:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,00	-	-	0,01	-	0,00	0,01
11.0007	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0013	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0026	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0028	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
11.0006	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0015	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0014	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0021	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,00
11.0016	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0018	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,22</b>	<b>0,14</b>	<b>0,08</b>	<b>0,07</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,54</b>

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 [%]
11.0001	19,0	47,9	75,5	3,7	1,2	4,3	1,8	13,5
11.0002	50,3	85,7	-	7,1	7,1	57,1	-	28,6
11.0003	30,2	58,2	47,8	-	4,5	13,4	9,0	25,4
11.0004	60,5	56,2	6,2	-	-	25,0	12,5	56,2
11.0005	59,7	33,3	10,0	3,3	3,3	10,0	3,3	70,0
11.0006	50,6	14,3	-	14,3	14,3	28,6	-	42,9
11.0007	43,4	10,0	10,0	10,0	10,0	20,0	10,0	40,0
11.0011	66,3	66,7	-	-	-	33,3	-	66,7
11.0012	34,2	56,2	37,5	6,2	-	31,2	-	25,0
11.0013	5,0	37,5	87,5	-	-	12,5	-	-
11.0014	55,0	40,0	-	-	-	60,0	-	40,0
11.0015	27,2	66,7	66,7	-	-	-	-	33,3
11.0016	58,2	25,0	-	-	25,0	25,0	-	50,0
11.0017	54,8	60,7	14,3	7,1	3,6	10,7	3,6	60,7
11.0018	13,7	33,3	66,7	-	-	33,3	-	-
11.0019	1,4	52,4	100,0	-	-	-	-	-
11.0021	51,2	20,0	20,0	-	-	-	40,0	40,0
11.0023	61,4	60,0	-	-	6,7	-	43,3	50,0
11.0024	48,3	63,6	9,1	9,1	9,1	13,6	18,2	40,9
11.0025	61,0	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
11.0026	29,0	62,5	50,0	12,5	-	-	12,5	25,0
11.0028	67,2	50,0	-	-	-	-	25,0	75,0
11.0031	63,8	76,9	-	3,8	-	11,5	15,4	69,2
11.0036	45,0	-	-	-	50,0	-	-	50,0
11.0039	61,8	56,2	-	-	-	18,8	31,2	50,0
<b>Woj.</b>	<b>35,8</b>	<b>52,4</b>	<b>42,6</b>	<b>3,1</b>	<b>2,9</b>	<b>11,0</b>	<b>8,5</b>	<b>31,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>11</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.17 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 2.1.17:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,16	27,61	51,53	12,27	7,36	1,23
11.0002	0,01	-	42,86	35,71	14,29	7,14
11.0003	0,07	22,39	25,37	34,33	16,42	1,49
11.0004	0,02	-	6,25	25,00	62,50	6,25
11.0005	0,03	3,33	13,33	20,00	33,33	30,00
11.0006	0,01	-	28,57	14,29	42,86	14,29
11.0007	0,01	-	30,00	40,00	20,00	10,00
11.0011	0,01	-	16,67	33,33	33,33	16,67
11.0012	0,02	18,75	37,50	18,75	25,00	-
11.0013	0,01	37,50	50,00	12,50	-	-
11.0014	0,00	-	20,00	20,00	40,00	20,00
11.0015	0,01	16,67	50,00	16,67	16,67	-
11.0016	0,00	-	25,00	25,00	-	50,00
11.0017	0,03	-	25,00	17,86	50,00	7,14
11.0018	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
11.0019	0,04	50,00	50,00	-	-	-
11.0021	0,00	-	20,00	40,00	40,00	-
11.0023	0,03	-	13,33	46,67	36,67	3,33
11.0024	0,02	-	22,73	63,64	9,09	4,55
11.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0026	0,01	25,00	37,50	25,00	12,50	-
11.0028	0,01	-	-	50,00	50,00	-
11.0031	0,03	-	3,85	61,54	26,92	7,69
11.0036	0,00	-	50,00	-	50,00	-
11.0039	0,02	-	-	62,50	18,75	18,75
<b>Woj.</b>	<b>0,54</b>	<b>16,91</b>	<b>32,54</b>	<b>26,10</b>	<b>19,12</b>	<b>5,33</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.18. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>11</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**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 [%]			
11.0001	8,0	49,7	42,3	34,3	12,8	23,3
11.0002	14,3	42,9	42,9	28,3	7,8	21,4
11.0003	4,5	20,9	74,6	19,8	8,6	25,4
11.0004	18,8	-	81,2	16,9	2,4	37,5
11.0005	-	26,7	73,3	5,2	0,0	6,7
11.0006	-	14,3	85,7	8,3	6,0	57,1
11.0007	10,0	20,0	70,0	22,4	16,0	50,0
11.0011	-	16,7	83,3	13,6	8,3	100,0
11.0012	-	25,0	75,0	13,0	0,0	25,0
11.0013	-	12,5	87,5	2,4	0,0	12,5
11.0014	-	60,0	40,0	11,9	8,7	-
11.0015	16,7	-	83,3	54,5	15,0	83,3
11.0016	-	25,0	75,0	17,8	20,1	75,0
11.0017	3,6	7,1	89,3	7,6	0,0	25,0
11.0018	-	-	100,0	1,3	0,0	33,3
11.0019	2,4	21,4	76,2	12,2	0,0	11,9
11.0021	-	-	100,0	7,8	1,3	60,0
11.0023	3,3	-	96,7	9,9	0,0	63,3
11.0024	4,5	-	95,5	21,5	6,0	40,9
11.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0026	12,5	-	87,5	6,4	0,0	25,0
11.0028	-	25,0	75,0	4,2	0,0	-
11.0031	3,8	19,2	76,9	18,3	0,0	3,8
11.0036	-	-	100,0	23,8	23,8	-
11.0039	-	6,2	93,8	7,0	0,0	62,5
<b>Woj.</b>	<b>5,3</b>	<b>25,9</b>	<b>68,8</b>	<b>20,3</b>	<b>1,6</b>	<b>27,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>12</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 53.54%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 31.39%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 48.52%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (76%).

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 [%]
11.0001	24,8	75,2	-	100,0	2,7	20	43,0
11.0031	12,5	87,5	-	100,0	-	16	54,2
11.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0003	45,7	54,3	-	100,0	-	47	10,9
11.0012	80,0	20,0	-	100,0	33,3	2	20,0
11.0023	73,3	26,7	-	100,0	-	2	26,7
11.0017	41,7	58,3	-	100,0	-	48	25,0
11.0026	100,0	-	-	-	-	-	-

<sup>12</sup>Czas 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 [%]
11.0002	8,3	91,7	-	100,0	-	40	25,0
11.0015	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	33,3
11.0019	88,6	11,4	-	100,0	25,0	35	5,7
11.0018	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	33,3
11.0024	83,3	16,7	-	100,0	50,0	2	16,7
11.0007	70,0	30,0	-	100,0	-	23	20,0
11.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0004	69,2	30,8	-	100,0	-	8	23,1
11.0016	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0005	28,6	71,4	-	100,0	10,0	16	50,0
11.0036	50,0	50,0	-	100,0	-	367	-
11.0028	12,5	87,5	-	100,0	-	107	12,5
11.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0014	40,0	60,0	-	100,0	-	30	-
11.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0021	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	20,0
<b>Woj.</b>	<b>48,5</b>	<b>51,5</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>5,3</b>	<b>0</b>	<b>53,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>13</sup>. 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 2.1.20:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,16	-	11,66	81,82	88,34	-
11.0002	0,01	-	71,43	-	28,57	-
11.0003	0,07	-	8,96	-	91,04	-
11.0004	0,02	-	25,00	-	75,00	-
11.0005	0,03	-	20,00	-	80,00	-
11.0006	0,01	-	14,29	-	85,71	-
11.0007	0,01	-	10,00	-	90,00	-
11.0011	0,01	-	16,67	-	83,33	-
11.0012	0,02	-	6,25	-	93,75	-
11.0013	0,01	-	-	-	100,00	-
11.0014	0,00	-	40,00	-	60,00	-
11.0015	0,01	-	-	-	100,00	-
11.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0017	0,03	-	7,14	-	92,86	-
11.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0019	0,04	-	-	-	100,00	-
11.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0023	0,03	-	-	-	100,00	-
11.0024	0,02	-	-	-	100,00	5,00
11.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0026	0,01	-	-	-	100,00	-
11.0028	0,01	25,00	66,67	-	33,33	-
11.0031	0,03	-	3,85	-	96,15	-
11.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0039	0,02	-	6,25	-	93,75	-

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

**Tabela 2.1.20:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,54</b>	<b>0,37</b>	<b>10,89</b>	<b>81,82</b>	<b>89,11</b>	<b>0,38</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.21:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	11,66	21,05	57,89	5,26	-	15,79
11.0002	71,43	60,00	30,00	10,00	-	-
11.0003	8,96	-	100,00	-	-	-
11.0004	25,00	-	75,00	-	25,00	-
11.0005	20,00	-	-	100,00	-	-
11.0006	14,29	-	-	-	-	100,00
11.0007	10,00	-	-	100,00	-	-
11.0011	16,67	-	-	100,00	-	-
11.0012	6,25	-	-	100,00	-	-
11.0014	40,00	-	-	-	-	100,00
11.0017	7,14	-	-	50,00	-	50,00
11.0028	66,67	-	-	75,00	-	25,00
11.0031	3,85	-	-	100,00	-	-
11.0039	6,25	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>10,89</b>	<b>16,95</b>	<b>38,98</b>	<b>27,12</b>	<b>1,69</b>	<b>15,25</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.22:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	20,00	-	62,50	-	-	37,50
11.0002	71,43	60,00	30,00	10,00	-	-
11.0003	17,14	-	100,00	-	-	-
11.0004	26,67	-	75,00	-	25,00	-
11.0005	22,22	-	-	100,00	-	-
11.0006	14,29	-	-	-	-	100,00
11.0007	11,11	-	-	100,00	-	-
11.0011	16,67	-	-	100,00	-	-
11.0012	10,00	-	-	100,00	-	-
11.0014	40,00	-	-	-	-	100,00
11.0017	8,33	-	-	50,00	-	50,00
11.0028	66,67	-	-	75,00	-	25,00
11.0031	3,85	-	-	100,00	-	-
11.0039	6,25	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>15,48</b>	<b>12,50</b>	<b>35,42</b>	<b>31,25</b>	<b>2,08</b>	<b>18,75</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.23:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	8,94	36,36	54,55	9,09	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,74</b>	<b>36,36</b>	<b>54,55</b>	<b>9,09</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.24 przeniezowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniemi wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.25.

**Tabela 2.1.24:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F07 [%]	F12 [%]	P12 [%]	F34 [%]	F04 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,2	86,5	5,5	1,2	0,6	0,6	5,5
11.0002	0,0	28,6	21,4	-	-	-	50,0
11.0003	0,1	89,6	9,0	1,5	-	-	-
11.0004	0,0	75,0	6,2	-	-	-	18,8
11.0005	0,0	80,0	-	-	13,3	-	6,7
11.0006	0,0	85,7	-	-	-	14,3	-
11.0007	0,0	90,0	-	-	10,0	-	-
11.0011	0,0	83,3	-	-	16,7	-	-
11.0012	0,0	62,5	-	31,2	6,2	-	-
11.0013	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
11.0014	0,0	60,0	-	-	-	40,0	-
11.0015	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
11.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0017	0,0	89,3	-	-	3,6	3,6	3,6
11.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0024	0,0	86,4	-	13,6	-	-	-
11.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0028	0,0	25,0	-	-	25,0	12,5	37,5
11.0031	0,0	96,2	-	-	3,8	-	-
11.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0039	0,0	93,8	-	-	-	6,2	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>85,3</b>	<b>3,5</b>	<b>3,1</b>	<b>2,2</b>	<b>1,3</b>	<b>4,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.25:** Nazwy najczęściej produktów

Pełna nazwa produktu
F07 choroby przełyku
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

**Tabela 2.1.26:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
11.0001	0,16	49,7	-
11.0002	0,01	14,3	7,1
11.0003	0,07	17,9	-
11.0004	0,02	37,5	12,5
11.0005	0,03	80,0	6,7
11.0006	0,01	85,7	-
11.0007	0,01	90,0	-
11.0011	0,01	100,0	-
11.0012	0,02	62,5	-
11.0013	0,01	12,5	-
11.0014	0,00	100,0	-
11.0015	0,01	33,3	-
11.0016	0,00	25,0	-
11.0017	0,03	78,6	-
11.0018	0,00	33,3	-
11.0019	0,04	-	-
11.0021	0,00	60,0	-
11.0023	0,03	86,7	-
11.0024	0,02	68,2	-
11.0025	0,00	100,0	-
11.0026	0,01	50,0	-
11.0028	0,01	87,5	12,5
11.0031	0,03	76,9	-
11.0036	0,00	100,0	-
11.0039	0,02	75,0	-
Woj.	0,54	51,3	1,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.27:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.28 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.28:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0001	14,72	0,61	84,66
11.0002	7,14	-	92,86
11.0003	40,30	-	59,70
11.0004	12,50	-	87,50
11.0005	56,67	-	43,33
11.0006	-	-	100,00
11.0007	10,00	-	90,00
11.0011	-	-	100,00
11.0012	12,50	-	87,50
11.0013	75,00	-	25,00
11.0014	20,00	20,00	60,00
11.0015	16,67	-	83,33
11.0016	-	-	100,00

**Tabela 2.1.28:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
11.0017	7,14	-	92,86
11.0018	66,67	-	33,33
11.0019	7,14	2,38	90,48
11.0021	-	-	100,00
11.0023	10,00	-	90,00
11.0024	4,55	4,55	90,91
11.0025	-	-	100,00
11.0026	37,50	-	62,50
11.0028	12,50	-	87,50
11.0031	-	-	100,00
11.0036	-	-	100,00
11.0039	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>17,83</b>	<b>0,74</b>	<b>81,43</b>

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

W tabeli 2.1.29 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>14</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.29:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
11.0001	0,2	0,6	0,6	1,8	0,6	8,0
11.0002	0,0	-	-	-	-	7,1
11.0003	0,1	-	-	7,5	3,0	7,5
11.0004	0,0	-	-	-	-	12,5
11.0005	0,0	-	-	-	-	3,3
11.0006	0,0	-	-	-	-	-
11.0007	0,0	-	-	-	-	-
11.0011	0,0	-	-	-	-	-
11.0012	0,0	-	-	-	-	-
11.0013	0,0	-	-	-	-	-
11.0014	0,0	-	-	-	-	-
11.0015	0,0	-	-	-	-	-
11.0016	0,0	-	-	-	-	-
11.0017	0,0	-	-	-	-	10,7
11.0018	0,0	-	-	-	-	-
11.0019	0,0	-	-	2,4	2,4	4,8
11.0021	0,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	-	-	-	-	3,3
11.0024	0,0	-	-	4,5	4,5	4,5
11.0025	0,0	-	-	-	-	50,0
11.0026	0,0	-	-	-	-	-
11.0028	0,0	-	-	-	-	-
11.0031	0,0	-	-	3,8	-	3,8
11.0036	0,0	-	-	-	-	-
11.0039	0,0	-	-	-	-	6,2
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>2,0</b>	<b>0,9</b>	<b>5,9</b>

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

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



W tabeli 2.1.30 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.30:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	4,0	0,9	2,0	2,9	20,9	71,8
11.0002	2,4	0,1	2,0	1,9	7,1	78,6
11.0003	2,8	0,8	2,0	2,1	1,5	74,6
11.0004	5,1	0,0	4,0	5,1	6,2	43,8
11.0005	3,9	0,1	3,0	2,8	10,0	56,7
11.0006	5,0	0,0	5,0	2,5	-	14,3
11.0007	2,5	0,0	2,5	1,2	10,0	70,0
11.0011	2,7	0,0	3,0	1,8	16,7	83,3
11.0012	3,0	0,1	3,0	2,0	12,5	62,5
11.0013	2,5	0,5	2,0	1,3	-	75,0
11.0014	3,8	0,0	5,0	2,3	20,0	40,0
11.0015	2,0	0,1	2,0	0,6	-	100,0
11.0016	4,2	0,0	3,5	1,5	-	50,0
11.0017	3,1	0,1	2,5	2,0	3,6	71,4
11.0018	2,7	0,1	2,0	1,2	-	66,7
11.0019	3,4	2,1	3,0	1,8	-	69,0
11.0021	3,4	0,0	3,0	1,7	-	60,0
11.0023	4,7	0,1	4,0	2,6	-	43,3
11.0024	3,4	0,1	2,0	2,6	-	68,2
11.0025	2,0	0,0	2,0	-	-	100,0
11.0026	3,4	0,1	3,5	1,3	-	50,0
11.0028	2,4	0,0	2,0	1,9	-	87,5
11.0031	5,2	0,1	4,5	2,4	-	23,1
11.0036	5,0	0,0	5,0	1,4	-	-
11.0039	3,9	0,0	2,5	2,5	-	56,2
<b>Woj.</b>	<b>3,7</b>	<b>2,3</b>	<b>2,0</b>	<b>2,6</b>	<b>8,5</b>	<b>64,5</b>

<sup>1</sup> Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.31 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: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506<sup>15</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.31:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	0,6	32,5	18,4	12,9
11.0002	-	78,6	64,3	64,3
11.0003	-	17,9	3,0	-
11.0004	-	37,5	12,5	-
11.0005	-	26,7	6,7	-
11.0006	-	14,3	-	-
11.0007	-	20,0	10,0	10,0
11.0011	-	16,7	-	-
11.0012	-	31,2	25,0	-

<sup>15</sup>Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

**Tabela 2.1.31:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0013	-	-	-	-
11.0014	20,0	40,0	-	-
11.0015	-	16,7	-	-
11.0016	-	25,0	-	-
11.0017	-	35,7	25,0	25,0
11.0018	-	-	-	-
11.0019	2,4	31,0	4,8	-
11.0021	-	60,0	-	-
11.0023	-	43,3	-	-
11.0024	4,5	40,9	27,3	13,6
11.0025	-	50,0	50,0	50,0
11.0026	-	12,5	-	-
11.0028	-	75,0	25,0	-
11.0031	-	50,0	11,5	-
11.0036	-	-	-	-
11.0039	-	25,0	6,2	-
<b>Woj.</b>	<b>0,7</b>	<b>32,4</b>	<b>13,2</b>	<b>7,7</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

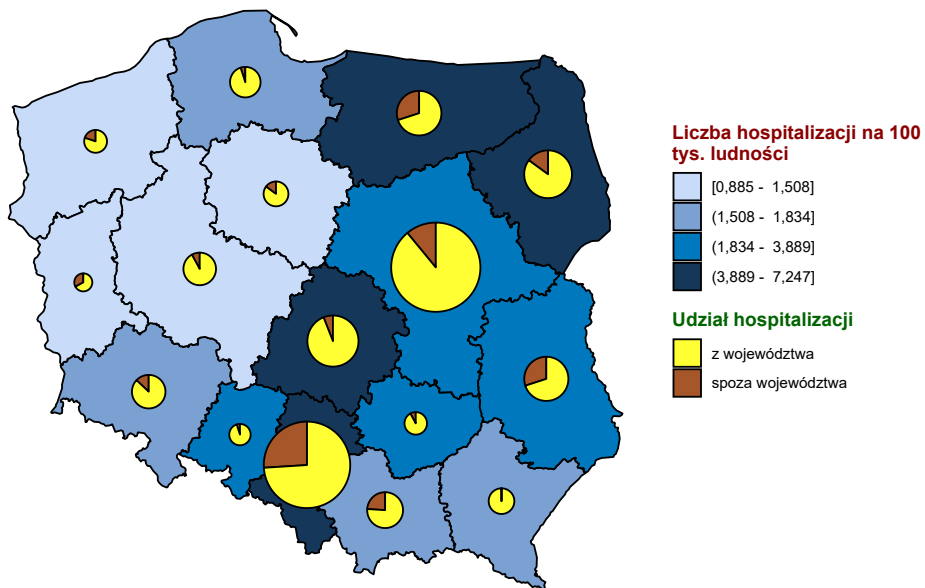
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.2 Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) (dalej: podgrupa)<sup>16</sup>, co stanowiło 0,25% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

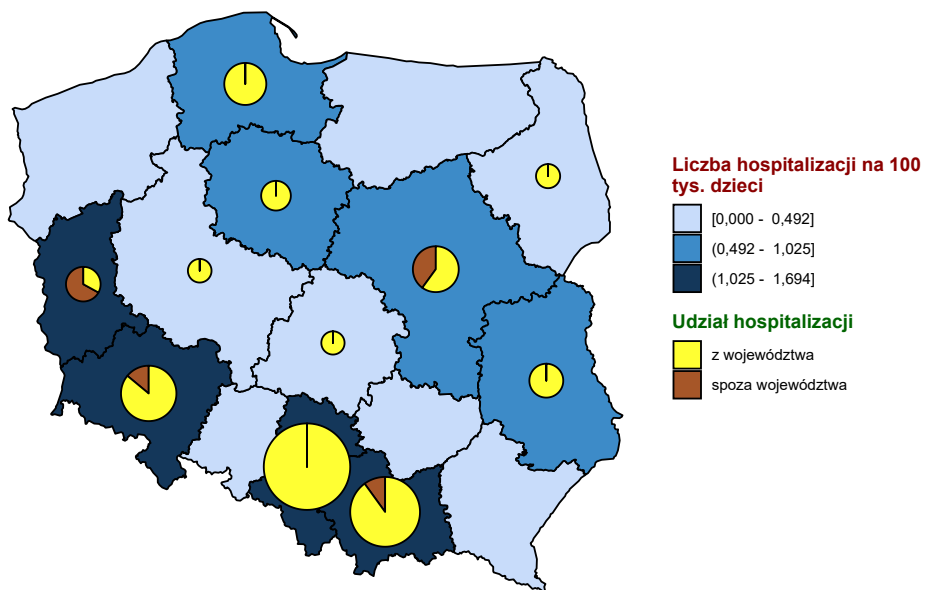
<sup>16</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K23, K44.

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



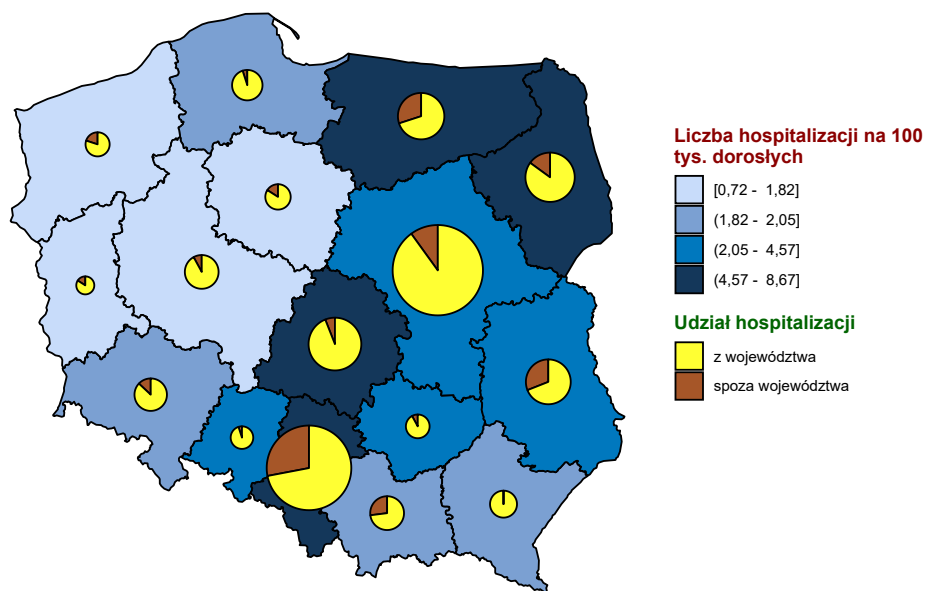
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



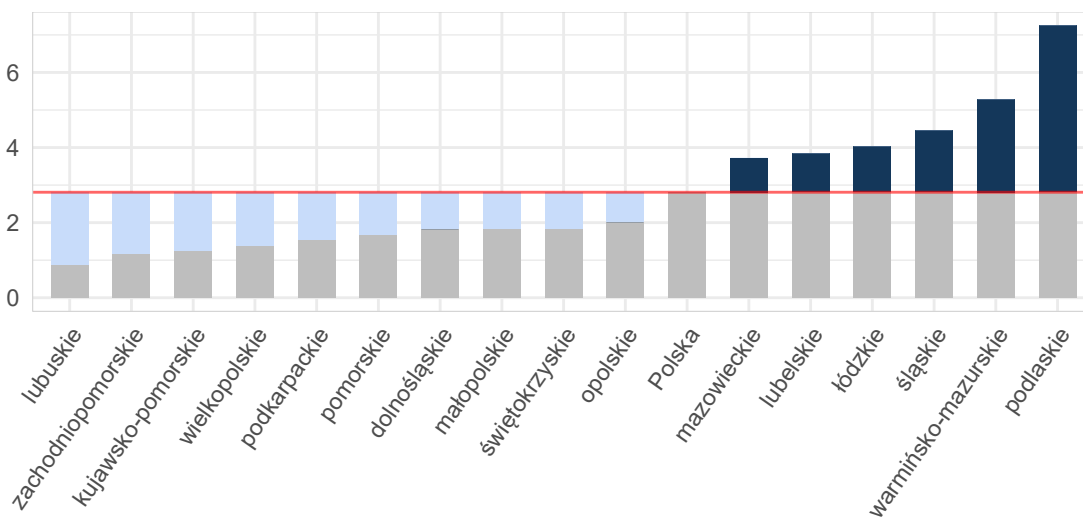
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



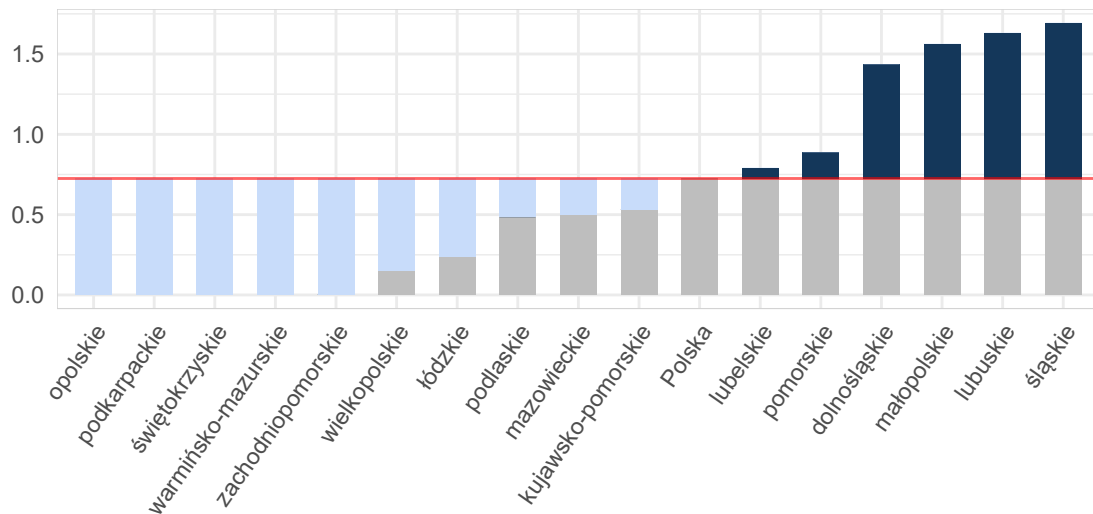
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.15:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



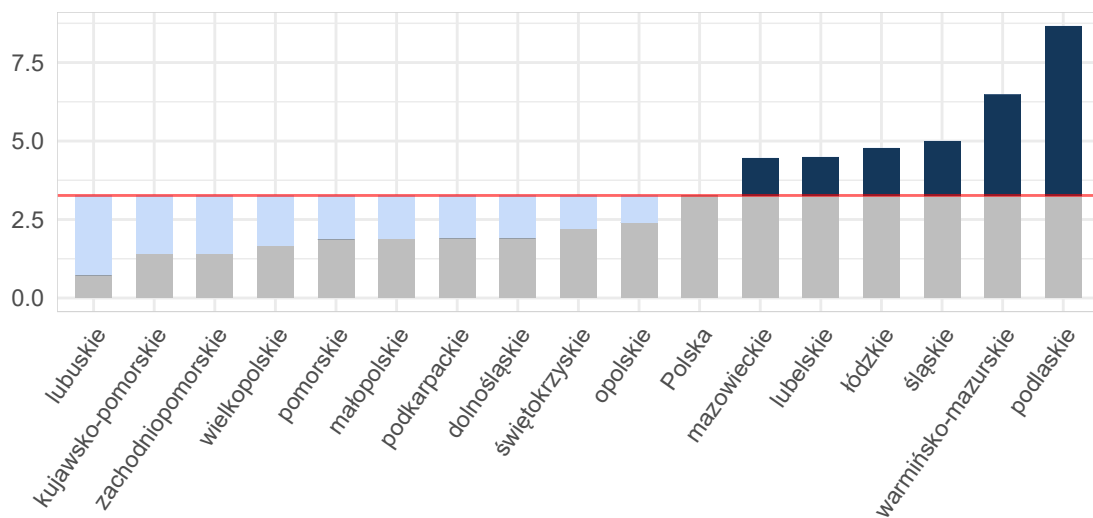
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.16: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.17: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.32: 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	0,05	-	0,00	13,21	1,83	12
kujawsko-pomorskie	0,03	-	0,00	15,38	1,25	6
lubelskie	0,08	-	-	30,49	3,84	5
lubuskie	0,01	0,00	-	33,33	0,88	10

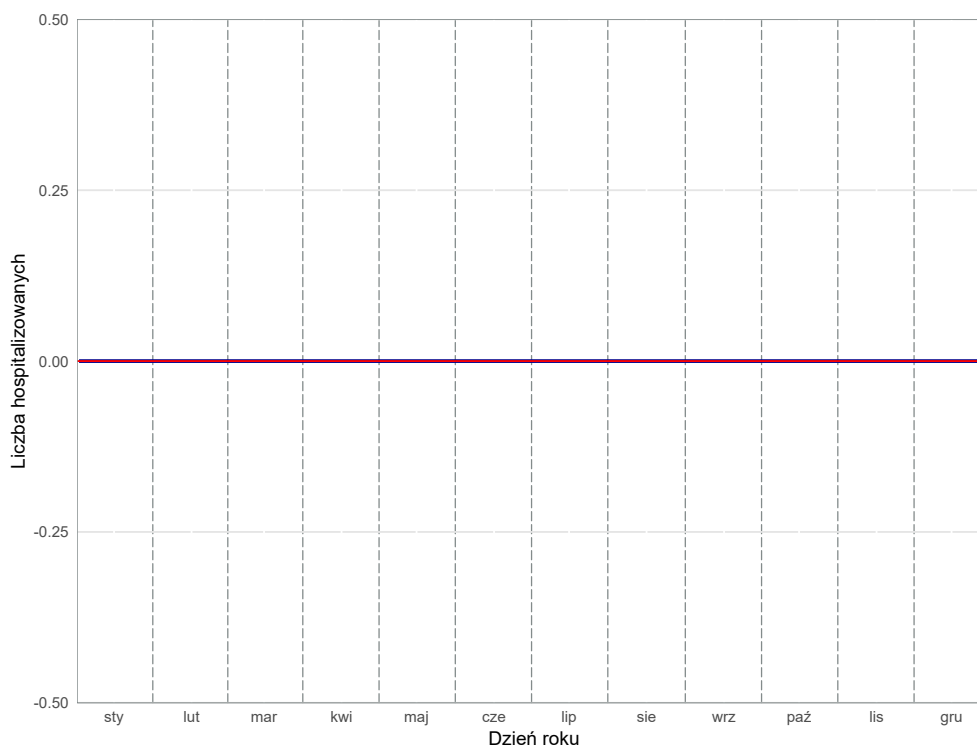
**Tabela 2.1.32:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	0,10	0,01	0,01	6,00	4,02	7
małopolskie	0,06	-	0,00	24,19	1,83	9
mazowieckie	0,20	0,05	0,05	11,50	3,73	11
opolskie	0,02	-	-	5,00	2,01	23
podkarpackie	0,03	-	-	-	1,55	20
podlaskie	0,09	-	-	15,12	7,25	4
pomorskie	0,04	-	-	5,13	1,68	22
śląskie	0,20	-	0,00	26,60	4,45	11
świętokrzyskie	0,02	-	0,00	8,70	1,84	11
warmińsko-mazurskie	0,08	-	0,01	30,26	5,29	11
wielkopolskie	0,05	-	0,00	8,33	1,38	18
zachodniopomorskie	0,02	-	0,00	20,00	1,17	6
<b>Polska</b>	<b>1,08</b>	<b>0,06</b>	<b>0,08</b>	<b>17,22</b>	<b>2,81</b>	<b>186</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

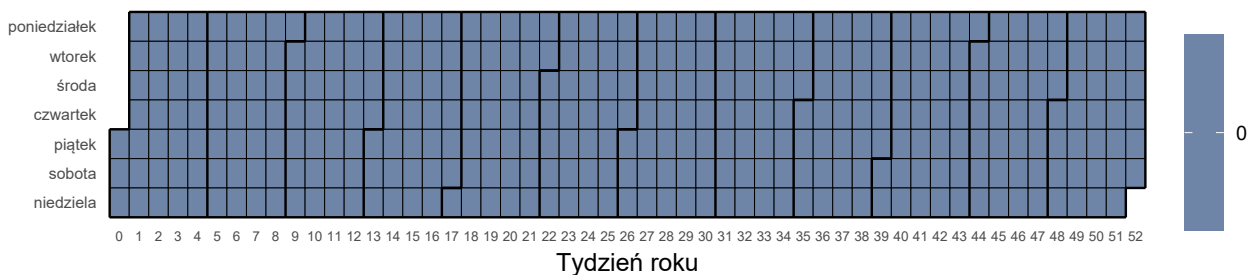
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.18 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 2.1.19 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.18:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.19:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.33:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 33,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.34 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.34:** 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 [%]
11.0002	0,01	0,01	-	-	33,3	33,3
11.0001	0,01	0,01	-	-	20,5	53,8
11.0007	0,00	0,00	-	-	12,8	66,7
11.0011	0,00	0,00	-	-	10,3	76,9
11.0025	0,00	0,00	-	-	10,3	87,2
11.0003	0,00	0,00	-	-	5,1	92,3
11.0004	0,00	0,00	-	-	5,1	97,4
11.0018	0,00	0,00	-	-	2,6	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>0,04</b>	-	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

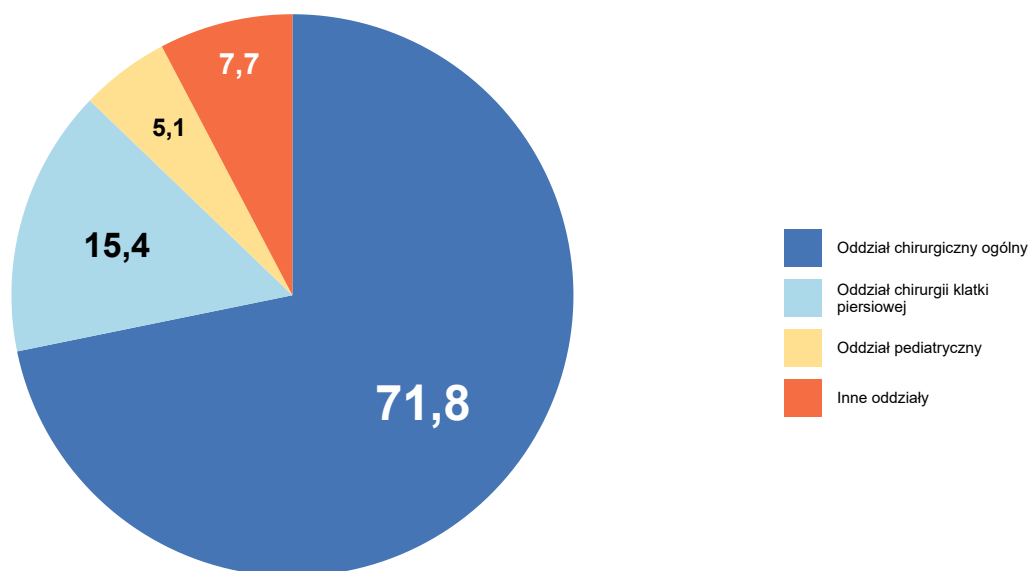
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>17</sup> i w ramach jakich

<sup>17</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chirurgii klatki piersiowej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 87,2%.

**Wykres 2.1.20:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

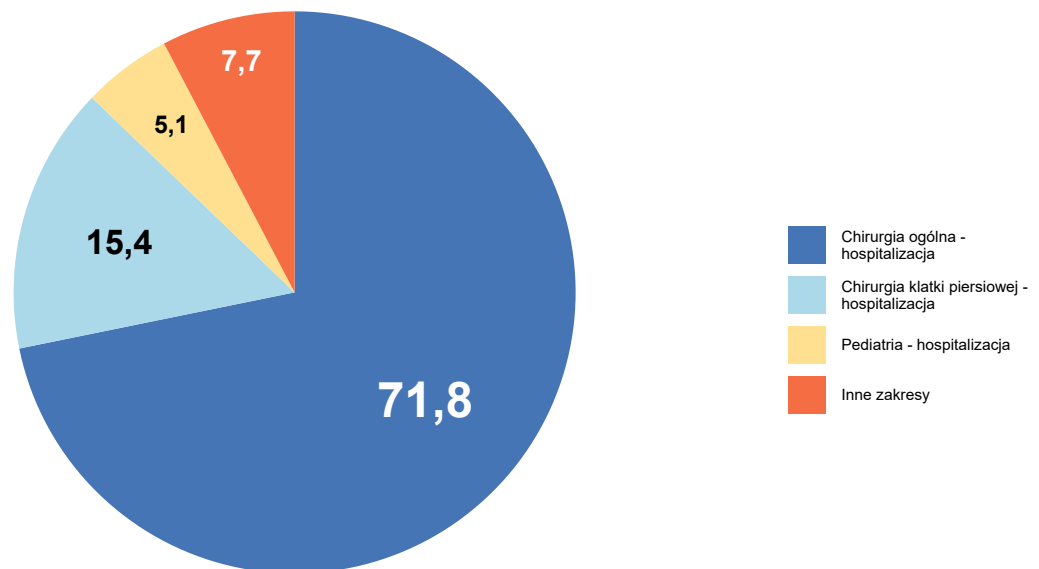


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

lecniczego (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 2.1.21:** 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 2.1.35 oraz Tabela 2.1.36. 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 2.1.35:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0001	0,00	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01
11.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.36:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0001	0,00	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01
11.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0025	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0004	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0018	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.37 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.37:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			0-18 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	52,4	75,0	25,0	-	25,0	-	50,0
11.0002	54,6	46,2	-	7,7	30,8	15,4	46,2
11.0003	16,0	100,0	100,0	-	-	-	-
11.0004	52,5	50,0	-	-	50,0	-	50,0
11.0007	52,6	20,0	-	-	40,0	40,0	20,0
11.0011	68,5	-	-	-	-	25,0	75,0
11.0018	66,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0025	54,0	75,0	-	25,0	-	25,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>53,5</b>	<b>51,3</b>	<b>10,3</b>	<b>5,1</b>	<b>23,1</b>	<b>15,4</b>	<b>46,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>18</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 Wie-

<sup>18</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

lochorobowość. Tabela 2.1.38 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 2.1.38:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,01	25,00	12,50	37,50	25,00	-
11.0002	0,01	-	38,46	61,54	-	-
11.0003	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0004	0,00	-	50,00	-	50,00	-
11.0007	0,00	-	-	60,00	40,00	-
11.0011	0,00	-	-	25,00	25,00	50,00
11.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0025	0,00	25,00	-	75,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>12,82</b>	<b>17,95</b>	<b>48,72</b>	<b>15,38</b>	<b>5,13</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.39. 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 2.1.39:** 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 [%]			
11.0001	-	50,0	50,0	23,8	10,3	12,5
11.0002	15,4	53,8	30,8	35,2	20,7	15,4
11.0003	-	-	100,0	10,9	10,9	100,0
11.0004	-	-	100,0	12,7	12,7	50,0
11.0007	-	60,0	40,0	31,0	24,3	80,0
11.0011	-	25,0	75,0	26,4	23,6	25,0
11.0018	-	-	100,0	8,8	8,8	100,0
11.0025	-	100,0	-	59,2	46,5	50,0
<b>Woj.</b>	<b>5,1</b>	<b>48,7</b>	<b>46,2</b>	<b>30,8</b>	<b>20,7</b>	<b>35,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>19</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 57.14%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 15.1%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 20%. 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 2.1.40. 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).

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

**Tabela 2.1.40:** 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 [%]
11.0002	15,4	84,6	-	100,0	-	88	30,8
11.0001	20,0	80,0	-	100,0	25,0	18	60,0
11.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0025	-	100,0	-	100,0	25,0	14	100,0
11.0011	25,0	75,0	-	100,0	33,3	21	50,0
11.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0004	50,0	50,0	-	100,0	-	1	50,0
11.0007	-	100,0	-	100,0	-	47	40,0
<b>Woj.</b>	<b>20,0</b>	<b>80,0</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>10,7</b>	<b>1</b>	<b>57,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.41 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>20</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

**Tabela 2.1.41:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,01	12,50	85,71	100,00	14,29
11.0002	0,01	-	100,00	-	-
11.0003	0,00	-	-	-	100,00
11.0004	0,00	-	100,00	-	-
11.0007	0,00	-	100,00	-	-
11.0011	0,00	-	100,00	-	-
11.0018	0,00	-	100,00	-	-
11.0025	0,00	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>2,56</b>	<b>92,11</b>	<b>100,00</b>	<b>7,89</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.42:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	85,71	-	83,33	16,67	-	-
11.0002	100,00	15,38	84,62	-	-	-
11.0004	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0007	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0011	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0018	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0025	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>92,11</b>	<b>5,71</b>	<b>91,43</b>	<b>2,86</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.43:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	100,00	-	80,00	20,00	-	-
11.0002	100,00	15,38	84,62	-	-	-
11.0004	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0007	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0011	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0018	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0025	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>100,00</b>	<b>5,88</b>	<b>91,18</b>	<b>2,94</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.44:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	50,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>25,00</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.45 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.46.

**Tabela 2.1.45:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F02 [%]	F12 [%]	D03 [%]	P12 [%]	F11 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,0	-	25,0	37,5	12,5	-	25,0
11.0002	0,0	76,9	-	7,7	-	15,4	-
11.0003	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0004	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
11.0007	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0011	0,0	-	75,0	-	-	-	25,0
11.0018	0,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0025	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>30,8</b>	<b>28,2</b>	<b>20,5</b>	<b>7,7</b>	<b>5,1</b>	<b>7,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.46:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F02 duże zabiegi przełyku, w tym protezowanie
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
D03 duże zabiegi klatki piersiowej
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
F11 kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

**Tabela 2.1.47:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
11.0001	0,01	12,5	-
11.0002	0,01	-	-
11.0003	0,00	100,0	-
11.0004	0,00	-	-
11.0007	0,00	-	-
11.0011	0,00	-	-
11.0018	0,00	-	-
11.0025	0,00	-	-
Woj.	0,04	7,7	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.48:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.49 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.49:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	-	100,00	-
11.0002	15,38	76,92	7,7
11.0003	-	100,00	-
11.0004	-	100,00	-
11.0007	-	80,00	20,0
11.0011	-	100,00	-
11.0018	-	100,00	-
11.0025	25,00	75,00	-
Woj.	7,69	87,18	5,1

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.50 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>21</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.50:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
11.0001	0,0	-	-	-	-	-

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

**Tabela 2.1.50:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
11.0002	0,0	-	-	-	-	-
11.0003	0,0	-	-	-	-	-
11.0004	0,0	-	-	-	-	-
11.0007	0,0	-	-	-	-	20,0
11.0011	0,0	-	-	-	-	25,0
11.0018	0,0	-	-	-	-	-
11.0025	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	-	-	-	-	<b>5,1</b>

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

**Tabela 2.1.51:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	8,1	0,1	7,0	5,7	-	37,5
11.0002	3,8	0,2	3,0	2,8	-	69,2
11.0003	2,5	0,2	2,5	0,7	-	100,0
11.0004	6,5	0,1	6,5	3,5	-	-
11.0007	8,6	0,1	8,0	3,7	-	40,0
11.0011	8,2	0,1	7,5	2,6	-	-
11.0018	14,0	0,2	14,0	-	-	-
11.0025	6,0	0,2	6,5	1,4	-	-
<b>Woj.</b>	<b>6,3</b>	<b>0,4</b>	<b>6,0</b>	<b>3,9</b>	-	<b>41,0</b>

<sup>1</sup> Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.52 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: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506<sup>22</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.52:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	-	50,0	50,0	25,0
11.0002	-	58,3	58,3	41,7
11.0003	-	50,0	-	-
11.0004	-	100,0	100,0	-
11.0007	-	50,0	50,0	-

<sup>22</sup>Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

**Tabela 2.1.52:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0011	-	75,0	50,0	-
11.0018	-	100,0	100,0	-
11.0025	-	100,0	25,0	-
<b>Woj.</b>	-	<b>64,9</b>	<b>51,4</b>	<b>18,9</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

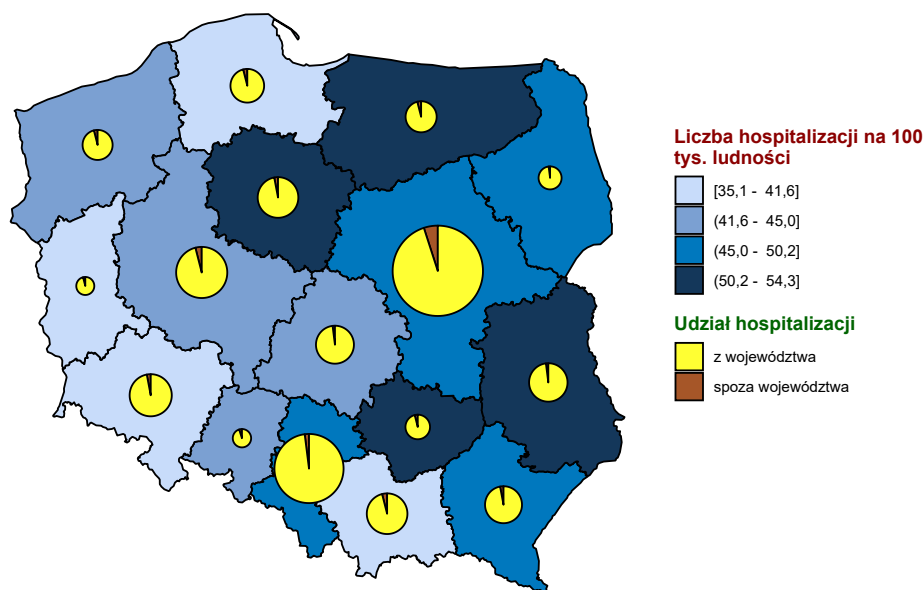
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.1.3 Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,85 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznai, zakwalifikowanych jako Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy (dalej: podgrupa)<sup>23</sup>, co stanowiło 5,57% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznai, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

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

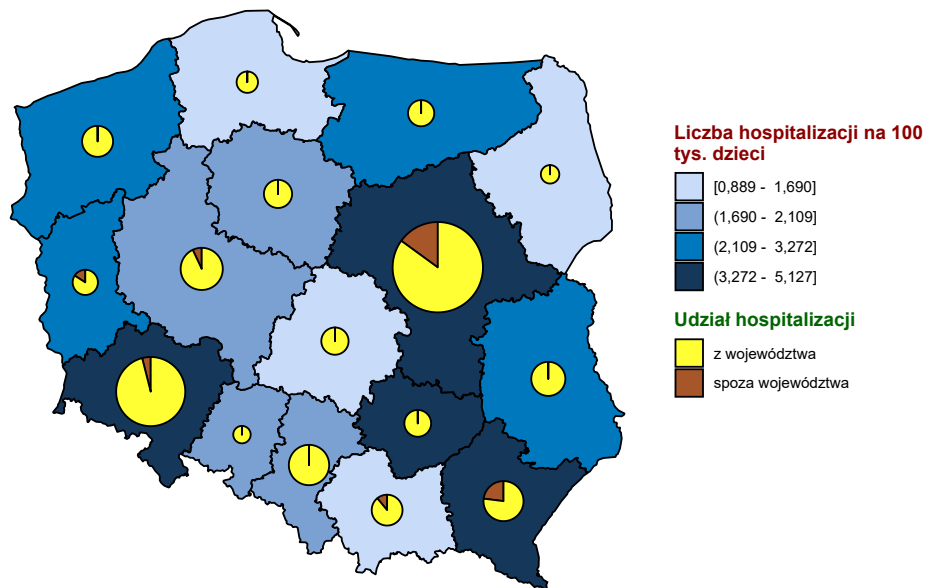


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>23</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K25, K26, K27, K28.

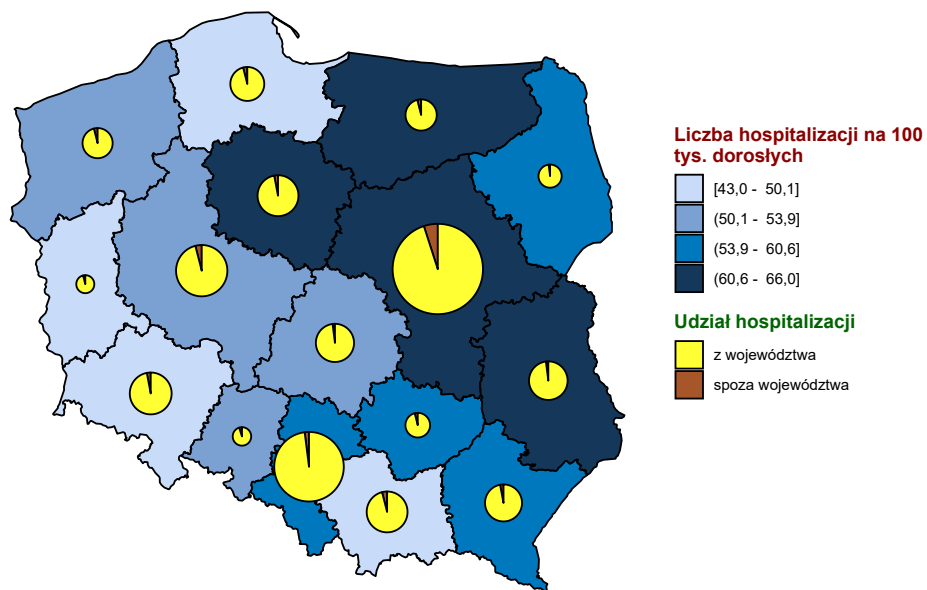


**Mapa 2.1.13:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



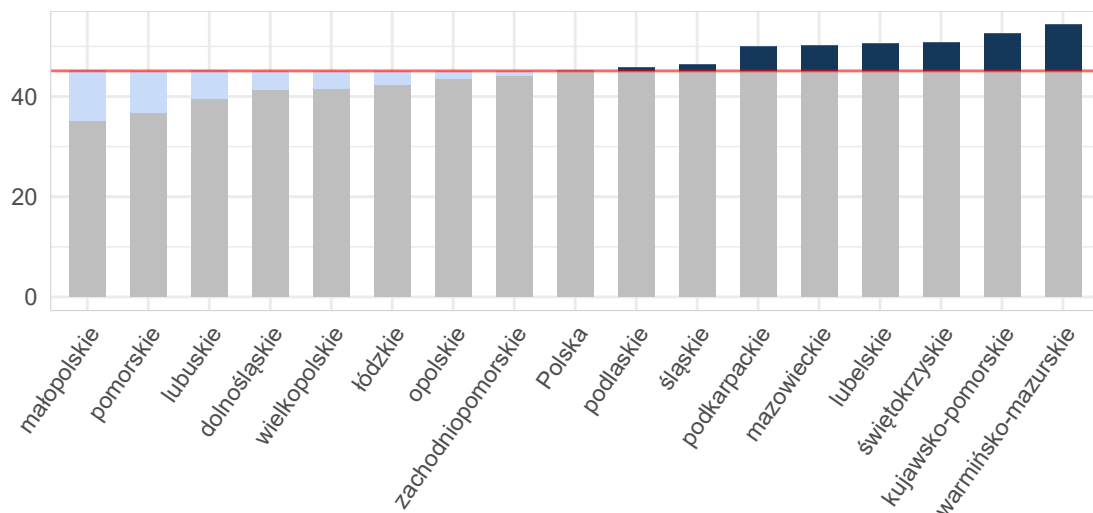
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



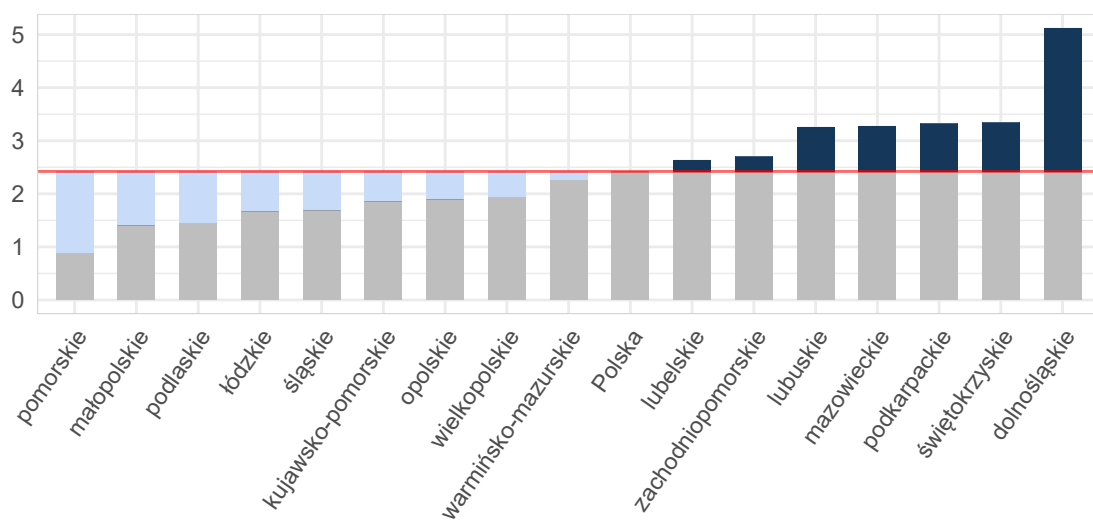
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.22:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



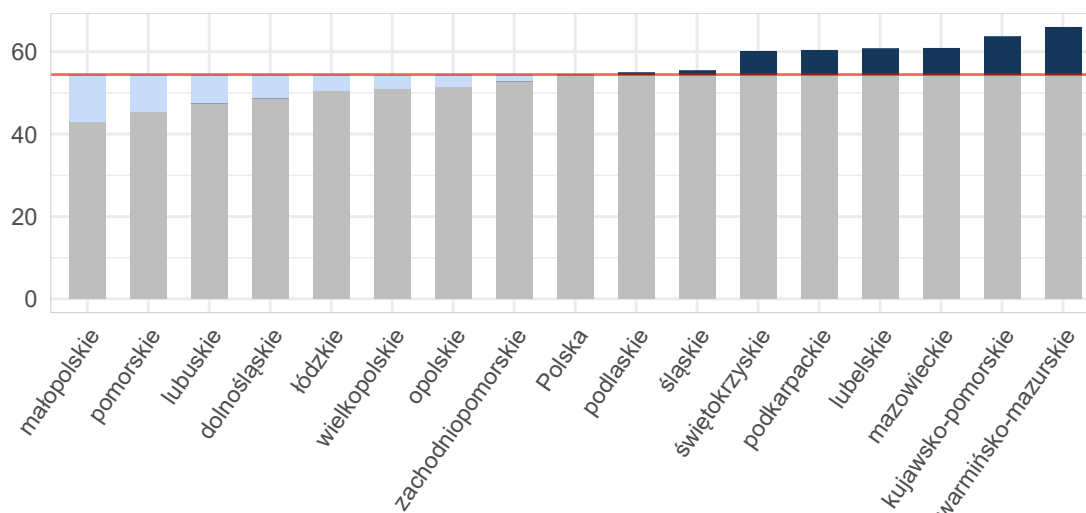
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.23:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.24:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

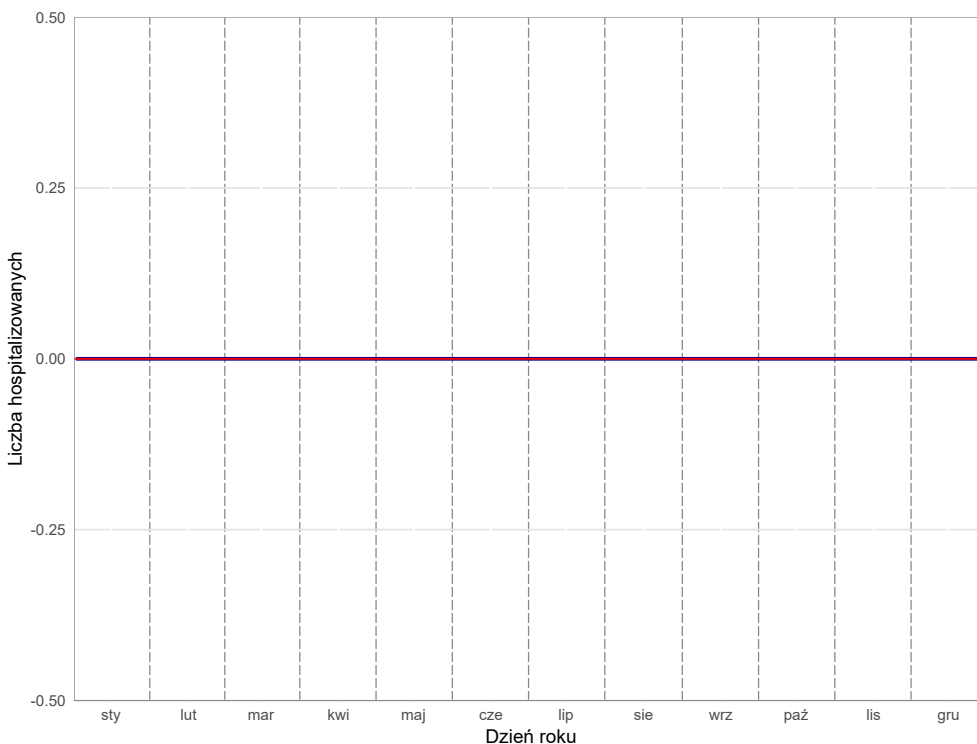
**Tabela 2.1.53:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jedno-dniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jedno-dniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jedno-dniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	1,20	-	0,04	3,00	41,40	58
kujawsko-pomorskie	1,10	-	0,03	3,01	52,59	37
lubelskie	1,08	0,01	0,05	2,13	50,53	59
lubuskie	0,40	0,00	0,00	4,23	39,51	22
łódzkie	1,05	0,03	0,03	2,19	42,33	61
małopolskie	1,19	0,01	0,03	4,21	35,12	38
mazowieckie	2,69	0,05	0,26	5,31	50,15	64
opolskie	0,43	-	0,01	5,08	43,60	21
podkarpackie	1,06	0,00	0,02	3,95	49,96	26
podlaskie	0,54	-	0,00	2,03	45,76	19
pomorskie	0,85	-	0,02	4,69	36,79	40
śląskie	2,12	0,00	0,02	2,41	46,46	55
świętokrzyskie	0,64	-	0,02	4,87	50,76	45
warmińsko-mazurskie	0,78	0,00	0,06	4,87	54,30	38
wielkopolskie	1,45	0,00	0,02	4,28	41,65	47
zachodniopomorskie	0,75	-	0,03	3,98	44,14	22
<b>Polska</b>	<b>17,34</b>	<b>0,12</b>	<b>0,64</b>	<b>3,76</b>	<b>45,11</b>	<b>652</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

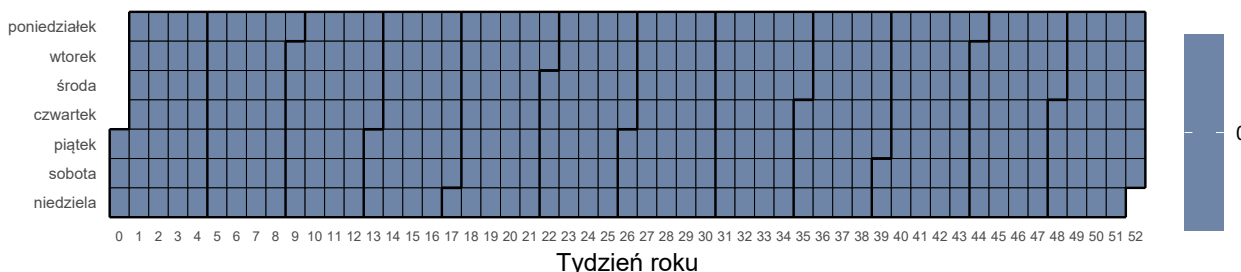
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.25 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 2.1.26 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.25:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.26:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.54:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski

**Tabela 2.1.54:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Kontradmirala Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0036	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	pucki
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 19,25% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.55 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

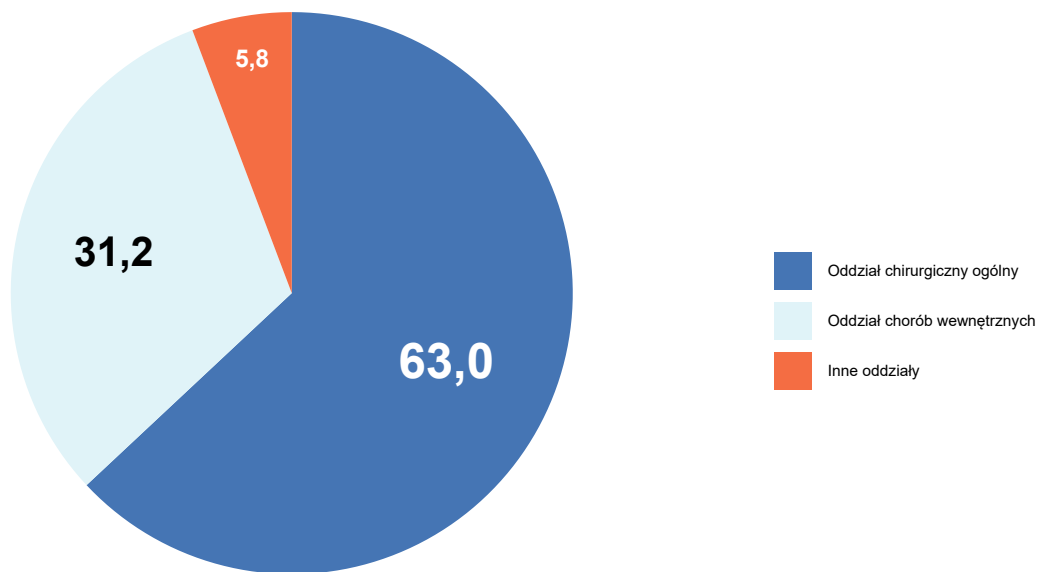
**Tabela 2.1.55:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
11.0001	0,16	0,16	0,00	-	19,2	19,2
11.0006	0,06	0,07	0,00	-	7,7	27,0
11.0004	0,06	0,06	0,00	-	7,6	34,6
11.0011	0,06	0,06	-	-	7,6	42,3
11.0005	0,06	0,06	0,00	-	6,7	48,9
11.0003	0,05	0,06	0,00	-	6,5	55,4
11.0002	0,04	0,04	-	-	5,3	60,7
11.0007	0,04	0,04	0,00	-	4,9	65,6
11.0017	0,04	0,04	-	-	4,8	70,4
11.0012	0,03	0,04	0,00	-	4,2	74,6
11.0018	0,03	0,03	-	-	3,5	78,2
11.0023	0,03	0,03	-	-	3,5	81,7
11.0015	0,02	0,03	-	-	3,1	84,7
11.0013	0,02	0,02	-	-	2,8	87,6
11.0021	0,02	0,02	-	-	2,3	89,9
11.0024	0,02	0,02	-	-	2,3	92,3
11.0016	0,02	0,02	0,00	-	2,2	94,5
11.0026	0,01	0,01	-	-	1,6	96,1
11.0014	0,01	0,01	0,00	-	0,9	97,1
11.0025	0,01	0,01	-	-	0,8	97,9
11.0031	0,01	0,01	-	-	0,7	98,6
11.0039	0,00	0,00	-	-	0,6	99,2
11.0028	0,00	0,00	-	-	0,4	99,5
11.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8
11.0036	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,83</b>	<b>0,85</b>	<b>0,02</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>24</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 95,1%.

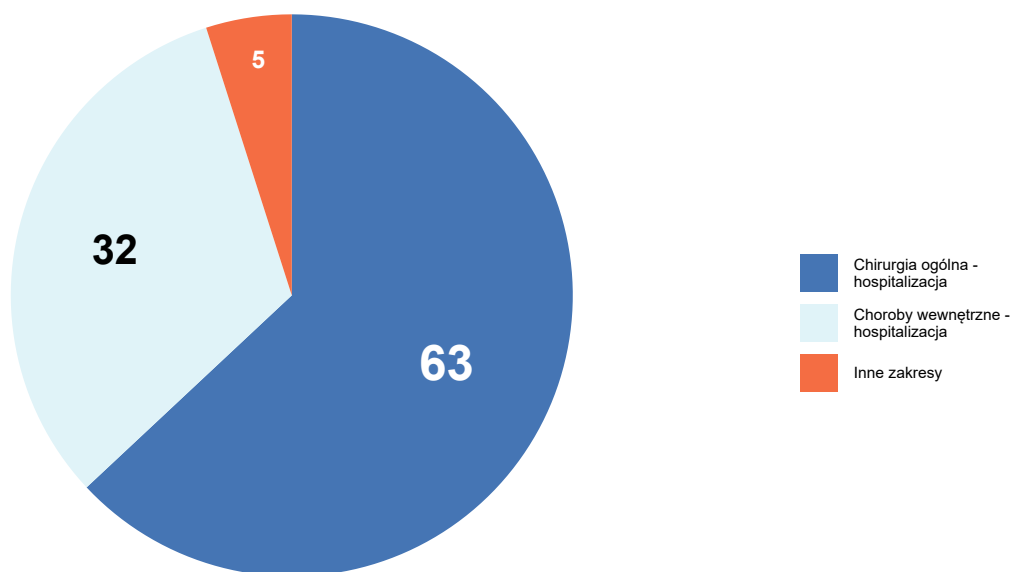
**Wykres 2.1.27:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.28: 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 2.1.56 oraz Tabela 2.1.57. 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 2.1.56: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chorób metabolicznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,12	0,04	-	-	-	0,00	0,16
11.0006	0,04	0,03	-	-	-	-	0,07
11.0004	0,04	0,01	-	0,01	-	-	0,06
11.0011	0,04	0,03	-	-	-	-	0,06
11.0005	0,04	0,01	-	0,00	-	-	0,06
11.0003	0,03	0,02	-	-	-	-	0,06
11.0002	0,02	0,00	0,02	0,00	-	0,00	0,04
11.0007	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
11.0017	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
11.0012	0,02	0,02	-	-	-	0,00	0,04
11.0018	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
11.0023	0,02	0,02	-	-	-	-	0,03
11.0015	0,02	0,00	-	-	-	-	0,03
11.0013	0,02	0,01	-	-	-	-	0,02
11.0021	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
11.0024	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
11.0016	0,01	0,01	-	-	-	0,00	0,02

**Tabela 2.1.56:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chorób metabolicznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0026	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0014	0,00	0,01	0,00	-	-	-	0,01
11.0025	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0031	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
11.0039	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0028	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
11.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,54</b>	<b>0,27</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,85</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.57:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,12	0,04	-	-	-	0,00	0,16
11.0006	0,04	0,03	-	-	-	-	0,07
11.0004	0,04	0,01	-	0,01	-	-	0,06
11.0011	0,04	0,03	-	-	-	-	0,06
11.0005	0,04	0,01	-	0,00	-	-	0,06
11.0003	0,03	0,02	-	-	-	-	0,06
11.0002	0,02	0,00	0,02	0,00	-	-	0,04
11.0007	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
11.0017	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
11.0012	0,02	0,02	-	-	-	0,00	0,04
11.0018	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
11.0023	0,02	0,02	-	-	-	-	0,03
11.0015	0,02	0,00	-	-	-	-	0,03
11.0013	0,02	0,01	-	-	-	-	0,02
11.0021	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
11.0024	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
11.0016	0,01	0,01	-	-	-	0,00	0,02
11.0026	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0014	0,00	0,01	-	-	0,00	-	0,01
11.0025	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0031	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0039	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0028	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
11.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,54</b>	<b>0,27</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,85</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.58 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas



poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.58:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	64,5	32,3	1,2	1,2	2,4	15,9	14,0	65,2
11.0002	68,8	40,0	-	2,2	2,2	11,1	11,1	73,3
11.0003	61,2	34,5	-	1,8	3,6	16,4	21,8	56,4
11.0004	62,5	40,0	-	3,1	6,2	7,7	15,4	67,7
11.0005	62,6	26,3	-	3,5	8,8	10,5	15,8	61,4
11.0006	65,6	42,4	-	1,5	6,1	18,2	7,6	66,7
11.0007	63,3	42,9	-	2,4	4,8	16,7	16,7	59,5
11.0011	64,7	44,6	-	-	10,8	7,7	12,3	69,2
11.0012	60,0	38,9	2,8	2,8	2,8	16,7	19,4	55,6
11.0013	61,7	12,5	-	-	4,2	16,7	16,7	62,5
11.0014	65,0	37,5	-	-	-	12,5	12,5	75,0
11.0015	57,0	42,3	-	3,8	3,8	23,1	19,2	50,0
11.0016	57,2	31,6	5,3	-	5,3	21,1	26,3	42,1
11.0017	60,8	41,5	-	-	7,3	14,6	26,8	51,2
11.0018	64,3	30,0	-	-	-	16,7	23,3	60,0
11.0021	58,8	20,0	-	10,0	5,0	10,0	25,0	50,0
11.0022	34,5	50,0	-	-	50,0	50,0	-	-
11.0023	56,1	46,7	-	3,3	3,3	26,7	26,7	40,0
11.0024	59,9	40,0	-	-	5,0	15,0	25,0	55,0
11.0025	49,3	42,9	-	-	28,6	28,6	14,3	28,6
11.0026	57,0	57,1	-	-	7,1	14,3	28,6	50,0
11.0028	68,0	33,3	-	-	-	-	-	100,0
11.0031	72,5	66,7	-	-	-	-	16,7	83,3
11.0036	56,5	-	-	-	-	-	100,0	-
11.0039	68,6	40,0	-	-	-	-	20,0	80,0
<b>Woj.</b>	<b>62,7</b>	<b>36,9</b>	<b>0,5</b>	<b>1,8</b>	<b>5,0</b>	<b>14,7</b>	<b>17,1</b>	<b>60,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>25</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.59 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

<sup>25</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.59:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,16	4,88	19,51	41,46	28,05	6,10
11.0002	0,04	6,67	11,11	40,00	28,89	13,33
11.0003	0,06	5,45	21,82	38,18	30,91	3,64
11.0004	0,06	7,69	12,31	52,31	23,08	4,62
11.0005	0,06	10,53	14,04	35,09	35,09	5,26
11.0006	0,07	6,06	19,70	33,33	33,33	7,58
11.0007	0,04	4,76	23,81	33,33	26,19	11,90
11.0011	0,06	9,23	13,85	32,31	41,54	3,08
11.0012	0,04	8,33	19,44	55,56	16,67	-
11.0013	0,02	-	20,83	54,17	20,83	4,17
11.0014	0,01	-	25,00	50,00	12,50	12,50
11.0015	0,03	3,85	30,77	50,00	11,54	3,85
11.0016	0,02	10,53	26,32	42,11	21,05	-
11.0017	0,04	4,88	26,83	41,46	24,39	2,44
11.0018	0,03	-	30,00	26,67	36,67	6,67
11.0021	0,02	15,00	10,00	60,00	15,00	-
11.0022	0,00	50,00	50,00	-	-	-
11.0023	0,03	10,00	30,00	33,33	23,33	3,33
11.0024	0,02	5,00	25,00	65,00	5,00	-
11.0025	0,01	28,57	28,57	28,57	14,29	-
11.0026	0,01	14,29	28,57	14,29	35,71	7,14
11.0028	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0031	0,01	-	16,67	33,33	50,00	-
11.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0039	0,00	-	-	60,00	40,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,85</b>	<b>6,69</b>	<b>19,72</b>	<b>41,08</b>	<b>27,35</b>	<b>5,16</b>

<sup>a</sup> Liczba może się różnić od łącznej liczby hospitalizacji realizowanych dla danej podrupy 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 2.1.60. 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 2.1.60:** 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 [%]			
11.0001	3,7	32,9	63,4	13,0	0,0	16,5
11.0002	4,4	24,4	71,1	18,3	0,0	8,9
11.0003	3,6	10,9	85,5	21,0	5,8	25,5
11.0004	7,7	3,1	89,2	22,2	10,4	36,9
11.0005	12,3	14,0	73,7	29,4	0,0	12,3
11.0006	3,0	16,7	80,3	12,9	6,0	42,4
11.0007	-	31,0	69,0	16,6	16,8	64,3
11.0011	3,1	9,2	87,7	13,8	4,2	32,3
11.0012	-	13,9	86,1	5,1	0,0	33,3
11.0013	-	29,2	70,8	9,7	0,0	33,3
11.0014	12,5	25,0	62,5	27,4	0,0	-
11.0015	3,8	3,8	92,3	29,1	15,0	73,1
11.0016	-	10,5	89,5	10,0	9,8	68,4
11.0017	7,3	17,1	75,6	26,6	0,0	26,8
11.0018	10,0	10,0	80,0	17,8	3,8	53,3
11.0021	-	-	100,0	11,2	10,0	50,0
11.0022	50,0	50,0	-	236,1	236,1	50,0
11.0023	-	6,7	93,3	12,3	13,6	63,3
11.0024	10,0	-	90,0	45,9	6,0	30,0

Tabela 2.1.60: 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 [%]			
11.0025	14,3	14,3	71,4	8,2	13,2	42,9
11.0026	7,1	7,1	85,7	11,4	0,0	57,1
11.0028	-	66,7	33,3	24,1	33,0	66,7
11.0031	-	16,7	83,3	3,4	0,0	-
11.0036	50,0	-	50,0	116,8	116,8	-
11.0039	-	20,0	80,0	14,6	6,0	80,0
<b>Woj.</b>	<b>4,7</b>	<b>17,3</b>	<b>78,1</b>	<b>18,2</b>	<b>0,0</b>	<b>33,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>26</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 51.76%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 65.73%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 84.35%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (76%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.61. 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 2.1.61: 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 [%]
11.0006	93,9	6,1	-	100,0	25,0	6	3,0
11.0023	76,7	23,3	-	100,0	-	2	20,0
11.0013	87,5	12,5	-	100,0	33,3	7	4,2
11.0017	85,7	14,3	-	100,0	-	5	14,3
11.0021	70,0	30,0	-	100,0	66,7	0	30,0
11.0007	83,3	16,7	-	100,0	-	33	7,1
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0016	-	100,0	-	100,0	42,9	3	71,4
11.0018	83,3	16,7	-	100,0	66,7	0	11,1
11.0001	93,7	6,3	-	100,0	-	14	1,1
11.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0004	91,5	8,5	-	100,0	-	20	2,1
11.0011	97,8	2,2	-	100,0	-	45	-
11.0012	80,0	20,0	-	100,0	20,0	20	4,0
11.0015	85,7	14,3	-	100,0	-	1	14,3
11.0024	78,6	21,4	-	100,0	33,3	2	21,4
11.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0025	42,9	57,1	-	100,0	50,0	2	42,9
11.0026	78,6	21,4	-	100,0	-	8	7,1
11.0002	95,5	4,5	-	100,0	-	6	4,5
11.0031	16,7	83,3	-	100,0	-	20	16,7
11.0005	50,0	50,0	-	100,0	25,0	16	25,0
11.0014	25,0	75,0	-	100,0	-	13	25,0
11.0028	-	100,0	-	100,0	-	28	-
11.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>84,3</b>	<b>15,7</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>	<b>18,8</b>	<b>0</b>	<b>51,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W tabeli 2.1.62 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>27</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

**Tabela 2.1.62:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,16	-	66,46	100,00	33,54
11.0002	0,04	2,22	77,27	-	22,73
11.0003	0,06	-	54,55	-	45,45
11.0004	0,06	-	72,31	-	27,69
11.0005	0,06	-	56,14	-	43,86
11.0006	0,07	-	50,00	-	50,00
11.0007	0,04	-	35,71	-	64,29
11.0011	0,06	-	49,23	-	50,77
11.0012	0,04	-	38,89	-	61,11
11.0013	0,02	-	58,33	-	41,67
11.0014	0,01	12,50	-	-	100,00
11.0015	0,03	-	76,92	-	23,08
11.0016	0,02	-	15,79	-	84,21
11.0017	0,04	-	43,90	-	56,10
11.0018	0,03	-	46,67	-	53,33
11.0021	0,02	-	20,00	-	80,00
11.0022	0,00	-	-	-	100,00
11.0023	0,03	-	23,33	-	76,67
11.0024	0,02	-	60,00	-	40,00
11.0025	0,01	-	14,29	-	85,71
11.0026	0,01	-	64,29	-	35,71
11.0028	0,00	-	-	-	100,00
11.0031	0,01	-	16,67	-	83,33
11.0036	0,00	-	50,00	-	50,00
11.0039	0,00	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,85</b>	<b>0,23</b>	<b>52,94</b>	<b>100,00</b>	<b>47,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.63:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	66,46	3,67	93,58	-	-	2,75
11.0002	77,27	2,94	94,12	2,94	-	-
11.0003	54,55	16,67	73,33	6,67	-	3,33
11.0004	72,31	4,26	93,62	2,13	-	-
11.0005	56,14	15,62	84,38	-	-	-
11.0006	50,00	9,09	81,82	3,03	-	6,06
11.0007	35,71	-	80,00	20,00	-	-
11.0011	49,23	-	93,75	3,12	-	3,12
11.0012	38,89	7,14	92,86	-	-	-
11.0013	58,33	-	85,71	7,14	7,14	-
11.0015	76,92	20,00	80,00	-	-	-
11.0016	15,79	-	100,00	-	-	-
11.0017	43,90	5,56	88,89	5,56	-	-
11.0018	46,67	21,43	71,43	-	-	7,14
11.0021	20,00	-	100,00	-	-	-

<sup>27</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.63:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0023	23,33	-	85,71	-	-	14,29
11.0024	60,00	8,33	83,33	8,33	-	-
11.0025	14,29	-	100,00	-	-	-
11.0026	64,29	11,11	88,89	-	-	-
11.0031	16,67	-	-	100,00	-	-
11.0036	50,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>52,94</b>	<b>6,89</b>	<b>88,00</b>	<b>2,89</b>	<b>0,22</b>	<b>2,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.64:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	66,67	3,70	93,52	-	-	2,78
11.0002	77,27	2,94	94,12	2,94	-	-
11.0003	54,55	16,67	73,33	6,67	-	3,33
11.0004	72,31	4,26	93,62	2,13	-	-
11.0005	56,14	15,62	84,38	-	-	-
11.0006	50,00	9,09	81,82	3,03	-	6,06
11.0007	35,71	-	80,00	20,00	-	-
11.0011	49,23	-	93,75	3,12	-	3,12
11.0012	40,00	7,14	92,86	-	-	-
11.0013	58,33	-	85,71	7,14	7,14	-
11.0015	76,92	20,00	80,00	-	-	-
11.0016	16,67	-	100,00	-	-	-
11.0017	43,90	5,56	88,89	5,56	-	-
11.0018	46,67	21,43	71,43	-	-	7,14
11.0021	20,00	-	100,00	-	-	-
11.0023	23,33	-	85,71	-	-	14,29
11.0024	60,00	8,33	83,33	8,33	-	-
11.0025	14,29	-	100,00	-	-	-
11.0026	64,29	11,11	88,89	-	-	-
11.0031	16,67	-	-	100,00	-	-
11.0036	50,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>53,07</b>	<b>6,90</b>	<b>87,97</b>	<b>2,90</b>	<b>0,22</b>	<b>2,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.65:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	50,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>25,00</b>	<b>-</b>	<b>100,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.66 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.67.

**Tabela 2.1.66:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F12 [%]	F16 [%]	F62 [%]	F66 [%]	F16E [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,2	29,9	10,4	31,7	9,1	9,1	9,8
11.0002	0,0	37,8	13,3	33,3	2,2	4,4	8,9
11.0003	0,1	32,7	12,7	7,3	16,4	5,5	25,5
11.0004	0,1	49,2	10,8	16,9	12,3	3,1	7,7
11.0005	0,1	42,1	17,5	5,3	14,0	7,0	14,0
11.0006	0,1	22,7	15,2	18,2	6,1	19,7	18,2
11.0007	0,0	21,4	14,3	7,1	28,6	9,5	19,0
11.0011	0,1	12,3	20,0	33,8	15,4	9,2	9,2
11.0012	0,0	27,8	36,1	8,3	2,8	8,3	16,7
11.0013	0,0	45,8	12,5	-	12,5	12,5	16,7
11.0014	0,0	-	75,0	-	-	-	25,0
11.0015	0,0	34,6	11,5	26,9	3,8	3,8	19,2
11.0016	0,0	5,3	31,6	10,5	31,6	-	21,1
11.0017	0,0	22,0	34,1	17,1	2,4	12,2	12,2
11.0018	0,0	30,0	10,0	3,3	40,0	3,3	13,3
11.0021	0,0	15,0	30,0	5,0	25,0	15,0	10,0
11.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0023	0,0	16,7	30,0	3,3	-	16,7	33,3
11.0024	0,0	20,0	20,0	30,0	5,0	15,0	10,0
11.0025	0,0	14,3	57,1	-	-	14,3	14,3
11.0026	0,0	35,7	14,3	21,4	-	7,1	21,4
11.0028	0,0	-	66,7	-	-	33,3	-
11.0031	0,0	-	33,3	-	-	50,0	16,7
11.0036	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
11.0039	0,0	-	80,0	-	20,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,9</b>	<b>28,2</b>	<b>18,8</b>	<b>18,0</b>	<b>11,5</b>	<b>9,3</b>	<b>14,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.67:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
F16 choroby żołądka i dwunastnicy
F62 duże i endoskopowe lecznicze zabiegi w krwawieniach z przewodu pokarmowego
F66 krwawienia z przewodu pokarmowego - leczenie zachowawcze
F16E choroby żołądka i dwunastnicy >65 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

**Tabela 2.1.68:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
11.0001	0,16	40,2	21,3
11.0002	0,04	31,1	13,3
11.0003	0,06	49,1	9,1
11.0004	0,06	24,6	15,4
11.0005	0,06	38,6	3,5
11.0006	0,07	53,0	18,2
11.0007	0,04	50,0	7,1
11.0011	0,06	50,8	35,4
11.0012	0,04	58,3	-
11.0013	0,02	45,8	-
11.0014	0,01	87,5	-
11.0015	0,03	11,5	26,9
11.0016	0,02	15,8	10,5

**Tabela 2.1.68:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
11.0017	0,04	70,7	4,9
11.0018	0,03	56,7	3,3
11.0021	0,02	70,0	-
11.0022	0,00	100,0	-
11.0023	0,03	66,7	-
11.0024	0,02	35,0	30,0
11.0025	0,01	71,4	-
11.0026	0,01	35,7	21,4
11.0028	0,00	66,7	-
11.0031	0,01	100,0	-
11.0036	0,00	50,0	-
11.0039	0,00	100,0	-
Woj.	0,85	46,0	13,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.69:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.70 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.70:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	7,93	1,22	84,15	6,7
11.0002	6,67	-	82,22	11,1
11.0003	49,09	-	40,00	10,9
11.0004	13,85	1,54	75,38	9,2
11.0005	45,61	3,51	35,09	15,8
11.0006	53,03	-	43,94	3,0
11.0007	-	2,38	92,86	4,8
11.0011	7,69	-	90,77	1,5
11.0012	-	-	94,44	5,6
11.0013	58,33	-	33,33	8,3
11.0014	12,50	-	87,50	-
11.0015	-	3,85	84,62	11,5
11.0016	15,79	-	84,21	-
11.0017	2,44	-	92,68	4,9
11.0018	13,33	-	80,00	6,7
11.0021	-	-	100,00	-
11.0022	-	-	100,00	-
11.0023	40,00	3,33	56,67	-
11.0024	5,00	10,00	80,00	5,0
11.0025	57,14	-	42,86	-
11.0026	-	14,29	71,43	14,3
11.0028	-	-	100,00	-
11.0031	-	-	100,00	-
11.0036	-	-	100,00	-
11.0039	20,00	-	80,00	-

**Tabela 2.1.70:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
<b>Woj.</b>	<b>18,66</b>	<b>1,41</b>	<b>73,36</b>	<b>6,6</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.71 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>28</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.71:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
11.0001	0,2	-	-	3,0	-	8,5
11.0002	0,0	-	-	-	-	2,2
11.0003	0,1	-	-	3,6	1,8	7,3
11.0004	0,1	-	-	1,5	1,5	4,6
11.0005	0,1	-	-	-	-	14,0
11.0006	0,1	-	-	4,5	1,5	10,6
11.0007	0,0	-	-	4,8	2,4	11,9
11.0011	0,1	-	-	1,5	-	6,2
11.0012	0,0	-	-	2,8	-	2,8
11.0013	0,0	-	-	-	-	-
11.0014	0,0	-	-	-	-	12,5
11.0015	0,0	-	-	3,8	-	3,8
11.0016	0,0	-	-	5,3	-	5,3
11.0017	0,0	-	-	-	-	-
11.0018	0,0	-	-	-	-	3,3
11.0021	0,0	-	-	-	-	-
11.0022	0,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	-	-	3,3	-	10,0
11.0024	0,0	-	-	10,0	5,0	10,0
11.0025	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	-
11.0028	0,0	-	-	-	-	-
11.0031	0,0	-	-	-	-	-
11.0036	0,0	-	-	-	-	-
11.0039	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,9</b>	-	-	<b>2,3</b>	<b>0,6</b>	<b>6,6</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.72 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.72:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	7,9	0,5	6,0	6,1	3,0	20,7

<sup>28</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii



Tabela 2.1.72: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0002	7,6	0,2	5,0	11,1	-	33,3
11.0003	6,1	0,2	5,0	3,7	1,8	34,5
11.0004	7,8	0,3	6,0	5,4	1,5	18,5
11.0005	5,9	0,2	5,0	3,5	5,3	36,8
11.0006	7,3	0,2	6,5	4,3	1,5	15,2
11.0007	5,5	0,1	4,0	3,8	4,8	38,1
11.0011	5,9	0,2	4,0	5,1	-	38,5
11.0012	6,2	0,1	5,0	4,3	8,3	33,3
11.0013	6,0	0,1	5,5	3,3	-	33,3
11.0014	6,0	0,1	5,5	4,9	12,5	25,0
11.0015	6,6	0,1	6,0	3,7	-	15,4
11.0016	4,0	0,1	4,0	1,6	5,3	42,1
11.0017	7,0	0,2	6,0	4,0	-	34,1
11.0018	9,0	0,2	6,5	7,6	-	20,0
11.0021	3,9	0,1	3,0	2,3	-	55,0
11.0022	4,5	0,0	4,5	3,5	-	50,0
11.0023	5,0	0,1	4,0	2,2	-	33,3
11.0024	7,9	0,1	5,0	8,3	-	25,0
11.0025	4,6	0,0	3,0	2,5	-	57,1
11.0026	8,3	0,1	7,0	4,9	-	35,7
11.0028	4,0	0,1	2,0	3,5	-	66,7
11.0031	4,2	0,0	3,0	3,5	-	50,0
11.0036	6,5	0,2	6,5	0,7	-	-
11.0039	7,0	0,0	7,0	1,6	-	-
<b>Woj.</b>	<b>6,8</b>	<b>2,3</b>	<b>5,0</b>	<b>5,4</b>	<b>2,1</b>	<b>29,0</b>

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

Tabela 2.1.73 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: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506<sup>29</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.73: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	1,2	39,9	28,1	19,0
11.0002	-	65,0	45,0	30,0
11.0003	-	16,3	2,0	-
11.0004	1,5	61,0	54,2	16,9
11.0005	3,5	35,4	14,6	-
11.0006	-	51,6	43,8	43,8
11.0007	2,4	32,5	27,5	7,5
11.0011	-	26,6	17,2	10,9
11.0012	-	47,1	23,5	14,7
11.0013	-	63,6	50,0	50,0
11.0014	-	37,5	12,5	12,5
11.0015	3,8	65,2	43,5	21,7
11.0016	-	36,8	10,5	10,5
11.0017	-	66,7	51,3	38,5

<sup>29</sup>Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

**Tabela 2.1.73:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0018	-	39,3	35,7	-
11.0021	-	45,0	10,0	10,0
11.0022	-	-	-	-
11.0023	3,3	46,7	20,0	13,3
11.0024	10,0	68,4	36,8	26,3
11.0025	-	85,7	57,1	28,6
11.0026	14,3	58,3	50,0	50,0
11.0028	-	-	-	-
11.0031	-	50,0	-	-
11.0036	-	50,0	50,0	-
11.0039	-	20,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,4</b>	<b>44,8</b>	<b>30,0</b>	<b>18,5</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

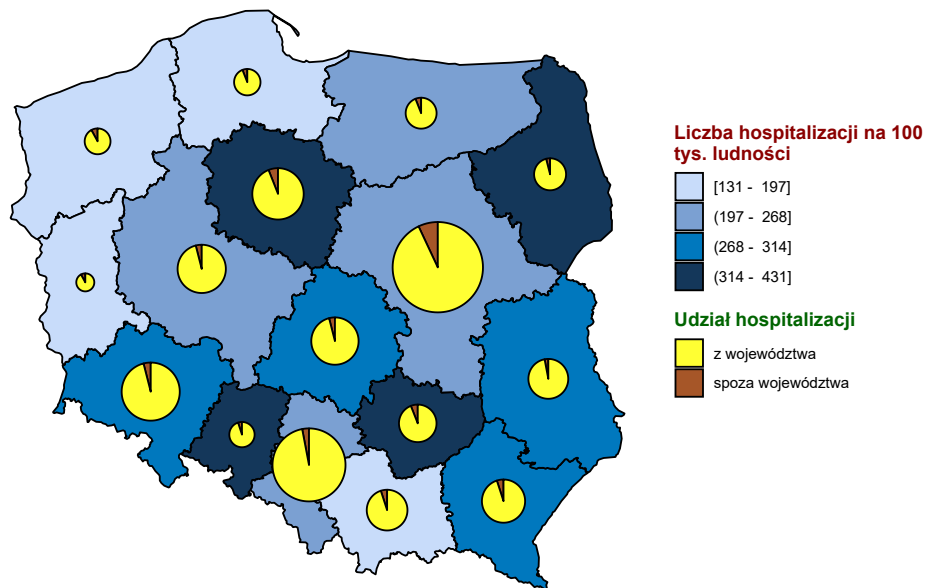
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.4 Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 3,04 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) (dalej: podgrupa)<sup>30</sup>, co stanowiło 19,88% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

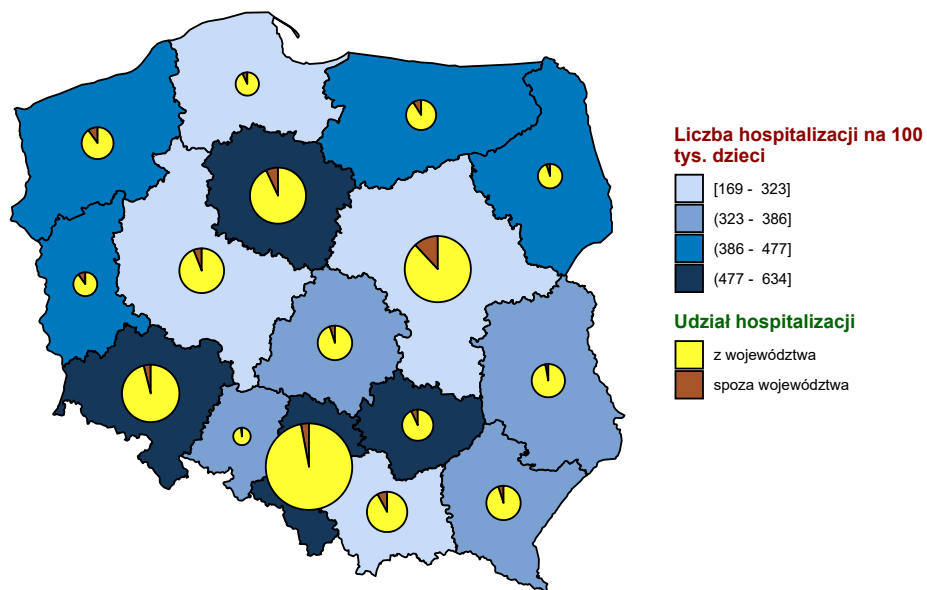
<sup>30</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K29, K31, K52, K91, K93.8, Z93.1, Z93.4.

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



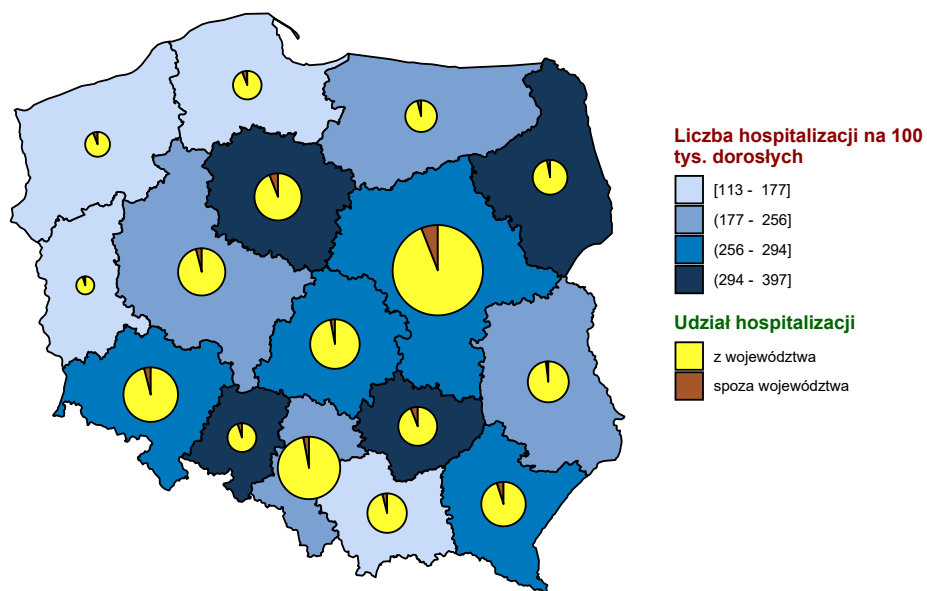
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



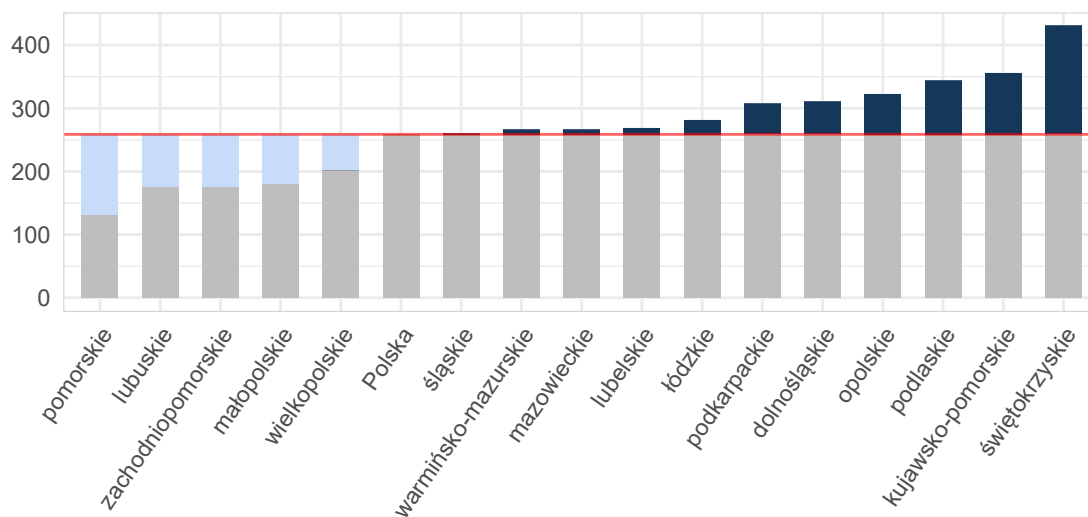
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



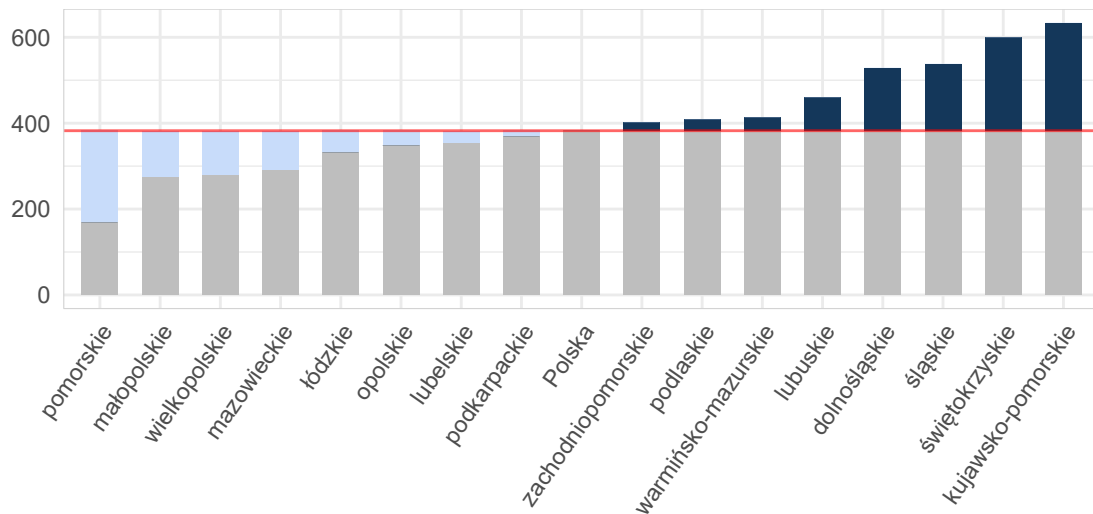
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.29:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



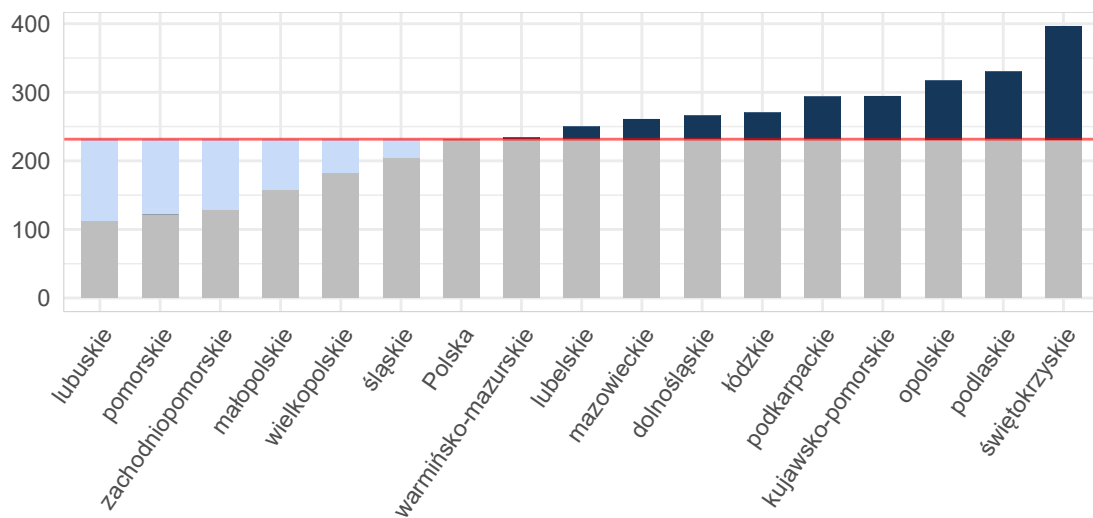
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.30:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.31:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 2.1.74:** 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	9,02	-	1,70	4,50	310,50	326
kujawsko-pomorskie	7,42	0,01	0,19	6,67	356,01	224
lubelskie	5,74	0,07	0,43	3,08	269,11	358
lubuskie	1,79	0,00	0,04	8,17	175,75	249

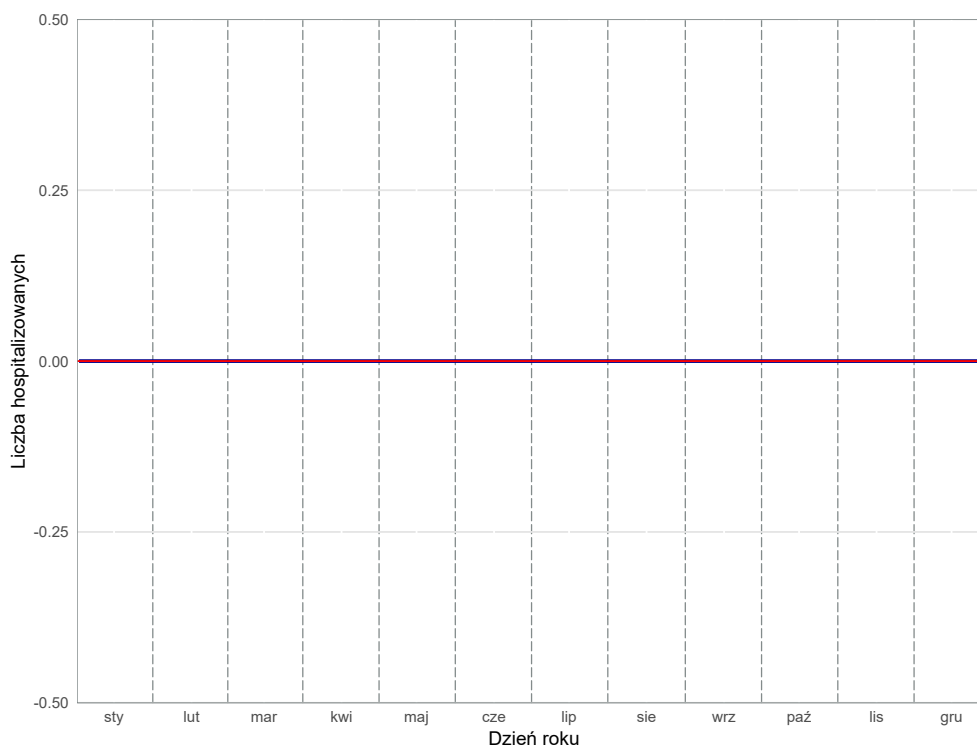
**Tabela 2.1.74:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	7,00	0,48	0,36	4,06	281,45	368
małopolskie	6,11	0,14	0,34	5,88	180,50	310
mazowieckie	14,32	0,52	3,25	7,58	266,91	693
opolskie	3,21	-	0,11	5,21	322,85	198
podkarpackie	6,54	0,11	0,18	5,29	307,62	214
podlaskie	4,08	-	0,06	4,21	344,25	178
pomorskie	3,04	-	0,19	6,28	131,41	332
śląskie	11,89	0,15	0,25	3,18	260,71	449
świętokrzyskie	5,40	0,00	0,15	6,41	430,84	386
warmińsko-mazurskie	3,83	0,03	0,48	6,16	266,85	247
wielkopolskie	7,03	0,02	0,53	4,77	201,86	602
zachodniopomorskie	3,01	-	0,30	8,25	175,98	238
<b>Polska</b>	<b>99,42</b>	<b>1,52</b>	<b>8,56</b>	<b>5,40</b>	<b>258,67</b>	<b>5 372</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

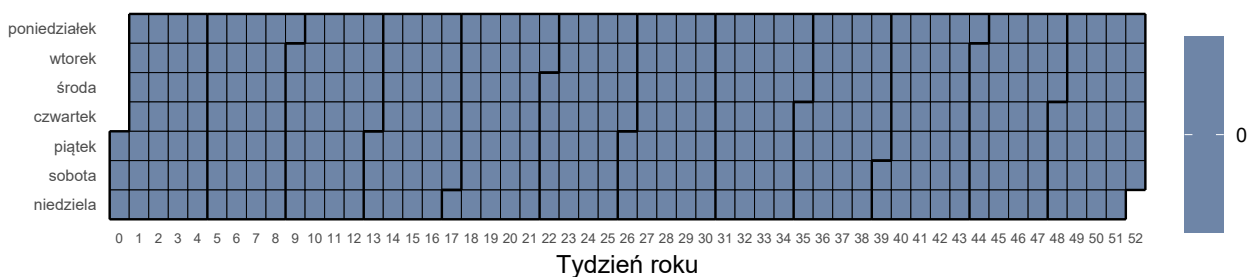
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.32 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 2.1.33 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.32:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.33:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 14 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.75:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0036	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	pucki
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,4 tys. hospitalizacji dla 0,35 tys. pacjentów. Tym samym 13,05% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.76 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.76: 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 [%]
11.0001	0,35	0,40	0,08	-	13,0	13,0
11.0023	0,26	0,26	0,00	-	8,6	21,7
11.0005	0,25	0,25	0,03	-	8,3	30,0
11.0026	0,22	0,24	0,01	-	8,0	38,0
11.0028	0,20	0,21	0,00	-	6,8	44,8
11.0006	0,15	0,16	0,00	-	5,2	50,0
11.0017	0,14	0,14	0,00	-	4,6	54,6
11.0004	0,14	0,14	0,00	-	4,5	59,1
11.0031	0,13	0,14	-	-	4,5	63,6
11.0022	0,13	0,13	0,00	-	4,4	68,0
11.0011	0,12	0,12	0,00	-	4,1	72,0
11.0025	0,11	0,11	0,00	-	3,5	75,6
11.0012	0,10	0,10	0,02	-	3,4	78,9
11.0003	0,10	0,10	0,00	-	3,3	82,3
11.0021	0,10	0,10	-	-	3,2	85,4
11.0014	0,07	0,07	0,01	-	2,3	87,7
11.0018	0,06	0,06	-	-	2,1	89,8
11.0002	0,06	0,06	0,00	-	2,1	91,9
11.0016	0,05	0,05	0,00	-	1,8	93,7
11.0007	0,05	0,05	0,01	-	1,7	95,4
11.0013	0,04	0,05	0,00	-	1,5	97,0
11.0024	0,04	0,04	0,01	-	1,3	98,3
11.0039	0,03	0,03	-	-	0,9	99,2
11.0015	0,01	0,01	-	-	0,4	99,6
11.0019	0,01	0,01	0,00	-	0,3	99,9
11.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,90</b>	<b>3,04</b>	<b>0,19</b>	-	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

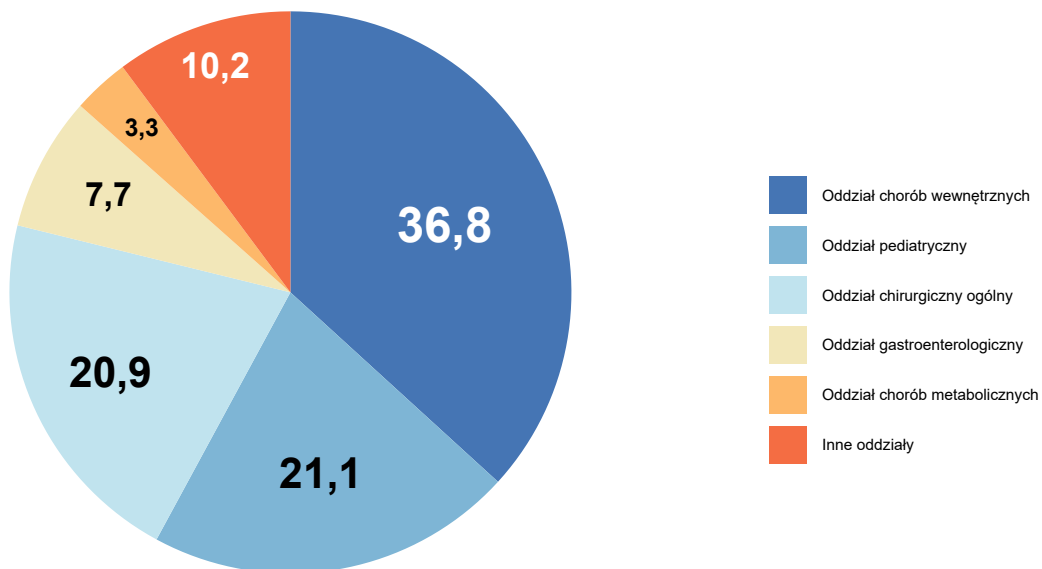
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>31</sup> i w ramach jakich zakresów w 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 57,9% 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 62,3%.

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

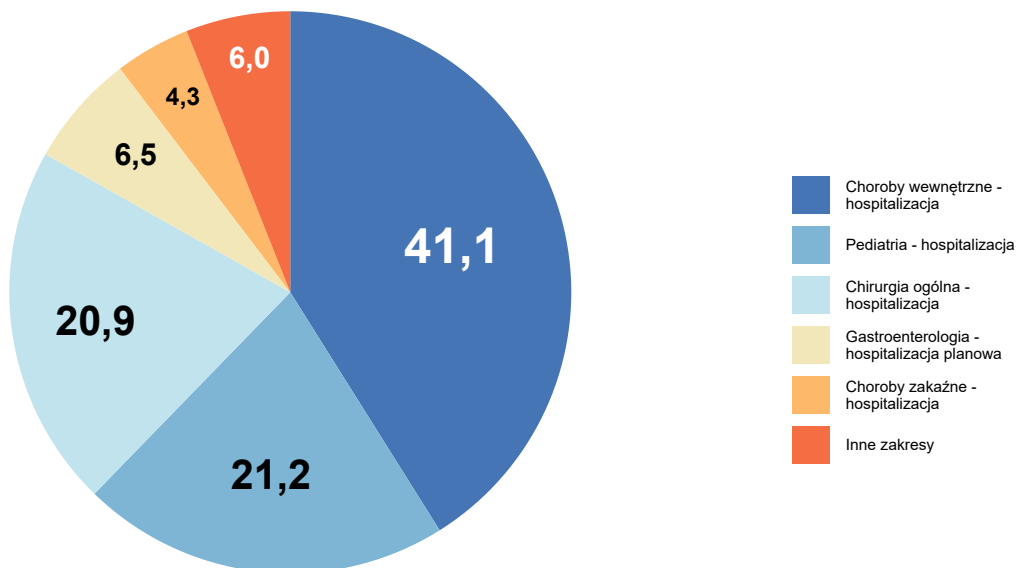


Wykres 2.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.35: 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 2.1.77 oraz Tabela 2.1.78. 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 2.1.77:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chorób metabolicznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,11	0,09	0,07	-	-	0,13	0,40
11.0023	0,09	0,12	0,06	-	-	-	0,26
11.0005	0,10	0,14	0,02	-	-	0,00	0,25
11.0026	0,03	0,03	0,18	-	-	-	0,24
11.0028	0,03	-	0,01	0,17	-	-	0,21
11.0006	0,14	0,00	0,02	-	-	-	0,16
11.0017	0,06	0,04	0,04	-	-	-	0,14
11.0004	0,07	0,04	0,03	-	-	0,01	0,14
11.0031	0,01	-	-	-	0,10	0,03	0,14
11.0022	-	-	-	-	-	0,13	0,13
11.0011	0,03	0,08	0,02	-	-	-	0,12
11.0025	0,06	-	0,05	-	-	-	0,11
11.0012	0,06	0,03	0,01	-	-	-	0,10
11.0003	0,06	0,01	0,03	-	-	-	0,10
11.0021	0,05	0,03	0,02	-	-	-	0,10
11.0014	0,04	-	0,01	0,02	-	-	0,07
11.0018	0,04	0,00	0,02	-	-	-	0,06
11.0002	0,00	0,00	0,01	0,04	-	0,01	0,06
11.0016	0,03	0,02	0,01	-	-	-	0,05
11.0007	0,04	0,00	0,01	-	-	-	0,05
11.0013	0,03	0,00	0,01	-	-	-	0,05
11.0024	0,03	0,00	0,01	-	-	-	0,04
11.0039	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0015	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
11.0019	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
11.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,12</b>	<b>0,64</b>	<b>0,64</b>	<b>0,24</b>	<b>0,10</b>	<b>0,31</b>	<b>3,04</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.78:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,11	0,09	0,07	-	-	0,13	0,40
11.0023	0,09	0,12	0,06	-	-	-	0,26
11.0005	0,10	0,14	0,02	-	-	0,00	0,25
11.0026	0,03	0,03	0,18	-	-	-	0,24
11.0028	0,03	-	0,01	0,17	-	-	0,21
11.0006	0,14	0,00	0,02	-	-	-	0,16
11.0017	0,06	0,04	0,04	-	-	-	0,14
11.0004	0,07	0,04	0,03	-	-	0,01	0,14
11.0031	0,13	-	-	-	0,00	-	0,14
11.0022	-	-	-	-	0,13	0,00	0,13

**Tabela 2.1.78:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Choroby zakaźne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0011	0,03	0,08	0,02	-	-	-	0,12
11.0025	0,06	-	0,05	-	-	-	0,11
11.0012	0,06	0,03	0,01	-	-	-	0,10
11.0003	0,06	0,01	0,03	-	-	-	0,10
11.0021	0,05	0,03	0,02	-	-	-	0,10
11.0014	0,04	-	0,01	0,02	-	-	0,07
11.0018	0,04	0,00	0,02	-	-	-	0,06
11.0002	0,01	0,00	0,01	-	-	0,04	0,06
11.0016	0,03	0,02	0,01	-	-	-	0,05
11.0007	0,04	0,00	0,01	-	-	-	0,05
11.0013	0,03	0,00	0,01	-	-	-	0,05
11.0024	0,03	0,00	0,01	-	-	-	0,04
11.0039	0,03	-	-	-	-	-	0,03
11.0015	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
11.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,25</b>	<b>0,64</b>	<b>0,64</b>	<b>0,20</b>	<b>0,13</b>	<b>0,18</b>	<b>3,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.79 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.79:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					Suma
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
11.0001	34,1	56,9	53,7	3,0	2,5	5,3	4,3	31,2
11.0002	56,1	57,8	3,1	9,4	9,4	14,1	9,4	54,7
11.0003	57,8	60,4	7,9	7,9	5,0	9,9	10,9	58,4
11.0004	49,1	49,3	26,8	2,9	3,6	7,2	8,7	50,7
11.0005	31,3	54,5	55,3	3,6	1,2	4,7	5,1	30,0
11.0006	63,3	59,9	2,5	4,5	6,4	10,8	7,0	68,8
11.0007	57,0	75,0	7,7	3,8	7,7	15,4	15,4	50,0
11.0011	28,9	53,2	63,7	-	-	2,4	4,0	29,8
11.0012	47,7	64,7	25,5	3,9	4,9	7,8	9,8	48,0
11.0013	62,6	59,6	10,6	-	2,1	6,4	14,9	66,0
11.0014	66,6	51,4	-	1,4	4,3	11,4	7,1	75,7
11.0015	48,0	72,7	-	18,2	9,1	27,3	18,2	27,3
11.0016	46,6	51,9	27,8	3,7	3,7	7,4	20,4	37,0
11.0017	45,6	60,7	25,0	6,4	2,9	15,0	12,9	37,9
11.0018	64,0	60,0	4,6	1,5	3,1	9,2	13,8	67,7
11.0019	3,7	44,4	100,0	-	-	-	-	-
11.0021	44,1	46,9	30,2	6,2	3,1	10,4	11,5	38,5
11.0022	45,9	65,4	2,3	21,8	20,3	14,3	8,3	33,1
11.0023	33,3	57,4	44,1	4,9	5,7	11,8	9,1	24,3
11.0024	50,7	56,1	9,8	4,9	17,1	9,8	17,1	41,5
11.0025	57,8	56,5	-	3,7	9,3	13,9	25,0	48,1
11.0026	50,9	55,1	12,3	3,7	9,1	16,0	12,8	46,1
11.0028	61,3	77,9	-	2,4	5,8	12,5	17,8	61,5
11.0031	66,5	64,7	-	0,7	8,1	7,4	8,8	75,0
11.0036	53,0	50,0	-	25,0	25,0	-	-	50,0
11.0039	67,0	59,3	-	7,4	3,7	3,7	11,1	74,1

**Tabela 2.1.79:** 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.	47,3	58,9	25,0	4,6	5,6	9,8	10,1	44,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>32</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.80 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 2.1.80:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,40	16,88	42,82	16,62	17,88	5,79
11.0002	0,06	1,56	26,56	26,56	34,38	10,94
11.0003	0,10	4,95	15,84	26,73	35,64	16,83
11.0004	0,14	5,80	27,54	17,39	42,03	7,25
11.0005	0,25	17,39	42,69	15,42	21,34	3,16
11.0006	0,16	0,64	12,74	31,85	45,86	8,92
11.0007	0,05	1,92	15,38	42,31	36,54	3,85
11.0011	0,12	21,77	42,74	7,26	27,42	0,81
11.0012	0,10	6,86	27,45	32,35	28,43	4,90
11.0013	0,05	-	14,89	25,53	55,32	4,26
11.0014	0,07	-	10,00	37,14	41,43	11,43
11.0015	0,01	-	27,27	45,45	9,09	18,18
11.0016	0,05	-	37,04	38,89	16,67	7,41
11.0017	0,14	2,86	35,00	32,86	25,71	3,57
11.0018	0,06	1,54	6,15	33,85	53,85	4,62
11.0019	0,01	33,33	66,67	-	-	-
11.0021	0,10	1,04	40,62	26,04	28,12	4,17
11.0022	0,13	-	42,11	33,83	15,79	8,27
11.0023	0,26	12,17	42,21	28,14	15,59	1,90
11.0024	0,04	-	29,27	36,59	31,71	2,44
11.0025	0,11	-	12,04	52,78	26,85	8,33
11.0026	0,24	4,12	20,99	42,80	27,98	4,12
11.0028	0,21	-	13,46	55,77	26,44	4,33
11.0031	0,14	-	7,35	34,56	50,00	8,09
11.0036	0,00	-	50,00	-	25,00	25,00
11.0039	0,03	-	7,41	44,44	40,74	7,41

<sup>32</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.80:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
<b>Woj.</b>	<b>3,04</b>	<b>6,97</b>	<b>28,85</b>	<b>30,04</b>	<b>28,43</b>	<b>5,72</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.81. 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 2.1.81:** 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 [%]			
11.0001	6,5	47,4	46,1	29,2	11,3	25,7
11.0002	3,1	42,2	54,7	23,2	0,0	20,3
11.0003	1,0	11,9	87,1	11,5	5,8	32,7
11.0004	8,0	5,1	87,0	18,4	0,0	36,2
11.0005	7,5	17,8	74,7	29,3	0,0	9,5
11.0006	5,7	15,3	79,0	16,1	6,0	42,7
11.0007	3,8	46,2	50,0	23,3	18,5	48,1
11.0011	0,8	13,7	85,5	10,1	4,2	46,8
11.0012	2,0	11,8	86,3	12,6	6,4	38,2
11.0013	8,5	19,1	72,3	20,8	5,5	44,7
11.0014	8,6	34,3	57,1	34,5	0,0	18,6
11.0015	-	-	100,0	5,4	0,0	63,6
11.0016	1,9	14,8	83,3	11,2	9,2	46,3
11.0017	4,3	12,1	83,6	13,1	1,6	37,9
11.0018	-	20,0	80,0	7,1	3,8	40,0
11.0019	11,1	22,2	66,7	55,6	0,0	11,1
11.0021	2,1	1,0	96,9	13,5	1,3	43,8
11.0022	9,8	39,8	50,4	37,0	0,0	14,3
11.0023	1,9	7,6	90,5	14,4	9,3	62,0
11.0024	12,2	14,6	73,2	51,5	11,6	46,3
11.0025	22,2	9,3	68,5	20,4	13,7	31,5
11.0026	12,8	39,9	47,3	29,5	17,4	45,7
11.0028	3,8	34,1	62,0	18,8	0,0	16,3
11.0031	3,7	28,7	67,6	16,7	0,0	11,8
11.0036	50,0	-	50,0	206,5	153,8	-
11.0039	18,5	7,4	74,1	38,4	6,0	40,7
<b>Woj.</b>	<b>6,3</b>	<b>23,9</b>	<b>69,8</b>	<b>22,0</b>	<b>2,3</b>	<b>33,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>33</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 36.07%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 51.84%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 59.02%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (65.38%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.82. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział

<sup>33</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.82:** 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 [%]
11.0001	44,6	55,1	0,3	100,0	9,3	20	20,2
11.0023	89,7	10,3	-	100,0	-	4	9,1
11.0026	69,8	30,2	-	100,0	-	23	6,0
11.0006	98,1	1,9	-	100,0	66,7	0	1,9
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0031	19,1	80,9	-	100,0	2,8	24	20,6
11.0017	63,8	36,2	-	100,0	-	29	13,8
11.0018	55,1	44,9	-	100,0	9,1	3	40,8
11.0021	93,8	6,2	-	100,0	66,7	0	6,2
11.0016	19,0	81,0	-	100,0	35,3	6	61,9
11.0005	28,8	71,2	-	100,0	12,8	19	30,3
11.0013	60,9	39,1	-	100,0	5,6	14	15,2
11.0007	53,8	46,2	-	100,0	-	28	11,5
11.0004	77,7	22,3	-	100,0	8,7	13	10,7
11.0012	78,0	22,0	-	100,0	22,2	5	18,3
11.0025	7,7	92,3	-	100,0	12,5	12	46,2
11.0003	80,8	19,2	-	100,0	-	41	5,8
11.0014	22,9	74,3	2,9	100,0	1,9	10	40,0
11.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0002	20,0	77,8	2,2	100,0	8,6	38	15,6
11.0011	92,5	5,4	2,2	100,0	-	20	1,1
11.0024	77,8	22,2	-	100,0	-	18	-
11.0015	37,5	62,5	-	100,0	80,0	0	62,5
11.0019	87,5	12,5	-	100,0	-	11	12,5
11.0028	9,1	90,9	-	100,0	1,1	180	10,1
11.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>59,0</b>	<b>40,7</b>	<b>0,3</b>	<b>100,0</b>	<b>7,0</b>	<b>0</b>	<b>36,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.83 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>34</sup>. 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.

<sup>34</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.83: 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 [%]
11.0001	0,40	-	20,65	70,00	79,35	-	-	18,13
11.0002	0,06	-	46,88	-	53,12	-	-	-
11.0003	0,10	-	27,72	-	72,28	-	-	-
11.0004	0,14	-	13,77	-	86,23	-	-	-
11.0005	0,25	-	9,88	-	90,12	-	-	-
11.0006	0,16	-	29,30	-	70,70	-	-	-
11.0007	0,05	1,92	33,33	-	66,67	-	-	-
11.0011	0,12	-	12,90	-	87,10	-	-	-
11.0012	0,10	-	5,88	-	94,12	-	-	-
11.0013	0,05	-	36,17	-	63,83	-	-	-
11.0014	0,07	1,43	30,43	-	69,57	-	-	-
11.0015	0,01	-	9,09	-	90,91	-	-	-
11.0016	0,05	-	7,41	-	92,59	2,86	-	-
11.0017	0,14	-	17,14	-	82,86	-	-	-
11.0018	0,06	-	7,69	-	92,31	-	-	-
11.0019	0,01	-	-	-	100,00	-	-	-
11.0021	0,10	-	2,08	-	97,92	1,54	-	-
11.0022	0,13	-	-	-	100,00	-	-	-
11.0023	0,26	0,38	2,67	-	97,33	0,72	-	-
11.0024	0,04	-	14,63	-	85,37	-	-	-
11.0025	0,11	-	0,93	-	99,07	-	-	-
11.0026	0,24	0,82	35,27	-	64,73	-	-	-
11.0028	0,21	0,48	36,23	-	63,77	-	-	-
11.0031	0,14	-	11,03	-	88,97	-	-	-
11.0036	0,00	-	-	-	100,00	-	-	-
11.0039	0,03	-	3,70	-	96,30	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,04</b>	<b>0,20</b>	<b>17,55</b>	<b>66,67</b>	<b>82,45</b>	<b>0,17</b>	<b>4,72</b>	<b>4,72</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.84:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	20,65	3,66	37,80	43,90	-	14,63
11.0002	46,88	6,67	20,00	63,33	-	10,00
11.0003	27,72	17,86	10,71	64,29	-	7,14
11.0004	13,77	-	36,84	63,16	-	-
11.0005	9,88	4,00	8,00	80,00	-	8,00
11.0006	29,30	-	4,35	69,57	-	26,09
11.0007	33,33	-	17,65	82,35	-	-
11.0011	12,90	-	56,25	43,75	-	-
11.0012	5,88	-	66,67	33,33	-	-
11.0013	36,17	-	17,65	64,71	-	17,65
11.0014	30,43	-	-	90,48	-	9,52
11.0015	9,09	-	100,00	-	-	-
11.0016	7,41	25,00	50,00	25,00	-	-
11.0017	17,14	4,17	29,17	37,50	-	29,17
11.0018	7,69	-	20,00	-	-	80,00
11.0021	2,08	-	50,00	50,00	-	-
11.0023	2,67	-	14,29	57,14	-	28,57
11.0024	14,63	-	16,67	83,33	-	-
11.0025	0,93	-	-	100,00	-	-
11.0026	35,27	-	94,12	5,88	-	-
11.0028	36,23	-	2,67	94,67	-	2,67
11.0031	11,03	-	-	100,00	-	-
11.0039	3,70	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>17,55</b>	<b>2,44</b>	<b>31,14</b>	<b>56,85</b>	<b>-</b>	<b>9,57</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.85:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	33,70	3,23	41,94	40,32	-	14,52
11.0002	48,39	6,67	20,00	63,33	-	10,00
11.0003	30,11	17,86	10,71	64,29	-	7,14
11.0004	17,82	-	38,89	61,11	-	-
11.0005	22,12	4,00	8,00	80,00	-	8,00
11.0006	30,07	-	4,35	69,57	-	26,09
11.0007	36,17	-	17,65	82,35	-	-
11.0011	35,56	-	56,25	43,75	-	-
11.0012	7,89	-	66,67	33,33	-	-
11.0013	40,48	-	17,65	64,71	-	17,65
11.0014	30,43	-	-	90,48	-	9,52
11.0015	9,09	-	100,00	-	-	-
11.0016	10,26	25,00	50,00	25,00	-	-
11.0017	22,86	4,17	29,17	37,50	-	29,17
11.0018	8,06	-	20,00	-	-	80,00
11.0021	2,99	-	50,00	50,00	-	-
11.0023	4,79	-	14,29	57,14	-	28,57
11.0024	16,22	-	16,67	83,33	-	-
11.0025	0,93	-	-	100,00	-	-
11.0026	40,28	-	94,12	5,88	-	-
11.0028	36,23	-	2,67	94,67	-	2,67
11.0031	11,03	-	-	100,00	-	-
11.0039	3,70	-	-	100,00	-	-



**Tabela 2.1.85:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
<b>Woj.</b>	<b>22,51</b>	<b>2,34</b>	<b>31,45</b>	<b>56,84</b>	-	<b>9,38</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.86:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	9,39	5,00	25,00	55,00	-	15,00
11.0004	2,70	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,76</b>	<b>4,76</b>	<b>23,81</b>	<b>57,14</b>	-	<b>14,29</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.87 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.88.

**Tabela 2.1.87:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F16 [%]	F16F [%]	F16E [%]	P22 [%]	F46 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,4	17,4	9,1	6,0	1,3	4,3	62,0
11.0002	0,1	14,1	3,1	6,2	1,6	4,7	70,3
11.0003	0,1	26,7	8,9	16,8	1,0	7,9	38,6
11.0004	0,1	14,5	10,9	3,6	10,9	3,6	56,5
11.0005	0,3	11,9	7,9	11,9	45,5	3,6	19,4
11.0006	0,2	29,9	13,4	21,0	-	2,5	33,1
11.0007	0,1	23,1	13,5	7,7	-	5,8	50,0
11.0011	0,1	56,5	17,7	6,5	3,2	0,8	15,3
11.0012	0,1	31,4	8,8	9,8	19,6	11,8	18,6
11.0013	0,0	19,1	8,5	21,3	2,1	2,1	46,8
11.0014	0,1	34,3	10,0	20,0	-	1,4	34,3
11.0015	0,0	36,4	27,3	-	-	9,1	27,3
11.0016	0,1	14,8	31,5	11,1	16,7	7,4	18,5
11.0017	0,1	30,0	18,6	10,7	7,1	5,0	28,6
11.0018	0,1	29,2	13,8	21,5	1,5	15,4	18,5
11.0019	0,0	22,2	-	-	11,1	-	66,7
11.0021	0,1	22,9	21,9	11,5	20,8	3,1	19,8
11.0022	0,1	6,8	3,0	0,8	1,5	82,7	5,3
11.0023	0,3	26,2	21,3	11,4	29,7	7,2	4,2
11.0024	0,0	29,3	14,6	7,3	-	7,3	41,5
11.0025	0,1	18,5	8,3	4,6	-	27,8	40,7
11.0026	0,2	6,6	5,8	3,7	4,5	4,9	74,5
11.0028	0,2	38,0	14,9	10,1	-	-	37,0
11.0031	0,1	42,6	12,5	15,4	-	5,9	23,5
11.0036	0,0	-	-	-	-	25,0	75,0
11.0039	0,0	40,7	18,5	14,8	-	22,2	3,7
<b>Woj.</b>	<b>3,0</b>	<b>23,7</b>	<b>12,2</b>	<b>9,8</b>	<b>9,7</b>	<b>9,1</b>	<b>35,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.88:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F16 choroby żołądka i dwunastnicy
F16F choroby żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.
F16E choroby żołądka i dwunastnicy >65 r.ż.
P22 infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit
F46 choroby jamy brzusznej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

**Tabela 2.1.89:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
11.0001	0,40	34,8	5,3
11.0002	0,06	17,2	25,0
11.0003	0,10	65,3	11,9
11.0004	0,14	27,5	5,8
11.0005	0,25	30,8	2,8
11.0006	0,16	84,7	-
11.0007	0,05	48,1	5,8
11.0011	0,12	21,0	6,5
11.0012	0,10	52,0	1,0
11.0013	0,05	72,3	-
11.0014	0,07	87,1	20,0
11.0015	0,01	9,1	-
11.0016	0,05	11,1	-
11.0017	0,14	55,0	0,7
11.0018	0,06	75,4	-
11.0019	0,01	22,2	-
11.0021	0,10	55,2	1,0
11.0022	0,13	15,8	-
11.0023	0,26	46,4	-
11.0024	0,04	51,2	4,9
11.0025	0,11	50,0	-
11.0026	0,24	15,6	1,6
11.0028	0,21	85,1	6,7
11.0031	0,14	72,8	-
11.0036	0,00	25,0	-
11.0039	0,03	55,6	-
Woj.	3,04	46,0	3,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.90:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.91 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.91:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	7,56	0,76	89,92	1,8
11.0002	3,12	-	96,88	-
11.0003	29,70	-	66,34	4,0
11.0004	28,26	0,72	67,39	3,6
11.0005	56,13	1,19	42,69	-
11.0006	12,74	-	85,99	1,3
11.0007	7,69	-	92,31	-
11.0011	32,26	1,61	64,52	1,6
11.0012	1,96	-	98,04	-
11.0013	27,66	2,13	70,21	-
11.0014	15,71	1,43	82,86	-
11.0015	18,18	-	81,82	-
11.0016	31,48	-	68,52	-
11.0017	2,86	-	94,29	2,9
11.0018	16,92	1,54	78,46	3,1
11.0019	-	22,22	77,78	-
11.0021	14,58	1,04	84,38	-
11.0022	48,12	3,01	48,12	0,8
11.0023	61,60	0,38	38,02	-
11.0024	12,20	2,44	82,93	2,4
11.0025	30,56	-	69,44	-
11.0026	9,05	0,82	89,30	0,8
11.0028	6,25	0,48	93,27	-
11.0031	7,35	0,74	91,91	-
11.0036	25,00	-	75,00	-
11.0039	3,70	-	96,30	-
<b>Woj.</b>	<b>22,74</b>	<b>0,82</b>	<b>75,45</b>	<b>1,0</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.92 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>35</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.92:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
11.0001	0,4	1,5	0,5	7,8	4,8	10,6
11.0002	0,1	3,1	-	7,8	4,7	10,9
11.0003	0,1	-	-	5,0	1,0	5,9
11.0004	0,1	0,7	0,7	5,1	2,2	9,4
11.0005	0,3	0,4	-	0,8	0,8	2,8
11.0006	0,2	0,6	-	0,6	-	7,6
11.0007	0,1	-	-	5,8	-	7,7
11.0011	0,1	-	-	0,8	-	7,3
11.0012	0,1	-	-	2,0	-	5,9
11.0013	0,0	-	-	4,3	2,1	8,5
11.0014	0,1	2,9	-	-	-	10,0
11.0015	0,0	-	-	-	-	18,2
11.0016	0,1	-	-	-	-	7,4
11.0017	0,1	-	-	2,9	0,7	2,9
11.0018	0,1	1,5	-	4,6	3,1	9,2
11.0019	0,0	-	-	-	-	-

<sup>35</sup> Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.92:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
11.0021	0,1	-	-	2,1	2,1	3,1
11.0022	0,1	-	-	5,3	1,5	2,3
11.0023	0,3	-	-	1,1	0,8	7,6
11.0024	0,0	-	-	4,9	2,4	9,8
11.0025	0,1	0,9	-	-	-	5,6
11.0026	0,2	-	-	4,9	3,7	11,5
11.0028	0,2	1,4	1,0	1,0	1,0	1,4
11.0031	0,1	1,5	0,7	1,5	-	5,9
11.0036	0,0	-	-	-	-	-
11.0039	0,0	-	-	-	-	3,7
<b>Woj.</b>	<b>3,0</b>	<b>0,7</b>	<b>0,2</b>	<b>3,2</b>	<b>1,6</b>	<b>6,9</b>

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

**Tabela 2.1.93:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	4,8	0,6	2,0	5,2	18,9	59,9
11.0002	4,8	0,1	3,0	7,1	4,7	59,4
11.0003	5,3	0,2	4,0	3,5	3,0	35,6
11.0004	7,4	0,2	5,0	9,9	1,4	37,7
11.0005	3,3	1,0	3,0	3,1	12,3	65,2
11.0006	4,7	0,3	4,0	2,9	1,3	40,8
11.0007	4,0	0,1	3,0	5,8	11,5	61,5
11.0011	3,3	0,5	3,0	3,0	0,8	71,8
11.0012	3,9	0,2	2,0	5,1	18,6	62,7
11.0013	2,9	0,1	3,0	1,6	4,3	74,5
11.0014	3,9	0,2	5,0	2,4	20,0	38,6
11.0015	5,3	0,0	3,0	8,2	-	81,8
11.0016	4,7	0,1	3,0	7,3	1,9	64,8
11.0017	4,0	0,2	3,0	2,6	2,1	57,9
11.0018	4,1	0,2	4,0	2,5	-	46,2
11.0019	2,3	0,2	2,0	1,9	22,2	77,8
11.0021	3,3	0,1	2,5	2,2	-	70,8
11.0022	3,9	0,1	3,0	2,6	2,3	54,9
11.0023	3,4	0,5	3,0	2,1	1,5	65,8
11.0024	3,2	0,1	3,0	2,9	14,6	70,7
11.0025	2,6	0,1	2,0	1,7	1,9	82,4
11.0026	3,4	0,3	2,0	3,0	2,9	70,4
11.0028	2,4	0,8	2,0	1,5	0,5	88,9
11.0031	5,3	0,4	5,0	3,1	-	31,6
11.0036	6,0	0,0	5,5	1,4	-	-
11.0039	4,0	0,1	3,0	2,1	-	51,9
<b>Woj.</b>	<b>4,0</b>	<b>3,9</b>	<b>3,0</b>	<b>4,2</b>	<b>6,1</b>	<b>60,7</b>

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

Tabela 2.1.94 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: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506<sup>36</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.94:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	0,8	36,4	20,5	14,6
11.0002	-	57,8	23,4	18,8
11.0003	-	18,6	2,1	-
11.0004	0,7	26,3	10,5	5,3
11.0005	1,2	24,5	5,9	-
11.0006	-	37,4	9,7	9,7
11.0007	-	34,6	21,2	11,5
11.0011	1,6	15,6	6,6	1,6
11.0012	-	20,6	2,9	2,9
11.0013	2,1	23,4	4,3	2,1
11.0014	1,4	41,4	11,4	5,7
11.0015	-	54,5	27,3	27,3
11.0016	-	22,2	5,6	3,7
11.0017	-	35,3	16,2	12,5
11.0018	1,5	27,0	3,2	-
11.0019	22,2	55,6	33,3	-
11.0021	1,0	17,7	5,2	3,1
11.0022	3,0	25,0	6,1	-
11.0023	0,4	18,6	4,2	0,8
11.0024	2,4	22,5	12,5	2,5
11.0025	-	38,9	18,5	3,7
11.0026	0,8	28,2	10,8	5,8
11.0028	0,5	52,4	14,4	4,8
11.0031	0,7	49,3	5,9	-
11.0036	-	50,0	50,0	50,0
11.0039	-	25,9	7,4	3,7
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>31,2</b>	<b>10,7</b>	<b>5,5</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

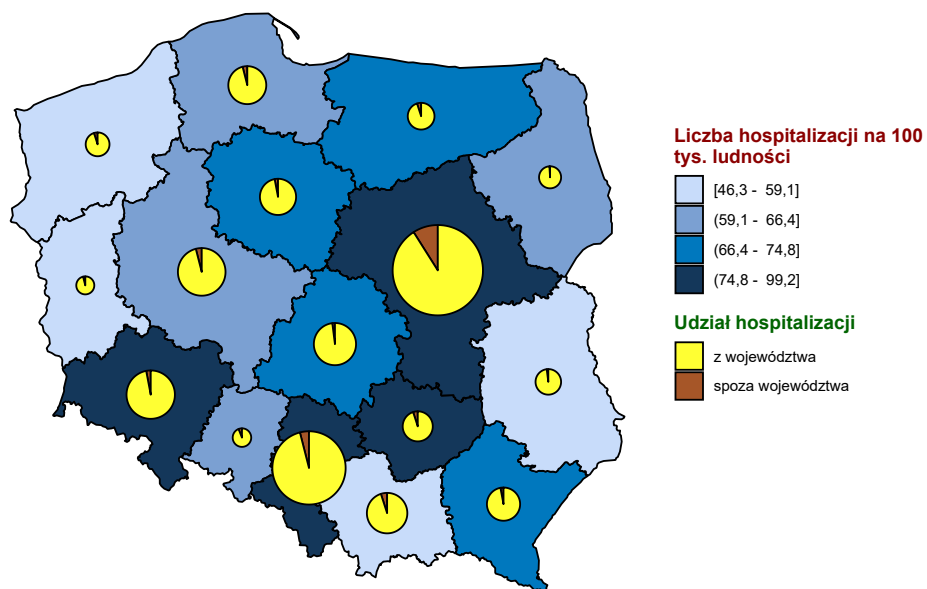
## 2.1.5 Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 1,51 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)<sup>37</sup>, co stanowiło 9,89% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górnny odcinek bez wątroby i trzustki).

<sup>36</sup>Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

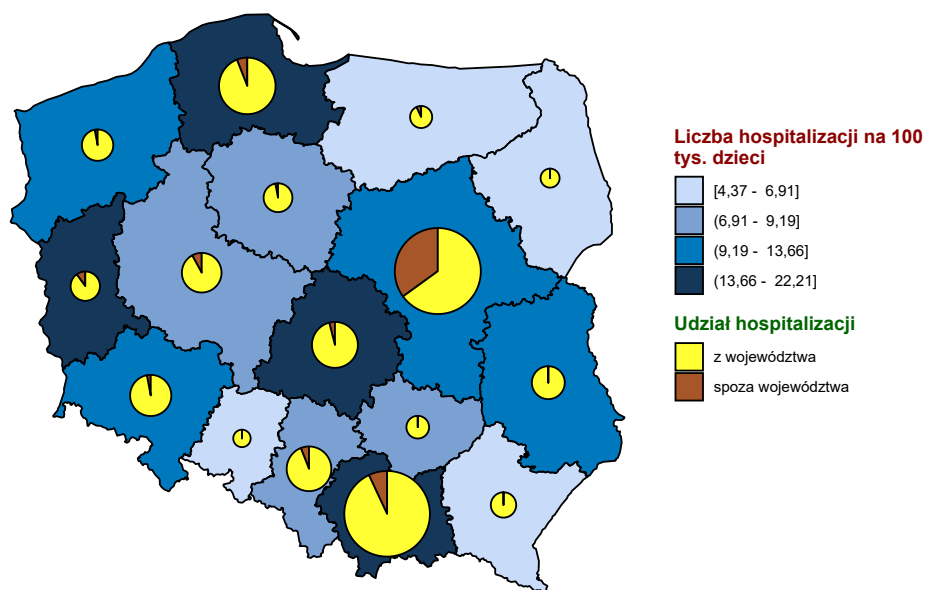
<sup>37</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I85, I86.4, K22.6, K25.4, K26.4, K27.4, K28.4, K92.

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



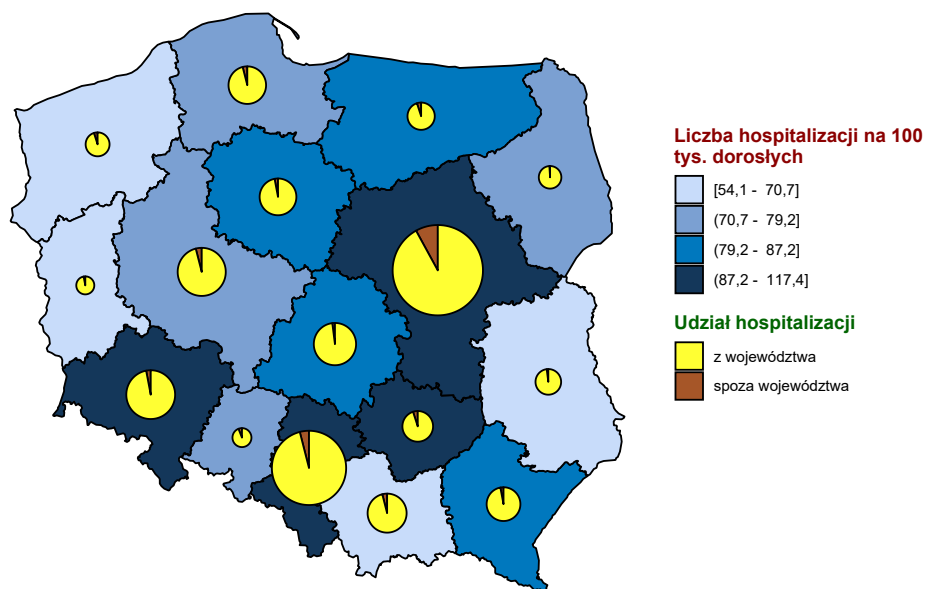
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



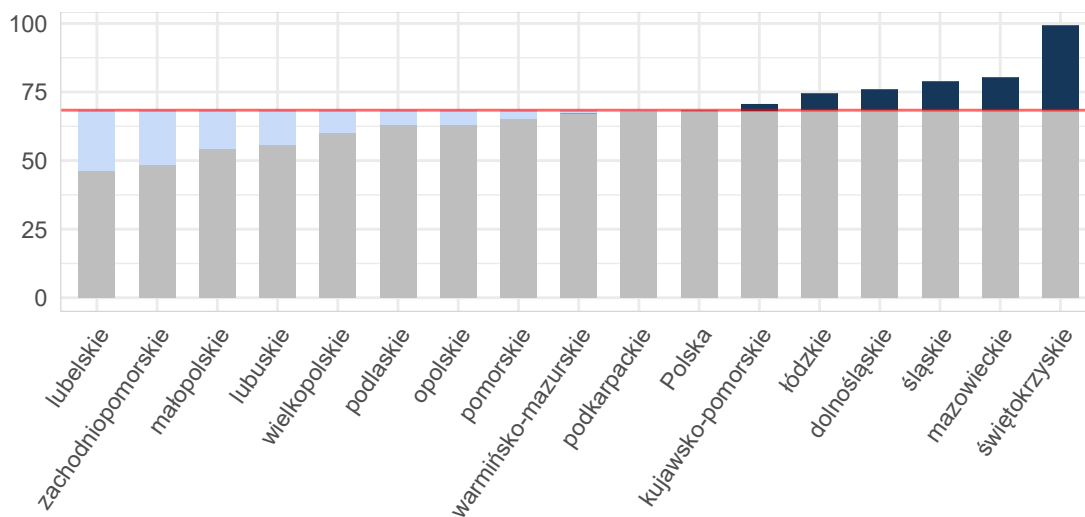
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



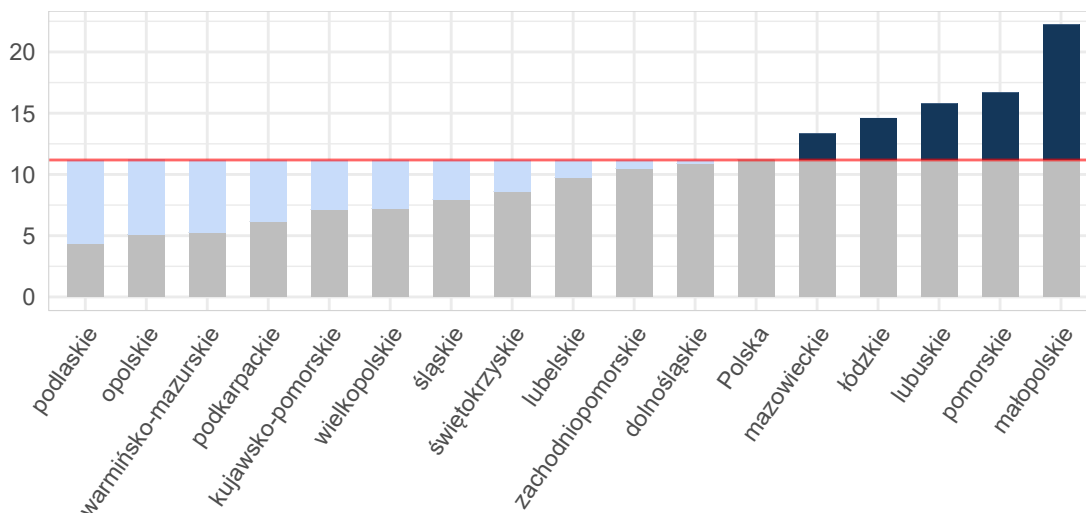
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.36:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



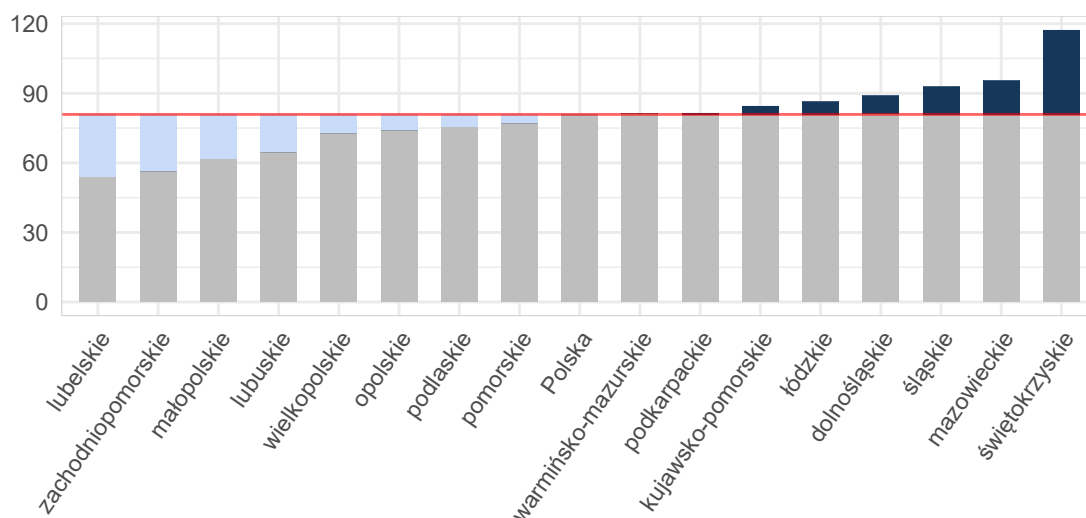
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.37: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.38: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.1.95: 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	2,21	-	0,08	3,36	75,94	84
kujawsko-pomorskie	1,47	-	0,07	3,87	70,68	75
lubelskie	0,99	0,03	0,03	2,53	46,27	116
lubuskie	0,57	0,00	0,02	4,06	55,73	37

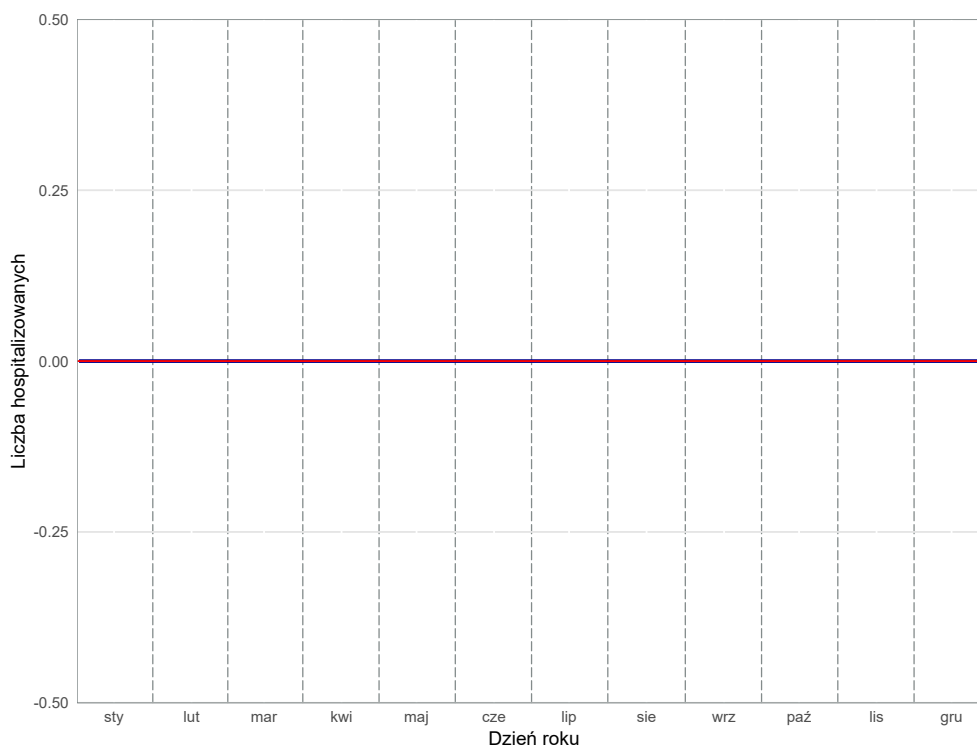


**Tabela 2.1.95:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	1,85	0,09	0,12	2,43	74,48	123
małopolskie	1,84	0,00	0,10	5,11	54,40	118
mazowieckie	4,30	0,01	0,36	9,39	80,19	124
opolskie	0,63	-	0,01	6,38	63,14	37
podkarpackie	1,44	0,00	0,06	3,26	67,73	52
podlaskie	0,75	-	0,02	1,60	63,12	24
pomorskie	1,51	0,00	0,08	4,43	65,38	79
śląskie	3,59	0,00	0,19	4,15	78,76	148
świętokrzyskie	1,24	-	0,06	5,71	99,21	75
warmińsko-mazurskie	0,97	-	0,04	5,48	67,32	56
wielkopolskie	2,10	0,01	0,08	4,25	60,17	81
zachodniopomorskie	0,83	-	0,04	5,79	48,53	69
<b>Polska</b>	<b>26,28</b>	<b>0,14</b>	<b>1,35</b>	<b>4,94</b>	<b>68,38</b>	<b>1 298</b>

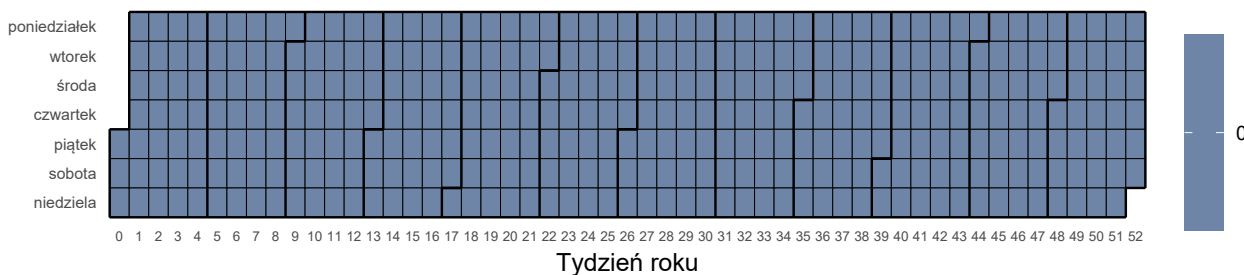
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.39 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 2.1.40 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.39:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.40:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.96:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0036	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	pucki
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,34 tys. hospitalizacji dla 0,32 tys. pacjentów. Tym samym 22,39% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.97 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

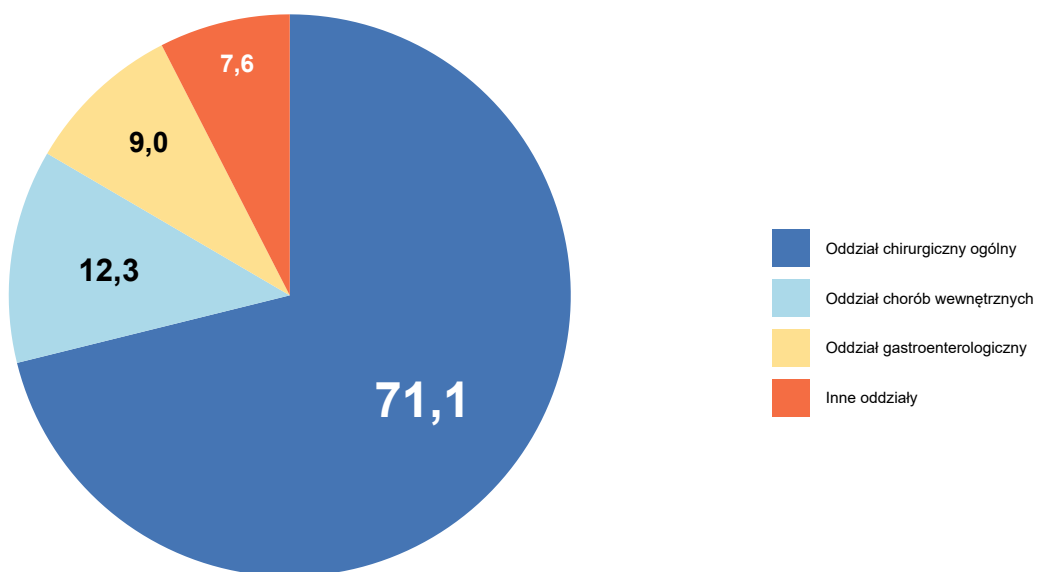
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0001	0,32	0,34	0,02	-	22,4	22,4
11.0004	0,18	0,19	0,00	-	12,7	35,1
11.0005	0,15	0,16	0,01	-	10,7	45,8
11.0002	0,10	0,11	0,00	-	7,3	53,1
11.0012	0,10	0,11	0,00	-	7,1	60,2
11.0011	0,08	0,09	0,00	-	5,7	65,9
11.0013	0,07	0,07	0,00	-	4,8	70,7
11.0007	0,05	0,06	0,01	-	3,8	74,6
11.0006	0,05	0,06	0,00	-	3,7	78,3
11.0003	0,05	0,05	0,00	-	3,5	81,8
11.0014	0,04	0,05	0,01	-	3,3	85,1
11.0023	0,05	0,05	0,00	-	3,3	88,4
11.0026	0,03	0,03	-	-	2,0	90,4
11.0017	0,02	0,02	0,00	-	1,6	91,9
11.0024	0,02	0,02	0,00	-	1,3	93,2
11.0015	0,02	0,02	-	-	1,2	94,4
11.0018	0,02	0,02	-	-	1,2	95,6
11.0021	0,02	0,02	-	-	1,2	96,8
11.0016	0,01	0,01	-	-	0,9	97,7
11.0028	0,01	0,01	-	-	0,7	98,3
11.0025	0,01	0,01	-	-	0,5	98,9
11.0039	0,01	0,01	-	-	0,4	99,3
11.0036	0,00	0,00	-	-	0,3	99,6
11.0031	0,00	0,00	-	-	0,3	99,9
11.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
11.0046	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,38</b>	<b>1,51</b>	<b>0,08</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>38</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 83,8%.

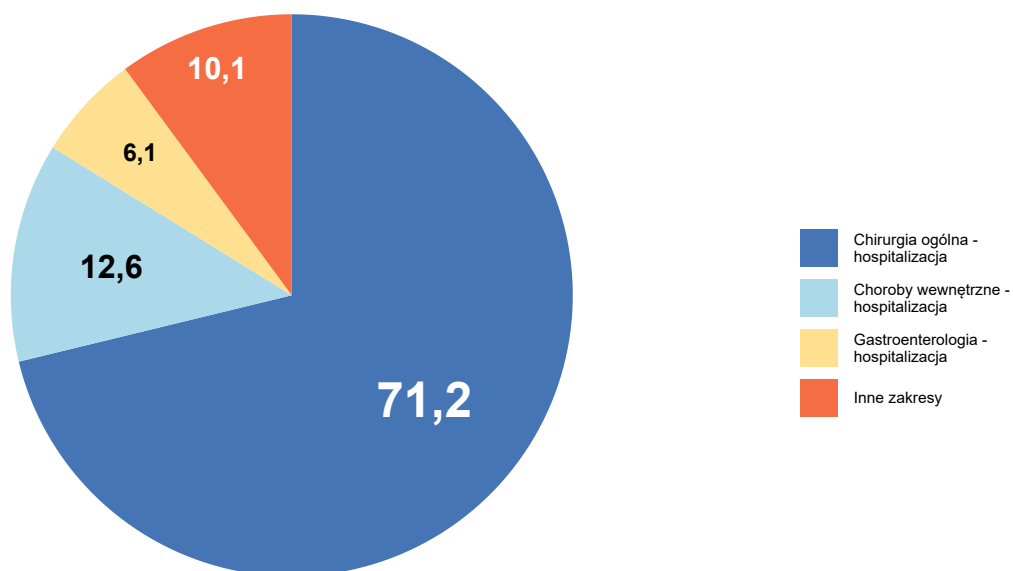
<sup>38</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.41: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.42: 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 2.1.98 oraz Tabela 2.1.99. 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 2.1.98:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,25	0,04	-	0,04	0,01	0,00	0,34
11.0004	0,17	0,00	-	-	-	0,02	0,19
11.0005	0,14	0,02	-	-	0,01	0,00	0,16
11.0002	0,01	-	0,09	-	-	0,00	0,11
11.0012	0,10	0,00	-	-	0,00	-	0,11
11.0011	0,08	0,00	-	-	0,00	-	0,09
11.0013	0,06	0,01	-	-	0,00	0,00	0,07
11.0007	0,00	0,05	-	-	0,00	0,00	0,06
11.0006	0,05	0,00	-	-	0,00	0,00	0,06
11.0003	0,03	0,02	-	-	0,00	0,00	0,05
11.0014	0,01	0,00	0,04	-	-	0,00	0,05
11.0023	0,05	0,00	-	-	0,00	-	0,05
11.0026	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
11.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0024	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
11.0015	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
11.0018	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
11.0021	0,00	0,01	-	-	0,00	-	0,02
11.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0028	0,00	0,00	0,01	-	-	-	0,01
11.0025	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0039	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0031	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
11.0019	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,08</b>	<b>0,19</b>	<b>0,14</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,04</b>	<b>1,51</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.99:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,25	0,04	-	-	0,04	0,01	0,34
11.0004	0,17	0,00	-	-	-	0,02	0,19
11.0005	0,14	0,02	-	-	-	0,01	0,16
11.0002	0,01	0,00	0,09	-	-	0,00	0,11
11.0012	0,10	0,00	-	-	-	0,00	0,11
11.0011	0,08	0,00	-	-	-	0,00	0,09
11.0013	0,06	0,01	-	-	-	0,00	0,07
11.0007	0,00	0,05	-	-	-	0,00	0,06
11.0006	0,05	0,00	-	-	-	0,00	0,06
11.0003	0,03	0,02	-	-	-	0,00	0,05

Tabela 2.1.99: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0014	0,01	0,00	-	0,04	-	0,00	0,05
11.0023	0,05	0,00	-	-	-	0,00	0,05
11.0026	0,03	0,00	-	-	-	-	0,03
11.0017	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0024	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
11.0015	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
11.0018	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
11.0021	0,00	0,01	-	-	-	0,00	0,02
11.0016	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0028	0,00	0,00	-	0,01	-	-	0,01
11.0025	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0039	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0036	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0031	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,08</b>	<b>0,19</b>	<b>0,09</b>	<b>0,04</b>	<b>0,04</b>	<b>0,06</b>	<b>1,51</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.100 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.100: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	60,5	48,4	14,5	1,2	2,1	8,8	10,3	63,1
11.0002	65,1	40,5	-	2,7	4,5	11,7	13,5	67,6
11.0003	57,7	35,8	7,5	-	13,2	11,3	15,1	52,8
11.0004	67,0	43,8	0,5	0,5	5,2	9,9	12,5	71,4
11.0005	62,4	43,2	4,3	0,6	4,3	9,9	18,5	62,3
11.0006	59,8	30,4	7,1	5,4	3,6	5,4	14,3	64,3
11.0007	63,7	37,9	1,7	5,2	3,4	12,1	8,6	69,0
11.0011	64,9	34,5	1,1	1,1	1,1	9,2	16,1	71,3
11.0012	64,9	41,1	1,9	0,9	2,8	8,4	18,7	67,3
11.0013	61,7	35,6	2,7	-	4,1	20,5	20,5	52,1
11.0014	64,3	58,0	-	-	12,0	8,0	4,0	76,0
11.0015	63,7	22,2	-	-	5,6	11,1	16,7	66,7
11.0016	60,9	21,4	-	-	-	28,6	28,6	42,9
11.0017	63,0	41,7	-	-	-	16,7	25,0	58,3
11.0018	68,8	33,3	-	-	-	5,6	22,2	72,2
11.0019	6,0	-	100,0	-	-	-	-	-
11.0021	59,0	61,1	11,1	-	5,6	5,6	22,2	55,6
11.0023	64,8	54,0	2,0	2,0	4,0	14,0	10,0	68,0
11.0024	69,2	26,3	-	-	5,3	15,8	10,5	68,4
11.0025	62,0	37,5	-	-	-	37,5	-	62,5
11.0026	61,6	50,0	-	-	-	23,3	16,7	60,0
11.0028	72,0	40,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0031	63,2	75,0	-	-	-	25,0	-	75,0
11.0036	66,0	20,0	-	-	-	-	40,0	60,0
11.0039	66,7	33,3	-	-	-	-	33,3	66,7
11.0046	41,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-

**Tabela 2.1.100:** 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.	63,1	42,6	5,0	1,2	3,8	10,8	14,1	65,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>39</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.101 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 2.1.101:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,34	17,40	16,22	27,14	30,97	8,26
11.0002	0,11	6,31	21,62	43,24	19,82	9,01
11.0003	0,05	11,32	33,96	33,96	16,98	3,77
11.0004	0,19	3,12	24,48	38,54	27,60	6,25
11.0005	0,16	8,64	19,75	37,65	29,01	4,94
11.0006	0,06	12,50	21,43	37,50	21,43	7,14
11.0007	0,06	8,62	18,97	37,93	25,86	8,62
11.0011	0,09	3,45	18,39	51,72	20,69	5,75
11.0012	0,11	4,67	16,82	47,66	29,91	0,93
11.0013	0,07	4,11	23,29	46,58	20,55	5,48
11.0014	0,05	8,00	24,00	42,00	16,00	10,00
11.0015	0,02	5,56	27,78	55,56	5,56	5,56
11.0016	0,01	-	50,00	35,71	7,14	7,14
11.0017	0,02	-	29,17	45,83	20,83	4,17
11.0018	0,02	-	16,67	66,67	16,67	-
11.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0021	0,02	16,67	22,22	44,44	16,67	-
11.0023	0,05	6,00	30,00	40,00	22,00	2,00
11.0024	0,02	-	15,79	52,63	26,32	5,26
11.0025	0,01	-	37,50	50,00	12,50	-
11.0026	0,03	-	40,00	43,33	6,67	10,00
11.0028	0,01	-	30,00	30,00	20,00	20,00
11.0031	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
11.0036	0,00	-	40,00	40,00	20,00	-
11.0039	0,01	-	16,67	50,00	33,33	-
11.0046	0,00	-	100,00	-	-	-

<sup>39</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.101:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
<b>Woj.</b>	<b>1,51</b>	<b>8,39</b>	<b>21,80</b>	<b>38,90</b>	<b>24,70</b>	<b>6,21</b>

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 2.1.102. 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 2.1.102:** 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 [%]			
11.0001	3,2	30,7	66,1	17,3	0,0	15,0
11.0002	6,3	24,3	69,4	18,1	0,0	10,8
11.0003	3,8	18,9	77,4	17,9	8,6	20,8
11.0004	4,7	4,2	91,1	17,4	0,0	34,9
11.0005	3,1	8,0	88,9	10,2	0,0	1,2
11.0006	12,5	17,9	69,6	25,6	12,7	57,1
11.0007	1,7	43,1	55,2	16,9	13,5	58,6
11.0011	-	14,9	85,1	12,3	4,2	39,1
11.0012	0,9	12,1	86,9	9,0	0,0	24,3
11.0013	5,5	13,7	80,8	20,0	5,5	39,7
11.0014	20,0	50,0	30,0	57,2	29,9	16,0
11.0015	-	-	100,0	9,8	10,1	61,1
11.0016	-	7,1	92,9	16,4	15,6	85,7
11.0017	-	8,3	91,7	7,1	4,3	33,3
11.0018	5,6	16,7	77,8	7,1	6,1	44,4
11.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0021	5,6	-	94,4	15,7	18,6	50,0
11.0023	-	8,0	92,0	9,4	0,0	46,0
11.0024	5,3	5,3	89,5	24,9	6,0	52,6
11.0025	37,5	-	62,5	8,0	0,0	37,5
11.0026	10,0	56,7	33,3	35,9	42,0	46,7
11.0028	10,0	20,0	70,0	29,4	0,0	10,0
11.0031	-	25,0	75,0	2,0	0,0	-
11.0036	-	20,0	80,0	10,4	12,2	-
11.0039	-	16,7	83,3	11,0	8,0	50,0
11.0046	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>4,4</b>	<b>19,2</b>	<b>76,4</b>	<b>17,2</b>	<b>0,0</b>	<b>26,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>40</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 44.14%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 57.64%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 77.27%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (73.08%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.103 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział

<sup>40</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań



trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 2.1.103:** 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 [%]
11.0023	44,9	55,1	-	100,0	-	13	28,6
11.0006	94,6	5,4	-	100,0	66,7	0	3,6
11.0001	79,4	20,6	-	100,0	6,0	20	7,4
11.0046	-	100,0	-	100,0	-	58	-
11.0017	40,0	60,0	-	100,0	-	21	-
11.0021	83,3	16,7	-	100,0	66,7	0	11,1
11.0007	77,2	22,8	-	100,0	-	8	12,3
11.0004	89,5	9,7	0,8	100,0	-	16	4,0
11.0026	60,7	39,3	-	100,0	-	18	14,3
11.0018	71,4	28,6	-	100,0	25,0	4	28,6
11.0003	58,8	41,2	-	100,0	14,3	6	29,4
11.0012	91,2	8,8	-	100,0	16,7	8	4,4
11.0002	76,9	23,1	-	100,0	-	20	6,2
11.0013	94,5	5,5	-	100,0	-	22	2,7
11.0005	42,9	57,1	-	100,0	8,3	18	23,8
11.0015	87,5	12,5	-	100,0	-	6	12,5
11.0014	36,0	64,0	-	100,0	9,4	16	28,0
11.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0011	82,6	17,4	-	100,0	-	13	8,7
11.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0031	50,0	50,0	-	100,0	-	61	25,0
11.0028	40,0	60,0	-	100,0	-	258	10,0
11.0025	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	25,0
<b>Woj.</b>	<b>77,3</b>	<b>22,6</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>7,2</b>	<b>0</b>	<b>44,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.104 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>41</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

**Tabela 2.1.104:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,34	0,88	65,48	94,74	34,52
11.0002	0,11	-	80,18	-	19,82
11.0003	0,05	-	35,85	100,00	64,15
11.0004	0,19	-	78,12	-	21,88
11.0005	0,16	-	49,38	-	50,62
11.0006	0,06	1,79	60,00	-	40,00
11.0007	0,06	1,72	19,30	-	80,70
11.0011	0,09	-	55,17	-	44,83
11.0012	0,11	-	70,09	-	29,91
11.0013	0,07	1,37	34,72	-	65,28
11.0014	0,05	2,00	93,88	-	6,12
11.0015	0,02	-	50,00	-	50,00
11.0016	0,01	-	28,57	-	71,43
11.0017	0,02	-	58,33	-	41,67

<sup>41</sup>Świadczenia 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 JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0018	0,02	5,56	-	-	100,00
11.0019	0,00	-	-	-	100,00
11.0021	0,02	5,56	11,76	-	88,24
11.0023	0,05	2,00	83,67	-	16,33
11.0024	0,02	-	5,26	-	94,74
11.0025	0,01	-	12,50	-	87,50
11.0026	0,03	3,33	93,10	-	6,90
11.0028	0,01	10,00	88,89	-	11,11
11.0031	0,00	-	-	-	100,00
11.0036	0,00	-	20,00	-	80,00
11.0039	0,01	-	-	-	100,00
11.0046	0,00	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,51</b>	<b>0,79</b>	<b>60,25</b>	<b>95,00</b>	<b>39,75</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.105:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	65,48	2,73	82,73	11,82	-	2,73
11.0002	80,18	1,12	82,02	15,73	-	1,12
11.0003	35,85	10,53	47,37	42,11	-	-
11.0004	78,12	0,67	90,00	8,00	-	-
11.0005	49,38	7,50	75,00	17,50	-	-
11.0006	60,00	3,03	96,97	-	-	-
11.0007	19,30	-	9,09	81,82	-	9,09
11.0011	55,17	-	79,17	20,83	-	-
11.0012	70,09	-	92,00	6,67	-	1,33
11.0013	34,72	-	56,00	40,00	-	4,00
11.0014	93,88	-	71,74	28,26	-	-
11.0015	50,00	-	100,00	-	-	-
11.0016	28,57	-	100,00	-	-	-
11.0017	58,33	-	78,57	21,43	-	-
11.0021	11,76	-	100,00	-	-	-
11.0023	83,67	-	58,54	41,46	-	-
11.0024	5,26	-	-	100,00	-	-
11.0025	12,50	-	100,00	-	-	-
11.0026	93,10	-	92,59	7,41	-	-
11.0028	88,89	-	37,50	50,00	-	12,50
11.0036	20,00	-	100,00	-	-	-
11.0046	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>60,25</b>	<b>1,88</b>	<b>80,22</b>	<b>16,46</b>	<b>-</b>	<b>1,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.106:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	70,03	2,99	88,06	6,47	-	2,49
11.0002	80,18	1,12	82,02	15,73	-	1,12

**Tabela 2.1.106:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0003	36,73	11,11	44,44	44,44	-	-
11.0004	78,53	0,67	90,00	8,00	-	-
11.0005	51,61	7,50	75,00	17,50	-	-
11.0006	63,46	3,03	96,97	-	-	-
11.0007	19,64	-	9,09	81,82	-	9,09
11.0011	55,81	-	79,17	20,83	-	-
11.0012	71,43	-	92,00	6,67	-	1,33
11.0013	35,71	-	56,00	40,00	-	4,00
11.0014	93,88	-	71,74	28,26	-	-
11.0015	50,00	-	100,00	-	-	-
11.0016	28,57	-	100,00	-	-	-
11.0017	58,33	-	78,57	21,43	-	-
11.0021	12,50	-	100,00	-	-	-
11.0023	83,67	-	58,54	41,46	-	-
11.0024	5,26	-	-	100,00	-	-
11.0025	12,50	-	100,00	-	-	-
11.0026	93,10	-	92,59	7,41	-	-
11.0028	88,89	-	37,50	50,00	-	12,50
11.0036	20,00	-	100,00	-	-	-
11.0046	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>61,89</b>	<b>1,92</b>	<b>81,36</b>	<b>15,37</b>	-	<b>1,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.107:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	38,78	-	26,32	68,42	-	5,26
11.0003	25,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>27,78</b>	-	<b>30,00</b>	<b>65,00</b>	-	<b>5,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.108 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.109.

**Tabela 2.1.108:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F62 [%]	F66 [%]	F34 [%]	F03 [%]	P12 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,3	53,4	24,5	6,5	1,2	6,8	7,7
11.0002	0,1	64,0	18,0	1,8	10,8	-	5,4
11.0003	0,1	17,0	52,8	-	15,1	5,7	9,4
11.0004	0,2	69,8	21,4	3,1	2,6	-	3,1
11.0005	0,2	37,0	42,0	6,8	1,9	4,3	8,0
11.0006	0,1	57,1	30,4	-	-	5,4	7,1
11.0007	0,1	1,7	69,0	15,5	-	1,7	12,1
11.0011	0,1	43,7	43,7	3,4	8,0	1,1	-
11.0012	0,1	64,5	26,2	3,7	0,9	1,9	2,8
11.0013	0,1	19,2	58,9	6,8	6,8	2,7	5,5
11.0014	0,0	66,0	6,0	10,0	16,0	-	2,0
11.0015	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
11.0016	0,0	28,6	57,1	-	-	-	14,3
11.0017	0,0	45,8	25,0	-	12,5	-	16,7
11.0018	0,0	-	94,4	-	-	-	5,6

**Tabela 2.1.108:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F62 [%]	F66 [%]	F34 [%]	F03 [%]	P12 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0019	0,0	-	-	-	-	100,0	-
11.0021	0,0	11,1	72,2	-	-	5,6	11,1
11.0023	0,0	46,0	10,0	34,0	-	-	10,0
11.0024	0,0	-	89,5	5,3	-	-	5,3
11.0025	0,0	12,5	87,5	-	-	-	-
11.0026	0,0	83,3	6,7	6,7	-	-	3,3
11.0028	0,0	30,0	10,0	40,0	-	-	20,0
11.0031	0,0	-	75,0	-	-	-	25,0
11.0036	0,0	20,0	80,0	-	-	-	-
11.0039	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
11.0046	0,0	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,5</b>	<b>47,6</b>	<b>33,4</b>	<b>6,1</b>	<b>3,7</b>	<b>2,9</b>	<b>6,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.109:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F62 duże i endoskopowe lecznicze zabiegi w krwawieniach z przewodu pokarmowego
F66 krwawienia z przewodu pokarmowego - leczenie zachowawcze
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F03 średnie i endoskopowe zabiegi przełyku
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

**Tabela 2.1.110:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
11.0001	0,34	50,1	13,6
11.0002	0,11	42,3	32,4
11.0003	0,05	49,1	35,8
11.0004	0,19	60,4	26,6
11.0005	0,16	40,7	29,6
11.0006	0,06	58,9	17,9
11.0007	0,06	58,6	12,1
11.0011	0,09	26,4	36,8
11.0012	0,11	69,2	2,8
11.0013	0,07	71,2	16,4
11.0014	0,05	58,0	28,0
11.0015	0,02	11,1	44,4
11.0016	0,01	21,4	28,6
11.0017	0,02	45,8	4,2
11.0018	0,02	72,2	-
11.0019	0,00	-	-
11.0021	0,02	44,4	5,6
11.0023	0,05	30,0	2,0
11.0024	0,02	15,8	-
11.0025	0,01	100,0	12,5
11.0026	0,03	13,3	60,0
11.0028	0,01	40,0	10,0
11.0031	0,00	75,0	-
11.0036	0,00	60,0	-
11.0039	0,01	33,3	-
11.0046	0,00	-	-

**Tabela 2.1.110:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
Woj.	1,51	49,5	20,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.111:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.112 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.112:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	10,91	0,59	80,24	8,3
11.0002	9,01	1,80	83,78	5,4
11.0003	60,38	1,89	22,64	15,1
11.0004	12,50	0,52	79,17	7,8
11.0005	51,85	-	39,51	8,6
11.0006	75,00	3,57	12,50	8,9
11.0007	1,72	3,45	91,38	3,4
11.0011	4,60	3,45	87,36	4,6
11.0012	-	0,93	93,46	5,6
11.0013	80,82	4,11	12,33	2,7
11.0014	36,00	-	62,00	2,0
11.0015	11,11	5,56	77,78	5,6
11.0016	14,29	-	85,71	-
11.0017	-	8,33	66,67	25,0
11.0018	11,11	5,56	83,33	-
11.0019	-	100,00	-	-
11.0021	11,11	5,56	83,33	-
11.0023	86,00	2,00	12,00	-
11.0024	-	-	73,68	26,3
11.0025	50,00	-	50,00	-
11.0026	3,33	3,33	90,00	3,3
11.0028	30,00	-	70,00	-
11.0031	-	-	100,00	-
11.0036	-	-	80,00	20,0
11.0039	-	-	100,00	-
11.0046	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>24,44</b>	<b>1,65</b>	<b>66,97</b>	<b>6,9</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.113 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>42</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

<sup>42</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.113:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
11.0001	0,3	2,7	2,4	3,5	1,5	5,3
11.0002	0,1	1,8	0,9	6,3	4,5	9,9
11.0003	0,1	-	-	3,8	1,9	7,5
11.0004	0,2	0,5	-	9,4	6,2	18,8
11.0005	0,2	-	-	3,1	2,5	11,7
11.0006	0,1	-	-	7,1	5,4	10,7
11.0007	0,1	1,7	1,7	6,9	5,2	10,3
11.0011	0,1	1,1	-	11,5	8,0	24,1
11.0012	0,1	0,9	0,9	5,6	2,8	12,1
11.0013	0,1	-	-	2,7	2,7	5,5
11.0014	0,0	6,0	2,0	2,0	2,0	14,0
11.0015	0,0	-	-	5,6	5,6	5,6
11.0016	0,0	-	-	-	-	7,1
11.0017	0,0	-	-	4,2	4,2	8,3
11.0018	0,0	-	-	-	-	-
11.0019	0,0	-	-	100,0	100,0	-
11.0021	0,0	-	-	-	-	5,6
11.0023	0,0	-	-	6,0	4,0	12,0
11.0024	0,0	-	-	-	-	5,3
11.0025	0,0	-	-	-	-	-
11.0026	0,0	-	-	-	-	6,7
11.0028	0,0	-	-	-	-	10,0
11.0031	0,0	-	-	-	-	25,0
11.0036	0,0	-	-	-	-	20,0
11.0039	0,0	-	-	-	-	16,7
11.0046	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,5</b>	<b>1,2</b>	<b>0,8</b>	<b>5,1</b>	<b>3,4</b>	<b>10,8</b>

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

**Tabela 2.1.114:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	5,2	0,6	4,0	4,2	6,2	40,4
11.0002	5,1	0,3	4,0	3,2	1,8	50,5
11.0003	4,8	0,1	3,0	5,8	1,9	60,4
11.0004	5,0	0,5	4,0	4,1	1,6	43,8
11.0005	4,0	0,3	3,0	2,6	8,6	53,7
11.0006	7,6	0,2	6,0	6,0	3,6	23,2
11.0007	4,0	0,2	3,0	3,1	12,1	53,4
11.0011	4,8	0,3	5,0	3,0	2,3	33,3
11.0012	4,7	0,3	4,0	2,9	2,8	41,1
11.0013	4,5	0,2	4,0	4,0	4,1	50,7
11.0014	3,8	0,1	2,0	3,3	14,0	58,0
11.0015	4,7	0,1	4,0	2,5	-	33,3
11.0016	3,9	0,1	4,0	1,4	-	42,9
11.0017	4,3	0,1	4,0	4,0	12,5	45,8
11.0018	5,6	0,1	4,5	3,6	-	38,9
11.0019	-	0,0	-	-	100,0	100,0

**Tabela 2.1.114:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0021	3,6	0,1	2,0	3,3	-	72,2
11.0023	4,2	0,1	3,0	2,0	6,0	64,0
11.0024	2,6	0,1	2,0	1,8	15,8	73,7
11.0025	7,4	0,1	6,5	6,1	-	25,0
11.0026	3,7	0,1	2,0	3,2	-	63,3
11.0028	2,2	0,1	2,0	1,1	-	80,0
11.0031	5,2	0,1	4,0	5,0	-	50,0
11.0036	5,4	0,1	5,0	2,1	-	20,0
11.0039	3,5	0,0	3,0	2,0	-	50,0
11.0046	-	0,0	-	-	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>4,8</b>	<b>3,1</b>	<b>4,0</b>	<b>3,8</b>	<b>5,0</b>	<b>46,6</b>

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

Tabela 2.1.115 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: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506<sup>43</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.115:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	0,6	37,0	16,4	11,3
11.0002	1,8	43,8	14,3	9,5
11.0003	1,9	24,4	8,9	-
11.0004	0,5	40,7	24,3	13,6
11.0005	-	33,8	6,8	-
11.0006	3,6	56,9	45,1	43,1
11.0007	3,4	26,8	8,9	7,1
11.0011	3,4	31,3	6,0	3,6
11.0012	0,9	30,7	7,9	6,9
11.0013	4,1	39,4	12,7	8,5
11.0014	-	51,0	18,4	8,2
11.0015	5,6	47,1	29,4	23,5
11.0016	-	21,4	7,1	7,1
11.0017	8,3	38,9	22,2	22,2
11.0018	5,6	27,8	-	-
11.0019	100,0	100,0	100,0	-
11.0021	5,6	22,2	5,6	5,6
11.0023	2,0	32,0	12,0	6,0
11.0024	-	21,4	14,3	7,1
11.0025	-	12,5	12,5	-
11.0026	3,3	20,7	6,9	-
11.0028	-	30,0	-	-
11.0031	-	50,0	-	-
11.0036	-	50,0	50,0	50,0
11.0039	-	33,3	16,7	-
11.0046	-	-	-	-

<sup>43</sup>Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

**Tabela 2.1.115:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

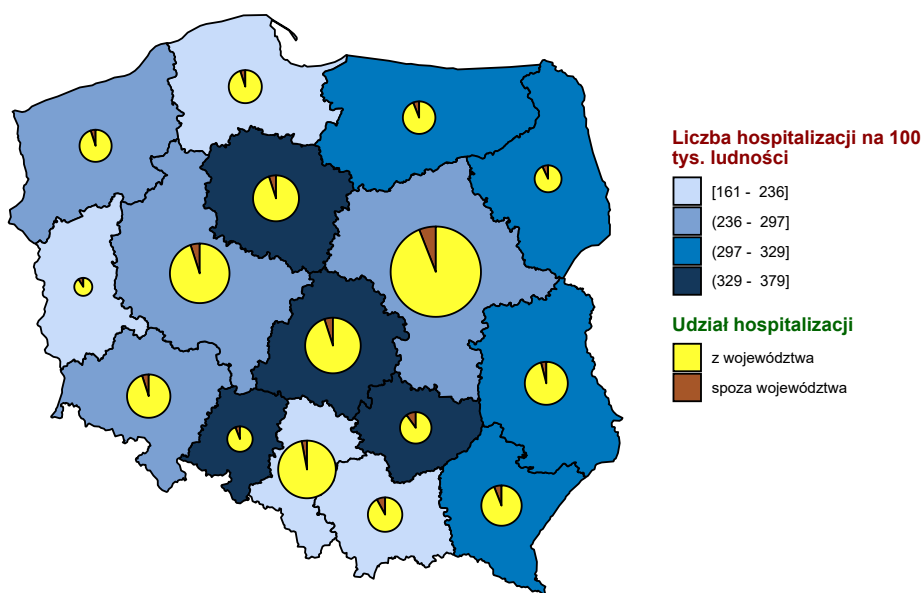
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
<b>Woj.</b>	<b>1,7</b>	<b>36,3</b>	<b>14,8</b>	<b>9,3</b>

a Ogółem  
 b W dedykowanym AOS  
 c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu  
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.6 Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 4,58 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)<sup>44</sup>, co stanowiło 29,92% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

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

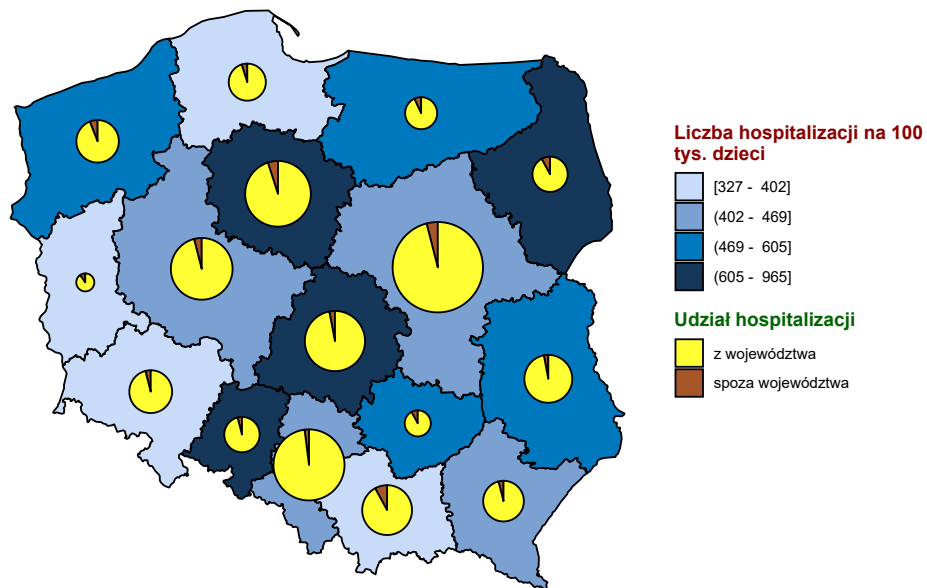


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>44</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K30, R07, R10, R11, R12, R13.

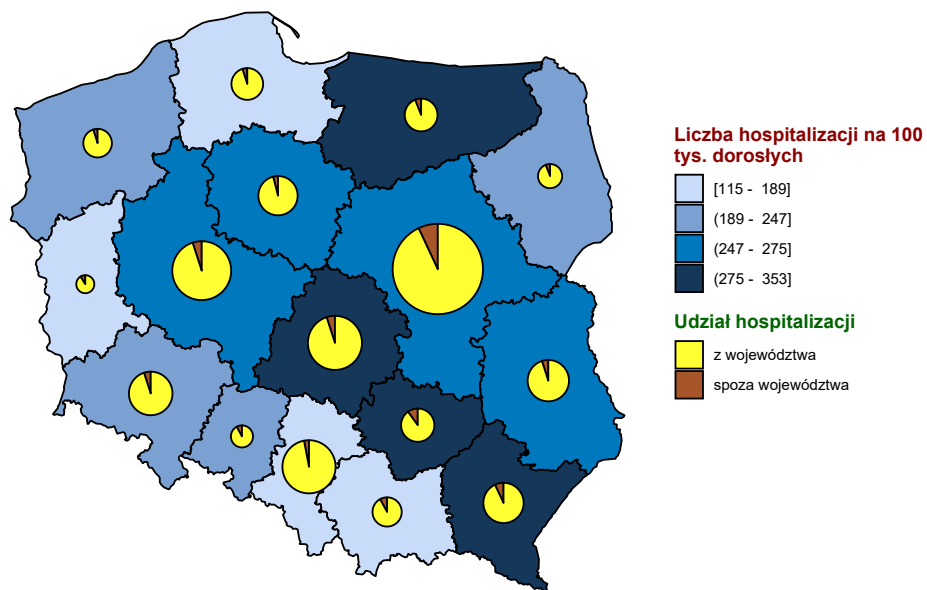


**Mapa 2.1.22:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



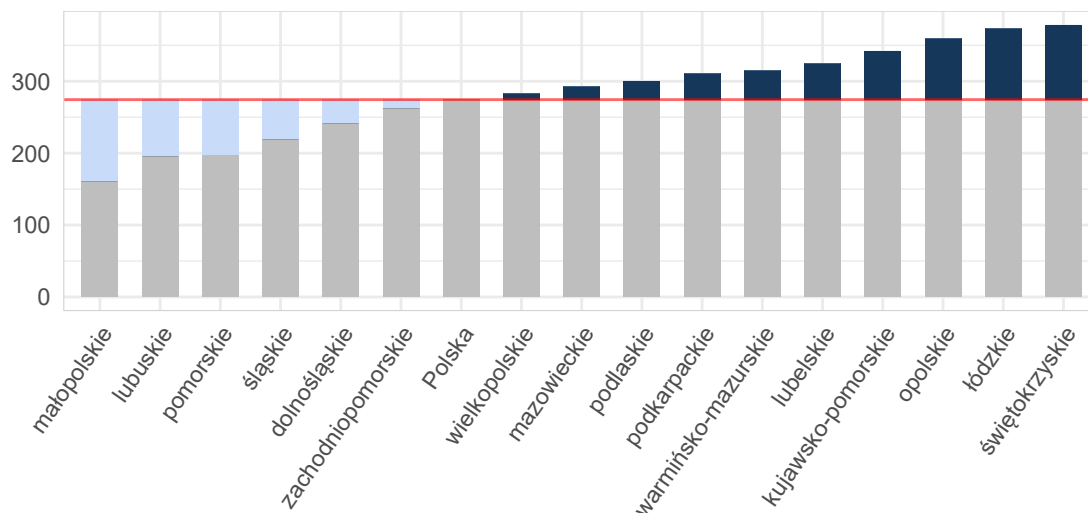
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



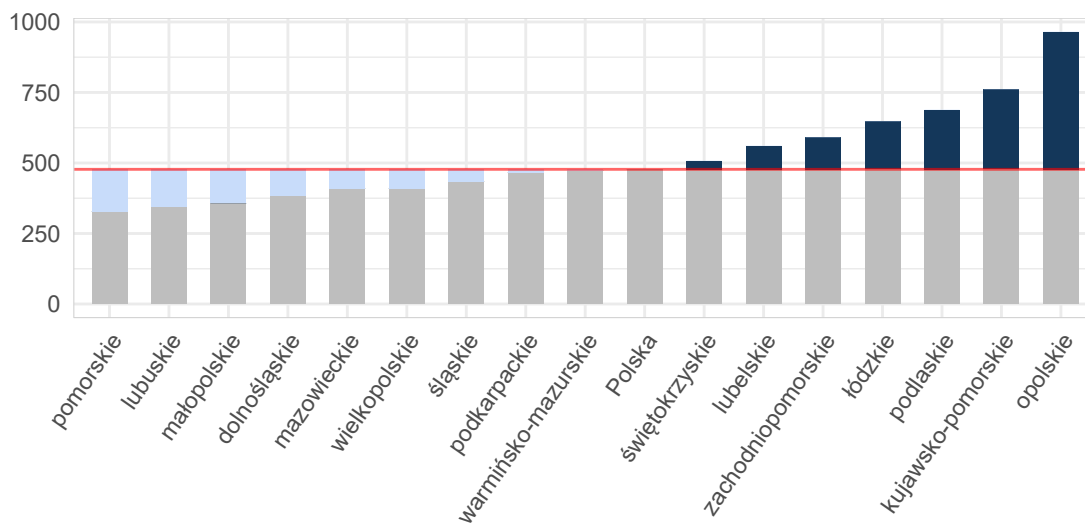
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.43:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



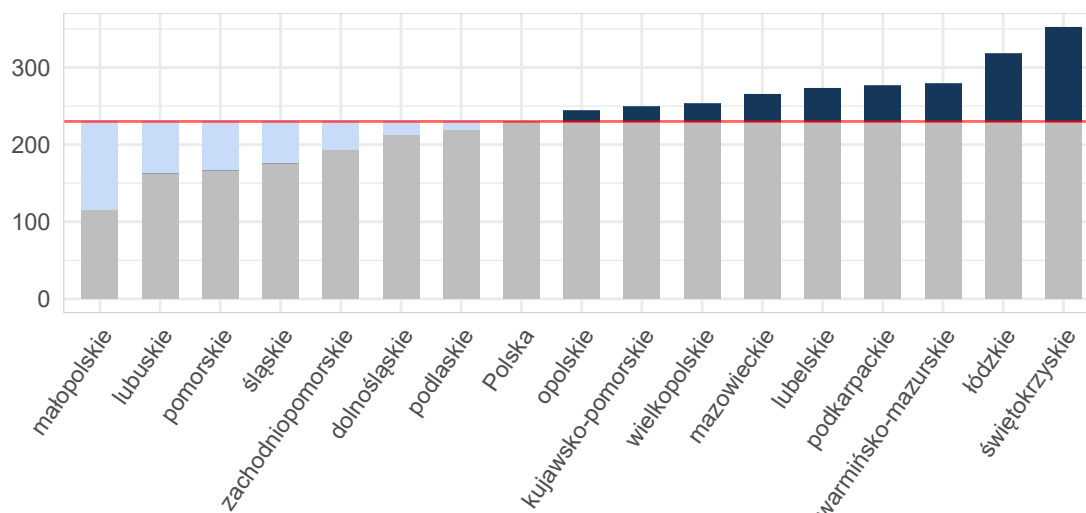
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.44:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.45:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

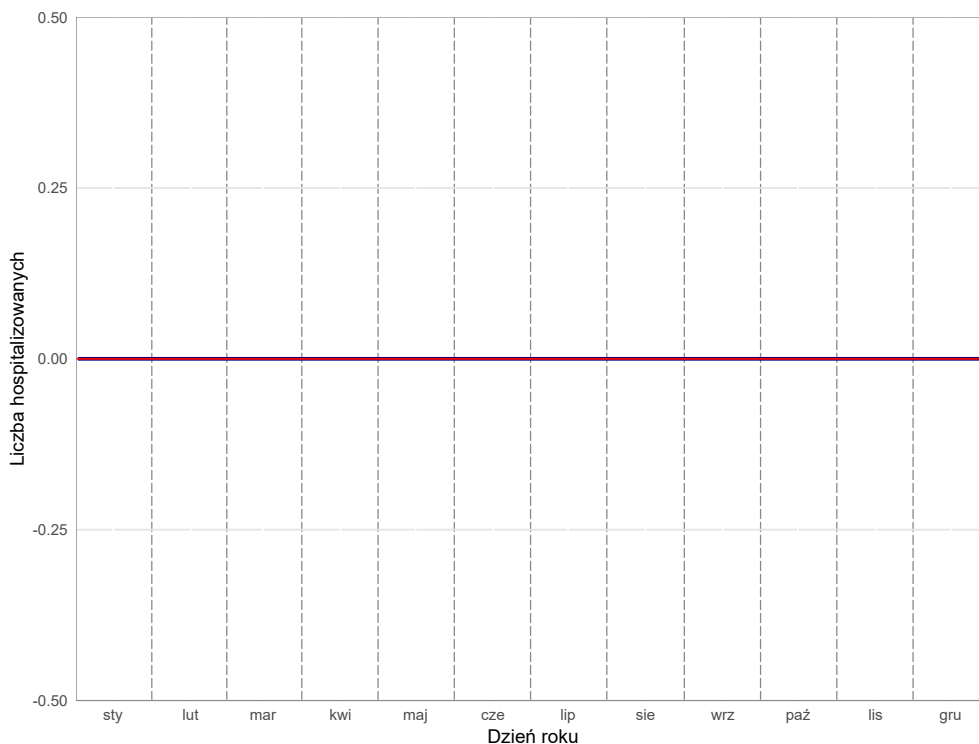
**Tabela 2.1.116:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	7,02	0,00	0,66	5,23	241,83	351
kujawsko-pomorskie	7,13	0,00	0,38	5,28	342,33	310
lubelskie	6,93	0,01	0,39	4,58	324,75	365
lubuskie	1,99	0,00	0,07	9,38	195,99	232
łódzkie	9,29	0,06	0,74	5,18	373,75	571
małopolskie	5,45	0,03	0,31	8,05	161,25	473
mazowieckie	15,70	0,14	1,46	6,74	292,68	920
opolskie	3,57	-	0,23	6,70	359,40	176
podkarpackie	6,63	0,02	0,31	6,25	311,47	304
podlaskie	3,57	-	0,08	6,98	300,68	202
pomorskie	4,58	0,00	0,44	5,83	197,74	372
śląskie	10,00	0,00	0,65	3,40	219,23	499
świętokrzyskie	4,74	0,00	0,27	9,95	378,56	403
warmińsko-mazurskie	4,53	0,00	0,43	6,43	315,03	293
wielkopolskie	9,88	0,01	0,54	5,17	283,63	511
zachodniopomorskie	4,48	0,00	0,31	5,93	262,39	294
<b>Polska</b>	<b>105,49</b>	<b>0,28</b>	<b>7,24</b>	<b>5,95</b>	<b>274,48</b>	<b>6 276</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

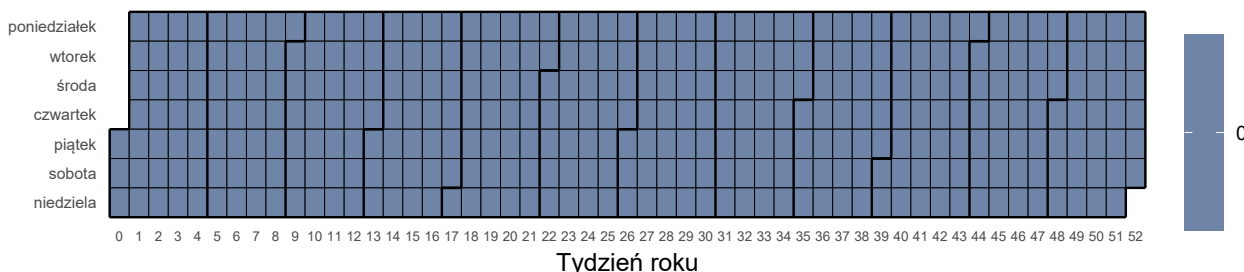
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznai z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.46 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 2.1.47 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.46:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.47:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 35. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.117:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski

**Tabela 2.1.117:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Kontradmirala Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0027	Szpital Specjalistyczny Słupsk	słupski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0036	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	pucki
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0041	NZOZ Pomorskie Centra Kardiologiczne	starogardzki
11.0042	NZOZ Pomorskie Centra Kardiologiczne	wejherowski
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk
11.0058	Nadmorskie Centrum Medyczne	m. Gdańsk
11.1051	American Heart of Poland s.a.	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,56 tys. hospitalizacji dla 0,54 tys. pacjentów. Tym samym 12,19% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.118 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.118:** 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 [%]
11.0001	0,54	0,56	0,09	-	12,2	12,2
11.0006	0,48	0,50	0,08	-	10,8	23,0
11.0012	0,45	0,47	0,07	-	10,2	33,2
11.0005	0,39	0,39	0,05	-	8,6	41,8
11.0004	0,36	0,37	0,02	-	8,1	49,9
11.0003	0,29	0,29	0,01	-	6,3	56,2
11.0011	0,27	0,27	0,01	-	5,9	62,1
11.0013	0,22	0,22	0,00	-	4,9	67,0
11.0018	0,19	0,20	0,00	-	4,3	71,3
11.0007	0,18	0,18	0,02	-	3,9	75,3
11.0023	0,17	0,17	0,01	-	3,8	79,0
11.0021	0,16	0,16	0,01	-	3,6	82,6
11.0017	0,14	0,15	0,01	-	3,2	85,8
11.0015	0,14	0,14	0,01	-	3,0	88,8
11.0024	0,09	0,09	0,02	-	2,0	90,8
11.0002	0,07	0,07	0,01	-	1,6	92,4
11.0016	0,06	0,06	0,00	-	1,2	93,7
11.0026	0,06	0,06	0,00	-	1,2	94,9
11.0027	0,05	0,05	0,00	-	1,1	96,0

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

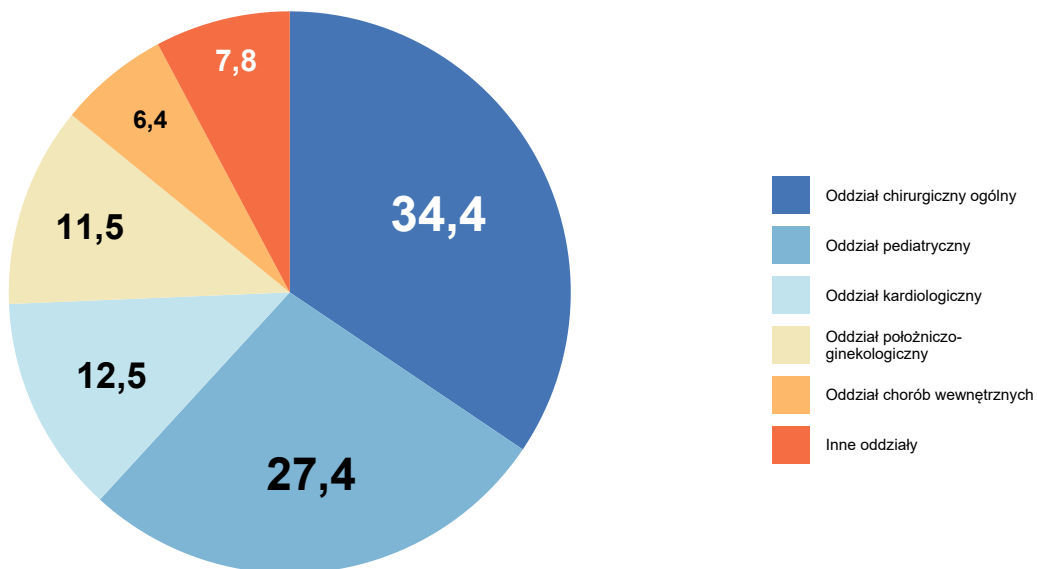
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
11.0028	0,03	0,03	0,00	-	0,7	96,7
11.0014	0,03	0,03	0,01	-	0,7	97,3
11.0042	0,02	0,02	0,00	-	0,5	97,8
11.0036	0,02	0,02	-	-	0,4	98,3
11.0025	0,02	0,02	-	-	0,4	98,7
11.1051	0,01	0,01	-	-	0,3	99,0
11.0019	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,2
11.0041	0,01	0,01	-	-	0,2	99,4
11.0022	0,01	0,01	-	-	0,2	99,6
11.0031	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7
11.0033	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8
11.0037	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,8
11.0039	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9
11.0032	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
11.0046	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
11.0058	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>4,45</b>	<b>4,58</b>	<b>0,44</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>45</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 61,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 61,7%.

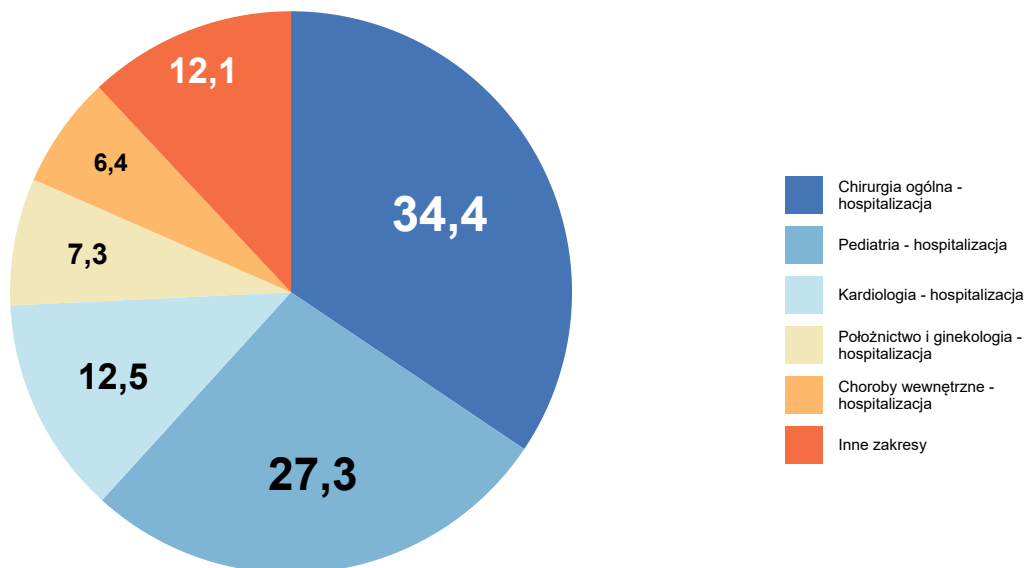
<sup>45</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.48: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.49: 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 2.1.119 oraz Tabela 2.1.120. 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 2.1.119:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,15	0,05	0,07	0,10	0,06	0,13	0,56
11.0006	0,14	0,10	0,22	0,00	0,04	-	0,50
11.0012	0,28	0,05	-	0,10	0,04	-	0,47
11.0005	0,07	0,11	0,15	0,01	0,01	0,04	0,39
11.0004	0,18	0,12	0,03	-	0,00	0,04	0,37
11.0003	0,10	0,09	0,00	0,02	0,01	0,07	0,29
11.0011	0,07	0,15	0,01	0,02	0,00	-	0,27
11.0013	0,07	0,14	0,00	0,01	0,00	-	0,22
11.0018	0,02	0,03	-	0,14	0,01	0,00	0,20
11.0007	0,02	0,08	0,01	0,03	0,04	-	0,18
11.0023	0,12	0,04	-	0,00	0,01	-	0,17
11.0021	0,05	0,08	-	0,01	0,03	-	0,16
11.0017	0,09	0,04	-	-	0,01	0,00	0,15
11.0015	0,04	0,08	-	0,01	-	-	0,14
11.0024	0,07	0,02	-	-	-	-	0,09
11.0002	0,01	0,01	0,02	-	-	0,03	0,07
11.0016	0,03	0,01	-	-	0,02	-	0,06
11.0026	0,02	0,02	-	0,01	0,01	-	0,06
11.0027	-	-	-	0,05	-	-	0,05
11.0028	0,01	-	0,00	-	0,00	0,02	0,03
11.0014	0,01	-	-	-	0,00	0,01	0,03
11.0042	-	-	0,02	-	-	-	0,02
11.0036	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0025	0,01	-	-	-	0,01	-	0,02
11.1051	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0019	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
11.0041	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0022	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0031	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
11.0033	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0037	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0039	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,58</b>	<b>1,25</b>	<b>0,57</b>	<b>0,53</b>	<b>0,29</b>	<b>0,36</b>	<b>4,58</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 2.1.120:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,15	0,05	0,07	-	0,06	0,23	0,56
11.0006	0,14	0,10	0,22	0,00	0,04	-	0,50
11.0012	0,28	0,05	-	0,10	0,04	-	0,47
11.0005	0,07	0,11	0,15	-	0,01	0,05	0,39
11.0004	0,18	0,12	0,03	-	0,00	0,04	0,37
11.0003	0,10	0,09	0,00	-	0,01	0,09	0,29
11.0011	0,07	0,15	0,01	0,02	0,00	-	0,27
11.0013	0,07	0,14	0,00	-	0,00	0,01	0,22
11.0018	0,02	0,03	-	0,14	0,01	0,00	0,20
11.0007	0,02	0,08	0,01	0,03	0,04	-	0,18
11.0023	0,12	0,04	-	0,00	0,01	-	0,17
11.0021	0,05	0,08	-	0,01	0,03	-	0,16
11.0017	0,09	0,04	-	-	0,01	0,00	0,15
11.0015	0,04	0,08	-	0,01	-	-	0,14
11.0024	0,07	0,02	-	-	-	-	0,09
11.0002	0,01	0,00	0,02	-	0,00	0,04	0,07
11.0016	0,03	0,01	-	-	0,02	-	0,06
11.0026	0,02	0,02	-	0,01	0,01	-	0,06
11.0027	-	-	-	-	-	0,05	0,05
11.0028	0,01	-	0,00	-	0,00	0,02	0,03
11.0014	0,01	-	-	-	0,00	0,01	0,03
11.0042	-	-	0,02	-	-	-	0,02
11.0036	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0025	0,01	-	-	-	0,01	-	0,02
11.1051	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0041	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0022	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0031	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0037	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0039	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,58</b>	<b>1,25</b>	<b>0,57</b>	<b>0,34</b>	<b>0,30</b>	<b>0,55</b>	<b>4,58</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.121 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.121:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					>=61 [%]
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	
11.0001	39,9	64,3	29,9	9,7	10,2	10,9	7,3	31,9
11.0002	48,8	56,2	11,0	4,1	2,7	27,4	24,7	30,1
11.0003	28,8	56,2	52,1	5,9	8,6	7,9	7,2	18,3
11.0004	42,9	56,6	32,2	4,9	4,9	10,8	7,6	39,6
11.0005	41,8	57,6	32,5	4,1	6,3	10,9	9,6	36,5
11.0006	49,2	53,3	21,8	3,4	2,6	7,9	17,0	47,3
11.0007	30,8	65,6	43,3	5,0	11,7	11,1	15,6	13,3
11.0011	24,9	52,0	56,5	6,7	9,7	5,6	8,9	12,6

Tabela 2.1.121: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0012	43,5	64,1	12,8	11,1	17,3	16,7	12,2	29,9
11.0013	25,0	55,6	60,9	6,2	4,9	6,7	5,3	16,0
11.0014	60,6	53,3	-	6,7	3,3	26,7	3,3	60,0
11.0015	24,9	56,2	57,7	4,4	10,9	3,6	7,3	16,1
11.0016	42,6	64,9	19,3	17,5	5,3	7,0	21,1	29,8
11.0017	38,9	45,9	28,1	10,3	9,6	11,0	15,8	25,3
11.0018	29,5	89,9	17,1	23,6	37,2	11,1	3,0	8,0
11.0019	10,3	54,5	100,0	-	-	-	-	-
11.0021	33,3	60,0	48,5	4,8	4,8	10,3	6,7	24,8
11.0022	12,5	25,0	75,0	25,0	-	-	-	-
11.0023	39,9	54,1	28,5	8,1	10,5	14,5	8,1	30,2
11.0024	46,4	55,4	25,0	7,6	2,2	12,0	10,9	42,4
11.0025	53,0	66,7	-	16,7	16,7	5,6	11,1	50,0
11.0026	31,1	54,5	43,6	7,3	7,3	18,2	5,5	18,2
11.0027	34,4	100,0	9,8	11,8	33,3	31,4	5,9	7,8
11.0028	54,9	64,5	-	-	12,9	19,4	19,4	48,4
11.0031	38,8	100,0	-	25,0	25,0	25,0	-	25,0
11.0032	42,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0033	31,8	100,0	-	25,0	25,0	50,0	-	-
11.0036	60,4	45,0	-	5,0	10,0	10,0	20,0	55,0
11.0037	54,0	100,0	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0
11.0039	56,2	25,0	-	-	-	25,0	-	75,0
11.0041	51,2	50,0	-	-	20,0	10,0	40,0	30,0
11.0042	62,3	54,2	-	-	-	20,8	16,7	62,5
11.0046	69,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0058	43,0	100,0	-	-	-	100,0	-	-
11.1051	49,0	53,8	-	7,7	-	38,5	30,8	23,1
<b>Woj.</b>	<b>38,4</b>	<b>59,8</b>	<b>32,1</b>	<b>7,6</b>	<b>9,8</b>	<b>11,2</b>	<b>10,2</b>	<b>29,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>46</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.122 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

<sup>46</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.122:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,56	0,36	30,82	30,82	24,91	13,08
11.0002	0,07	-	10,96	32,88	35,62	20,55
11.0003	0,29	-	53,79	20,69	13,79	11,72
11.0004	0,37	-	29,54	21,14	28,18	21,14
11.0005	0,39	-	32,74	22,84	28,68	15,74
11.0006	0,50	-	22,63	17,37	44,85	15,15
11.0007	0,18	-	44,44	27,78	21,11	6,67
11.0011	0,27	-	56,88	21,56	13,38	8,18
11.0012	0,47	-	19,44	37,61	30,13	12,82
11.0013	0,22	-	58,67	17,78	16,00	7,56
11.0014	0,03	-	-	36,67	33,33	30,00
11.0015	0,14	-	58,39	18,98	11,68	10,95
11.0016	0,06	-	26,32	24,56	31,58	17,54
11.0017	0,15	-	28,08	32,19	25,34	14,38
11.0018	0,20	-	31,16	57,29	7,04	4,52
11.0019	0,01	-	81,82	18,18	-	-
11.0021	0,16	-	49,09	21,21	12,73	16,97
11.0022	0,01	-	62,50	37,50	-	-
11.0023	0,17	-	29,07	33,72	23,26	13,95
11.0024	0,09	-	26,09	26,09	29,35	18,48
11.0025	0,02	-	11,11	33,33	16,67	38,89
11.0026	0,06	-	41,82	32,73	16,36	9,09
11.0027	0,05	-	19,61	68,63	7,84	3,92
11.0028	0,03	-	-	41,94	32,26	25,81
11.0031	0,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0032	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0033	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0036	0,02	-	5,00	20,00	50,00	25,00
11.0037	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
11.0039	0,00	-	-	25,00	75,00	-
11.0041	0,01	-	-	30,00	70,00	-
11.0042	0,02	-	-	16,67	66,67	16,67
11.0046	0,00	-	-	-	-	100,00
11.0058	0,00	-	-	100,00	-	-
11.1051	0,01	-	-	53,85	38,46	7,69
<b>Woj.</b>	<b>4,58</b>	<b>0,04</b>	<b>33,74</b>	<b>27,71</b>	<b>25,07</b>	<b>13,43</b>

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 2.1.123. 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 2.1.123:** 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 [%]			
11.0001	8,1	35,1	56,8	31,1	0,0	19,9
11.0002	8,2	49,3	42,5	26,1	12,8	20,5
11.0003	5,9	24,8	69,3	30,5	8,6	42,1
11.0004	7,9	6,8	85,4	23,9	2,4	36,3
11.0005	6,1	20,3	73,6	22,5	0,0	8,9
11.0006	8,9	17,8	73,3	19,2	6,0	38,2
11.0007	3,3	36,1	60,6	22,1	13,5	57,2
11.0011	1,1	12,3	86,6	11,4	4,2	40,5
11.0012	3,0	15,0	82,1	13,1	0,0	29,3

Tabela 2.1.123: 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 [%]			
11.0013	4,4	24,4	71,1	25,8	5,5	45,3
11.0014	6,7	30,0	63,3	17,8	0,0	13,3
11.0015	2,2	10,9	86,9	14,7	10,1	61,3
11.0016	1,8	28,1	70,2	13,4	11,5	59,6
11.0017	4,1	20,5	75,3	18,4	1,6	32,9
11.0018	6,0	15,6	78,4	13,3	8,3	48,7
11.0019	18,2	27,3	54,5	77,5	0,0	18,2
11.0021	4,2	3,0	92,7	16,3	1,3	49,7
11.0022	-	37,5	62,5	11,9	0,0	25,0
11.0023	1,7	9,9	88,4	15,4	9,3	58,1
11.0024	10,9	26,1	63,0	55,2	11,6	34,8
11.0025	11,1	11,1	77,8	5,4	0,0	33,3
11.0026	16,4	21,8	61,8	25,8	16,2	50,9
11.0027	5,9	5,9	88,2	26,9	15,4	37,3
11.0028	3,2	29,0	67,7	22,0	0,0	9,7
11.0031	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0032	100,0	-	-	104,4	104,4	100,0
11.0033	25,0	-	75,0	10,9	8,7	50,0
11.0036	15,0	25,0	60,0	69,8	12,2	20,0
11.0037	25,0	25,0	50,0	72,3	3,4	25,0
11.0039	25,0	-	75,0	23,9	4,9	75,0
11.0041	-	50,0	50,0	13,8	19,4	50,0
11.0042	4,2	50,0	45,8	29,5	19,5	29,2
11.0046	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0058	-	-	100,0	-	0,0	-
11.1051	-	53,8	46,2	14,2	12,8	23,1
<b>Woj.</b>	<b>5,8</b>	<b>20,3</b>	<b>73,9</b>	<b>22,0</b>	<b>5,8</b>	<b>35,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>47</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 45.46%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 58.15%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 69.36%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (54.29%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.124. 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 2.1.124: 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 [%]
11.0006	79,1	20,9	-	100,0	53,4	0	16,1
11.0023	73,3	26,7	-	100,0	8,7	4	16,9
11.0026	92,5	7,5	-	100,0	-	20	-
11.0001	54,0	45,6	0,4	100,0	4,9	24	10,4
11.0017	73,1	26,9	-	100,0	11,1	12	11,9
11.0018	55,6	44,4	-	100,0	31,2	1	36,1
11.0021	81,2	18,8	-	100,0	77,4	0	17,0
11.0007	69,4	30,6	-	100,0	5,5	14	7,8

<sup>47</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.124:** 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 [%]
11.0042	58,3	41,7	-	100,0	30,0	6	29,2
11.0016	20,0	80,0	-	100,0	28,6	10	37,1
11.0004	65,2	34,8	-	100,0	12,8	10	15,4
11.0013	87,8	12,2	-	100,0	18,5	19	4,5
11.0024	63,6	34,5	1,8	100,0	5,3	17	5,5
11.1051	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0003	68,3	31,7	-	100,0	-	35	5,6
11.0012	79,1	20,9	-	100,0	19,3	6	12,5
11.0005	63,3	36,7	-	100,0	50,0	2	23,8
11.0015	54,3	45,7	-	100,0	31,0	2	31,5
11.0019	70,0	30,0	-	100,0	-	7	20,0
11.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0025	35,3	64,7	-	100,0	63,6	0	64,7
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	53	-
11.0011	88,7	10,8	0,5	100,0	-	18	2,4
11.0027	67,9	32,1	-	100,0	22,2	22	10,7
11.0036	95,0	5,0	-	100,0	-	117	-
11.0002	46,2	51,9	1,9	100,0	25,9	12	25,0
11.0014	36,7	63,3	-	100,0	10,5	10	26,7
11.0046	-	100,0	-	100,0	-	70	-
11.0041	-	37,5	62,5	100,0	-	34	-
11.0039	66,7	33,3	-	100,0	-	7	33,3
11.0028	25,8	74,2	-	100,0	-	279	-
11.0032	-	100,0	-	100,0	-	20	-
11.0031	25,0	75,0	-	100,0	-	42	25,0
11.0037	-	66,7	33,3	100,0	-	10	-
11.0058	-	100,0	-	100,0	-	233	-
<b>Woj.</b>	<b>69,4</b>	<b>30,3</b>	<b>0,3</b>	<b>100,0</b>	<b>20,5</b>	<b>0</b>	<b>45,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.125 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>48</sup>. 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. 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.

<sup>48</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.125:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
11.0001	0,56	2,15	28,75	21,57	75,00	71,25	2,17	-
11.0002	0,07	1,37	56,94	19,51	-	43,06	8,70	37,50
11.0003	0,29	-	23,79	-	66,67	76,21	-	-
11.0004	0,37	0,81	21,04	15,58	-	78,96	1,18	-
11.0005	0,39	0,76	15,60	37,70	-	84,40	1,95	-
11.0006	0,50	3,64	41,09	87,76	-	58,91	-	-
11.0007	0,18	2,22	23,86	14,29	-	76,14	5,36	-
11.0011	0,27	8,18	8,91	-	-	91,09	1,08	-
11.0012	0,47	0,85	12,72	-	-	87,28	0,29	-
11.0013	0,22	5,33	13,62	-	-	86,38	-	-
11.0014	0,03	3,33	48,28	-	-	51,72	-	-
11.0015	0,14	2,19	22,39	-	-	77,61	-	-
11.0016	0,06	1,75	12,50	-	100,00	87,50	5,13	-
11.0017	0,15	0,68	19,31	-	-	80,69	-	-
11.0018	0,20	-	6,03	-	-	93,97	-	-
11.0019	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
11.0021	0,16	4,24	3,80	-	-	96,20	-	-
11.0022	0,01	-	-	-	-	100,00	100,00	-
11.0023	0,17	2,33	20,83	-	-	79,17	-	-
11.0024	0,09	1,09	27,47	-	-	72,53	-	-
11.0025	0,02	11,11	-	-	-	100,00	-	-
11.0026	0,06	1,82	12,96	-	-	87,04	-	-
11.0027	0,05	1,96	18,00	-	100,00	82,00	-	-
11.0028	0,03	6,45	79,31	-	-	20,69	-	-
11.0031	0,00	-	25,00	-	-	75,00	-	-
11.0032	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
11.0033	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
11.0036	0,02	-	20,00	-	-	80,00	-	-
11.0037	0,00	-	75,00	-	-	25,00	-	-
11.0039	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
11.0041	0,01	-	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0042	0,02	-	91,67	100,00	-	8,33	-	-
11.0046	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
11.0058	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
11.1051	0,01	7,69	58,33	100,00	-	41,67	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,58</b>	<b>2,27</b>	<b>22,41</b>	<b>29,48</b>	<b>77,78</b>	<b>77,59</b>	<b>1,07</b>	<b>0,21</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.126:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	28,75	21,66	7,01	64,97	-	6,37
11.0002	56,94	19,51	41,46	39,02	-	-
11.0003	23,79	-	14,49	85,51	-	-
11.0004	21,04	15,58	11,69	68,83	-	3,90
11.0005	15,60	37,70	-	62,30	-	-
11.0006	41,09	87,76	-	8,16	4,08	-
11.0007	23,86	14,29	2,38	80,95	2,38	-
11.0011	8,91	-	-	100,00	-	-
11.0012	12,72	5,08	11,86	81,36	1,69	-
11.0013	13,62	10,34	24,14	65,52	-	-
11.0014	48,28	-	-	100,00	-	-
11.0015	22,39	-	3,33	96,67	-	-
11.0016	12,50	-	-	100,00	-	-
11.0017	19,31	-	28,57	71,43	-	-
11.0018	6,03	-	41,67	58,33	-	-
11.0021	3,80	-	16,67	83,33	-	-
11.0023	20,83	-	-	100,00	-	-
11.0024	27,47	-	-	100,00	-	-
11.0026	12,96	-	14,29	85,71	-	-
11.0027	18,00	-	33,33	66,67	-	-
11.0028	79,31	-	17,39	82,61	-	-
11.0031	25,00	-	-	100,00	-	-
11.0032	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0036	20,00	-	-	100,00	-	-
11.0037	75,00	-	33,33	66,67	-	-
11.0041	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0042	91,67	100,00	-	-	-	-
11.0046	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0058	100,00	-	100,00	-	-	-
11.1051	58,33	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>22,41</b>	<b>29,91</b>	<b>8,67</b>	<b>59,02</b>	<b>1,10</b>	<b>1,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.127:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	39,95	22,22	7,19	64,71	-	5,88
11.0002	64,06	19,51	41,46	39,02	-	-
11.0003	47,48	-	15,15	84,85	-	-
11.0004	31,17	15,58	11,69	68,83	-	3,90
11.0005	22,93	37,70	-	62,30	-	-
11.0006	50,91	87,76	-	8,16	4,08	-
11.0007	42,86	14,29	2,38	80,95	2,38	-
11.0011	19,13	-	-	100,00	-	-
11.0012	14,57	5,08	11,86	81,36	1,69	-
11.0013	37,18	10,34	24,14	65,52	-	-
11.0014	48,28	-	-	100,00	-	-
11.0015	54,55	-	3,33	96,67	-	-
11.0016	13,33	-	-	100,00	-	-
11.0017	26,92	-	28,57	71,43	-	-
11.0018	7,27	-	41,67	58,33	-	-
11.0021	7,41	-	16,67	83,33	-	-
11.0023	29,17	-	-	100,00	-	-

**Tabela 2.1.127:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0024	36,76	-	-	100,00	-	-
11.0026	23,33	-	14,29	85,71	-	-
11.0027	17,78	-	37,50	62,50	-	-
11.0028	79,31	-	17,39	82,61	-	-
11.0031	25,00	-	-	100,00	-	-
11.0032	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0036	20,00	-	-	100,00	-	-
11.0037	75,00	-	33,33	66,67	-	-
11.0041	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0042	91,67	100,00	-	-	-	-
11.0046	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0058	100,00	-	100,00	-	-	-
11.1051	58,33	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>32,55</b>	<b>30,18</b>	<b>8,75</b>	<b>58,75</b>	<b>1,11</b>	<b>1,21</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.128:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	2,45	-	-	75,00	-	25,00
11.0003	1,99	-	-	100,00	-	-
11.0016	9,09	-	-	100,00	-	-
11.0027	20,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,63</b>	-	-	<b>88,89</b>	-	<b>11,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.129 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.130.

**Tabela 2.1.129:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	P12 [%]	E72 [%]	E27 [%]	F13 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,6	36,6	24,9	7,9	5,7	4,8	20,1
11.0002	0,1	9,6	8,2	19,2	11,0	5,5	46,6
11.0003	0,3	40,0	34,8	1,4	-	8,3	15,5
11.0004	0,4	42,5	30,9	4,9	3,3	8,4	10,0
11.0005	0,4	24,1	26,6	33,0	5,8	6,3	4,1
11.0006	0,5	29,9	17,6	9,3	34,7	1,4	7,1
11.0007	0,2	27,2	44,4	2,8	3,3	2,8	19,4
11.0011	0,3	29,7	49,4	4,5	-	3,7	12,6
11.0012	0,5	73,7	11,3	1,5	-	4,5	9,0
11.0013	0,2	23,6	56,9	1,3	-	5,3	12,9
11.0014	0,0	46,7	-	3,3	-	30,0	20,0
11.0015	0,1	18,2	57,7	-	-	10,2	13,9
11.0016	0,1	68,4	15,8	1,8	-	1,8	12,3
11.0017	0,1	50,7	28,1	0,7	-	2,7	17,8
11.0018	0,2	80,4	13,1	0,5	-	1,5	4,5
11.0019	0,0	63,6	36,4	-	-	-	-
11.0021	0,2	39,4	46,7	4,8	-	0,6	8,5
11.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0023	0,2	49,4	25,6	2,3	-	5,8	16,9



**Tabela 2.1.129:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	P12 [%]	E72 [%]	E27 [%]	F13 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0024	0,1	46,7	25,0	-	-	8,7	19,6
11.0025	0,0	72,2	-	16,7	-	-	11,1
11.0026	0,1	43,6	40,0	1,8	-	3,6	10,9
11.0027	0,1	80,4	-	-	-	-	19,6
11.0028	0,0	3,2	-	16,1	-	12,9	67,7
11.0031	0,0	50,0	-	25,0	-	-	25,0
11.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0036	0,0	80,0	-	-	-	10,0	10,0
11.0037	0,0	25,0	-	-	-	-	75,0
11.0039	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
11.0041	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0042	0,0	-	-	8,3	91,7	-	-
11.0046	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0058	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.1051	0,0	-	-	38,5	53,8	-	7,7
<b>Woj.</b>	<b>4,6</b>	<b>40,8</b>	<b>27,9</b>	<b>6,9</b>	<b>6,4</b>	<b>4,9</b>	<b>13,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.130:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F46 choroby jamy brzusznej
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
E72 nieinwazyjna diagnostyka bólu w klatce piersiowej >17 r.ż.
E27 koronarografia i inne zabiegi inwazyjne
F13 zabiegi lecznicze żołądka i dwunastnicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

**Tabela 2.1.131:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
11.0001	0,56	13,1	6,1
11.0002	0,07	4,1	4,1
11.0003	0,29	6,6	7,6
11.0004	0,37	5,4	8,4
11.0005	0,39	5,1	4,3
11.0006	0,50	2,2	1,4
11.0007	0,18	5,6	1,7
11.0011	0,27	3,7	4,5
11.0012	0,47	4,5	3,2
11.0013	0,22	8,9	4,9
11.0014	0,03	6,7	23,3
11.0015	0,14	0,7	8,8
11.0016	0,06	1,8	1,8
11.0017	0,15	8,2	1,4
11.0018	0,20	2,0	1,5
11.0019	0,01	18,2	-
11.0021	0,16	7,9	0,6
11.0022	0,01	-	-
11.0023	0,17	7,6	5,8
11.0024	0,09	1,1	7,6
11.0025	0,02	5,6	-
11.0026	0,06	12,7	3,6
11.0027	0,05	-	-

**Tabela 2.1.131:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
11.0028	0,03	9,7	12,9
11.0031	0,00	50,0	-
11.0032	0,00	-	-
11.0033	0,00	-	-
11.0036	0,02	10,0	-
11.0037	0,00	-	-
11.0039	0,00	-	-
11.0041	0,01	-	-
11.0042	0,02	-	-
11.0046	0,00	-	-
11.0058	0,00	-	-
11.1051	0,01	-	-
Woj.	4,58	5,9	4,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.132:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.133 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.133:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	8,60	0,54	89,61	1,3
11.0002	17,81	-	80,82	1,4
11.0003	55,86	-	43,79	0,3
11.0004	31,44	-	66,94	1,6
11.0005	55,08	0,76	43,65	0,5
11.0006	29,49	0,40	70,10	-
11.0007	65,56	-	33,33	1,1
11.0011	38,66	3,35	56,88	1,1
11.0012	23,08	2,56	72,01	2,4
11.0013	84,44	1,33	13,78	0,4
11.0014	53,33	-	46,67	-
11.0015	16,79	0,73	81,75	0,7
11.0016	21,05	3,51	75,44	-
11.0017	5,48	4,79	87,67	2,1
11.0018	78,39	0,50	20,10	1,0
11.0019	-	9,09	90,91	-
11.0021	32,73	2,42	64,24	0,6
11.0022	25,00	12,50	62,50	-
11.0023	83,72	4,07	11,05	1,2
11.0024	8,70	3,26	86,96	1,1
11.0025	38,89	-	61,11	-
11.0026	47,27	5,45	47,27	-
11.0027	98,04	-	1,96	-
11.0028	25,81	-	74,19	-
11.0031	25,00	-	75,00	-
11.0032	100,00	-	-	-

**Tabela 2.1.133:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0033	-	-	100,00	-
11.0036	25,00	15,00	60,00	-
11.0037	75,00	-	25,00	-
11.0039	-	-	100,00	-
11.0041	60,00	20,00	20,00	-
11.0042	83,33	12,50	4,17	-
11.0046	-	-	100,00	-
11.0058	-	-	100,00	-
11.1051	46,15	-	53,85	-
<b>Woj.</b>	<b>38,83</b>	<b>1,53</b>	<b>58,68</b>	<b>1,0</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.134 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>49</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.134:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
11.0001	0,6	1,4	1,1	1,1	0,7	4,8
11.0002	0,1	-	-	2,7	2,7	11,0
11.0003	0,3	0,7	-	0,7	0,7	4,8
11.0004	0,4	0,5	-	1,4	0,8	8,7
11.0005	0,4	0,3	0,3	1,5	1,3	3,8
11.0006	0,5	0,2	-	1,2	0,8	6,7
11.0007	0,2	-	-	2,2	1,1	6,1
11.0011	0,3	-	-	0,4	0,4	2,6
11.0012	0,5	-	-	1,9	1,7	8,5
11.0013	0,2	-	-	1,3	0,9	4,9
11.0014	0,0	-	-	-	-	3,3
11.0015	0,1	0,7	0,7	1,5	1,5	2,2
11.0016	0,1	-	-	1,8	1,8	5,3
11.0017	0,1	-	-	4,1	0,7	4,8
11.0018	0,2	-	-	1,5	1,0	15,6
11.0019	0,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,2	-	-	1,8	0,6	3,6
11.0022	0,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,2	-	-	1,7	0,6	8,7
11.0024	0,1	-	-	1,1	-	1,1
11.0025	0,0	-	-	5,6	5,6	22,2
11.0026	0,1	1,8	-	1,8	-	3,6
11.0027	0,1	-	-	-	-	5,9
11.0028	0,0	-	-	3,2	-	6,5
11.0031	0,0	-	-	-	-	-
11.0032	0,0	-	-	-	-	-
11.0033	0,0	-	-	-	-	-
11.0036	0,0	-	-	-	-	-
11.0037	0,0	-	-	-	-	-
11.0039	0,0	-	-	-	-	-
11.0041	0,0	-	-	-	-	-
11.0042	0,0	-	-	-	-	-
11.0046	0,0	-	-	-	-	-

<sup>49</sup>Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

**Tabela 2.1.134:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
11.0058	0,0	-	-	-	-	-
11.1051	0,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,6</b>	<b>0,3</b>	<b>0,2</b>	<b>1,4</b>	<b>0,9</b>	<b>6,0</b>

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

**Tabela 2.1.135:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	3,0	0,7	2,0	3,0	16,3	74,0
11.0002	4,8	0,1	3,0	4,3	9,6	52,1
11.0003	2,5	0,7	2,0	1,6	4,1	83,1
11.0004	3,1	0,5	2,0	2,5	4,1	74,0
11.0005	2,6	0,6	2,0	1,9	12,4	76,1
11.0006	2,7	0,7	2,0	2,5	16,0	74,1
11.0007	2,7	0,4	2,0	1,9	12,2	75,0
11.0011	2,8	0,7	2,0	2,8	3,0	78,8
11.0012	2,7	0,6	2,0	2,1	14,3	78,4
11.0013	2,9	0,6	2,0	2,4	2,2	82,2
11.0014	2,7	0,0	2,0	2,8	23,3	73,3
11.0015	2,6	0,4	2,0	1,5	9,5	92,0
11.0016	2,9	0,1	2,0	2,4	3,5	70,2
11.0017	2,8	0,1	2,0	1,8	7,5	74,0
11.0018	3,1	1,0	3,0	2,0	2,0	76,4
11.0019	3,0	0,1	3,0	1,6	9,1	63,6
11.0021	2,3	0,3	2,0	1,7	3,6	89,7
11.0022	2,0	0,1	2,0	-	-	100,0
11.0023	2,3	0,2	2,0	1,4	7,6	83,1
11.0024	2,7	0,1	2,0	2,7	16,3	76,1
11.0025	2,5	0,1	3,0	1,2	-	83,3
11.0026	2,5	0,1	2,0	1,3	3,6	89,1
11.0027	3,3	0,2	3,0	2,3	5,9	68,6
11.0028	1,8	0,1	1,0	1,6	3,2	90,3
11.0031	1,8	0,0	1,5	1,4	25,0	75,0
11.0032	-	0,0	-	-	100,0	100,0
11.0033	1,0	0,0	1,0	-	-	100,0
11.0036	6,6	0,0	5,0	4,9	-	30,0
11.0037	1,8	0,0	2,0	0,8	25,0	100,0
11.0039	2,2	0,0	2,5	1,0	-	100,0
11.0041	1,0	0,0	1,0	-	-	100,0
11.0042	1,0	0,1	1,0	0,4	4,2	100,0
11.0046	-	0,0	-	-	100,0	100,0
11.0058	1,0	0,0	1,0	-	-	100,0
11.1051	1,4	0,0	1,0	0,7	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,8</b>	<b>5,8</b>	<b>2,0</b>	<b>2,4</b>	<b>9,6</b>	<b>77,6</b>

<sup>1</sup> Czas pobytu standaryzowano według płci, wieku oraz liczby pacjentów.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.136 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: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506<sup>50</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.136:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	0,5	41,2	12,3	9,1
11.0002	-	50,0	13,9	8,3
11.0003	-	16,3	3,1	-
11.0004	-	36,6	22,0	7,4
11.0005	0,8	32,1	5,9	-
11.0006	0,4	39,8	6,3	4,6
11.0007	-	23,0	7,9	0,6
11.0011	3,3	29,3	8,6	2,6
11.0012	2,6	37,0	7,4	4,4
11.0013	1,3	20,1	7,6	6,2
11.0014	-	26,7	13,3	10,0
11.0015	0,7	28,7	5,9	2,9
11.0016	3,5	33,3	7,0	3,5
11.0017	4,8	36,4	16,1	9,8
11.0018	0,5	65,0	3,0	-
11.0019	9,1	27,3	9,1	-
11.0021	2,4	22,0	7,9	5,5
11.0022	12,5	37,5	-	-
11.0023	4,1	28,2	7,1	4,1
11.0024	3,3	28,6	14,3	4,4
11.0025	-	44,4	11,1	5,6
11.0026	5,5	18,2	1,8	-
11.0027	-	51,0	3,9	-
11.0028	-	54,8	16,1	3,2
11.0031	-	25,0	-	-
11.0032	-	-	-	-
11.0033	-	25,0	25,0	25,0
11.0036	15,0	50,0	30,0	25,0
11.0037	-	-	-	-
11.0039	-	-	-	-
11.0041	20,0	30,0	20,0	-
11.0042	12,5	33,3	-	-
11.0046	-	100,0	-	-
11.0058	-	100,0	100,0	100,0
11.1051	-	30,8	15,4	-
<b>Wej.</b>	<b>1,5</b>	<b>34,2</b>	<b>9,2</b>	<b>4,4</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.7 Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

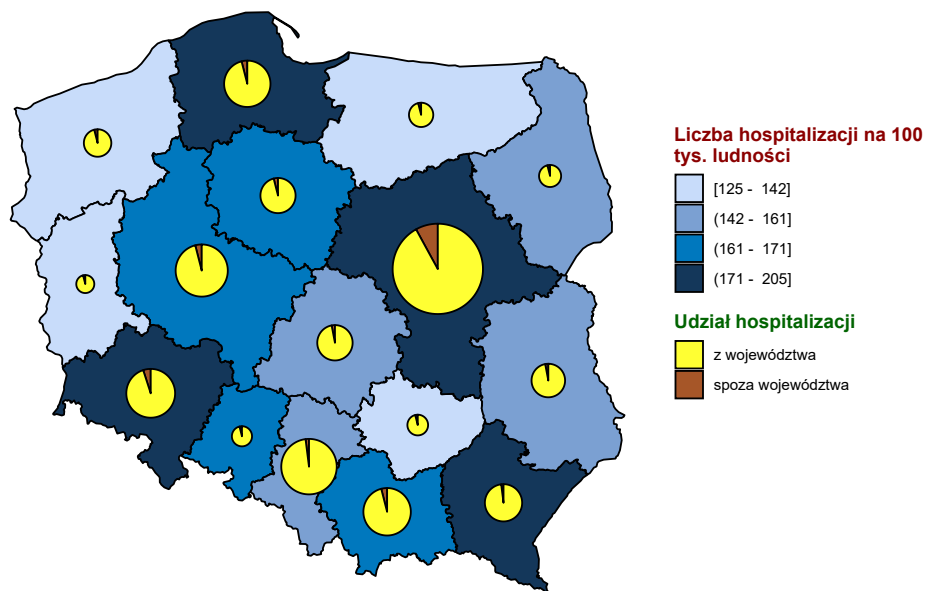
W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 4,74 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)<sup>51</sup>, co stanowiło 30,94%

<sup>50</sup>Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

<sup>51</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D50.0, D50.8, D50.9, D51.8, D51.9, D52.8, D52.9, D53, D62, D63, D64, E41, E43, E44, E46, E58, E59, E60, E61, E63, E73, E73.0, E73.1, E74, E74.1, K90.

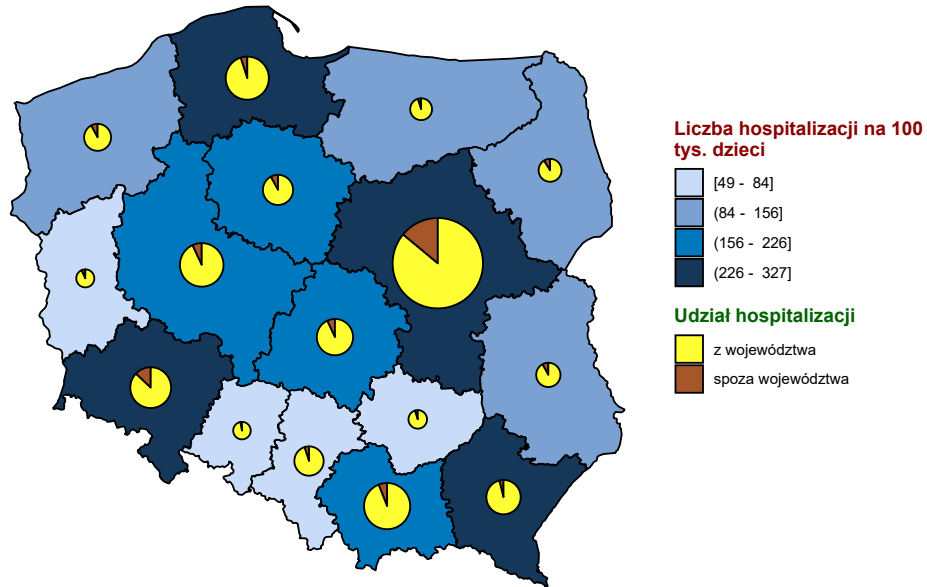
wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

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



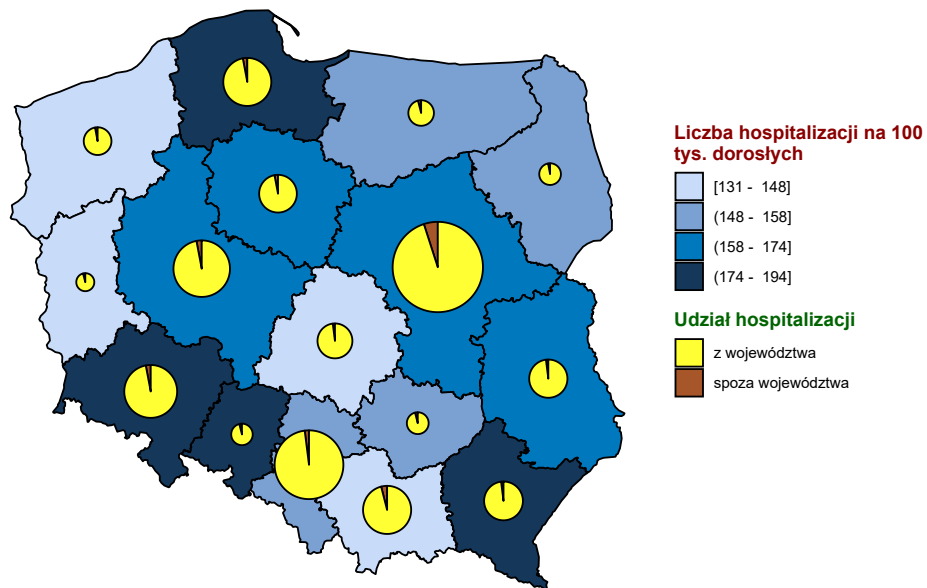
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



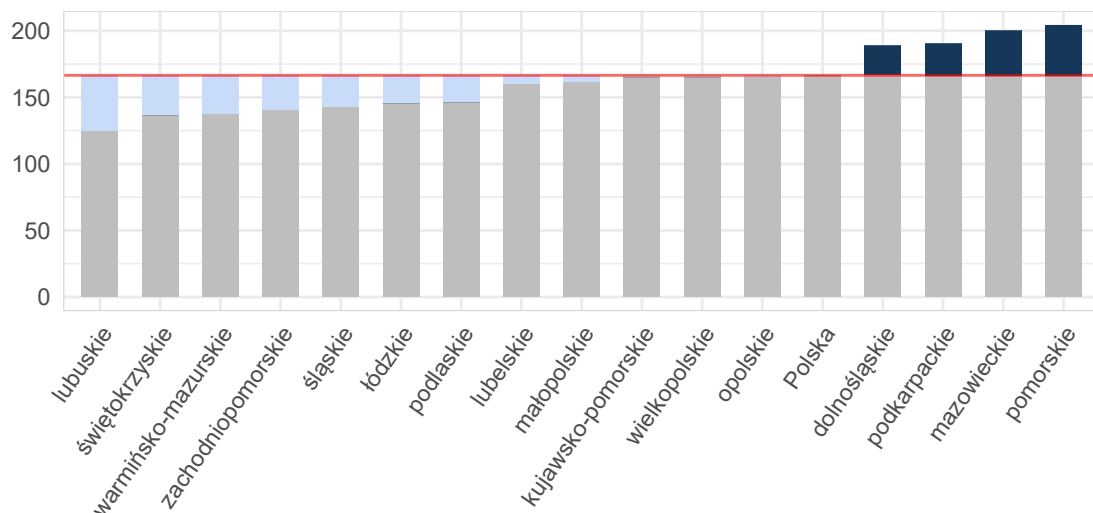
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



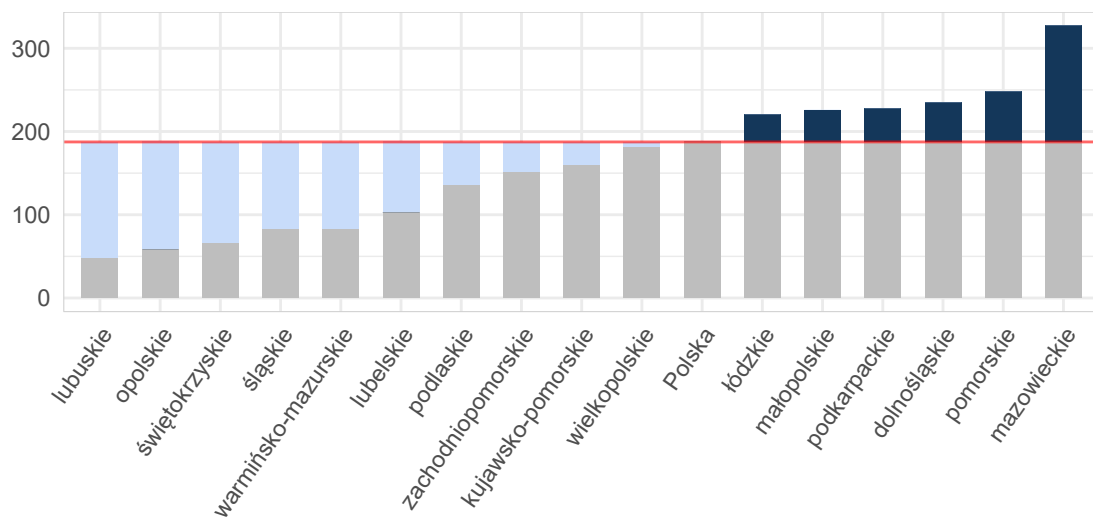
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.50:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

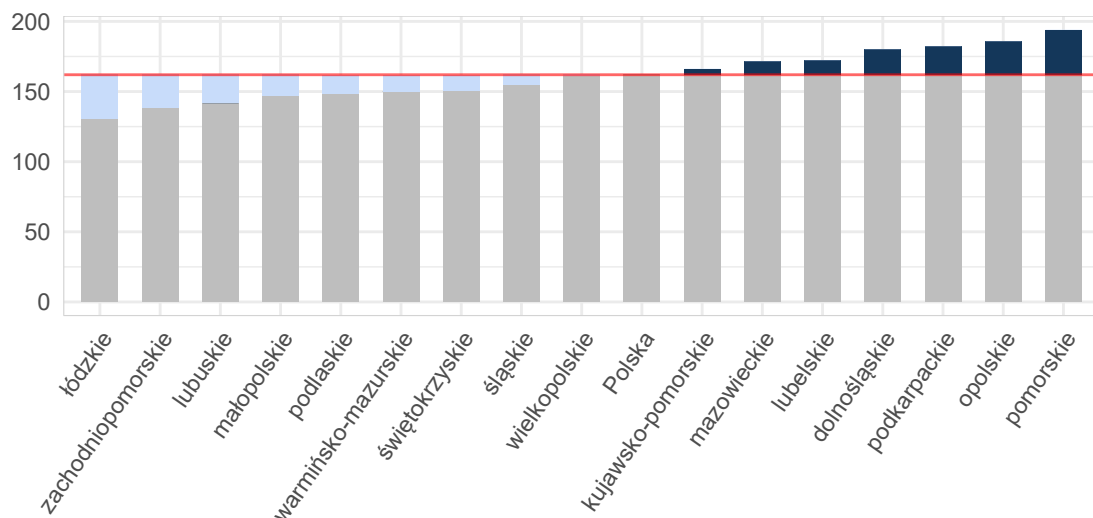
**Wykres 2.1.51:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



Wykres 2.1.52: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

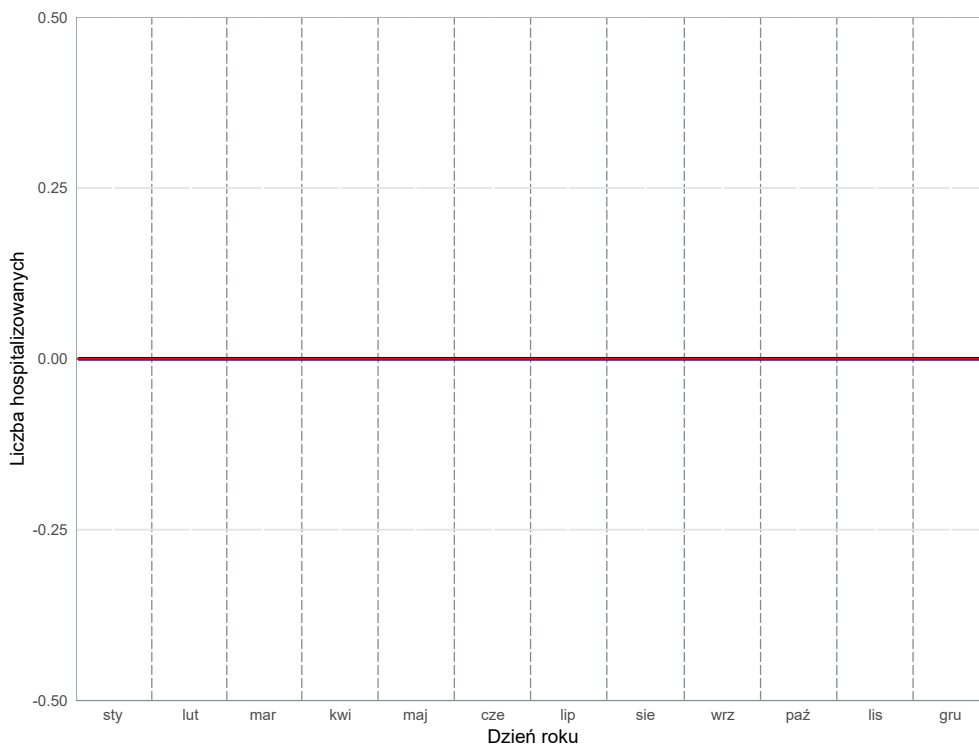
Tabela 2.1.137: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	5,49	0,00	0,40	5,54	189,03	176
kujawsko-pomorskie	3,44	-	0,13	4,45	165,07	127
lubelskie	3,42	0,01	0,64	3,25	160,08	229
lubuskie	1,27	-	0,05	4,64	125,03	197
łódzkie	3,62	0,01	0,52	3,40	145,66	258
małopolskie	5,48	-	1,17	4,77	161,87	208
mazowieckie	10,76	0,02	2,42	8,23	200,60	256
opolskie	1,64	-	0,03	4,44	165,55	139
podkarpackie	4,06	0,00	1,00	2,88	190,63	182
podlaskie	1,74	-	0,07	4,49	146,47	112
pomorskie	4,74	0,00	1,15	4,24	204,52	109
śląskie	6,51	0,00	0,28	2,81	142,86	244
świętokrzyskie	1,71	0,00	0,13	4,85	136,72	212
warmińsko-mazurskie	1,98	-	0,13	4,14	137,85	237
wielkopolskie	5,75	0,00	0,42	4,78	165,18	258
zachodniopomorskie	2,40	-	0,16	4,70	140,74	158
<b>Polska</b>	<b>64,01</b>	<b>0,05</b>	<b>8,72</b>	<b>4,85</b>	<b>166,55</b>	<b>3 102</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

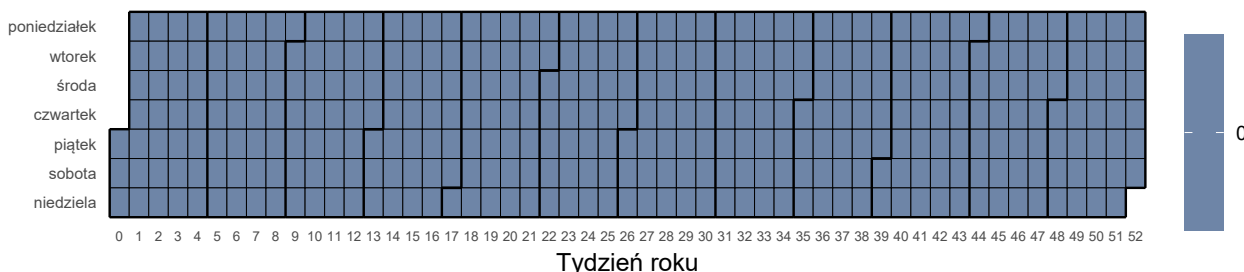
W województwie pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych chorób z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na Wykresie 2.1.53 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 2.1.54 w formie kalendarzowej mapy ciepła.

**Wykres 2.1.53:** Dzienna liczba hospitalizowanych - szereg czasowy



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.54:** Dzienna liczba hospitalizowanych - kalendarzowa mapa ciepła



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.138:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski

**Tabela 2.1.138:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płażyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk
11.0060	Diaverum Polska sp. z o.o.	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,38 tys. hospitalizacji dla 0,88 tys. pacjentów. Tym samym 29,05% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.139 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 2.1.139:** 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 [%]
11.0002	0,88	1,38	0,93	-	29,1	29,1
11.0001	0,90	1,02	0,12	-	21,5	50,5
11.0005	0,26	0,28	0,01	-	5,9	56,5
11.0003	0,16	0,22	0,00	-	4,6	61,0
11.0004	0,17	0,19	0,00	-	4,0	65,0
11.0012	0,13	0,18	0,01	-	3,9	68,9
11.0006	0,15	0,18	0,00	-	3,8	72,7
11.0013	0,10	0,16	0,03	-	3,4	76,1
11.0028	0,14	0,16	-	-	3,4	79,5
11.0007	0,13	0,14	0,01	-	3,1	82,6
11.0019	0,14	0,14	0,00	-	2,9	85,5
11.0031	0,12	0,13	0,00	-	2,7	88,2
11.0011	0,10	0,12	-	-	2,6	90,8
11.0018	0,07	0,07	0,00	-	1,5	92,3
11.0014	0,05	0,06	0,00	-	1,4	93,7
11.0026	0,06	0,06	0,00	-	1,3	95,0
11.0060	0,03	0,04	0,02	-	0,9	95,9
11.0015	0,04	0,04	-	-	0,9	96,8
11.0023	0,04	0,04	-	-	0,8	97,6
11.0017	0,03	0,03	-	-	0,6	98,2
11.0021	0,02	0,03	0,00	-	0,6	98,8
11.0016	0,02	0,02	-	-	0,5	99,2
11.0024	0,02	0,02	-	-	0,5	99,7
11.0039	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,9
11.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
11.0022	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
11.0046	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0

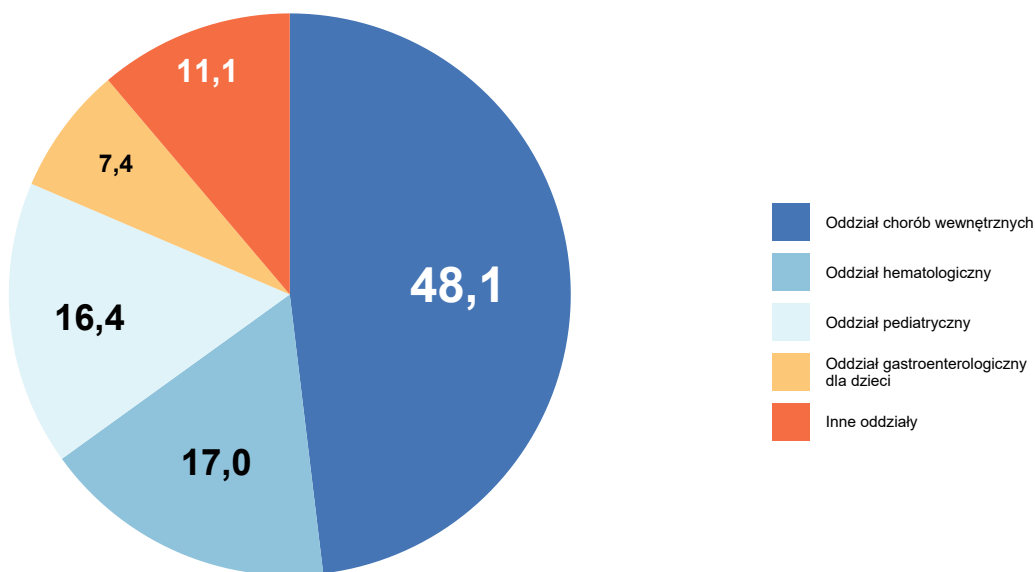
**Tabela 2.1.139:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
Woj.	3,65	4,74	1,15	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>52</sup> 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 65,1% 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 68,4%.

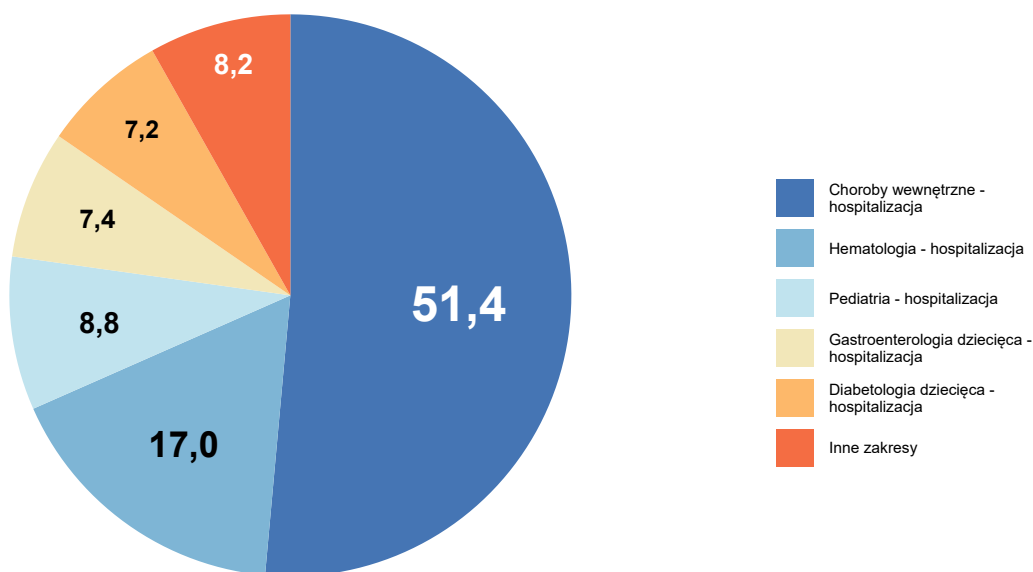
**Wykres 2.1.55:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>52</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.56: 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 2.1.140 oraz Tabela 2.1.141. 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 2.1.140: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,02	0,76	0,42	-	0,06	0,12	1,38
11.0001	0,53	-	0,13	0,35	-	0,01	1,02
11.0005	0,24	-	0,01	-	0,02	0,00	0,28
11.0003	0,20	-	0,02	-	-	-	0,22
11.0004	0,10	0,04	0,01	-	0,03	0,01	0,19
11.0012	0,17	-	0,01	-	-	0,00	0,18
11.0006	0,17	-	0,01	-	-	0,00	0,18
11.0013	0,15	-	0,00	-	-	0,01	0,16
11.0028	0,10	-	-	-	-	0,06	0,16
11.0007	0,14	-	0,00	-	-	-	0,14
11.0019	-	-	0,10	-	-	0,04	0,14
11.0031	0,02	-	-	-	-	0,11	0,13
11.0011	0,12	-	0,00	-	-	-	0,12
11.0018	0,07	-	0,00	-	-	-	0,07
11.0014	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
11.0026	0,05	-	0,01	-	-	0,00	0,06
11.0060	-	-	-	-	-	0,04	0,04

Tabela 2.1.140: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0015	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0023	0,03	-	0,01	-	-	0,00	0,04
11.0017	0,00	-	0,02	-	-	0,00	0,03
11.0021	0,02	-	0,00	-	-	0,00	0,03
11.0016	0,02	-	0,01	-	-	-	0,02
11.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0039	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,28</b>	<b>0,80</b>	<b>0,78</b>	<b>0,35</b>	<b>0,11</b>	<b>0,42</b>	<b>4,74</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryka - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Diabetologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,08	0,76	0,02	-	0,34	0,17	1,38
11.0001	0,53	-	0,13	0,35	-	0,01	1,02
11.0005	0,24	-	0,01	-	-	0,03	0,28
11.0003	0,20	-	0,02	-	-	-	0,22
11.0004	0,10	0,04	0,01	-	-	0,04	0,19
11.0012	0,17	-	0,01	-	-	0,00	0,18
11.0006	0,17	-	0,01	-	-	0,00	0,18
11.0013	0,15	-	0,00	-	-	0,01	0,16
11.0028	0,10	-	-	-	-	0,06	0,16
11.0007	0,14	-	0,00	-	-	-	0,14
11.0019	-	-	0,14	-	-	-	0,14
11.0031	0,13	-	-	-	-	-	0,13
11.0011	0,12	-	0,00	-	-	-	0,12
11.0018	0,07	-	0,00	-	-	-	0,07
11.0014	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
11.0026	0,05	-	0,01	-	-	0,00	0,06
11.0060	-	-	-	-	-	0,04	0,04
11.0015	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0023	0,03	-	0,01	-	-	0,00	0,04
11.0017	0,00	-	0,02	-	-	0,00	0,03
11.0021	0,02	-	0,00	-	-	0,00	0,03
11.0016	0,02	-	0,01	-	-	-	0,02
11.0024	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0039	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0025	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,44</b>	<b>0,80</b>	<b>0,42</b>	<b>0,35</b>	<b>0,34</b>	<b>0,39</b>	<b>4,74</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.142 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 2.1.142:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	41,2	53,6	46,1	2,0	0,1	3,0	4,7	44,1
11.0002	41,2	70,9	28,5	3,8	6,9	24,8	8,9	27,1
11.0003	63,0	51,4	8,3	0,5	4,6	6,9	9,7	69,9
11.0004	63,6	67,2	5,3	0,5	3,7	11,1	10,1	69,3
11.0005	68,5	53,9	2,9	2,1	1,8	6,4	11,1	75,7
11.0006	70,9	56,1	3,9	2,2	0,6	5,6	5,6	82,2
11.0007	64,3	59,3	3,4	1,4	2,8	8,3	15,2	69,0
11.0011	65,7	53,6	3,2	0,8	2,4	11,2	11,2	71,2
11.0012	65,5	52,2	4,3	1,6	3,3	7,6	7,6	75,5
11.0013	67,4	36,8	3,1	1,2	1,2	3,7	11,7	79,1
11.0014	72,3	51,6	-	-	1,6	9,4	1,6	87,5
11.0015	59,4	56,1	-	4,9	9,8	22,0	4,9	58,5
11.0016	44,1	52,2	34,8	-	-	21,7	8,7	34,8
11.0017	20,0	75,9	65,5	10,3	-	6,9	6,9	10,3
11.0018	60,2	53,5	7,0	2,8	4,2	14,1	11,3	60,6
11.0019	9,5	44,5	98,5	1,5	-	-	-	-
11.0021	59,3	81,5	14,8	11,1	-	3,7	7,4	63,0
11.0022	84,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0023	57,2	75,7	16,2	2,7	8,1	10,8	-	62,2
11.0024	65,8	36,4	-	-	-	9,1	13,6	77,3
11.0025	50,7	33,3	-	-	-	66,7	-	33,3
11.0026	54,4	66,7	22,2	1,6	-	6,3	11,1	58,7
11.0028	59,1	65,0	-	10,0	7,5	21,2	4,4	56,9
11.0031	66,2	63,6	-	3,9	3,1	15,5	5,4	72,1
11.0039	70,3	55,6	-	-	-	11,1	-	88,9
11.0046	73,0	-	-	-	-	-	-	100,0
11.0060	65,6	55,8	-	-	2,3	9,3	9,3	79,1
<b>Woj.</b>	<b>51,0</b>	<b>59,7</b>	<b>23,6</b>	<b>2,7</b>	<b>3,4</b>	<b>12,4</b>	<b>7,7</b>	<b>50,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>53</sup>. 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 ( $\sigma$ ) 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 2.1.143 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

<sup>53</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 2.1.143:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	1,02	44,11	7,37	29,47	17,88	1,18
11.0002	1,38	29,22	34,16	27,83	8,43	0,36
11.0003	0,22	5,56	14,35	43,06	33,80	3,24
11.0004	0,19	4,76	16,40	51,85	26,98	-
11.0005	0,28	2,50	12,50	52,14	29,64	3,21
11.0006	0,18	0,56	8,89	46,67	42,22	1,67
11.0007	0,14	2,76	17,93	55,86	21,38	2,07
11.0011	0,12	2,40	9,60	52,00	32,00	4,00
11.0012	0,18	5,98	8,15	58,15	27,17	0,54
11.0013	0,16	0,61	6,75	59,51	31,90	1,23
11.0014	0,06	-	10,94	42,19	43,75	3,12
11.0015	0,04	4,88	26,83	39,02	29,27	-
11.0016	0,02	17,39	30,43	34,78	17,39	-
11.0017	0,03	41,38	41,38	13,79	3,45	-
11.0018	0,07	-	26,76	45,07	28,17	-
11.0019	0,14	97,08	2,92	-	-	-
11.0021	0,03	22,22	7,41	51,85	18,52	-
11.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0023	0,04	13,51	18,92	48,65	18,92	-
11.0024	0,02	-	13,64	63,64	22,73	-
11.0025	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
11.0026	0,06	20,63	17,46	36,51	20,63	4,76
11.0028	0,16	6,88	36,25	41,88	15,00	-
11.0031	0,13	3,88	24,03	55,04	17,05	-
11.0039	0,01	-	11,11	44,44	33,33	11,11
11.0046	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0060	0,04	-	4,65	72,09	23,26	-
<b>Woj.</b>	<b>4,74</b>	<b>23,02</b>	<b>18,96</b>	<b>37,71</b>	<b>19,19</b>	<b>1,12</b>

<sup>a</sup> 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 2.1.144. 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 2.1.144:** 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 [%]			
11.0001	3,8	38,9	57,3	20,3	0,0	18,2
11.0002	6,6	52,4	41,0	29,9	12,8	25,1
11.0003	0,9	13,9	85,2	11,0	8,6	26,4
11.0004	4,8	6,9	88,4	13,1	0,0	29,1
11.0005	1,8	26,1	72,1	10,2	0,0	9,6
11.0006	3,9	14,4	81,7	14,1	6,0	35,6
11.0007	1,4	44,8	53,8	20,2	17,3	61,4
11.0011	8,0	12,0	80,0	29,3	12,4	42,4
11.0012	0,5	7,1	92,4	7,1	0,0	26,1
11.0013	3,7	14,1	82,2	18,6	5,5	58,9
11.0014	-	14,1	85,9	2,9	0,0	4,7
11.0015	2,4	19,5	78,0	20,5	15,0	65,9
11.0016	-	17,4	82,6	7,8	9,2	65,2
11.0017	3,4	17,2	79,3	7,6	3,2	44,8
11.0018	1,4	15,5	83,1	5,6	0,0	45,1
11.0019	2,9	60,6	36,5	28,0	20,7	29,2
11.0021	-	3,7	96,3	15,5	18,6	66,7



Tabela 2.1.144: 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 [%]			
11.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0023	-	2,7	97,3	8,8	0,0	56,8
11.0024	-	4,5	95,5	9,1	6,0	59,1
11.0025	33,3	66,7	-	47,2	45,7	-
11.0026	7,9	12,7	79,4	11,7	0,0	50,8
11.0028	5,6	38,1	56,2	19,7	0,0	14,4
11.0031	4,7	19,4	76,0	10,7	0,0	5,4
11.0039	-	44,4	55,6	17,4	13,5	22,2
11.0046	-	-	100,0	17,4	17,4	100,0
11.0060	2,3	7,0	90,7	8,8	0,0	4,7
<b>Woj.</b>	<b>4,2</b>	<b>33,8</b>	<b>62,0</b>	<b>20,2</b>	<b>1,9</b>	<b>26,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>54</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50.44%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 50.76%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 46.13%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (61.54%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.145. 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 2.1.145: 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 [%]
11.0007	68,3	31,7	-	100,0	-	13	12,4
11.0001	46,4	53,5	0,1	100,0	7,8	14	22,0
11.0023	89,2	10,8	-	100,0	-	4	8,1
11.0006	98,3	1,7	-	100,0	-	2	1,1
11.0004	43,5	56,5	-	100,0	16,7	8	32,9
11.0011	99,1	-	0,9	-	-	-	-
11.0031	59,2	40,0	0,8	100,0	-	16	12,5
11.0013	72,8	27,2	-	100,0	22,7	2	22,8
11.0021	96,3	3,7	-	100,0	-	5	3,7
11.0017	75,0	25,0	-	100,0	-	14	6,2
11.0026	87,3	12,7	-	100,0	-	11	6,3
11.0018	54,7	45,3	-	100,0	41,4	1	37,5
11.0016	30,8	69,2	-	100,0	44,4	1	46,2
11.0003	99,4	0,6	-	100,0	-	45	-
11.0002	10,4	89,4	0,1	100,0	37,8	6	48,7
11.0012	85,1	14,9	-	100,0	20,8	6	9,3
11.0005	70,9	28,5	0,6	100,0	51,0	0	20,9
11.0015	34,4	65,6	-	100,0	28,6	1	56,2
11.0014	45,3	54,7	-	100,0	8,6	5	35,9
11.0019	22,8	77,2	-	100,0	2,0	20	9,4
11.0024	56,2	43,8	-	100,0	14,3	8	25,0
11.0046	-	100,0	-	100,0	-	35	-
11.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-

<sup>54</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 2.1.145:** 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 [%]
11.0025	-	100,0	-	100,0	33,3	1	100,0
11.0028	46,9	53,1	-	100,0	1,2	16	18,1
<b>Woj.</b>	<b>46,1</b>	<b>53,7</b>	<b>0,1</b>	<b>100,0</b>	<b>25,2</b>	<b>0</b>	<b>50,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.146 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>55</sup>. 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 2.1.146:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	1,02	2,46	4,33	62,50	95,67	0,82
11.0002	1,38	6,61	0,39	-	99,61	0,23
11.0003	0,22	7,87	2,01	-	97,99	-
11.0004	0,19	13,76	0,61	-	99,39	-
11.0005	0,28	7,14	3,46	-	96,54	0,82
11.0006	0,18	0,56	5,59	-	94,41	-
11.0007	0,14	-	13,79	-	86,21	-
11.0011	0,12	50,40	3,23	-	96,77	-
11.0012	0,18	0,54	0,55	-	99,45	-
11.0013	0,16	10,43	7,53	-	92,47	-
11.0014	0,06	4,69	3,28	-	96,72	-
11.0015	0,04	-	-	-	100,00	-
11.0016	0,02	-	-	-	100,00	-
11.0017	0,03	-	13,79	-	86,21	50,00
11.0018	0,07	4,23	4,41	-	95,59	-
11.0019	0,14	-	-	-	100,00	-
11.0021	0,03	3,70	-	-	100,00	-
11.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0023	0,04	5,41	-	-	100,00	-
11.0024	0,02	-	9,09	-	90,91	-
11.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0026	0,06	1,59	-	-	100,00	-
11.0028	0,16	0,62	2,52	-	97,48	-
11.0031	0,13	-	3,10	-	96,90	-
11.0039	0,01	-	-	-	100,00	-
11.0046	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0060	0,04	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,74</b>	<b>6,65</b>	<b>2,85</b>	<b>62,50</b>	<b>97,15</b>	<b>0,35</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

<sup>55</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 2.1.147:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	4,33	-	2,33	55,81	16,28	25,58
11.0002	0,39	-	20,00	40,00	20,00	20,00
11.0003	2,01	-	-	100,00	-	-
11.0004	0,61	-	-	-	-	100,00
11.0005	3,46	-	-	77,78	-	22,22
11.0006	5,59	-	10,00	70,00	-	20,00
11.0007	13,79	-	-	100,00	-	-
11.0011	3,23	-	-	50,00	-	50,00
11.0012	0,55	-	100,00	-	-	-
11.0013	7,53	-	-	36,36	-	63,64
11.0014	3,28	-	-	50,00	-	50,00
11.0017	13,79	-	-	100,00	-	-
11.0018	4,41	-	-	66,67	-	33,33
11.0024	9,09	-	-	100,00	-	-
11.0028	2,52	-	-	100,00	-	-
11.0031	3,10	-	-	100,00	-	-
11.0046	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,85</b>	-	<b>3,17</b>	<b>69,05</b>	<b>6,35</b>	<b>21,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.148:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	6,68	-	-	57,14	20,00	22,86
11.0002	0,56	-	20,00	40,00	20,00	20,00
11.0003	2,21	-	-	100,00	-	-
11.0004	0,65	-	-	-	-	100,00
11.0005	3,57	-	-	77,78	-	22,22
11.0006	5,81	-	10,00	70,00	-	20,00
11.0007	14,29	-	-	100,00	-	-
11.0011	3,45	-	-	50,00	-	50,00
11.0012	0,57	-	100,00	-	-	-
11.0013	7,80	-	-	36,36	-	63,64
11.0014	3,28	-	-	50,00	-	50,00
11.0017	40,00	-	-	100,00	-	-
11.0018	4,76	-	-	66,67	-	33,33
11.0024	9,09	-	-	100,00	-	-
11.0028	2,52	-	-	100,00	-	-
11.0031	3,10	-	-	100,00	-	-
11.0046	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,57</b>	-	<b>2,54</b>	<b>70,34</b>	<b>6,78</b>	<b>20,34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.149:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	1,71	-	12,50	50,00	-	37,50
<b>Woj.</b>	<b>0,72</b>	-	<b>12,50</b>	<b>50,00</b>	-	<b>37,50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.150 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.151.

**Tabela 2.1.150:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S06 [%]	S07 [%]	K27A [%]	S05 [%]	K28F [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	1,0	18,2	1,3	13,3	14,6	5,6	47,1
11.0002	1,4	1,4	55,0	5,7	0,7	14,3	22,9
11.0003	0,2	53,2	16,2	9,7	0,9	-	19,9
11.0004	0,2	30,7	6,3	32,8	9,5	-	20,6
11.0005	0,3	22,1	5,0	44,3	14,6	-	13,9
11.0006	0,2	76,7	4,4	1,1	8,9	-	8,9
11.0007	0,1	42,8	6,9	33,1	0,7	-	16,6
11.0011	0,1	31,2	6,4	5,6	1,6	-	55,2
11.0012	0,2	51,1	14,7	14,7	12,5	-	7,1
11.0013	0,2	44,8	26,4	8,6	-	-	20,2
11.0014	0,1	43,8	25,0	9,4	9,4	-	12,5
11.0015	0,0	-	-	97,6	-	-	2,4
11.0016	0,0	13,0	8,7	21,7	21,7	-	34,8
11.0017	0,0	3,4	-	6,9	-	-	89,7
11.0018	0,1	76,1	7,0	1,4	-	-	15,5
11.0019	0,1	0,7	-	-	0,7	34,3	64,2
11.0021	0,0	29,6	7,4	7,4	29,6	-	25,9
11.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	21,6	8,1	2,7	45,9	-	21,6
11.0024	0,0	27,3	-	59,1	-	-	13,6
11.0025	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
11.0026	0,1	11,1	-	57,1	7,9	-	23,8
11.0028	0,2	11,2	-	80,6	2,5	-	5,6
11.0031	0,1	11,6	3,1	58,9	19,4	-	7,0
11.0039	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
11.0046	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0060	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>4,7</b>	<b>21,1</b>	<b>20,2</b>	<b>17,6</b>	<b>7,1</b>	<b>6,4</b>	<b>27,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.151:** 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
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
S05 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >10 dni
K28F wrodzone wady metaboliczne <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

**Tabela 2.1.152:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
11.0001	1,02	22,8	0,4
11.0002	1,38	1,6	-
11.0003	0,22	11,6	0,9
11.0004	0,19	11,6	0,5
11.0005	0,28	25,0	0,7
11.0006	0,18	42,2	0,6
11.0007	0,14	45,5	0,7

**Tabela 2.1.152:** Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
11.0011	0,12	16,0	2,4
11.0012	0,18	26,1	-
11.0013	0,16	13,5	0,6
11.0014	0,06	18,8	-
11.0015	0,04	-	-
11.0016	0,02	-	-
11.0017	0,03	24,1	-
11.0018	0,07	36,6	-
11.0019	0,14	-	-
11.0021	0,03	25,9	-
11.0022	0,00	-	-
11.0023	0,04	27,0	-
11.0024	0,02	63,6	-
11.0025	0,00	33,3	-
11.0026	0,06	31,7	-
11.0028	0,16	26,2	0,6
11.0031	0,13	43,4	-
11.0039	0,01	-	-
11.0046	0,00	-	-
11.0060	0,04	-	-
Woj.	4,74	16,8	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.153:** Kody ICD-9

Nazwa	Kody ICD-9
endoskopia diagnostyczna	42.23, 42.242, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.14, 45.16
zabiegi endoskopowe	42.29, 42.31, 42.331, 42.332, 42.333, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.222, 44.43, 45.30, 45.33, 45.34, 96.08, 98.02, 98.03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.154 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.154:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0001	9,33	0,79	86,64	3,2
11.0002	1,24	0,58	97,67	0,5
11.0003	19,44	0,93	77,31	2,3
11.0004	25,93	2,12	69,31	2,6
11.0005	46,43	2,50	48,57	2,5
11.0006	5,56	-	93,89	0,6
11.0007	4,14	0,69	93,79	1,4
11.0011	0,80	1,60	96,80	0,8
11.0012	4,89	2,17	91,85	1,1
11.0013	18,40	-	81,60	-
11.0014	12,50	-	87,50	-
11.0015	4,88	-	90,24	4,9
11.0016	21,74	-	69,57	8,7
11.0017	3,45	-	96,55	-
11.0018	15,49	-	83,10	1,4
11.0019	2,19	2,19	95,62	-
11.0021	3,70	3,70	88,89	3,7
11.0022	-	-	100,00	-

**Tabela 2.1.154:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
11.0023	16,22	2,70	78,38	2,7
11.0024	9,09	-	90,91	-
11.0025	-	-	100,00	-
11.0026	15,87	4,76	76,19	3,2
11.0028	8,75	1,25	89,38	0,6
11.0031	10,08	1,55	88,37	-
11.0039	-	-	77,78	22,2
11.0046	-	-	100,00	-
11.0060	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>10,73</b>	<b>1,01</b>	<b>86,68</b>	<b>1,6</b>

<sup>1</sup> Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.155 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją<sup>56</sup> pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

**Tabela 2.1.155:** Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa <sup>1</sup> [%]	Prehospitalizacje - podgrupa <sup>2</sup> [%]	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 [%]
11.0001	1,0	1,7	1,2	6,4	5,2	15,8
11.0002	1,4	1,7	1,2	21,7	21,4	26,6
11.0003	0,2	1,4	0,9	14,4	13,0	31,9
11.0004	0,2	1,6	1,6	7,4	6,3	22,2
11.0005	0,3	1,4	1,4	6,1	4,3	16,8
11.0006	0,2	0,6	-	8,9	7,8	14,4
11.0007	0,1	2,8	2,1	10,3	9,7	15,9
11.0011	0,1	0,8	-	4,0	4,0	13,6
11.0012	0,2	-	-	10,3	9,2	17,9
11.0013	0,2	-	-	25,8	24,5	34,4
11.0014	0,1	3,1	1,6	10,9	10,9	15,6
11.0015	0,0	2,4	2,4	7,3	7,3	17,1
11.0016	0,0	-	-	4,3	4,3	21,7
11.0017	0,0	-	-	10,3	10,3	6,9
11.0018	0,1	-	-	1,4	1,4	5,6
11.0019	0,1	-	-	-	-	3,6
11.0021	0,0	-	-	3,7	3,7	11,1
11.0022	0,0	-	-	-	-	-
11.0023	0,0	2,7	2,7	5,4	2,7	13,5
11.0024	0,0	-	-	18,2	13,6	22,7
11.0025	0,0	-	-	33,3	33,3	-
11.0026	0,1	3,2	3,2	11,1	7,9	14,3
11.0028	0,2	1,2	-	5,0	5,0	7,5
11.0031	0,1	0,8	0,8	2,3	1,6	7,8
11.0039	0,0	-	-	-	-	-
11.0046	0,0	-	-	-	-	-
11.0060	0,0	2,3	2,3	9,3	9,3	25,6
<b>Woj.</b>	<b>4,7</b>	<b>1,4</b>	<b>1,0</b>	<b>12,0</b>	<b>11,2</b>	<b>19,6</b>

<sup>1</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z grupy w innym szpitalu

<sup>2</sup> Hospitalizacje poprzedzone do 30 dni hospitalizacją z rozpoznaniem z podgrupy w innym szpitalu

W tabeli 2.1.156 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpo-

<sup>56</sup> Z puli ponownych hospitalizacji wykluczone te związane ze świadczeniami w ramach programów lekowych i chemioterapii

znaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

**Tabela 2.1.156:** Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] <sup>1</sup>	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
11.0001	5,6	1,8	3,0	6,3	11,8	57,1
11.0002	1,2	1,5	-	2,9	67,5	92,2
11.0003	2,8	0,3	2,0	2,3	1,4	78,7
11.0004	6,2	0,3	4,0	5,3	2,1	45,0
11.0005	7,2	0,5	5,0	6,3	3,2	37,5
11.0006	6,1	0,4	5,0	6,6	1,1	28,9
11.0007	3,1	0,3	2,0	1,8	6,9	70,3
11.0011	2,8	0,2	2,0	2,8	-	76,8
11.0012	4,5	0,3	3,0	4,5	5,4	60,9
11.0013	2,0	0,2	2,0	1,3	16,6	90,8
11.0014	3,2	0,2	2,0	3,1	3,1	71,9
11.0015	4,3	0,1	4,0	2,0	-	43,9
11.0016	5,3	0,1	3,0	4,6	-	52,2
11.0017	2,6	0,2	2,0	1,8	-	89,7
11.0018	3,6	0,1	3,0	2,0	2,8	59,2
11.0019	2,4	0,8	2,0	1,3	0,7	90,5
11.0021	6,2	0,1	3,0	5,5	3,7	51,9
11.0022	2,0	0,1	2,0	-	-	100,0
11.0023	8,4	0,1	7,0	6,0	-	32,4
11.0024	3,9	0,1	4,0	1,8	-	45,5
11.0025	5,3	0,0	3,0	4,9	-	66,7
11.0026	5,5	0,1	4,0	4,7	3,2	41,3
11.0028	7,2	0,2	7,0	4,6	-	28,7
11.0031	7,3	0,3	6,0	4,6	0,8	22,5
11.0039	5,4	0,0	4,0	3,6	11,1	22,2
11.0046	-	0,0	-	-	100,0	100,0
11.0060	0,9	0,1	1,0	0,7	48,8	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,9</b>	<b>4,8</b>	<b>2,0</b>	<b>4,9</b>	<b>24,2</b>	<b>67,0</b>

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

Tabela 2.1.157 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: 1500, 1501, 1050, 1051, 1506<sup>57</sup>. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

**Tabela 2.1.157:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0001	0,8	34,4	7,7	5,1
11.0002	0,6	34,0	4,7	1,2
11.0003	0,9	39,8	1,9	-
11.0004	2,1	35,9	7,1	3,3
11.0005	2,5	30,8	3,7	-
11.0006	-	29,6	1,7	1,7
11.0007	0,7	35,7	7,0	2,1
11.0011	1,6	30,6	5,6	4,0
11.0012	2,2	24,2	3,8	1,1

<sup>57</sup>Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

**Tabela 2.1.157:** Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a <sup>a</sup> [%]	b <sup>b</sup> [%]	c <sup>c</sup> [%]
11.0013	-	31,9	3,1	1,8
11.0014	-	40,6	4,7	3,1
11.0015	-	38,5	10,3	2,6
11.0016	-	14,3	-	-
11.0017	-	20,7	10,3	6,9
11.0018	-	28,6	2,9	-
11.0019	2,2	32,8	2,9	-
11.0021	3,7	15,4	-	-
11.0022	-	-	-	-
11.0023	2,7	16,7	2,8	2,8
11.0024	-	22,7	4,5	4,5
11.0025	-	33,3	33,3	-
11.0026	4,8	27,9	3,3	1,6
11.0028	1,2	49,1	19,5	15,1
11.0031	1,6	42,6	7,0	-
11.0039	-	14,3	-	-
11.0046	-	-	-	-
11.0060	-	25,6	2,3	-
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>33,7</b>	<b>5,6</b>	<b>2,6</b>

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.1.8 Analiza specyficzna

**Tabela 2.1.158:** Liczba hospitalizacji i osobodni wg podgrup chorób

Podgrupa chorób	Liczba hospitalizacji			Liczba osobodni		
	<18 [tys.]	18+ [tys.]	Razem [tys.]	<18 [tys.]	18+ [tys.]	Razem [tys.]
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	32,93	72,56	105,49	86,71	235,94	322,64
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	26,38	73,04	99,42	81,74	314,99	396,73
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	12,93	51,08	64,01	35,77	347,71	383,48
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,77	25,51	26,28	2,44	123,39	125,84
Choroba refluksowa przełyku	5,16	15,56	20,72	14,34	60,37	74,71
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,17	17,17	17,34	0,76	105,47	106,23
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,05	1,03	1,08	0,19	4,71	4,91
<b>Razem</b>	<b>78,38</b>	<b>255,94</b>	<b>334,31</b>	<b>221,96</b>	<b>1 192,59</b>	<b>1 414,55</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## Choroba refluksowa przełyku<sup>58</sup>

<sup>58</sup>ICD-10: K20, K21



**Tabela 2.1.159:** Liczba hospitalizacji i pacjentów w szpitalach wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba hospitalizacji		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	5,16	48,17	4,68	48,89
18-64	9,64	46,72	9,36	46,83
65+	5,92	57,61	5,77	57,84
<b>Razem</b>	<b>20,72</b>	<b>50,19</b>	<b>19,82</b>	<b>50,52</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

**Tabela 2.1.160:** Liczba porad i pacjentów w AOS wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba porad		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	15,47	47,93	9,95	47,96
18-64	174,92	59,93	114,70	60,19
65+	99,05	67,18	61,95	67,41
<b>Razem</b>	<b>289,44</b>	<b>61,77</b>	<b>186,59</b>	<b>61,93</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

**Tabela 2.1.161:** Liczba hospitalizacji oraz porad względem podziału chorób refluksowych przełyku

Choroba	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
Choroba refluksowa z zapaleniem przełyku (K20, K21.0)	11,68	52,60
Refluks żołądkowo-przełykowy bez zapalenia (K21, K21.9)	9,04	100,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

## Choroby czynnościowe spowodowane zaburzeniami motoryki przewodu pokarmowego GOPP<sup>59</sup>

**Tabela 2.1.162:** Liczba hospitalizacji i pacjentów w szpitalach wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba hospitalizacji		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	32,93	54,78	31,89	54,50
18-64	49,83	66,45	48,09	66,13
65+	22,73	62,30	21,89	62,32
<b>Razem</b>	<b>105,49</b>	<b>61,91</b>	<b>101,87</b>	<b>61,67</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

**Tabela 2.1.163:** Liczba porad i pacjentów w AOS wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba porad		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	29,56	55,55	21,89	55,05
18-64	208,14	65,98	150,27	66,18
65+	84,42	66,20	60,17	66,05

<sup>59</sup>ICD-10: K30, R07, R10-13

**Tabela 2.1.163:** Liczba porad i pacjentów w AOS wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba porad		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
<b>Razem</b>	<b>322,12</b>	<b>65,08</b>	<b>232,32</b>	<b>65,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy<sup>60</sup>

**Tabela 2.1.164:** Liczba hospitalizacji i pacjentów w szpitalach wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba hospitalizacji		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	0,17	39,52	0,16	39,74
18-64	8,92	29,22	8,65	29,34
65+	8,25	54,67	7,96	54,60
<b>Razem</b>	<b>17,34</b>	<b>41,43</b>	<b>16,77</b>	<b>41,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

**Tabela 2.1.165:** Liczba porad i pacjentów w AOS wg grup wiekowych

Grupa wiekowa	Liczba porad		Liczba pacjentów	
	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]	Razem [tys.]	w tym kobiet [%]
0-17	0,28	47,50	0,21	51,20
18-64	47,54	46,59	31,49	49,35
65+	25,40	55,81	16,79	56,80
<b>Razem</b>	<b>73,22</b>	<b>49,79</b>	<b>48,49</b>	<b>51,94</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

**Tabela 2.1.166:** Liczba hospitalizacji z wykonanymi procedurami

Choroba	Operacje [tys.]	Endoskopowe opanowanie krwawienia [tys.]	Endoskopia [tys.]
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	3,85	1,40	10,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ.

Słownik procedur ICD-9:

**Operacje:** ICD-9: 44, 43.42, 43.49, 43.5, 43.6, 43.7, 43.71, 43.72, 43.79, 43.8, 43.81, 43.82, 43.89, 43.9, 43.91, 43.99, 44.0, 44.00, 44.01, 44.02, 44.03, 44.2, 44.21, 44.29, 44.3, 44.31, 44.38, 44.381, 44.382, 44.383, 44.384, 44.39, 44.391, 44.392, 44.393, 44.394, 44.4, 44.40, 44.41, 44.42, 44.49, 44.5, 44.51, 44.52, 44.53, 44.54, 44.59, 44.6, 44.61, 44.62, 44.63, 44.631, 44.632, 44.639, 44.69, 44.691, 44.699, 44.9, 44.92, 44.99.

**Endoskopowe opanowanie krwawienia:** ICD-9: 44.43.

**Endoskopia:** ICD-9: 42.23, 42.242, 42.29, 44.1, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.14, 45.16.

<sup>60</sup>ICD-10: K25-28

## Endoskopie

Tabela 2.1.167: Liczba wykonanych procedur endoskopowych w szpitalach i AOS

Leczenie	Endoskopie zabiegowe			Endoskopie diagnostyczne			EUS [tys.]	Razem [tys.]
	GOPP [tys.]	DOPP [tys.]	ECPW [tys.]	GOPP [tys.]	DOPP [tys.]	ECPW [tys.]		
szpitalne	13,50	7,45	22,92	155,50	116,16	13,39	1,15	330,06
ambulatoryjne	0,54	14,50	0,00	383,75	157,72	0,00	0,00	556,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Słownik procedur ICD-9:

**Endoskopie zabiegowe GOPP:** ICD-9: 42.31, 42.33, 42.331, 42.332, 42.333, 42.334, 42.339, 42.7, 42.81, 42.92, 43.11, 43.411, 43.412, 43.419, 44.11, 44.15, 44.222, 44.43, 45.132, 45.133, 45.134, 45.139, 45.30, 45.33, 45.34, 98.02, 98.03.

**Endoskopie diagnostyczne GOPP:** ICD-9: 42.23, 42.242, 42.29, 44.1, 44.12, 44.13, 44.14, 44.16, 44.161, 44.162, 44.19, 45.131, 45.14, 45.16.

**Endoskopie zabiegowe DOPP:** ICD-9: 45.42, 45.431, 45.432, 45.439, 46.853, 46.854.

**Endoskopie diagnostyczne DOPP:** ICD-9: 45.23, 45.231, 45.239, 45.24, 45.25, 45.253, 45.28.

**Endoskopie zabiegowe ECPW:** ICD-9: 51.14, 51.8, 51.81, 51.811, 51.819, 51.82, 51.821, 51.822, 51.84, 51.85, 51.86, 51.87, 51.871, 51.872, 51.88, 51.95, 52.2, 52.21, 52.22, 52.93, 52.931, 52.932, 52.94, 52.97, 52.98.

**Endoskopie diagnostyczne ECPW:** ICD-9: 51.1, 51.10, 51.11, 51.15, 52.1, 52.13, 52.14, 52.199, 52.92.

**Endoskopie diagnostyczne EUS:** ICD-9: 51.191, 52.191.

## Analiza świadczeń dla pacjentów w Lecznictwie Szpitalnym oraz Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej

Świadczenia dla pacjentów w Polsce.

Tabela 2.1.168: Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba ho- spitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	405,8	95,4	321,2	93,6	99,4	461,5
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	325,0	101,9	232,3	93,0	105,5	322,1
Choroba refluksowa przełyku	202,9	19,8	186,6	95,1	20,7	289,4
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	109,1	52,5	60,9	90,0	64,0	114,0
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	59,9	16,8	48,5	82,5	17,3	73,2
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	44,4	23,4	23,4	84,5	26,3	33,0
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	10,3	1,1	9,7	89,8	1,1	13,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Świadczenia dla pacjentów w analizowanym województwie.

**Tabela 2.1.169:** Hospitalizacje oraz wizyty w AOS

Podgrupa chorób	Pacjenci				Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
	ogółem [tys.]	hospitalizacje [tys.]	AOS [tys.]	tylko AOS [%]		
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	25,8	2,9	23,2	96,1	3,0	29,9
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	20,1	4,5	15,9	96,4	4,6	21,0
Choroba refluksowa przełyku	11,3	0,5	10,8	97,2	0,5	14,9
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	7,1	3,6	3,7	93,0	4,7	6,6
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	3,4	0,8	2,8	86,3	0,9	3,7
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	3,3	1,4	2,0	92,5	1,5	3,0
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,9	0,0	0,9	94,6	0,0	1,4

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 leczniczych<sup>61</sup>. 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;
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 wynosi<sup>62</sup>:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;

<sup>61</sup>Wskazania 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)

<sup>62</sup>Czas 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.

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.

**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

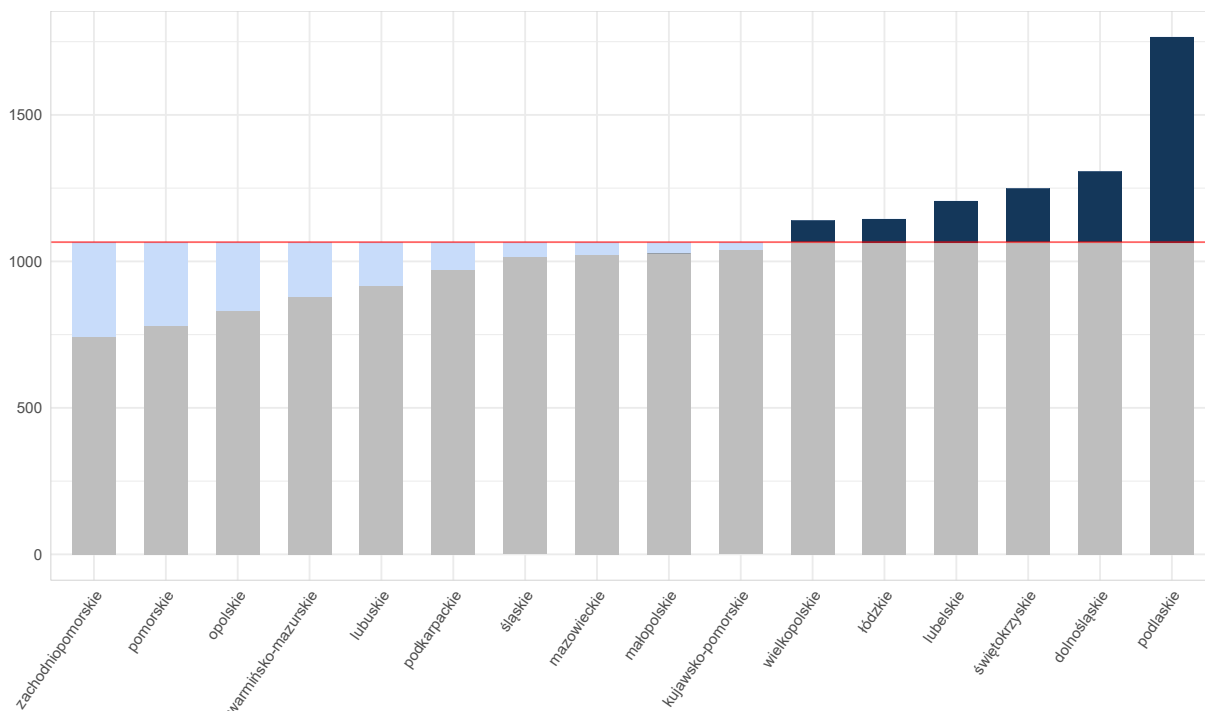
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
-------------	-------------------------	---------------	---------------------------------------	--------------

**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 żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	321,17	461,53	50,43	32,26	-	0,50
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	232,32	322,12	69,59	34,19	-	0,80
Choroba refluksowa przełyku	186,59	289,44	70,53	45,64	-	0,91
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	60,87	113,98	89,94	26,56	-	0,31
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	48,49	73,22	52,80	34,30	-	3,60
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	23,36	33,00	67,43	41,71	-	2,79
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	9,75	13,23	51,85	35,78	-	2,49

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 żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	PRACOWNIA ENDOSKOPII	202,23	207,99	45,1
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	103,40	162,61	35,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	23,43	40,44	8,8
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	59,74	85,11	26,4
	PRACOWNIA ENDOSKOPII	66,78	69,55	21,6
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	35,42	49,97	15,5
Choroba refluksowa przełyku	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	109,24	176,55	61,0
	PRACOWNIA ENDOSKOPII	69,92	71,25	24,6
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	7,88	12,10	4,2
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	20,64	43,84	38,5
	PORADNIA DIABETOLOGICZNA	12,69	20,84	18,3
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	7,69	12,34	10,8



**Tabela 2.3.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	PRACOWNIA ENDOSKOPII	28,42	29,50	40,3
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	15,29	23,56	32,2
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	9,33	18,50	25,3
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	9,07	12,91	39,1
	PRACOWNIA ENDOSKOPII	6,91	7,33	22,2
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	4,40	6,08	18,4
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	PRACOWNIA ENDOSKOPII	5,15	5,20	39,3
	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	2,70	3,80	28,7
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1,68	2,80	21,2

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-3<sup>63</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

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

D50.0	D62	E59	K20	K29	K93.8
D50.8	D63	E60	K21	K30	R07
D50.9	D64	E61	K22.6	K31	R10
D51.8	E41	E63	K23	K44	R11
D51.9	E43	E73	K25	K52	R12
D52.8	E44	E74	K26	K90	R13
D52.9	E46	I85	K27	K91	Z93.1
D53	E58	I86.4	K28	K92	Z93.4

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 zdefinio-

<sup>63</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

wania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),
- PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),
- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),
- PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna),
- PORADNIA PROKTOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna).

**Tabela 2.3.4:** Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	432,31	33,09	33,09
PRACOWNIA ENDOSKOPII	393,64	30,13	63,22
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	170,15	13,02	76,24
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	46,87	3,59	79,83
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	43,87	3,36	83,19
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	42,50	3,25	86,44
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	20,98	1,61	88,05
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	20,17	1,54	89,59
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	17,70	1,36	90,94
PORADNIA ALERGOLOGICZNA	17,23	1,32	92,26
PORADNIA ALERGOLOGICZNA DLA DZIECI	14,06	1,08	93,34
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	13,85	1,06	94,40
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	9,91	0,76	95,16
PORADNIA KARDIOLOGICZNA DLA DZIECI	8,34	0,64	95,80
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	5,50	0,42	96,22
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	3,83	0,29	96,51

**Tabela 2.3.4:** Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA PROKTologiczna	3,74	0,29	96,80
PORADNIA ONKOlogiczna	2,32	0,18	96,97
ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH	2,28	0,17	97,15
PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC	2,07	0,16	97,31
PORADNIA NEONATOlogiczna	2,02	0,15	97,46
PORADNIA GASTROlogiczna	1,96	0,15	97,61
PORADNIA DIABETOlogiczna dla Dzieci	1,95	0,15	97,76
PORADNIA CHOROÓB METABOLICZNYCH	1,92	0,15	97,91
ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY	1,47	0,11	98,02
PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH	1,47	0,11	98,13
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	1,37	0,10	98,24
PRACOWNIA DIAGNOSTYCZNA	1,36	0,10	98,34
PORADNIA GINEKOlogiczna	1,35	0,10	98,44
PRACOWNIE INNE	1,33	0,10	98,55
PORADNIA HEPATOlogiczna	1,33	0,10	98,65
POZOSTAŁE PORADNIE	17,67	1,35	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	38,8	61,2
kujawsko-pomorskie	55,4	44,6
lubelskie	57,7	42,3
lubuskie	41,6	58,4
łódzkie	56,1	43,9
małopolskie	53,4	46,6
mazowieckie	52,1	47,9
opolskie	43,1	56,9
podkarpackie	47,5	52,5

**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 [%]
podlaskie	54,6	45,4
pomorskie	39,3	60,7
śląskie	57,0	43,0
świętokrzyskie	51,8	48,2
warmińsko-mazurskie	45,6	54,4
wielkopolskie	50,6	49,4
zachodniopomorskie	45,7	54,3
<b>Polska</b>	<b>50,7</b>	<b>49,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 2.3.2 Poradnia chirurgii ogólnej

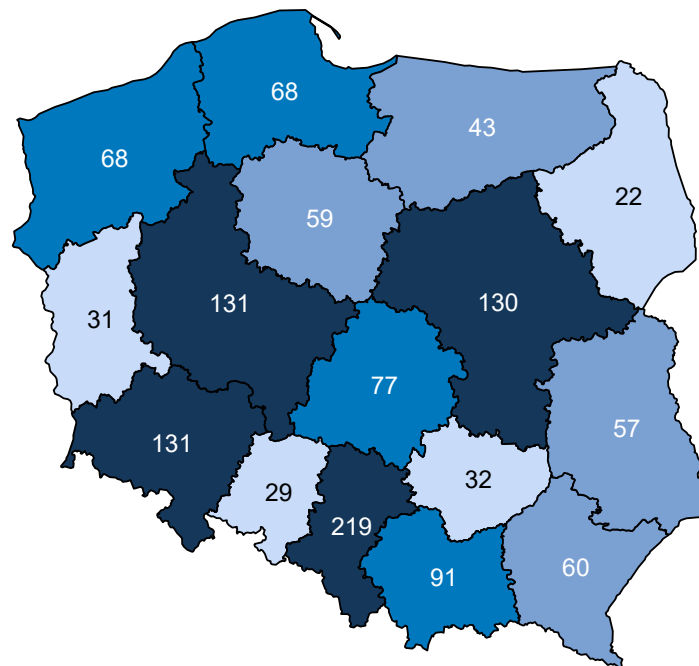
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 68. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.6.

**Tabela 2.3.6:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	639,26	4 879,82	131
kujawsko-pomorskie	399,19	6 766,02	59
lubelskie	371,82	6 523,14	57
lubuskie	206,23	6 652,48	31
łódzkie	380,03	4 935,45	77
małopolskie	627,64	6 897,12	91
mazowieckie	795,98	6 122,92	130
opolskie	165,68	5 712,97	29
podkarpackie	416,33	6 938,85	60
podlaskie	213,97	9 725,77	22
pomorskie	490,68	7 215,81	68
śląskie	972,32	4 439,84	219
świętokrzyskie	192,92	6 028,69	32
warmińsko-mazurskie	323,53	7 524,05	43
wielkopolskie	770,37	5 880,66	131
zachodniopomorskie	376,37	5 534,90	68
<b>Polska</b>	<b>7 342,31</b>	<b>5 883,26</b>	<b>1 248</b>

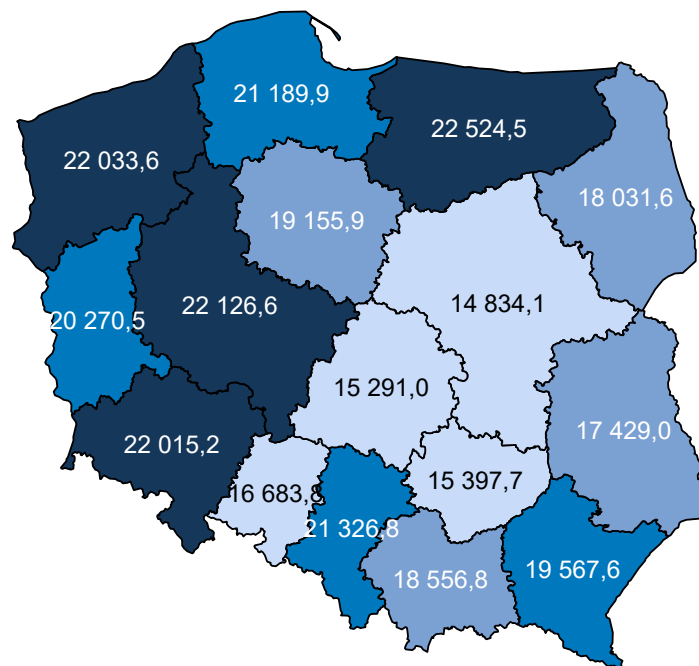
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.3.1:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.2:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 234,9 tys. porad

(por. Tabela 2.3.7) <sup>64</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 641,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 593,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 48,1% 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 2.3.1<sup>65</sup>. 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 chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	484,63
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	74,68
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	46,70
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	15,99
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	5,47
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	5,36
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	4,56
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	2,10
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,55
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,12
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,05
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ DLA DZIECI	0,00
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.8:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

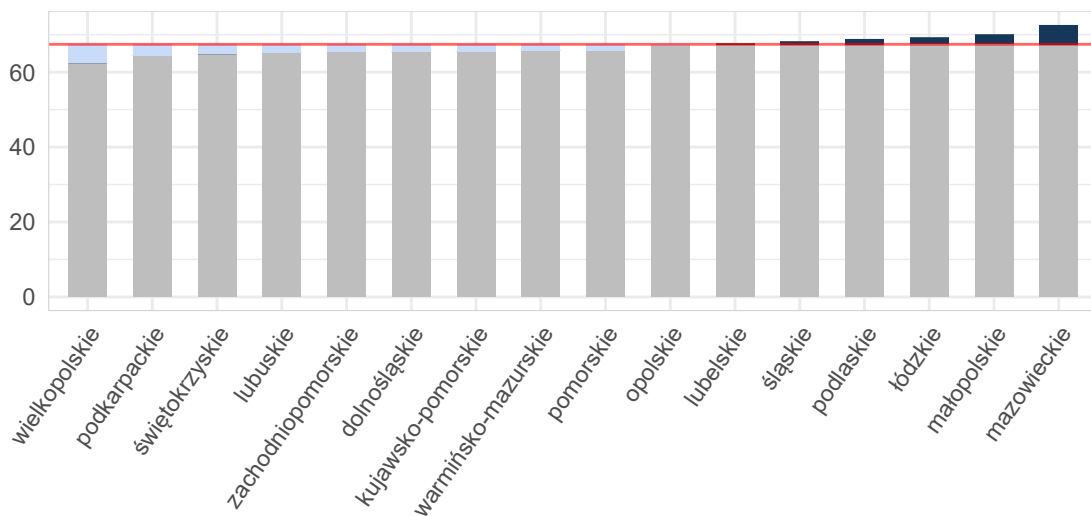
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	1 234,95	641,21	65,82	67,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>64</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

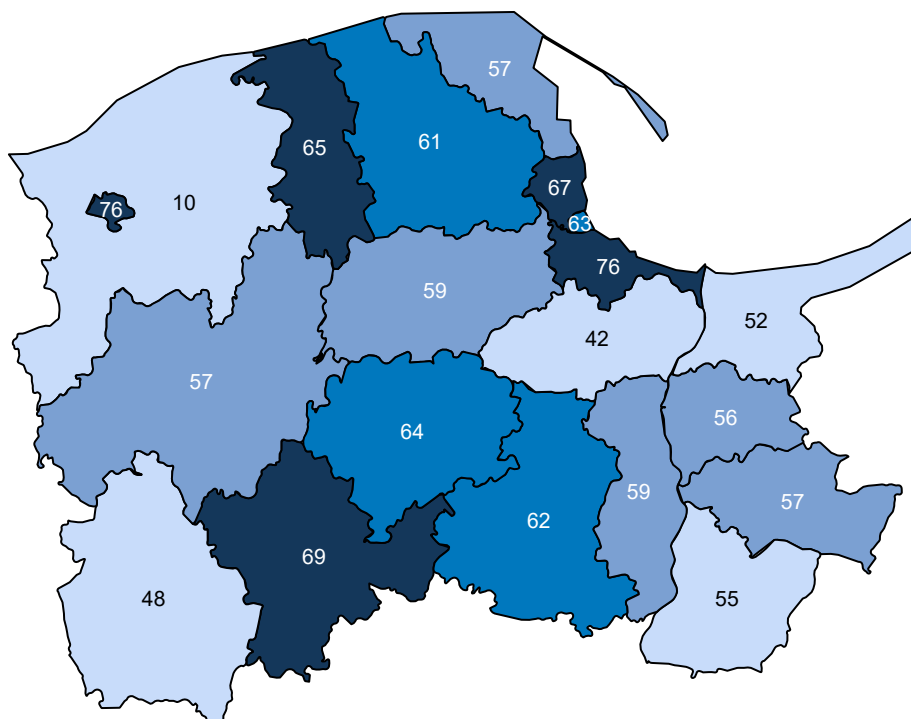
<sup>65</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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 1,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,55.

Tabela 2.3.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroba refluksowa przełyku	0,26	0,18	0,1	1,43	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,70	0,36	0,1	1,95	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	4,51	3,16	0,9	1,43	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,17	0,10	0,0	1,73	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,96	0,58	0,2	1,65	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,39	0,28	0,1	1,38	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,04	0,03	0,0	1,24	-
<b>choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>7,03</b>	<b>4,53</b>	<b>1,4</b>	<b>1,55</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>483,64</b>	<b>184,09</b>	<b>98,6</b>	<b>2,63</b>	<b>19</b>

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 67%, z czego 51% porad stanowiły porady typu W11<sup>66</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 65%, 50%. 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. [%]
Choroba refluksowa przełyku	94,23	85,38	-	5,77	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	71,78	53,58	-	27,94	0,14	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	98,29	71,68	-	1,51	0,09	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	92,98	76,61	-	7,02	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	93,98	78,22	-	5,50	0,10	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	92,56	64,87	-	7,44	-	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	94,44	77,78	-	5,56	-	-	-
<b>choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>94,45</b>	<b>71,06</b>	-	<b>5,32</b>	<b>0,09</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>66,37</b>	<b>50,25</b>	-	<b>33,36</b>	<b>0,13</b>	-	<b>0,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>66</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu



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 [%]
Choroba refluksowa przełyku	97,79	87,82	-	2,18	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	86,08	65,30	-	13,88	0,02	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	98,14	73,53	-	1,83	0,02	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	89,53	73,45	-	10,44	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	96,99	82,44	-	2,94	0,02	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	94,99	73,08	-	4,93	0,04	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	87,66	70,65	-	12,21	0,13	-	-
<b>choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>96,11</b>	<b>75,51</b>	-	<b>3,85</b>	<b>0,02</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>64,60</b>	<b>49,74</b>	-	<b>35,28</b>	<b>0,07</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 68. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.12). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.13.

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0036	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	pucki
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk
11.0049	Centrum Medyczne Sopmed Przychodnia	m. Sopot
11.0050	ZOZ Medpharma	starogardzki
11.0058	Nadmorskie Centrum Medyczne	m. Gdańsk
11.0087	ZOZ Medical sp. z o.o.	gdański
11.0090	Euromedicus	m. Gdynia
11.0093	Kaszubskie Centrum Medyczne w Sierakowicach	kartuski
11.0095	SP ZOZ w Żukowie	kartuski
11.0101	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki
11.0111	Miejska Ambulatoryjna Opieka Zdrowotna w Słupsku	m. Słupsk

**Tabela 2.3.12:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0126	Centrum Medycyny Pracy Zakład Leczniczo - Profilaktyczny	kwidzyński
11.0128	NZOZ Eter - Med	m. Gdańsk
11.0152	NZOZ Stogi	m. Gdańsk
11.0153	NZOZ Przychodnia Morena	m. Gdańsk
11.0154	NZOZ Centrum Pediatriczno - Internistyczne Jaskółka	m. Gdańsk
11.0165	NZOZ Stary Browar	łęborski
11.0179	Prywatny ZOZ Intermedica Jolanta Szajowska	łęborski
11.0185	Puckie Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	pucki
11.0192	Centrum Medyczne Falck Ustka	słupski
11.0207	ZOZ Medical sp. z o.o.	tczewski
11.0210	NZOZ Pelmed	tczewski
11.0213	NZOZ Intermedica	m. Gdańsk
11.0261	NZOZ Vita - Med	m. Gdynia
11.0279	NZOZ Przychodnia U Źródła Marii	m. Gdynia
11.0280	NZOZ Śródmieście	m. Gdynia
11.0282	NZOZ Przychodnia Lekarska Działki Leśne	m. Gdynia
11.0283	Przychodnia Orłowo	m. Gdynia
11.0285	Portowy ZOZ	m. Gdynia
11.0290	NZOZ Przychodnia	kościerski
11.0297	Remed+lectus	m. Gdańsk
11.0301	Przychodnia Lekarska Nowy Chełm	m. Gdańsk
11.0320	Przychodnia Mickiewicza	m. Gdańsk
11.0327	NZOZ Gdańsk - Południe	m. Gdańsk
11.0329	NZOZ Centrum Medyczne Kaszuby	kartuski
11.0362	NZOZ nr 1	wejherowski
11.0368	Lux Med sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0396	Lekarska Specjalistyczna Spółdzielnia Pracy NZOZ	m. Gdańsk
11.0403	Centrum Medyczne Oliwa - Przychodnia	m. Gdańsk
11.0435	Centrum Medyczne Płyta Redłowska	m. Gdynia
11.0449	Miejska Stacja Pogotowia Ratunkowego w Gdyni SP ZOZ	m. Gdynia
11.0465	Samodzielne Publiczne Pogotowie Ratunkowe	gdański
11.0499	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Śródmieście sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0518	NZOZ Poradnia Chirurgiczno - Ortopedyczna	gdański
11.0539	NZOZ Lancet	kwidzyński
11.0542	Specjalistyczna Poradnia Chirurgii Ogólnej	m. Słupsk
11.0563	NZOZ Poradnia Urazowo - Ortopedyczno - Chirurgiczna	wejherowski
11.0603	NZOZ Radiologica Net Pytlewski Ryterski	wejherowski
11.0627	NZOZ Ars Medica	wejherowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.13:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0001	0,12	0,03	0,13	0,06	0,34	11,97
11.0002	0,05	0,02	0,03	0,01	0,21	13,56
11.0004	0,11	0,03	0,03	0,03	0,22	6,74
11.0006	0,64	0,32	0,07	0,05	1,10	22,31
11.0011	0,11	0,00	0,03	0,01	0,15	12,84
11.0012	0,05	0,00	0,02	0,00	0,08	13,68

Tabela 2.3.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Krwienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0013	0,11	0,01	0,03	0,01	0,16	4,62
11.0014	0,08	0,01	-	0,00	0,11	7,09
11.0015	0,08	0,01	0,04	0,00	0,14	7,46
11.0016	0,07	0,02	0,01	0,00	0,10	8,98
11.0017	0,08	0,02	0,02	0,01	0,13	13,03
11.0021	0,18	0,01	0,01	0,00	0,20	10,98
11.0023	0,00	0,01	0,01	-	0,03	5,62
11.0024	0,02	0,00	0,00	-	0,02	2,42
11.0025	0,04	0,01	0,00	-	0,06	4,62
11.0026	0,01	0,01	0,01	0,00	0,04	7,75
11.0032	0,05	0,00	-	0,01	0,06	6,89
11.0033	0,05	0,01	-	-	0,07	5,72
11.0036	0,02	0,01	0,00	0,00	0,03	2,39
11.0039	0,02	0,00	0,01	-	0,03	7,27
11.0046	0,05	0,08	0,02	0,02	0,25	3,11
11.0049	0,05	0,01	0,00	-	0,06	10,86
11.0050	0,00	0,00	0,00	0,04	0,05	9,27
11.0058	0,26	0,01	0,01	0,01	0,30	22,45
11.0087	0,02	-	-	-	0,02	1,55
11.0090	0,03	0,00	-	-	0,03	2,51
11.0093	0,13	0,01	0,01	0,00	0,16	5,68
11.0095	0,01	-	0,01	0,00	0,02	4,67
11.0101	0,08	0,00	0,00	0,00	0,09	6,91
11.0111	0,24	0,02	0,07	0,03	0,38	8,03
11.0126	0,18	0,07	0,02	0,00	0,31	5,79
11.0128	0,01	0,01	-	-	0,02	3,89
11.0152	0,05	0,00	0,00	0,01	0,08	5,34
11.0153	0,01	-	0,00	0,00	0,01	7,12
11.0154	0,04	-	0,00	-	0,04	6,70
11.0165	0,05	0,00	0,00	-	0,05	3,44
11.0179	0,03	0,00	-	0,00	0,04	1,74
11.0185	0,03	0,01	0,00	-	0,05	6,36
11.0192	0,02	0,00	0,00	0,00	0,03	2,92
11.0207	0,05	-	-	-	0,05	3,00
11.0210	0,03	0,01	0,01	0,00	0,06	3,07
11.0213	0,00	0,00	-	-	0,00	2,78
11.0261	0,05	0,00	0,00	0,01	0,08	4,02
11.0279	0,01	0,02	-	-	0,03	3,86
11.0280	0,04	0,00	0,01	0,01	0,07	11,71
11.0282	0,04	-	-	0,00	0,04	7,07
11.0283	-	0,00	-	-	0,00	5,49
11.0285	-	0,00	0,01	0,00	0,02	2,83
11.0290	0,06	0,00	0,01	0,00	0,08	9,33
11.0297	0,00	0,01	0,00	0,01	0,02	4,64
11.0301	0,02	0,00	0,00	0,01	0,04	2,83
11.0320	0,01	0,01	-	0,01	0,03	10,92
11.0327	0,04	0,01	-	0,00	0,06	3,63
11.0329	0,03	0,01	0,00	0,00	0,05	5,95
11.0362	0,07	0,01	0,01	-	0,11	18,23
11.0368	0,01	-	0,00	0,00	0,02	1,63
11.0396	0,05	0,00	-	-	0,05	2,55
11.0403	0,11	0,00	-	-	0,11	1,03
11.0435	0,38	0,01	-	0,00	0,40	5,54
11.0449	0,17	0,04	0,00	0,00	0,22	27,04

**Tabela 2.3.13:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0465	0,02	0,00	-	0,00	0,02	5,55
11.0499	0,02	0,02	0,00	0,00	0,04	11,44
11.0518	0,01	0,00	0,01	-	0,02	7,94
11.0539	0,00	0,00	0,02	0,00	0,03	7,34
11.0542	0,02	0,02	0,00	0,00	0,04	13,07
11.0563	0,05	0,01	-	-	0,06	3,72
11.0603	0,00	-	-	-	0,00	0,97
11.0627	0,01	-	-	-	0,01	2,21
<b>Woj.</b>	<b>4,51</b>	<b>0,96</b>	<b>0,70</b>	<b>0,39</b>	<b>7,03</b>	<b>483,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 27,3 tys. porad dla 18,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 50,5%. 39 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**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. [%]
11.0001	12,32	5,48	2,25	52,79	35,21	-	45,83	0,79	-	-
11.0002	13,77	5,92	2,32	63,80	41,81	-	34,06	0,60	-	0,94
11.0004	6,96	2,66	2,61	78,09	57,16	-	15,74	2,90	-	-
11.0006	23,41	8,55	2,74	89,79	63,36	-	9,71	0,23	-	-
11.0011	12,99	4,01	3,24	77,48	61,37	-	22,45	0,05	-	-
11.0012	13,76	6,00	2,29	75,25	69,09	-	24,75	-	-	-
11.0013	4,78	1,52	3,16	63,02	32,34	-	36,81	0,13	-	-
11.0014	7,20	2,62	2,75	72,04	49,64	-	26,82	0,68	-	-
11.0015	7,60	2,50	3,05	76,68	60,37	-	23,32	-	-	-
11.0016	9,08	3,91	2,33	73,86	55,44	-	26,14	-	-	-
11.0017	13,16	4,55	2,89	51,93	33,20	-	48,01	0,04	-	-
11.0021	11,18	4,71	2,37	79,75	63,21	-	20,25	-	-	-
11.0023	5,64	2,62	2,16	85,63	54,36	-	14,23	0,07	-	-
11.0024	2,44	1,33	1,84	79,82	62,71	-	20,18	-	-	-
11.0025	4,69	1,55	3,03	37,25	31,74	-	62,75	-	-	-
11.0026	7,78	3,23	2,41	80,10	54,12	-	19,44	0,27	-	-
11.0032	6,95	3,47	2,01	66,67	57,47	-	33,32	0,01	-	-
11.0033	5,79	2,68	2,16	73,29	44,08	-	26,61	0,05	-	-
11.0036	2,42	1,26	1,93	75,19	60,12	-	24,81	-	-	-
11.0039	7,30	3,25	2,24	56,24	31,10	-	43,76	-	-	-
11.0046	3,36	1,27	2,64	60,47	47,54	-	39,38	0,06	-	-
11.0049	10,93	4,72	2,31	62,50	46,60	-	37,44	0,03	-	-
11.0050	9,32	4,11	2,27	63,54	48,11	-	36,45	0,01	-	-
11.0058	22,75	10,94	2,08	71,54	62,54	-	28,33	0,07	-	-
11.0087	1,57	0,65	2,42	76,56	66,11	-	23,44	-	-	-
11.0090	2,55	0,97	2,62	44,51	31,87	-	55,49	-	-	-
11.0093	5,84	2,52	2,31	79,01	65,97	-	20,99	-	-	-
11.0095	4,69	1,80	2,60	66,13	54,32	-	33,87	-	-	-

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. [%]
11.0101	7,00	3,05	2,29	71,97	57,14	-	27,97	0,03	-	-
11.0111	8,40	3,71	2,27	60,21	55,49	-	39,79	-	-	-
11.0126	6,10	2,07	2,94	50,43	46,32	-	49,57	-	-	-
11.0128	3,91	1,77	2,21	67,19	50,73	-	32,81	-	-	-
11.0152	5,42	1,90	2,85	66,46	49,28	-	33,54	-	-	-
11.0153	7,13	3,15	2,26	87,67	79,87	-	12,33	-	-	-
11.0154	6,74	2,31	2,91	25,20	4,98	-	74,80	-	-	-
11.0165	3,49	1,79	1,95	77,66	51,76	-	22,34	-	-	-
11.0179	1,78	0,66	2,70	77,21	71,47	-	22,79	-	-	-
11.0185	6,41	2,56	2,50	80,74	62,91	-	19,22	0,02	-	-
11.0192	2,96	1,25	2,36	61,31	36,56	-	38,69	-	-	-
11.0207	3,05	1,26	2,43	72,07	70,99	-	27,93	-	-	-
11.0210	3,12	1,12	2,79	71,36	56,25	-	28,64	-	-	-
11.0213	2,79	1,36	2,05	82,49	52,57	-	17,51	-	-	-
11.0261	4,10	2,03	2,02	85,31	76,24	-	14,69	-	-	-
11.0279	3,88	1,18	3,29	50,90	29,93	-	49,10	-	-	-
11.0280	11,79	3,42	3,45	28,88	25,51	-	71,12	-	-	-
11.0282	7,11	2,71	2,62	69,19	52,10	-	30,81	-	-	-
11.0283	5,49	1,40	3,91	58,67	31,21	-	41,33	-	-	-
11.0285	2,85	1,09	2,61	75,66	61,82	-	24,34	-	-	-
11.0290	9,41	3,97	2,37	59,30	53,85	-	40,30	0,20	-	-
11.0297	4,66	2,25	2,07	75,27	62,88	-	24,54	0,09	-	-
11.0301	2,87	1,29	2,22	66,67	47,19	-	33,30	-	-	-
11.0320	10,95	2,52	4,34	33,38	30,06	-	66,62	-	-	-
11.0327	3,69	1,66	2,23	52,03	38,18	-	47,75	0,16	-	-
11.0329	6,00	2,68	2,24	83,16	76,88	-	16,81	0,02	-	-
11.0362	18,34	6,23	2,95	47,92	30,81	-	51,78	0,15	-	-
11.0368	1,64	0,71	2,31	56,33	52,92	-	43,67	-	-	-
11.0396	2,60	0,84	3,11	76,34	58,60	-	23,66	-	-	-
11.0403	1,14	0,66	1,74	95,07	38,87	-	4,93	-	-	-
11.0435	5,94	1,55	3,84	62,37	20,47	-	37,63	-	-	-
11.0449	27,26	18,35	1,49	80,99	51,49	-	19,01	-	-	-
11.0465	5,58	3,30	1,69	60,58	48,58	-	39,42	-	-	-
11.0499	11,48	2,28	5,03	44,55	34,90	-	55,45	-	-	-
11.0518	7,96	2,91	2,73	65,49	45,17	-	34,51	-	-	-
11.0539	7,37	2,16	3,41	56,72	55,72	-	43,28	-	-	-
11.0542	13,11	4,61	2,85	83,98	76,01	-	16,02	-	-	-
11.0563	3,77	1,96	1,93	76,69	68,42	-	23,31	-	-	-
11.0603	0,97	0,47	2,05	73,11	59,15	-	26,89	-	-	-
11.0627	2,22	1,12	1,97	62,26	49,14	-	37,74	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>490,68</b>	<b>186,79</b>	<b>2,63</b>	<b>66,77</b>	<b>50,55</b>	<b>-</b>	<b>32,96</b>	<b>0,13</b>	<b>-</b>	<b>0,03</b>

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 pomorskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>67</sup> 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.

<sup>67</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.3.15:** 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	92,61	7,01	0,38
kujawsko-pomorskie	94,83	4,90	0,27
lubelskie	96,26	3,60	0,14
lubuskie	95,07	4,72	0,21
łódzkie	94,95	4,83	0,21
małopolskie	94,73	5,00	0,26
mazowieckie	94,56	5,14	0,29
opolskie	96,67	3,23	0,11
podkarpackie	95,36	4,45	0,20
podlaskie	96,11	3,73	0,16
pomorskie	92,89	6,69	0,42
śląskie	93,43	6,22	0,35
świętokrzyskie	95,30	4,51	0,19
warmińsko-mazurskie	95,26	4,55	0,19
wielkopolskie	95,86	4,01	0,13
zachodniopomorskie	92,84	6,70	0,45
<b>Polska</b>	<b>94,52</b>	<b>5,21</b>	<b>0,27</b>

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 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. [%]
11.0001	0,17	81,50	0,04	18,29	45,40	17	25,18	18,32	56,50
11.0002	2,85	95,89	0,04	1,22	30,83	49	21,95	18,59	59,46
11.0004	0,03	94,26	-	5,71	33,40	38	15,41	19,18	65,41
11.0006	0,82	98,66	0,02	0,50	38,73	29	13,50	20,32	66,19
11.0011	0,72	99,21	-	0,06	56,39	15	11,46	14,43	74,11
11.0012	1,68	98,31	0,01	-	64,43	10	23,69	17,03	59,28
11.0013	-	99,87	-	0,13	38,27	35	13,27	13,09	73,64
11.0014	1,24	97,65	-	1,11	40,56	28	14,59	18,10	67,31
11.0015	-	100,00	-	-	51,20	18	12,04	17,08	70,88
11.0016	1,29	98,65	0,04	0,02	51,47	17	20,81	20,43	58,76
11.0017	9,38	90,51	0,04	0,08	47,31	15	14,10	17,07	68,83
11.0021	0,04	99,96	-	-	65,32	11	19,15	20,23	60,62
11.0023	13,35	86,65	-	-	52,39	14	21,29	24,57	54,15
11.0024	-	99,92	-	0,08	56,28	15	31,48	25,87	42,65
11.0025	2,13	97,87	-	-	45,51	22	12,44	18,27	69,28
11.0026	16,02	83,98	-	-	53,74	11	17,17	22,36	60,47
11.0032	0,10	99,88	-	0,01	57,33	14	24,87	25,69	49,43
11.0033	0,55	99,41	0,03	-	20,56	62	18,56	31,66	49,78
11.0036	6,81	91,91	0,08	1,20	76,75	7	32,54	18,41	49,05
11.0039	11,06	88,94	-	-	64,04	7	22,55	19,83	57,62
11.0046	5,06	94,46	-	0,48	22,64	41	13,70	12,87	73,43
11.0049	15,01	84,94	0,05	0,01	37,57	24	22,30	19,33	58,37
11.0050	0,75	48,29	-	50,96	56,38	14	22,07	18,70	59,23
11.0058	0,89	99,02	0,05	0,04	54,29	15	25,80	22,66	51,54
11.0087	0,13	99,87	-	-	49,24	20	17,26	19,87	62,87
11.0090	0,27	99,73	-	-	61,85	11	16,52	17,11	66,37
11.0093	-	100,00	-	-	51,64	18	19,43	22,07	58,50
11.0095	7,29	92,71	-	-	29,25	34	14,54	20,59	64,87
11.0101	0,03	99,91	-	0,06	58,50	14	20,20	22,24	57,55
11.0111	4,01	95,99	-	-	50,27	18	23,11	18,09	58,81
11.0126	0,23	99,51	0,23	0,03	47,78	21	16,07	14,47	69,46
11.0128	-	100,00	-	-	50,14	19	19,48	25,19	55,34
11.0152	0,24	99,74	0,02	-	50,41	19	14,58	18,49	66,93

**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 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. [%]
11.0153	0,01	99,89	0,10	-	61,64	13	21,52	22,23	56,25
11.0154	2,77	97,21	-	0,01	38,75	34	13,34	17,06	69,60
11.0165	0,03	99,97	-	-	17,13	53	26,64	25,04	48,32
11.0179	-	99,94	0,06	-	65,84	10	14,29	15,42	70,29
11.0185	1,50	98,38	-	0,12	39,46	28	15,94	19,70	64,36
11.0192	2,37	97,40	0,24	-	49,85	18	18,26	21,24	60,50
11.0207	-	100,00	-	-	55,99	15	17,29	19,84	62,87
11.0210	0,83	99,14	0,03	-	55,77	14	15,05	18,71	66,24
11.0213	-	100,00	-	-	26,37	63	21,06	26,19	52,74
11.0261	0,07	99,88	0,05	-	45,33	23	27,30	21,37	51,33
11.0279	-	100,00	-	-	44,95	26	11,00	15,04	73,96
11.0280	0,23	99,57	0,20	0,01	45,74	22	13,58	9,93	76,50
11.0282	0,04	99,96	-	-	40,40	28	15,78	17,72	66,49
11.0283	0,36	99,62	-	0,02	42,81	27	6,65	10,78	82,57
11.0285	0,04	98,70	-	1,26	63,22	10	15,14	19,74	65,12
11.0290	0,10	99,56	-	0,34	46,51	22	21,17	16,88	61,96
11.0297	0,43	99,53	-	0,04	55,90	15	23,89	26,88	49,23
11.0301	0,10	99,51	-	0,38	40,59	26	19,55	26,32	54,14
11.0320	0,04	99,80	0,16	-	39,71	30	9,25	8,46	82,29
11.0327	-	99,86	-	0,14	58,81	14	22,02	17,35	60,63
11.0329	0,53	99,47	-	-	52,58	17	21,00	21,49	57,51
11.0362	0,04	29,03	-	70,93	94,43	0	14,34	13,32	72,35
11.0368	-	100,00	-	-	46,16	21	20,04	16,93	63,03
11.0396	0,19	99,81	-	-	25,32	61	10,47	16,39	73,14
11.0403	0,26	94,90	0,09	4,75	33,51	28	34,12	27,09	38,79
11.0435	0,15	98,22	-	1,63	23,94	63	9,12	9,97	80,91
11.0449	64,47	35,53	-	-	6,76	187	55,35	11,45	33,20
11.0465	54,25	45,70	0,05	-	37,41	5	42,65	16,53	40,82
11.0499	0,80	99,17	0,02	0,01	26,91	50	6,64	6,86	86,50
11.0518	2,12	97,88	-	-	50,46	18	16,71	17,89	65,39
11.0539	5,51	94,46	0,01	0,01	49,29	16	14,46	10,61	74,93
11.0542	-	100,00	-	-	73,14	7	11,01	18,88	70,11
11.0563	0,03	99,97	-	-	19,74	47	28,77	23,63	47,60
11.0603	2,38	97,62	-	-	35,57	39	22,23	28,75	49,02
11.0627	-	100,00	-	-	54,33	15	23,31	33,99	42,70
<b>Woj.</b>	<b>6,14</b>	<b>89,54</b>	<b>0,03</b>	<b>4,30</b>	<b>46,79</b>	<b>19</b>	<b>20,09</b>	<b>17,91</b>	<b>62,00</b>

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. [%]
11.0001	1	6,96	1,25	0,01	34,57	0,79	-	64,02	-	-	2,87
11.0002	1	8,19	1,62	0,01	53,24	0,64	-	45,19	-	-	2,02
11.0004	1	4,55	0,92	0,00	74,44	0,75	-	18,59	-	-	0,03
11.0006	1	15,49	3,01	0,01	90,34	0,70	-	9,18	-	-	6,40
11.0011	1	9,62	1,58	0,01	79,97	0,82	-	20,01	-	-	2,62
11.0012	1	8,15	1,56	0,01	72,65	0,93	-	27,35	-	-	0,66
11.0013	1	3,52	0,57	0,01	53,14	0,58	-	46,75	-	-	4,06
11.0014	1	4,85	0,92	0,01	65,42	0,73	-	33,22	-	-	4,07
11.0015	1	5,39	0,93	0,01	71,10	0,83	-	28,90	-	-	3,92
11.0016	1	5,34	1,09	0,00	69,40	0,79	-	30,60	-	-	1,89
11.0017	1	9,06	1,58	0,01	42,71	0,68	-	57,24	-	-	1,16

**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. [%]
11.0021	1	6,78	1,44	0,00	79,00	0,86	-	21,00	-	-	-	3,77
11.0023	1	3,06	0,72	0,00	83,63	0,72	-	16,27	-	-	-	0,31
11.0024	1	1,04	0,24	0,00	76,30	0,81	-	23,70	-	-	-	3,65
11.0025	1	3,25	0,54	0,01	27,88	0,80	-	72,12	-	-	-	0,55
11.0026	1	4,71	1,03	0,00	80,45	0,74	-	19,21	-	-	-	2,80
11.0032	1	3,44	0,84	0,00	53,46	0,86	-	46,54	-	-	-	7,68
11.0033	1	2,88	0,69	0,00	66,60	0,61	-	33,26	-	-	-	9,38
11.0036	1	1,19	0,25	0,00	68,86	0,77	-	31,14	-	-	-	6,97
11.0039	1	4,21	0,88	0,00	45,70	0,64	-	54,30	-	-	-	0,21
11.0046	1	2,46	0,59	0,00	52,21	0,79	-	47,63	-	-	-	1,17
11.0049	-	6,38	1,23	0,01	54,92	0,78	-	44,99	-	-	-	5,80
11.0050	-	5,52	1,18	0,00	58,43	0,83	-	41,55	-	-	-	3,07
11.0058	1	11,72	2,49	0,00	62,50	0,89	-	37,32	-	-	-	2,91
11.0087	-	0,99	0,22	0,00	76,49	0,84	-	23,51	-	-	-	3,84
11.0090	-	1,69	0,33	0,01	39,68	0,75	-	60,32	-	-	-	1,64
11.0093	-	3,41	0,75	0,00	78,97	0,87	-	21,03	-	-	-	4,90
11.0095	-	3,04	0,64	0,00	58,10	0,85	-	41,90	-	-	-	6,84
11.0101	-	4,03	0,86	0,00	66,19	0,81	-	33,76	-	-	-	2,92
11.0111	-	4,94	1,01	0,00	54,15	0,93	-	45,85	-	-	-	0,67
11.0126	-	4,24	0,65	0,01	37,64	0,93	-	62,36	-	-	-	5,46
11.0128	-	2,16	0,51	0,00	56,61	0,76	-	43,39	-	-	-	10,70
11.0152	-	3,63	0,61	0,01	57,72	0,74	-	42,28	-	-	-	12,37
11.0153	-	4,01	0,83	0,00	82,61	0,95	-	17,39	-	-	-	3,26
11.0154	-	4,69	0,84	0,01	21,23	0,19	-	78,77	-	-	-	0,30
11.0165	-	1,69	0,42	0,00	59,51	0,75	-	40,49	-	-	-	10,86
11.0179	-	1,25	0,27	0,00	71,74	0,94	-	28,26	-	-	-	-
11.0185	-	4,12	0,91	0,00	77,86	0,77	-	22,14	-	-	-	13,27
11.0192	-	1,79	0,40	0,00	54,56	0,66	-	45,44	-	-	-	10,66
11.0207	-	1,92	0,43	0,00	70,78	0,98	-	29,22	-	-	-	-
11.0210	-	2,07	0,36	0,01	72,58	0,81	-	27,42	-	-	-	2,40
11.0213	-	1,47	0,41	0,00	78,10	0,59	-	21,90	-	-	-	0,26
11.0261	-	2,10	0,47	0,00	78,56	0,89	-	21,44	-	-	-	5,20
11.0279	-	2,87	0,46	0,01	41,69	0,52	-	58,31	-	-	-	23,64
11.0280	-	9,02	1,23	0,01	17,68	0,86	-	82,32	-	-	-	9,16
11.0282	-	4,73	0,96	0,00	60,42	0,79	-	39,58	-	-	-	13,38
11.0283	-	4,54	0,74	0,01	54,40	0,51	-	45,60	-	-	-	29,43
11.0285	-	1,85	0,38	0,00	72,76	0,82	-	27,24	-	-	-	6,30
11.0290	-	5,83	1,19	0,00	51,97	0,92	-	47,74	-	-	-	1,62
11.0297	-	2,29	0,51	0,00	62,23	0,86	-	37,72	-	-	-	8,13
11.0301	-	1,55	0,36	0,00	54,61	0,69	-	45,39	-	-	-	18,42
11.0320	-	9,01	1,05	0,01	23,74	0,90	-	76,26	-	-	-	3,55
11.0327	-	2,24	0,52	0,00	46,96	0,72	-	52,73	-	-	-	1,14
11.0329	-	3,45	0,77	0,00	78,74	0,94	-	21,20	-	-	-	3,31
11.0362	-	13,27	2,38	0,01	41,92	0,65	-	57,82	-	-	-	4,01
11.0368	-	1,03	0,24	0,00	43,09	0,94	-	56,91	-	-	-	3,59
11.0396	-	1,90	0,35	0,01	72,17	0,77	-	27,83	-	-	-	5,17
11.0403	-	0,44	0,11	0,00	94,33	0,44	-	5,67	-	-	-	0,24
11.0435	-	4,81	0,71	0,01	55,58	0,33	-	44,42	-	-	-	0,26
11.0449	-	9,05	1,70	0,01	90,37	0,87	-	9,63	-	-	-	5,88
11.0465	-	2,28	0,46	0,00	54,15	0,90	-	45,85	-	-	-	0,08
11.0499	-	9,93	1,12	0,01	37,86	0,76	-	62,14	-	-	-	8,78
11.0518	-	5,20	0,87	0,01	56,88	0,75	-	43,12	-	-	-	5,98
11.0539	-	5,52	0,71	0,01	45,12	0,98	-	54,88	-	-	-	-
11.0542	-	9,19	1,93	0,00	85,24	0,93	-	14,76	-	-	-	-
11.0563	-	1,80	0,43	0,00	66,56	0,90	-	33,44	-	-	-	0,25
11.0603	-	0,47	0,12	0,00	62,87	0,83	-	37,13	-	-	-	14,77
11.0627	-	0,95	0,23	0,00	46,78	0,84	-	53,22	-	-	-	12,87



**Tabela 2.3.17:** 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. [%]
<b>Woj.</b>	-	<b>304,21</b>	<b>56,64</b>	<b>0,01</b>	<b>59,56</b>	<b>0,79</b>	-	<b>40,17</b>	-	-	-	<b>4,58</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.3.3 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci

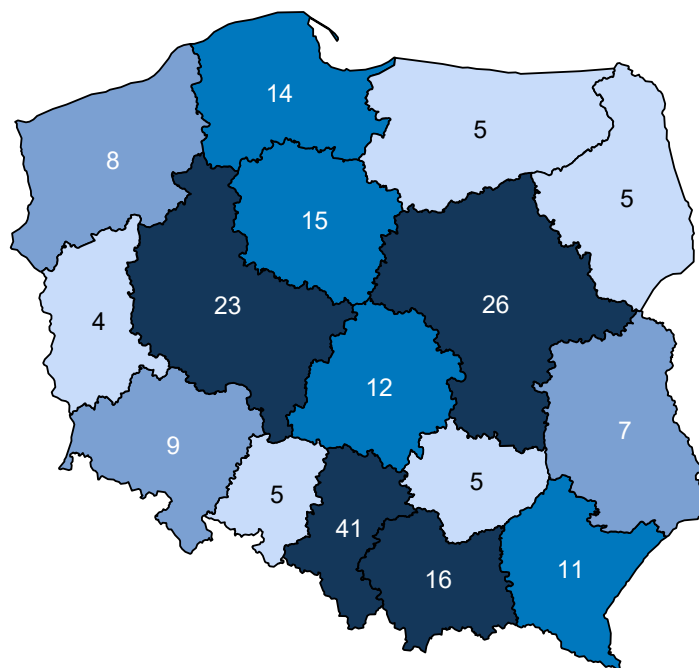
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 14. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.18.

**Tabela 2.3.18:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	41,82	4 646,22	9
kujawsko-pomorskie	63,33	4 221,80	15
lubelskie	32,92	4 702,29	7
lubuskie	42,66	10 664,75	4
łódzkie	62,22	5 184,58	12
małopolskie	76,42	4 776,31	16
mazowieckie	154,39	5 938,08	26
opolskie	8,14	1 629,00	5
podkarpackie	48,95	4 449,64	11
podlaskie	31,97	6 394,00	5
pomorskie	66,78	4 769,71	14
śląskie	192,26	4 689,32	41
świętokrzyskie	21,44	4 288,80	5
warmińsko-mazurskie	62,57	12 513,20	5
wielkopolskie	118,47	5 150,78	23
zachodniopomorskie	38,02	4 752,62	8
<b>Polska</b>	<b>1 062,34</b>	<b>5 157,00</b>	<b>206</b>

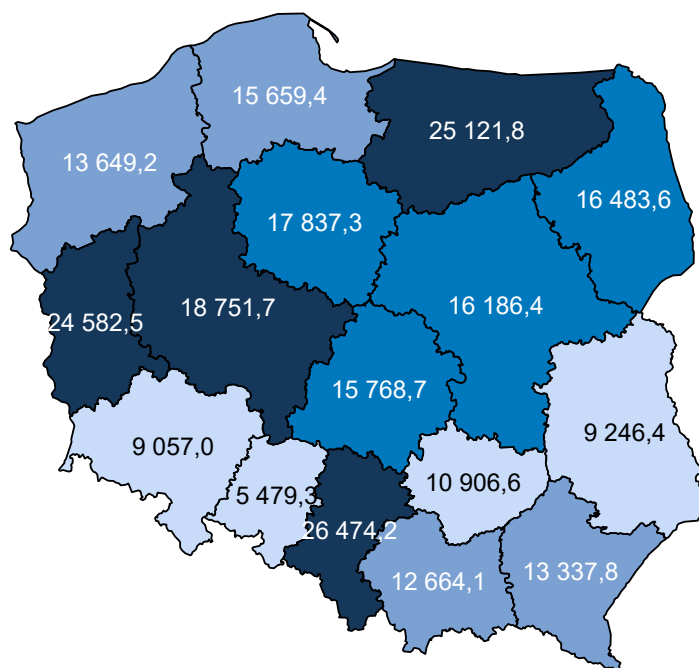
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.3.4:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.5:** PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 234,9 tys.

porad (por. Tabela 2.3.19)<sup>68</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 641,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 593,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 48,1% 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 2.3.2<sup>69</sup>. 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 chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	484,63
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	74,68
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	46,70
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	15,99
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	5,47
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	5,36
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	4,56
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	2,10
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,55
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,12
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,05
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ DLA DZIECI	0,00
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.20:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

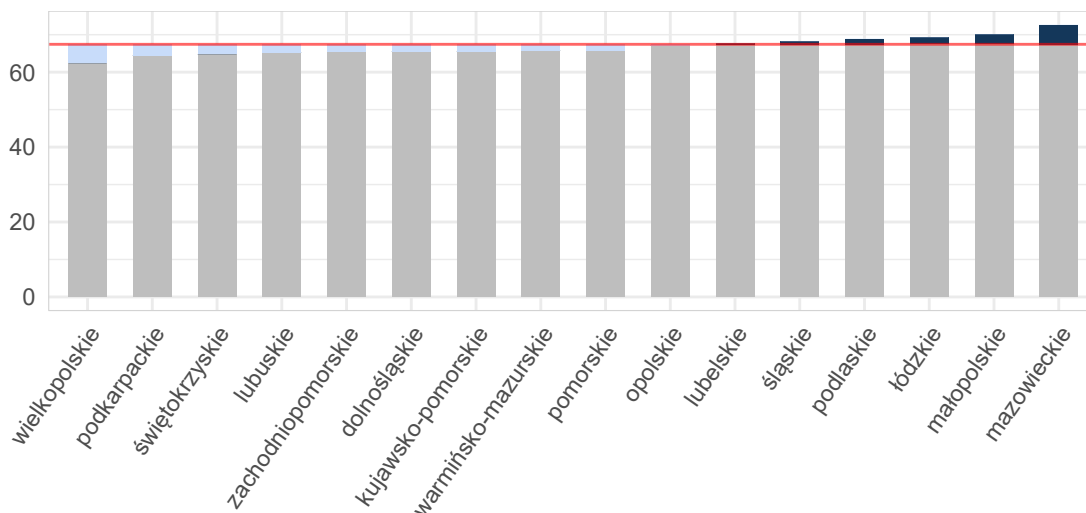
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	1 234,95	641,21	65,82	67,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>68</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

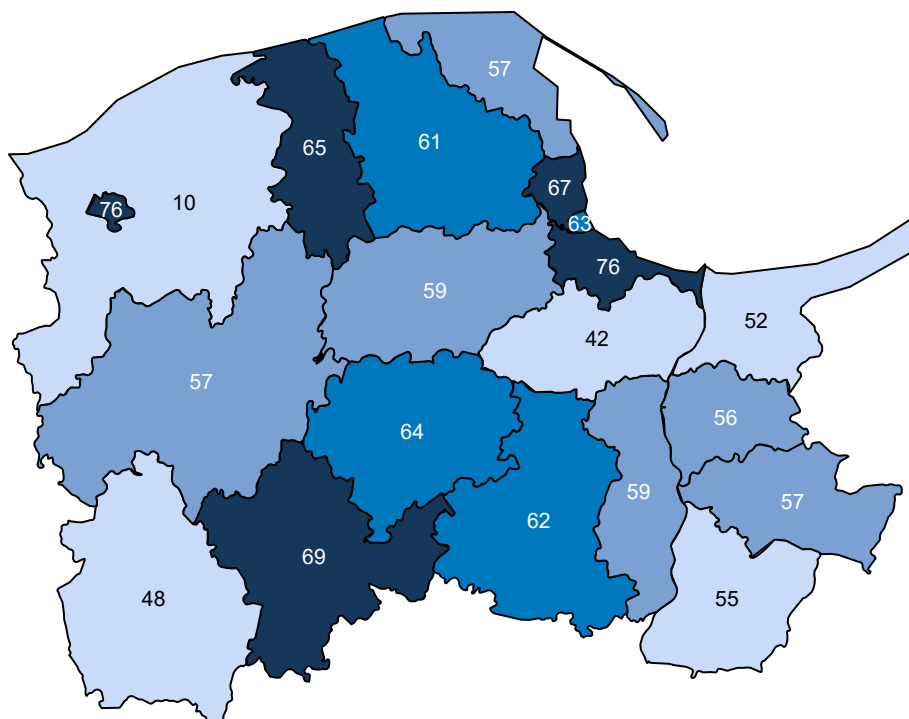
<sup>69</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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 0,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,19.

**Tabela 2.3.21:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Choroba refluksowa przełyku	0,02	0,01	0,0	1,33	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,24	0,20	0,4	1,19	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,00	0,00	0,0	2,00	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,00	0,00	0,0	1,25	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,01	0,01	0,0	1,00	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,00	0,00	0,0	1,00	-
<b>choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>0,27</b>	<b>0,23</b>	<b>0,4</b>	<b>1,19</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>66,51</b>	<b>32,13</b>	<b>99,6</b>	<b>2,07</b>	<b>12</b>

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 80%, z czego 61% porad stanowiły porady typu W11<sup>70</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 73%, 56%. 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. [%]
Choroba refluksowa przełyku	100,00	62,50	-	-	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	77,92	-	-	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	100,00	-	-	-	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	80,00	60,00	-	20,00	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	83,33	-	-	-	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	100,00	-	-	-	-	-	-
<b>choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>99,63</b>	<b>75,93</b>	-	<b>0,37</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>79,70</b>	<b>61,19</b>	-	<b>20,30</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>70</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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 [%]
Choroba refluksowa przełyku	95,57	68,57	-	4,43	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	97,37	55,26	-	2,63	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	99,23	62,78	-	0,77	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	97,18	61,97	-	2,82	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	97,31	62,41	-	2,69	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	97,01	66,47	-	2,99	-	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	100,00	72,97	-	-	-	-	-
<b>choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>98,77</b>	<b>63,08</b>	-	<b>1,23</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>73,25</b>	<b>55,86</b>	-	<b>26,75</b>	-	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 14. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.24). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.25.

Tabela 2.3.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0049	Centrum Medyczne Sopmed Przychodnia	m. Sopot
11.0058	Nadmorskie Centrum Medyczne	m. Gdańsk
11.0152	NZOZ Stogi	m. Gdańsk
11.0153	NZOZ Przychodnia Morena	m. Gdańsk
11.0204	Centrum Medyczne Polimed sp. z o.o.	tczewski
11.0280	NZOZ Śródmieście	m. Gdynia
11.0282	NZOZ Przychodnia Lekarska Działki Leśne	m. Gdynia
11.0290	NZOZ Przychodnia	kościerski
11.0362	NZOZ nr 1	wejherowski
11.0518	NZOZ Poradnia Chirurgiczno - Ortopedyczna	gdański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.25:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0001	0,07	0,01	0,00	0,00	0,09	7,14
11.0004	0,05	-	0,00	0,00	0,05	15,96
11.0006	0,00	-	-	0,00	0,00	1,85
11.0015	0,00	-	-	-	0,00	3,33
11.0049	0,01	-	-	-	0,01	0,96
11.0058	0,00	-	-	-	0,00	5,74
11.0152	0,01	-	0,00	0,00	0,01	1,79
11.0153	0,00	-	-	-	0,00	1,33
11.0204	0,02	-	-	-	0,02	1,53
11.0280	0,02	0,00	-	-	0,02	6,63
11.0282	0,01	0,00	-	-	0,01	7,37
11.0290	0,00	-	-	-	0,00	2,99
11.0362	0,04	0,00	-	-	0,04	8,44
11.0518	0,01	-	-	-	0,01	1,44
<b>Woj.</b>	<b>0,24</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,27</b>	<b>66,51</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 16,0 tys. porad dla 6,4 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 61,3%. 8 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**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. [%]
11.0001	7,23	4,54	1,59	97,59	72,33	-	2,41	-	-	-
11.0004	16,01	6,37	2,52	76,29	49,58	-	23,71	-	-	-
11.0006	1,85	1,23	1,50	88,55	76,57	-	11,45	-	-	-
11.0015	3,33	1,62	2,06	72,24	53,57	-	27,76	-	-	-
11.0049	0,96	0,57	1,69	67,19	58,36	-	32,81	-	-	-
11.0058	5,75	3,39	1,70	80,05	66,35	-	19,95	-	-	-
11.0152	1,79	0,66	2,73	75,31	65,33	-	24,69	-	-	-
11.0153	1,34	0,70	1,92	87,72	80,31	-	12,28	-	-	-
11.0204	1,55	0,93	1,67	84,31	82,76	-	15,69	-	-	-
11.0280	6,66	3,56	1,87	72,78	67,16	-	27,22	-	-	-
11.0282	7,38	2,89	2,56	72,82	58,17	-	27,18	-	-	-
11.0290	3,00	1,68	1,78	80,79	60,97	-	19,21	-	-	-
11.0362	8,48	4,49	1,89	83,17	60,03	-	16,83	-	-	-
11.0518	1,44	0,77	1,88	81,84	65,42	-	18,16	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>66,78</b>	<b>32,31</b>	<b>2,07</b>	<b>79,78</b>	<b>61,25</b>	<b>-</b>	<b>20,22</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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 pomorskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy.

W Tabeli 2.3.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>71</sup> 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.

**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	96,97	2,98	0,05
kujawsko-pomorskie	97,19	2,77	0,05
lubelskie	96,29	3,63	0,08
lubuskie	97,98	1,99	0,03
łódzkie	96,04	3,85	0,10
małopolskie	97,13	2,82	0,05
mazowieckie	96,32	3,56	0,12
opolskie	96,00	3,68	0,32
podkarpackie	96,95	2,98	0,07
podlaskie	96,19	3,72	0,09
pomorskie	96,59	3,33	0,08
śląskie	95,18	4,66	0,16
świętokrzyskie	93,02	6,68	0,29
warmińsko-mazurskie	96,92	3,05	0,03
wielkopolskie	96,06	3,87	0,07
zachodniopomorskie	95,88	4,03	0,09
<b>Polska</b>	<b>96,26</b>	<b>3,65</b>	<b>0,10</b>

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. [%]
11.0001	0,15	98,70	-	1,15	30,28	50	40,50	28,03	31,47
11.0004	6,02	93,98	-	-	49,10	11	15,34	18,20	66,46
11.0006	0,65	99,35	-	-	55,78	10	44,06	31,86	24,08
11.0015	0,03	99,97	-	-	46,85	14	21,97	27,49	50,54
11.0049	5,09	94,91	-	-	54,83	8	35,41	27,62	36,97
11.0058	1,17	98,83	-	-	48,48	13	33,82	32,55	33,63
11.0152	0,67	99,33	-	-	48,05	13	13,32	18,51	68,17
11.0153	-	100,00	-	-	32,86	26	27,84	25,90	46,26
11.0204	0,45	99,55	-	-	30,21	24	35,89	29,05	35,05
11.0280	0,29	99,68	0,03	-	54,57	10	28,31	27,97	43,72
11.0282	0,16	99,84	-	-	45,82	14	13,69	21,02	65,29
11.0290	-	100,00	-	-	24,58	29	29,59	32,29	38,13
11.0362	0,05	39,31	-	60,64	85,63	0	25,24	33,40	41,36
11.0518	3,47	96,53	-	-	44,49	14	28,27	24,95	46,78
<b>Woj.</b>	<b>1,81</b>	<b>90,36</b>	<b>0,00</b>	<b>7,83</b>	<b>50,00</b>	<b>12</b>	<b>25,03</b>	<b>25,89</b>	<b>49,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>71</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.



**Tabela 2.3.29:** 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. [%]
11.0001	1	2,27	0,60	0,00	95,16	0,69	-	4,84	-	-	-	0,09
11.0004	1	10,64	2,45	0,00	75,85	0,66	-	24,15	-	-	-	0,02
11.0006	1	0,45	0,12	0,00	80,72	0,86	-	19,28	-	-	-	-
11.0015	1	1,68	0,43	0,00	68,11	0,70	-	31,89	-	-	-	-
11.0049	-	0,36	0,10	0,00	59,55	0,89	-	40,45	-	-	-	-
11.0058	1	1,93	0,51	0,00	79,09	0,80	-	20,91	-	-	-	-
11.0152	-	1,22	0,25	0,00	71,46	0,88	-	28,54	-	-	-	-
11.0153	-	0,62	0,15	0,00	80,91	0,93	-	19,09	-	-	-	0,40
11.0204	-	0,54	0,14	0,00	82,87	0,98	-	17,13	-	-	-	-
11.0280	-	2,91	0,75	0,00	69,38	0,91	-	30,62	-	-	-	-
11.0282	-	4,82	1,10	0,00	67,89	0,79	-	32,11	-	-	-	0,09
11.0290	-	1,14	0,31	0,00	71,13	0,71	-	28,87	-	-	-	-
11.0362	-	3,51	0,93	0,00	78,31	0,71	-	21,69	-	-	-	0,04
11.0518	-	0,68	0,18	0,00	79,41	0,77	-	20,59	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>32,78</b>	<b>7,98</b>	<b>0,00</b>	<b>75,35</b>	<b>0,74</b>	-	<b>24,65</b>	-	-	-	<b>0,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.3.4 Poradnia gastroenterologiczna

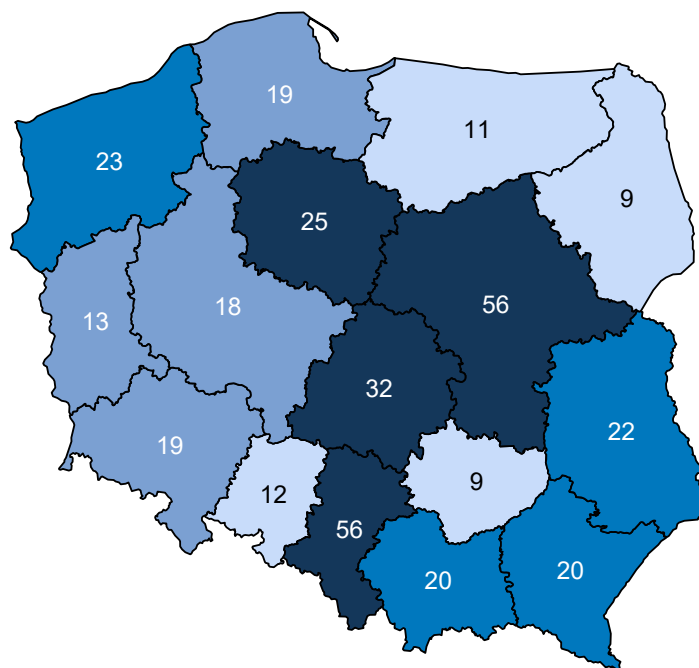
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 19. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.30.

**Tabela 2.3.30:** PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	42,43	2 233,05	19
kujawsko-pomorskie	57,54	2 301,72	25
lubelskie	74,39	3 381,14	22
lubuskie	19,29	1 484,00	13
łódzkie	69,09	2 158,97	32
małopolskie	54,27	2 713,70	20
mazowieckie	120,99	2 160,54	56
opolskie	21,82	1 818,00	12
podkarpackie	40,91	2 045,75	20
podlaskie	37,38	4 153,67	9
pomorskie	45,71	2 405,95	19
śląskie	133,94	2 391,70	56
świętokrzyskie	18,00	1 999,44	9
warmińsko-mazurskie	31,26	2 841,64	11
wielkopolskie	48,64	2 702,22	18
zachodniopomorskie	39,40	1 713,22	23
<b>Polska</b>	<b>855,06</b>	<b>2 349,06</b>	<b>364</b>

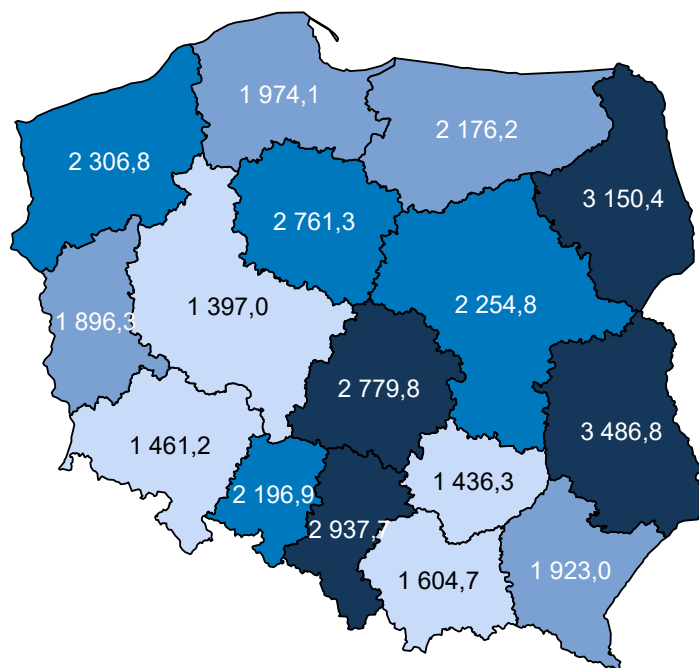
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.3.7:** PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.8:** PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 316,4 tys.

porad (por. Tabela 2.3.31)<sup>72</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 123,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 193,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 61,1% 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 sprawozdanych 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 2.3.3<sup>73</sup>. 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 gastroenterologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	46,49
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	39,70
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	7,74
PORADNIA PRELUKSACYJNA	6,10
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	5,79
PORADNIA GENETYCZNA	5,32
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	3,93
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	2,77
PORADNIA WAD POSTAWY	2,48
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	1,41
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	1,09
PORADNIA OSTEOPOROZY	0,13
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,10
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,03
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,02
PORADNIA CHOROBY TARCZYCY	0,01
PORADNIA TRANSPLANTACJI NEREK	0,01
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,00
OSTEOPOROZY	

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 [%]

<sup>72</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

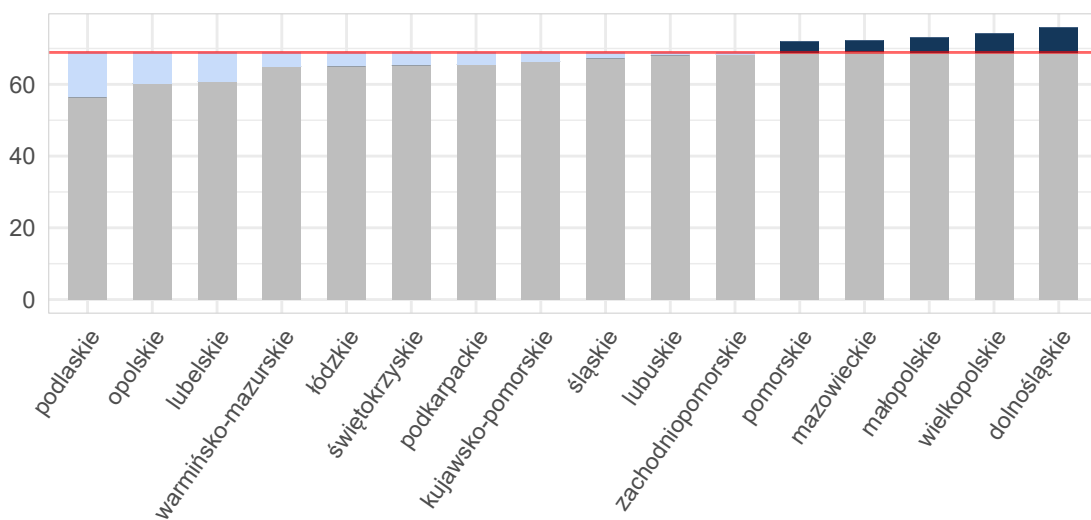
<sup>73</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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	316,36	123,14	71,98	68,90

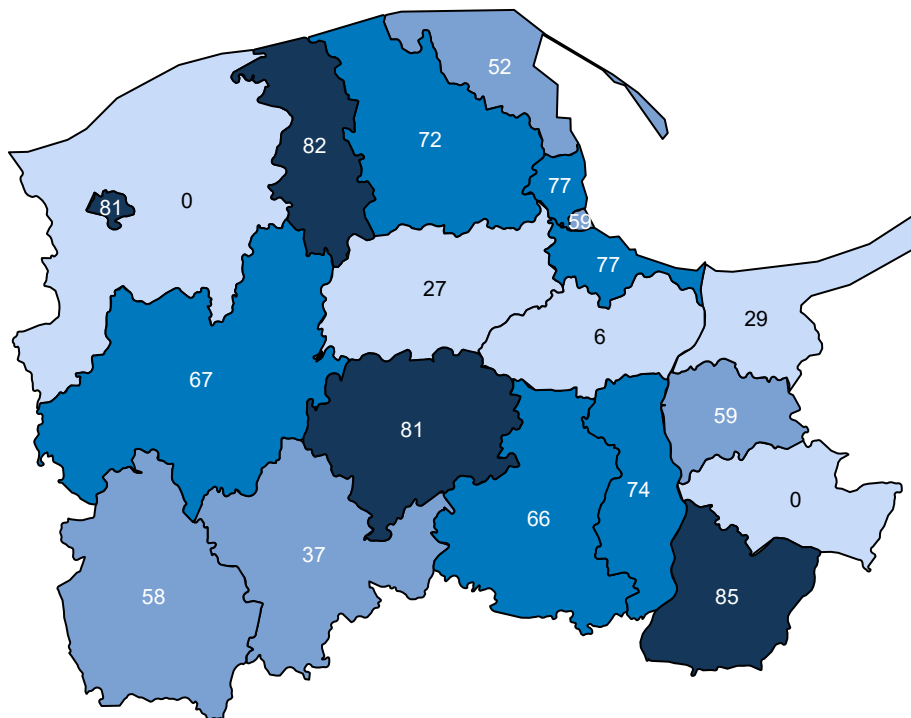
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 46,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,58.

Tabela 2.3.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroba refluksowa przełyku	7,33	5,23	16,0	1,40
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	1,05	0,86	2,3	1,22
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	2,01	1,64	4,4	1,23
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,64	0,42	1,4	1,55
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	7,89	5,39	17,3	1,46
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,58	1,09	3,5	1,46
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,92	0,61	2,0	1,50
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	21,42	13,60	46,9	1,58

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 95%, z czego 49% porad stanowiły porady typu W11<sup>74</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 53%. 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 2.3.34:** 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. [%]
Choroba refluksowa przełyku	97,50	55,18	-	1,01	25,65	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	97,99	40,59	-	-	37,06	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	98,46	41,41	-	0,15	28,30	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	86,63	53,03	-	-	21,93	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	97,24	57,10	-	0,68	23,79	0,01	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	86,10	34,24	-	0,32	30,89	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	97,60	32,90	-	0,33	20,48	-	-
<b>choroby układu trawiennego (górnny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>96,35</b>	<b>51,32</b>	-	<b>0,65</b>	<b>25,82</b>	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,74</b>	<b>46,22</b>	-	<b>2,12</b>	<b>20,71</b>	-	-

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 [%]
Choroba refluksowa przełyku	93,79	60,19	-	1,09	16,87	0,49	0,00
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	92,92	53,26	-	0,21	23,89	0,54	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	88,64	44,85	-	0,50	28,37	0,82	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	91,02	55,61	-	0,58	17,76	0,21	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	94,16	59,09	-	0,43	17,11	0,55	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	86,42	38,05	-	0,89	32,23	0,16	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	93,23	40,73	-	0,15	19,79	0,61	-
<b>choroby układu trawiennego (górnny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>93,15</b>	<b>56,83</b>	-	<b>0,70</b>	<b>18,96</b>	<b>0,55</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>92,66</b>	<b>49,80</b>	-	<b>1,42</b>	<b>17,51</b>	<b>0,34</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 19. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 2.3.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznania prezentuje Tabela 2.3.37.

<sup>74</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.3.36:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0049	Centrum Medyczne Sopmed Przychodnia	m. Sopot
11.0058	Nadmorskie Centrum Medyczne	m. Gdańsk
11.0101	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki
11.0128	NZOZ Eter - Med	m. Gdańsk
11.0152	NZOZ Stogi	m. Gdańsk
11.0185	Puckie Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	pucki
11.0301	Przychodnia Lekarska Nowy Chełm	m. Gdańsk
11.0302	Przychodnia Lekarska Nowy Chełm	m. Sopot
11.0329	NZOZ Centrum Medyczne Kaszuby	kartuski
11.0460	Centrum Medyczne Falck Ustka	m. Słupsk
11.0468	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Halina Kwitek - Socha	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.37:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0001	0,24	0,32	0,09	0,16	0,98	1,16
11.0002	0,22	0,61	0,03	0,00	1,12	2,90
11.0007	0,20	0,14	0,22	0,07	0,76	1,19
11.0012	0,36	0,38	0,05	0,00	0,89	0,90
11.0017	1,11	0,47	0,02	0,01	1,67	1,43
11.0024	0,70	0,27	0,16	0,01	1,27	1,61
11.0028	0,45	0,71	0,34	0,13	1,75	2,04
11.0032	0,07	0,40	0,06	0,17	1,04	0,92
11.0049	0,80	0,28	0,04	0,00	1,21	1,64
11.0058	0,21	0,26	0,19	0,00	0,74	1,00
11.0101	0,45	0,44	0,18	0,04	1,27	1,14
11.0128	0,10	0,10	0,10	-	0,31	0,48
11.0152	0,36	0,17	0,02	0,05	0,68	0,78
11.0185	0,21	0,19	0,12	0,10	0,65	0,85
11.0301	0,67	0,67	0,03	-	1,49	1,49
11.0302	0,37	0,14	0,02	0,00	0,58	0,48
11.0329	0,62	0,36	0,30	0,00	1,42	1,03
11.0460	0,50	0,97	0,03	0,81	2,83	2,57
11.0468	0,25	0,45	0,00	0,00	0,76	0,69
<b>Woj.</b>	<b>7,89</b>	<b>7,33</b>	<b>2,01</b>	<b>1,58</b>	<b>21,42</b>	<b>24,29</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 5,4 tys. porad dla 2,2 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 48,6%. 7 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą

wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

**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. [%]
11.0001	2,14	1,44	1,48	99,34	45,34	-	0,23	25,32	-	-
11.0002	4,02	2,57	1,56	94,05	40,73	-	1,34	23,79	-	-
11.0007	1,95	1,09	1,79	92,78	26,28	-	0,20	3,84	-	-
11.0012	1,79	1,26	1,42	98,77	45,50	-	1,06	34,71	-	-
11.0017	3,10	1,56	1,98	98,39	65,75	-	0,29	26,79	-	-
11.0024	2,88	1,38	2,08	97,36	46,68	-	2,61	26,43	-	-
11.0028	3,80	1,80	2,10	97,79	36,34	-	2,19	21,68	-	-
11.0032	1,96	1,58	1,24	99,69	22,86	-	0,15	41,02	-	-
11.0049	2,85	1,38	2,06	99,16	80,35	-	0,25	13,85	-	-
11.0058	1,73	1,13	1,54	99,60	41,92	-	0,12	36,20	-	-
11.0101	2,41	1,40	1,72	98,51	38,64	-	0,37	10,90	-	-
11.0128	0,79	0,61	1,30	100,00	58,39	-	-	24,34	-	-
11.0152	1,46	0,79	1,86	97,47	51,75	-	2,33	14,92	-	-
11.0185	1,50	0,81	1,85	97,19	44,01	-	2,68	0,07	-	-
11.0301	2,98	1,76	1,70	98,19	36,56	-	1,74	35,22	-	-
11.0302	1,05	0,73	1,44	97,05	46,20	-	2,95	42,87	-	-
11.0329	2,44	1,27	1,93	99,02	64,61	-	0,98	26,68	-	-
11.0460	5,41	2,17	2,50	83,11	60,14	-	0,89	16,00	-	-
11.0468	1,46	1,00	1,46	82,24	58,30	-	10,70	29,97	0,07	-
<b>Woj.</b>	<b>45,71</b>	<b>25,19</b>	<b>1,81</b>	<b>95,50</b>	<b>48,61</b>	-	<b>1,43</b>	<b>23,11</b>	<b>0,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>75</sup> 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.

**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	98,62	1,34	0,04
kujawsko-pomorskie	97,64	2,30	0,06
lubelskie	97,56	2,37	0,07
lubuskie	98,35	1,57	0,08
łódzkie	98,12	1,81	0,08
małopolskie	98,62	1,34	0,04
mazowieckie	97,46	2,46	0,08
opolskie	98,49	1,50	0,01
podkarpackie	97,92	2,02	0,06
podlaskie	95,02	4,91	0,07
pomorskie	97,82	2,10	0,07
śląskie	98,71	1,27	0,03
świętokrzyskie	97,97	1,98	0,05
warmińsko-mazurskie	98,20	1,77	0,03

<sup>75</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.



**Tabela 2.3.39:** 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 [%]
wielkopolskie	98,96	1,03	0,01
zachodniopomorskie	97,98	1,93	0,09
<b>Polska</b>	<b>98,00</b>	<b>1,94</b>	<b>0,06</b>

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. [%]
11.0001	-	79,78	0,19	20,03	59,48	73	43,61	35,56	20,82
11.0002	0,07	97,01	0,20	2,71	23,39	525	38,79	36,58	24,63
11.0007	-	93,29	-	6,71	67,62	62	29,71	29,71	40,57
11.0012	-	99,83	-	0,17	46,00	158	47,96	33,54	18,50
11.0017	0,55	98,29	-	1,16	51,55	113	23,92	27,50	48,58
11.0024	-	99,97	-	0,03	39,56	189	20,46	29,59	49,95
11.0028	0,11	99,87	0,03	-	27,31	312	19,59	26,28	54,12
11.0032	0,05	99,80	-	0,15	26,53	245	64,23	27,76	8,01
11.0049	0,95	99,02	0,04	-	21,65	402	23,41	30,09	46,50
11.0058	-	98,90	-	1,10	58,78	92	41,34	32,22	26,44
11.0101	-	98,88	-	1,12	45,69	148	31,88	31,26	36,86
11.0128	-	100,00	-	-	66,96	58	59,90	26,48	13,62
11.0152	-	99,86	0,14	-	64,75	68	28,75	28,20	43,05
11.0185	0,47	99,40	-	0,13	49,90	126	27,49	31,17	41,34
11.0301	-	99,40	0,13	0,47	54,02	111	33,65	30,76	35,59
11.0302	-	99,81	0,19	-	54,47	107	48,48	30,61	20,91
11.0329	-	100,00	-	-	36,87	231	23,94	32,24	43,82
11.0460	0,09	99,87	-	0,04	44,99	147	5,36	36,15	58,49
11.0468	0,07	99,59	0,34	-	28,60	296	44,58	37,04	18,38
<b>Woj.</b>	<b>0,14</b>	<b>98,10</b>	<b>0,06</b>	<b>1,70</b>	<b>42,72</b>	<b>167</b>	<b>30,10</b>	<b>31,58</b>	<b>38,33</b>

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. [%]
11.0001	1	0,44	0,13	0,00	98,43	0,49	-	1,12	-	-	-
11.0002	1	0,99	0,28	0,00	93,33	0,43	-	0,61	-	-	0,54
11.0007	1	0,79	0,22	0,00	91,54	0,37	-	0,13	-	-	-
11.0012	1	0,33	0,10	0,00	96,37	0,51	-	3,63	-	-	-
11.0017	1	1,51	0,40	0,00	97,94	0,82	-	0,53	-	-	0,07
11.0024	1	1,44	0,37	0,00	96,45	0,51	-	3,55	-	-	0,50
11.0028	1	2,06	0,56	0,00	96,74	0,39	-	3,26	-	-	-
11.0032	1	0,16	0,05	0,00	100,00	0,25	-	-	-	-	-
11.0049	-	1,32	0,29	0,00	99,55	0,90	-	-	-	-	-
11.0058	1	0,46	0,13	0,00	99,34	0,48	-	0,22	-	-	-
11.0101	-	0,89	0,26	0,00	98,65	0,45	-	0,90	-	-	-
11.0128	-	0,11	0,03	0,00	100,00	0,61	-	-	-	-	-
11.0152	-	0,63	0,16	0,00	96,50	0,63	-	3,50	-	-	-

**Tabela 2.3.41:** 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. [%]
11.0185	-	0,62	0,16	0,00	95,79	0,52	-	4,21	-	-	-	0,17
11.0301	-	1,06	0,30	0,00	96,05	0,52	-	3,77	-	-	-	-
11.0302	-	0,22	0,06	0,00	91,82	0,78	-	8,18	-	-	-	-
11.0329	-	1,07	0,29	0,00	98,04	0,78	-	1,96	-	-	-	-
11.0460	-	3,16	0,90	0,00	88,74	0,78	-	0,28	-	-	-	-
11.0468	-	0,27	0,08	0,00	84,33	0,88	-	11,57	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>17,52</b>	<b>4,73</b>	<b>0,00</b>	<b>95,15</b>	<b>0,61</b>	-	<b>1,86</b>	-	-	-	<b>0,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 2.3.5 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci

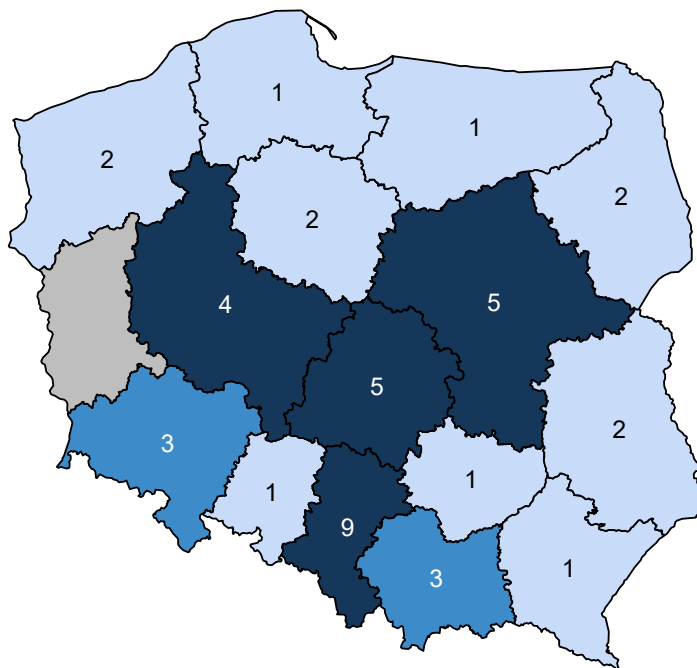
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.42.

**Tabela 2.3.42:** PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,07	1 689,67	3
kujawsko-pomorskie	6,85	3 425,00	2
lubelskie	2,16	1 078,00	2
łódzkie	13,53	2 705,80	5
małopolskie	8,51	2 837,00	3
mazowieckie	12,75	2 549,60	5
opolskie	0,98	981,00	1
podkarpackie	2,88	2 878,00	1
podlaskie	5,81	2 906,50	2
pomorskie	7,84	7 843,00	1
śląskie	16,48	1 831,44	9
świętokrzyskie	2,02	2 015,00	1
warmińsko-mazurskie	1,87	1 869,00	1
wielkopolskie	6,63	1 658,25	4
zachodniopomorskie	3,27	1 635,00	2
<b>Polska</b>	<b>96,65</b>	<b>2 301,14</b>	<b>42</b>

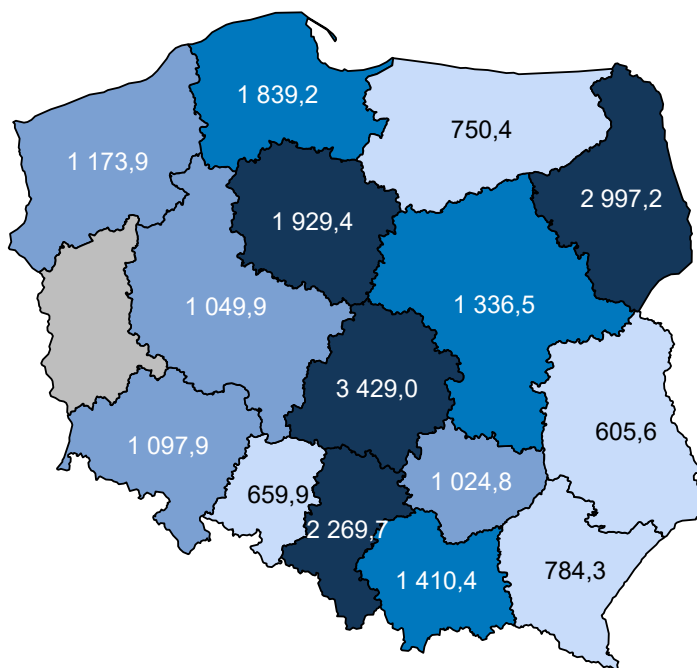
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 2.3.10:** PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 2.3.11:** PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - liczba porad na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia gastroenterologiczna dla dzieci. Według tego sprawozdania w 2016 roku w woje-

wództwie wykonano 316,4 tys. porad (por. Tabela 2.3.43)<sup>76</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 123,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 193,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 61,1% 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 2.3.4<sup>77</sup>. 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 gastroenterologiczna dla dzieci w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	46,49
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	39,70
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	7,74
PORADNIA PRELUKSACYJNA	6,10
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	5,79
PORADNIA GENETYCZNA	5,32
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	3,93
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	2,77
PORADNIA WAD POSTAWY	2,48
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	1,41
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	1,09
PORADNIA OSTEOPOROZY	0,13
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,10
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,03
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,02
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,01
PORADNIA TRANSPLANTACJI NEREK	0,01
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	0,00
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,00
OSTEOPOROZY	

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 [%]

<sup>76</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

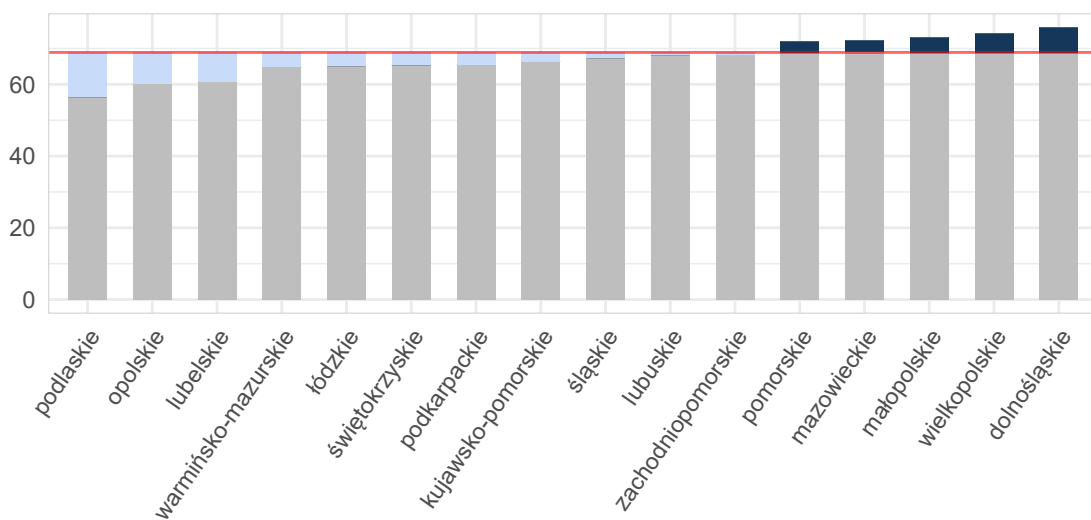
<sup>77</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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	316,36	123,14	71,98	68,90

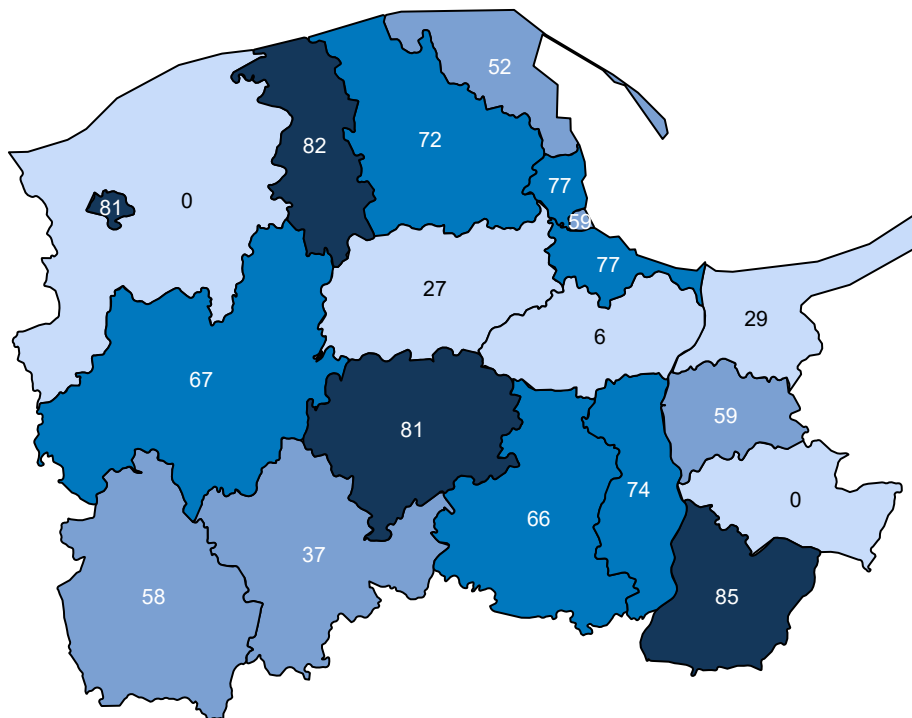
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 36,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,81.

Tabela 2.3.45: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroba refluksowa przełyku	0,95	0,52	12,1	1,82
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,00	0,00	0,1	1,33
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,56	0,36	7,1	1,52
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,52	0,28	6,7	1,87
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,02	0,01	0,3	2,09
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,80	0,47	10,3	1,70
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	2,86	1,58	36,5	1,81

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 59% porad stanowiły porady typu W11<sup>78</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 95%, 46%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnnych 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. [%]
Choroba refluksowa przełyku	98,42	64,71	-	1,58	27,73	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	100,00	75,00	-	-	25,00	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	55,86	-	-	37,48	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	99,81	67,56	-	0,19	23,66	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	65,22	-	-	21,74	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	100,00	49,88	-	-	21,27	-	-
<b>choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>99,44</b>	<b>59,36</b>	-	<b>0,56</b>	<b>27,01</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>100,00</b>	<b>58,40</b>	-	-	<b>26,02</b>	-	-

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 [%]
Choroba refluksowa przełyku	95,01	53,49	-	1,75	25,59	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	98,28	49,14	-	-	20,69	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	92,91	39,06	-	0,27	37,41	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	83,33	58,33	-	8,33	16,67	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	95,74	47,43	-	0,06	23,63	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	98,63	36,50	-	0,14	16,67	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	95,58	40,76	-	0,06	17,99	-	-
<b>choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>95,13</b>	<b>45,25</b>	-	<b>0,54</b>	<b>24,79</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>95,57</b>	<b>46,28</b>	-	<b>0,34</b>	<b>23,05</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie 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 świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.49.

**Tabela 2.3.48:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
----	-------	--------

<sup>78</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

**Tabela 2.3.48:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.49:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0001	0,95	0,80	0,56	0,52	2,86	4,98
<b>Woj.</b>	<b>0,95</b>	<b>0,80</b>	<b>0,56</b>	<b>0,52</b>	<b>2,86</b>	<b>4,98</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 7,8 tys. porad dla 4,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 58,8%.

**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. [%]
11.0001	7,84	4,10	1,91	99,80	58,75	-	0,20	26,38	-	-
<b>Woj.</b>	<b>7,84</b>	<b>4,10</b>	<b>1,91</b>	<b>99,80</b>	<b>58,75</b>	<b>-</b>	<b>0,20</b>	<b>26,38</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.3.51 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>79</sup> 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	99,05	0,88	0,06

<sup>79</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.



**Tabela 2.3.51:** 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 [%]
kujawsko-pomorskie	99,54	0,46	-
lubelskie	98,90	1,10	-
lubuskie	97,41	2,59	-
łódzkie	98,60	1,38	0,02
małopolskie	99,09	0,91	-
mazowieckie	99,11	0,87	0,01
opolskie	98,75	1,25	-
podkarpackie	98,87	1,13	-
podlaskie	98,12	1,88	-
pomorskie	99,73	0,27	-
śląskie	98,81	1,19	-
świętokrzyskie	98,94	1,06	-
warmińsko-mazurskie	99,13	0,87	-
wielkopolskie	99,11	0,89	-
zachodniopomorskie	99,13	0,87	-
<b>Polska</b>	<b>99,00</b>	<b>0,99</b>	<b>0,01</b>

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 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. [%]
11.0001	0,08	98,81	-	1,11	39,77	144	26,79	25,55	47,66
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>98,81</b>	<b>-</b>	<b>1,11</b>	<b>39,77</b>	<b>144</b>	<b>26,79</b>	<b>25,55</b>	<b>47,66</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 2.3.53:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

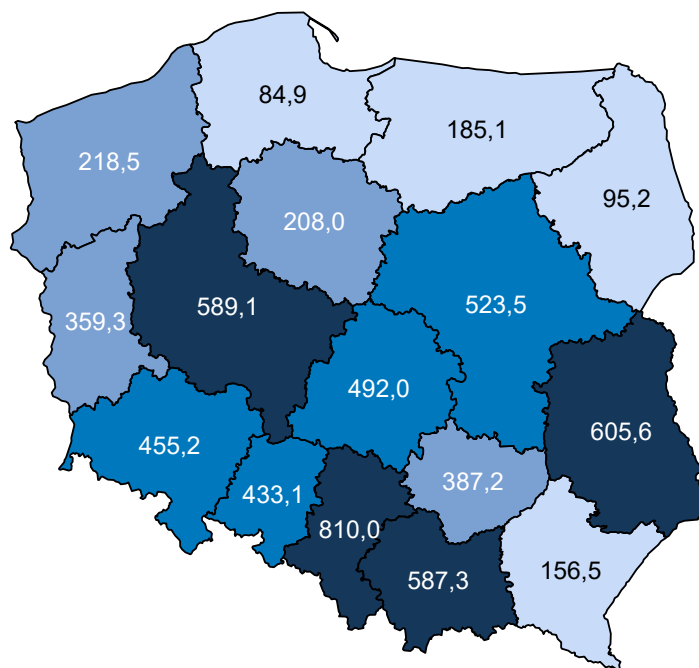
ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]	
11.0001	1	3,74	1,00	0,00	99,79	0,72	-	0,21	-	-	-	0,03
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>3,74</b>	<b>1,00</b>	<b>0,00</b>	<b>99,79</b>	<b>0,72</b>	<b>-</b>	<b>0,21</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.3.6 Poradnia proktologiczna

W województwie 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.



**Mapa 2.3.14:** PORADNIA PROKTOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA PROKTOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia chirurgiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 1 234,9 tys. porad (por. Tabela 2.3.55)<sup>80</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 641,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 593,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 48,1% 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 2.3.5<sup>81</sup>. 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 chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	484,63
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	74,68
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	46,70
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	15,99
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	5,47
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	5,36
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	4,56
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	2,10

<sup>80</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.<sup>81</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Tabela 2.3.55:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia chirurgiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,55
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	0,12
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,05
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ DLA DZIECI	0,00
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,00

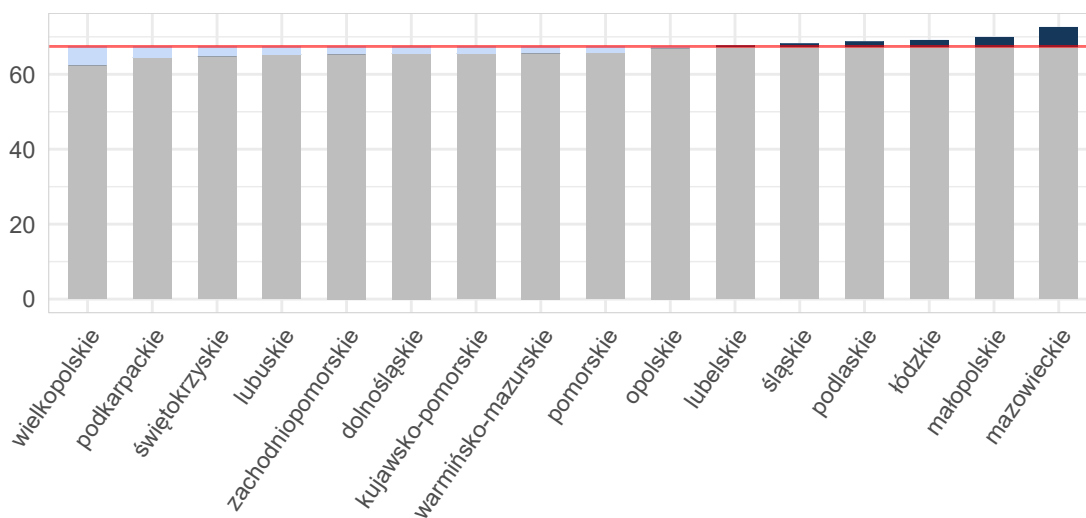
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 [%]
poradnia chirurgiczna	1 234,95	641,21	65,82	67,44

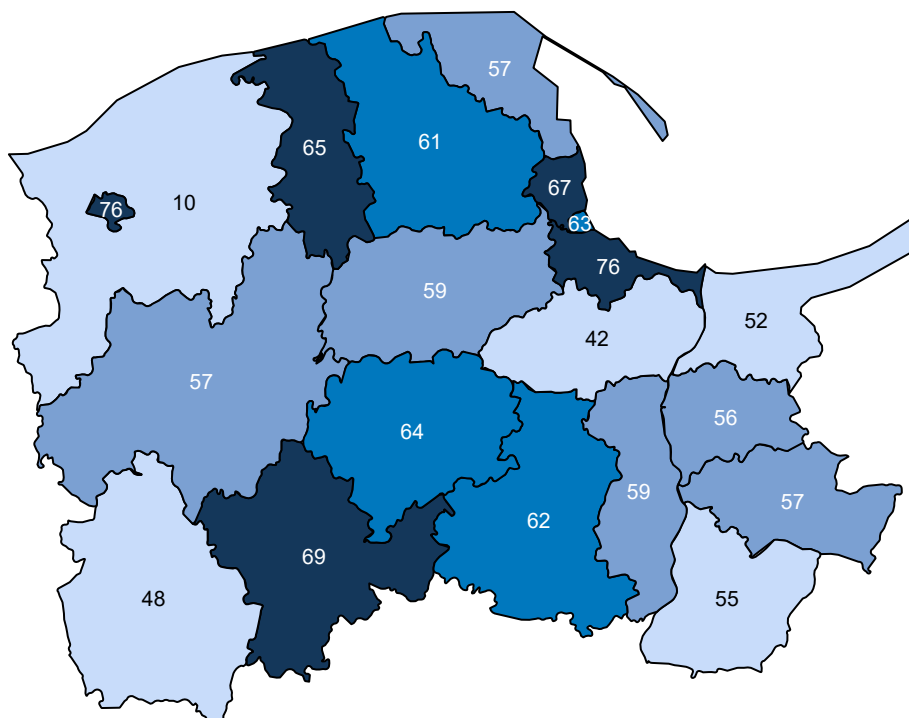
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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 1,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,33.

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 choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,02	0,02	1,0	1,33	-
<b>choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>1,0</b>	<b>1,33</b>	<b>-</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>1,95</b>	<b>0,95</b>	<b>99,0</b>	<b>2,05</b>	<b>50</b>

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 53%, z czego 39% porad stanowiły porady typu W11<sup>82</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 75%, 50%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych

<sup>82</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 2.3.58:** 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 choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	55,00	45,00	-	45,00	-	-	-
<b>choroby układu trawiennego (górnny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>55,00</b>	<b>45,00</b>	-	<b>45,00</b>	-	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>53,26</b>	<b>38,88</b>	-	<b>46,74</b>	-	-	-

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 [%]
Choroba refluksowa przełyku	98,80	91,44	-	1,20	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	95,35	79,07	-	4,65	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	96,48	74,43	-	3,52	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	81,29	69,24	-	18,71	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	79,69	62,29	-	19,58	0,73	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	100,00	82,61	-	-	-	-	-
<b>choroby układu trawiennego (górnny odcinek bez wątroby i trzustki) razem</b>	<b>86,73</b>	<b>72,13</b>	-	<b>13,08</b>	<b>0,19</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>74,27</b>	<b>49,70</b>	-	<b>25,33</b>	<b>0,23</b>	<b>0,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie 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 świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 2.3.61.

**Tabela 2.3.60:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0050	ZOZ Medpharma	starogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.3.61:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0050	0,02	0,02	1,95
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>1,95</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,0 tys. porad dla 1,0 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.62. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 38,9%.

**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. [%]
11.0050	1,97	0,95	2,06	53,28	38,94	-	46,72	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,97</b>	<b>0,95</b>	<b>2,06</b>	<b>53,28</b>	<b>38,94</b>	-	<b>46,72</b>	-	-	-

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 pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>83</sup> 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	99,18	0,80	0,01
kujawsko-pomorskie	99,91	0,09	-
lubelskie	98,90	1,08	0,02
lubuskie	99,16	0,84	-
łódzkie	99,49	0,51	-
małopolskie	98,36	1,61	0,03
mazowieckie	98,92	1,04	0,03
opolskie	99,21	0,79	-
podkarpackie	99,12	0,88	-
podlaskie	100,00	-	-

<sup>83</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 2.3.63:** 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	99,90	0,10	-
śląskie	98,40	1,56	0,04
świętokrzyskie	99,38	0,62	-
warmińsko-mazurskie	100,00	-	-
wielkopolskie	98,77	1,21	0,01
zachodniopomorskie	99,75	0,25	-
<b>Polska</b>	<b>98,91</b>	<b>1,07</b>	<b>0,02</b>

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. [%]
11.0050	0,20	48,81	-	50,99	50,89	50	26,03	20,13	53,84
<b>Woj.</b>	<b>0,20</b>	<b>48,81</b>	<b>-</b>	<b>50,99</b>	<b>50,89</b>	<b>50</b>	<b>26,03</b>	<b>20,13</b>	<b>53,84</b>

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 zacho-waw. [%]	Udział porad W11 w zacho-waw. [%]	Udział porad W21 w zacho-waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zacho-waw. [%]
11.0050	-	1,06	0,24	0,00	35,32	0,82	-	64,68	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>1,06</b>	<b>0,24</b>	<b>0,00</b>	<b>35,32</b>	<b>0,82</b>	<b>-</b>	<b>64,68</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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 Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ<sup>84</sup>. 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

<sup>84</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.



mu recepty na leki przewlekłe 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 świadczeń 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)<sup>85</sup>, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

**Tabela 2.4.1:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznai chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

D50.0	D62	E59	K20	K29	K93.8
D50.8	D63	E60	K21	K30	R07
D50.9	D64	E61	K22.6	K31	R10
D51.8	E41	E63	K23	K44	R11
D51.9	E43	E73	K25	K52	R12
D52.8	E44	E74	K26	K90	R13
D52.9	E46	I85	K27	K91	Z93.1
D53	E58	I86.4	K28	K92	Z93.4

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 mniej<sup>86</sup>.

**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	529	15	2	21	18,22	0,52	0,07	0,72
kujawsko-pomorskie	321	5	1	16	15,40	0,24	0,05	0,77
lubelskie	451	20	1	16	21,14	0,94	0,05	0,75
lubuskie	205	3	-	7	20,15	0,29	-	0,69
łódzkie	468	5	2	24	18,83	0,20	0,08	0,97
małopolskie	504	11	1	19	14,90	0,33	0,03	0,56
mazowieckie	756	20	-	18	14,09	0,37	-	0,34
opolskie	189	1	-	10	19,03	0,10	-	1,01
podkarpackie	371	7	1	14	17,44	0,33	0,05	0,66
podlaskie	256	4	-	3	21,57	0,34	-	0,25
pomorskie	320	18	-	22	13,82	0,78	-	0,95

<sup>85</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

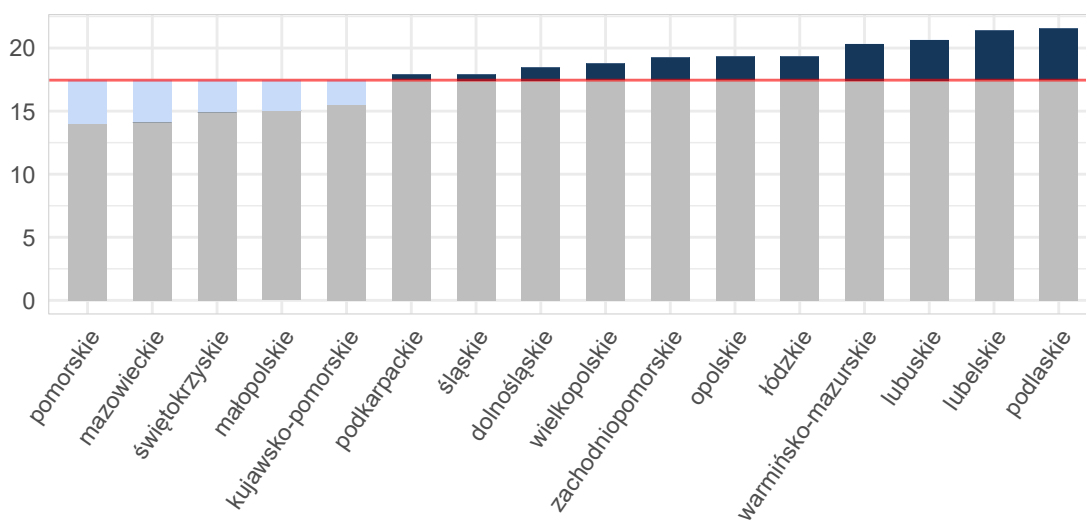
<sup>86</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

**Tabela 2.4.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarzy 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 pielęgniarzy 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
śląskie	814	14	7	33	17,85	0,31	0,15	0,72
świętokrzyskie	186	5	1	2	14,85	0,40	0,08	0,16
warmińsko-mazurskie	291	6	1	1	20,26	0,42	0,07	0,07
wielkopolskie	645	4	1	16	18,53	0,11	0,03	0,46
zachodniopomorskie	315	17	1	23	18,44	1,00	0,06	1,35
<b>Polska</b>	<b>6 621</b>	<b>155</b>	-	<b>245</b>	<b>17,23</b>	<b>0,40</b>	-	<b>0,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

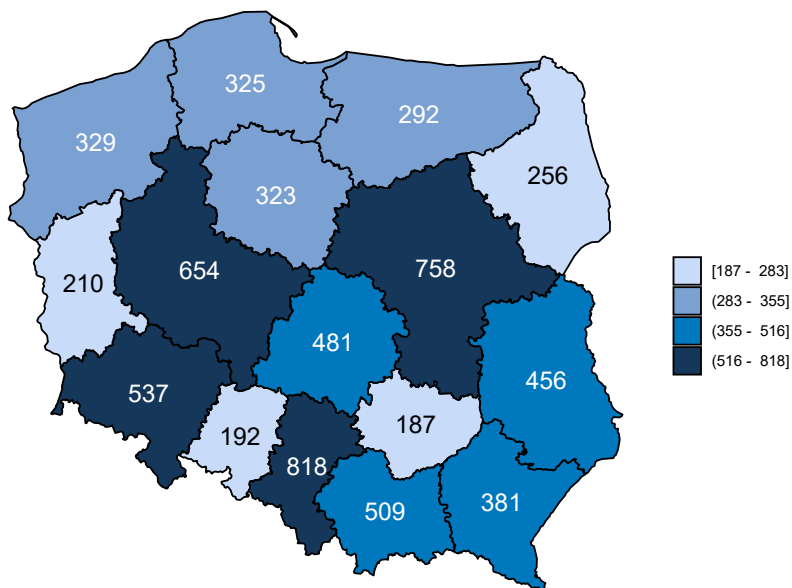
**Wykres 2.4.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

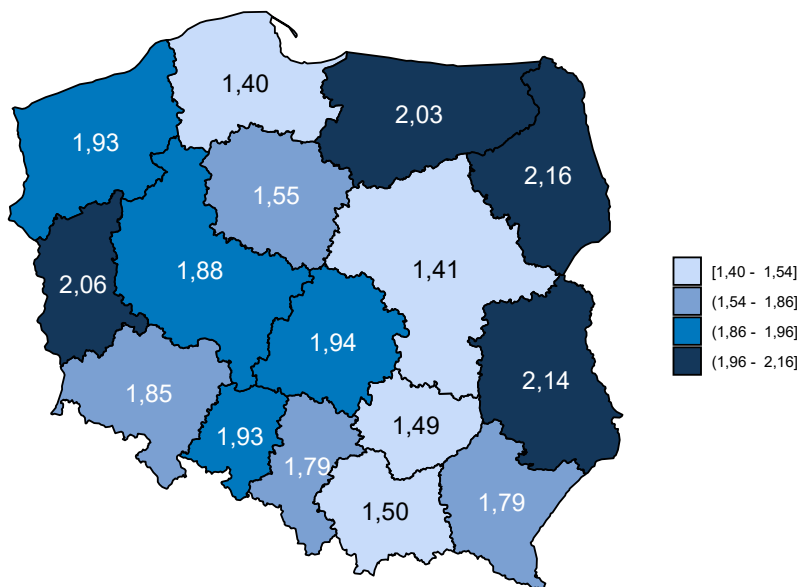
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.4.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.4.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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

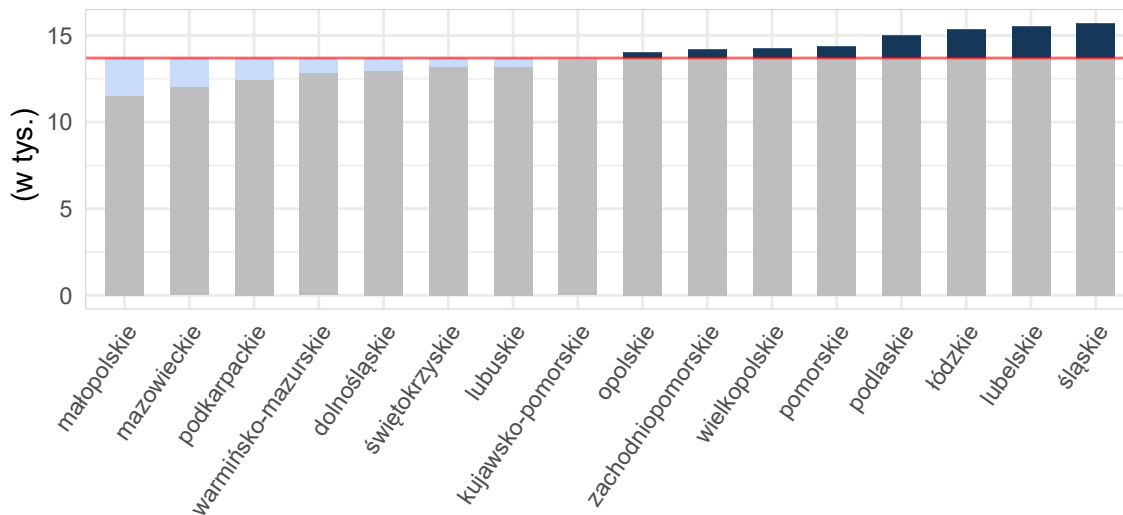
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.4.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.4.2.

**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	357,41	0,11	0,00	18,90	12 308,67	3,72	0,07	650,89
kujawsko-pomorskie	266,97	0,02	0,00	16,90	12 810,72	0,72	0,24	810,78
lubelskie	309,52	0,05	0,00	21,82	14 508,75	2,20	0,19	1 023,04
lubuskie	128,57	0,00	-	5,87	12 637,90	0,49	-	576,97
łódzkie	346,01	0,01	0,00	35,52	13 922,30	0,28	0,08	1 429,35
małopolskie	370,43	0,02	0,01	20,56	10 952,06	0,50	0,18	607,85
mazowieckie	627,07	0,12	-	19,25	11 686,26	2,27	-	358,80
opolskie	127,23	0,00	-	11,76	12 812,73	0,10	-	1 183,84
podkarpackie	249,05	0,06	0,00	16,29	11 705,28	2,82	0,05	765,49
podlaskie	173,97	0,00	-	4,15	14 660,82	0,34	-	350,07
pomorskie	303,75	0,20	-	28,58	13 117,70	8,72	-	1 234,15
śląskie	669,75	0,08	0,01	46,35	14 690,11	1,71	0,20	1 016,55
świętokrzyskie	163,52	0,02	0,00	2,03	13 051,64	1,20	0,24	162,02
warmińsko-mazurskie	183,43	0,03	0,00	1,28	12 770,27	1,95	0,21	88,77
wielkopolskie	475,36	0,03	0,01	19,61	13 653,42	0,75	0,17	563,33
zachodniopomorskie	220,86	0,06	0,00	21,62	12 929,30	3,34	0,06	1 265,74
<b>Polska</b>	<b>4 972,90</b>	<b>0,79</b>	<b>-</b>	<b>290,49</b>	<b>12 939,16</b>	<b>2,06</b>	<b>-</b>	<b>755,83</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.4.2:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

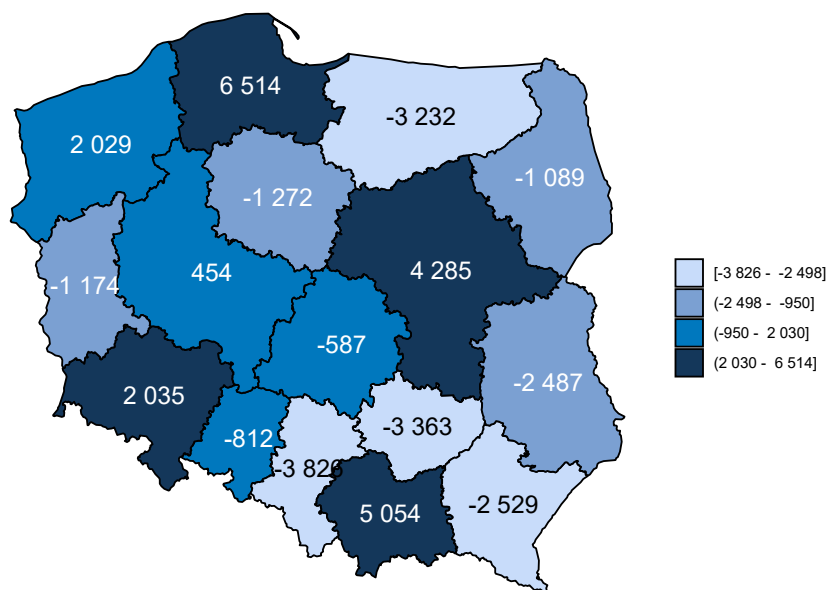


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.4.3, 2.4.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu 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.<sup>87</sup>

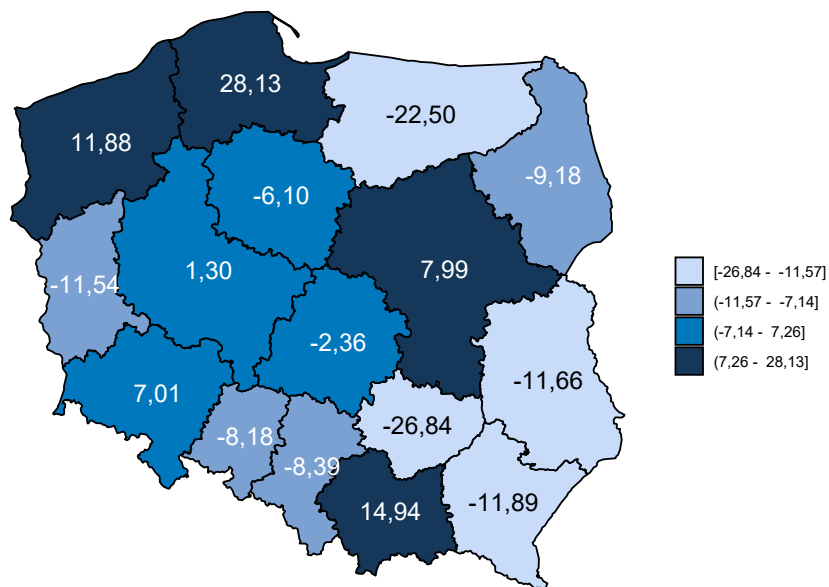
<sup>87</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

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	22,1	14,7	20,5	18,7	28,0	90,6	100,8	81,7
kujawsko-pomorskie	15,8	12,3	17,1	16,1	24,3	69,6	74,2	55,2
lubelskie	21,4	14,6	20,7	18,9	23,0	74,5	88,5	70,5
lubuskie	8,5	6,5	8,8	7,7	10,5	33,2	34,4	24,9
łódzkie	25,9	15,9	21,9	19,1	24,7	88,4	103,9	83,0
małopolskie	26,1	18,2	24,1	21,1	31,2	92,8	100,4	78,5
mazowieckie	40,7	29,1	38,6	31,9	41,9	151,6	167,0	148,4
opolskie	8,3	7,1	9,2	8,4	11,8	32,9	34,0	27,5
podkarpackie	15,0	10,5	14,8	14,1	18,3	65,0	75,3	52,8
podlaskie	12,3	10,0	12,2	10,0	12,8	38,8	44,4	37,8
pomorskie	20,2	12,6	18,0	16,8	26,3	83,1	87,4	69,7
śląskie	50,8	36,4	46,7	38,7	54,7	177,5	181,0	131,2
świętokrzyskie	8,8	7,3	10,6	9,2	10,4	37,8	46,7	35,2
warmińsko-mazurskie	8,1	6,7	10,3	10,2	14,0	45,7	52,8	37,4
wielkopolskie	51,7	20,5	25,3	24,5	37,8	118,4	125,0	94,2
zachodniopomorskie	13,2	10,8	15,0	13,9	18,1	58,5	64,0	50,0
<b>Polska</b>	<b>348,7</b>	<b>233,4</b>	<b>313,6</b>	<b>279,4</b>	<b>387,8</b>	<b>1 258,6</b>	<b>1 379,8</b>	<b>1 078,0</b>

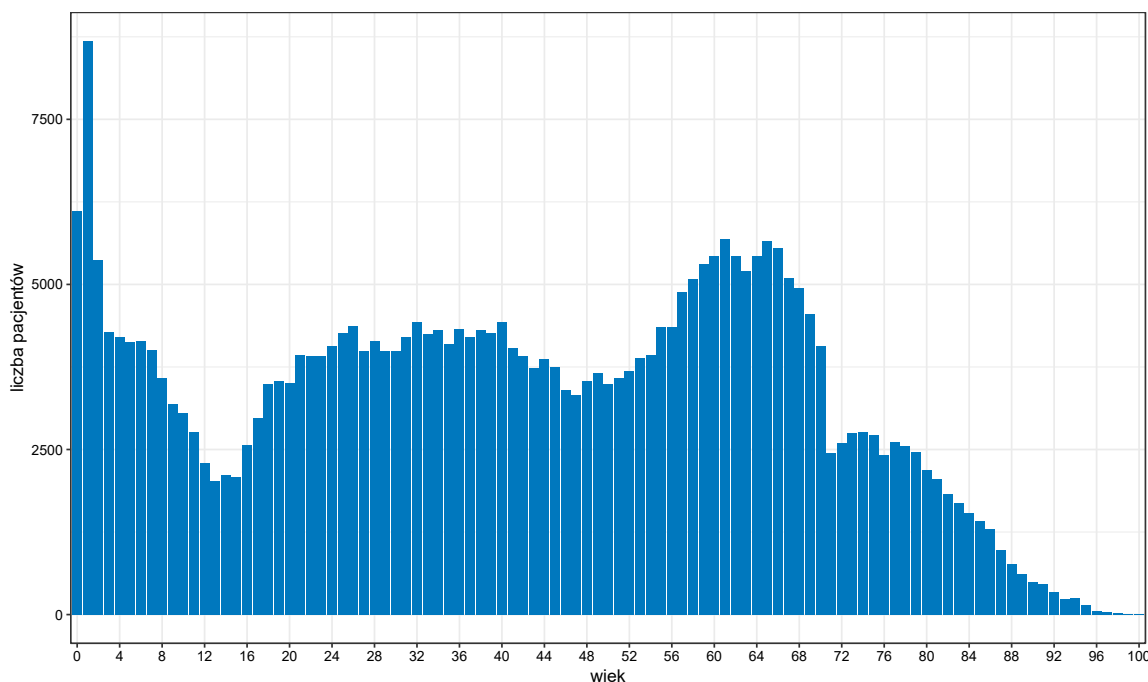
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie 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 pomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 325 podmiotów, a skorzystało z nich 220,9 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 pomorskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 22 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 pomorskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

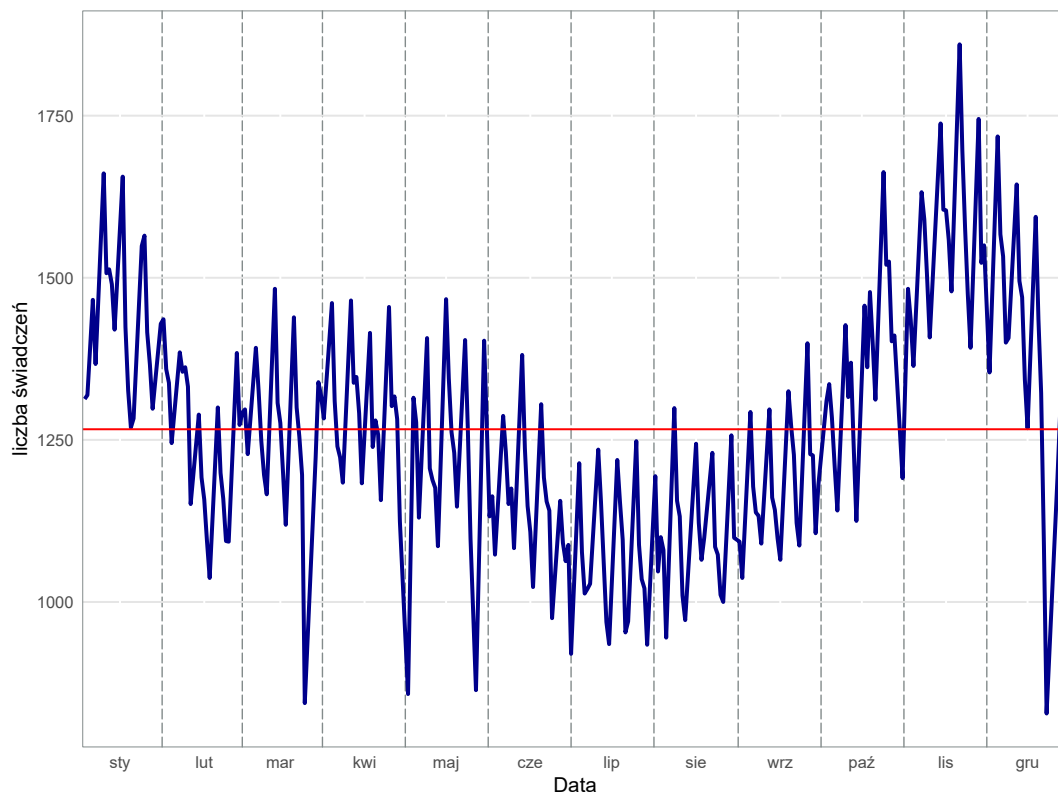
Tabela 2.4.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	138,85	177,95	1,3	115,1	86,0	0,1	14,0
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	59,21	84,73	1,4	54,8	96,6	0,1	3,4
Choroba refluksowa przełyku	32,92	44,90	1,4	29,0	99,0	0,0	1,0
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	7,64	11,71	1,5	7,6	99,4	0,1	0,6
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	6,70	9,43	1,4	6,1	98,5	0,0	1,4
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	2,38	3,08	1,3	2,0	92,8	-	7,2
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,60	0,71	1,2	0,5	96,1	0,4	3,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.4.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie 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 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 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
bytowski	20	7,28	11,54	4,23	25,37	9 237,13	14 632,01
chojnicki	12	8,82	13,77	6,78	12,38	9 095,22	14 200,84
człuchowski	16	4,55	7,07	3,56	28,18	8 014,86	12 449,37
gdański	15	8,43	12,19	13,23	13,43	7 550,48	10 916,50
kartuski	12	10,75	15,65	7,34	9,16	8 202,42	11 943,15
kościerski	7	5,32	8,19	7,12	9,75	7 411,07	11 411,29
kwidzyński	16	8,15	12,98	3,34	19,16	9 765,85	15 550,63

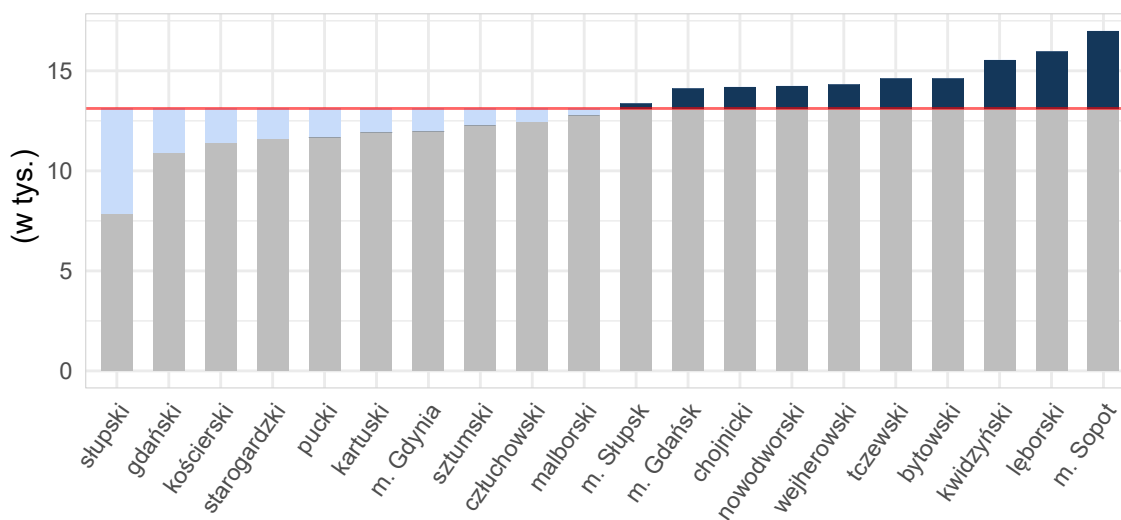


Tabela 2.4.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

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
łęborski	24	6,91	10,57	10,45	36,27	10 434,14	15 978,36
malborski	13	5,42	8,18	6,93	20,31	8 467,29	12 779,05
nowodworski	9	3,35	5,13	8,59	24,99	9 292,58	14 245,65
pucki	15	6,54	9,78	11,75	17,91	7 814,74	11 677,33
słupski	18	5,15	7,74	9,83	18,27	5 230,40	7 860,83
starogardzki	9	9,75	14,80	6,08	7,06	7 643,80	11 604,52
tczewski	10	11,40	16,95	5,56	8,63	9 839,77	14 631,89
wejherowski	24	19,62	30,27	9,41	11,35	9 278,57	14 314,63
sztumski	6	3,48	5,19	4,20	14,20	8 224,85	12 293,49
m. Gdańsk	53	44,53	65,57	14,59	11,43	9 601,43	14 138,75
m. Gdynia	25	20,39	29,62	13,93	10,12	8 256,98	11 990,32
m. Słupsk	8	8,95	12,30	20,54	8,70	9 738,40	13 377,93
m. Sopot	8	4,06	6,27	24,07	21,71	11 017,94	17 001,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo 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 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.]
bytowski	0,62	0,45	0,67	0,74	0,94	2,80	3,37	1,96
chojnicki	0,56	0,42	0,66	0,74	1,07	3,27	4,14	2,90
człuchowski	0,43	0,21	0,32	0,32	0,48	1,62	2,29	1,40

**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.]
gdański	0,92	0,58	0,83	0,68	0,83	3,36	2,98	2,00
kartuski	1,08	0,65	1,07	1,02	1,39	4,13	4,12	2,33
kościerski	0,26	0,24	0,48	0,47	0,57	1,92	2,54	1,73
kwidzyński	0,60	0,38	0,63	0,81	0,97	3,27	4,07	2,28
łęborski	0,65	0,50	0,64	0,60	0,84	2,55	2,81	2,00
malborski	0,33	0,24	0,39	0,42	0,64	1,87	2,65	1,66
nowodworski	0,14	0,13	0,23	0,26	0,38	1,33	1,60	1,07
pucki	0,72	0,37	0,57	0,58	0,63	2,42	2,69	1,80
słupski	0,23	0,20	0,25	0,32	0,68	2,00	2,56	1,52
starogardzki	0,92	0,48	0,80	0,73	1,21	3,57	4,29	2,82
tczewski	0,85	0,47	0,91	0,98	1,51	4,54	4,59	3,13
wejherowski	2,76	1,36	1,74	1,59	2,32	8,00	7,63	4,88
sztumski	0,22	0,20	0,29	0,38	0,42	1,37	1,81	1,08
m. Gdańsk	4,53	2,35	3,13	2,42	4,83	16,04	15,72	16,97
m. Gdynia	1,95	1,02	1,27	1,08	1,74	6,65	7,58	8,44
m. Słupsk	0,48	0,54	0,67	0,55	0,72	2,77	3,44	3,14
m. Sopot	0,22	0,18	0,22	0,16	0,39	1,25	1,56	2,28
Województwo	18,46	10,95	15,76	14,85	22,57	74,73	82,43	65,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

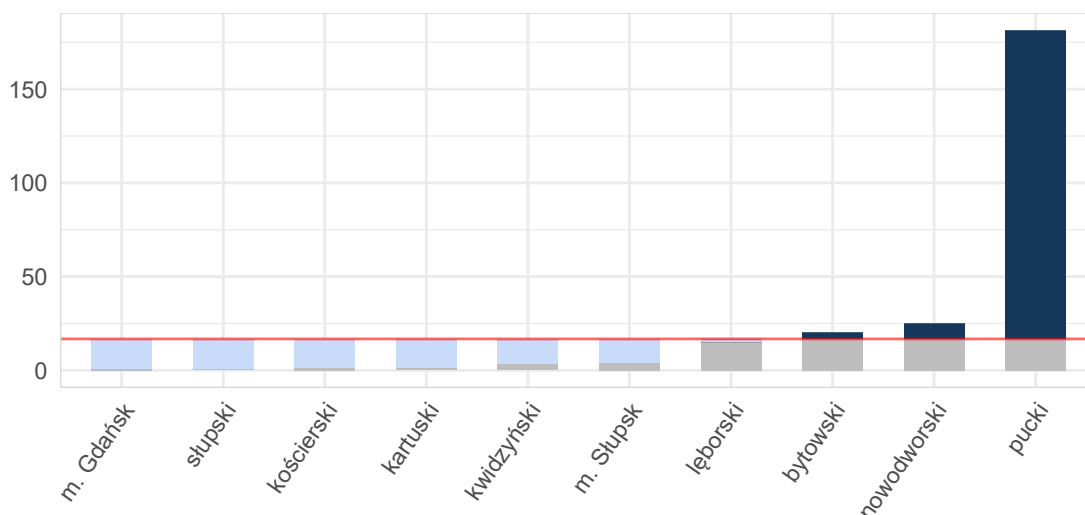
## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa pomorskiego.

**Tabela 2.4.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarki POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarek POZ na 100 tys. ludności
bytowski	1	0,01	0,02	50,00	1,27	17,76	20,30
kartuski	1	0,00	0,00	100,00	0,76	1,53	1,53
kościerski	1	0,00	0,00	100,00	1,39	1,39	1,39
kwidzyński	1	0,00	0,00	-	1,20	1,20	3,59
łęborski	1	0,01	0,01	100,00	1,51	10,58	15,11
nowodworski	4	0,01	0,01	100,00	11,11	24,99	24,99
pucki	3	0,15	0,15	90,13	3,58	175,52	181,49
słupski	1	0,00	0,00	100,00	1,02	1,02	1,02
m. Gdańsk	4	0,00	0,00	50,00	0,86	0,86	0,86
m. Słupsk	1	0,00	0,00	25,00	1,09	4,35	4,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.4.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo pomorskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarek POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.4.9:** Liczba świadczeń pielęgniarki 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.]
bytowski	0,00	-	-	-	0,00	0,00	0,01	-
kartuski	-	-	-	-	-	-	0,00	-
kościerski	-	-	-	0,00	-	-	-	-
kwidziński	-	-	-	-	-	-	-	0,00
lęborski	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,00
nowodworski	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
pucki	0,01	0,01	0,01	0,02	0,02	0,04	0,02	0,02
słupski	-	-	-	-	-	-	0,00	-
m. Gdańsk	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
m. Słupsk	0,00	-	-	-	-	-	-	-
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

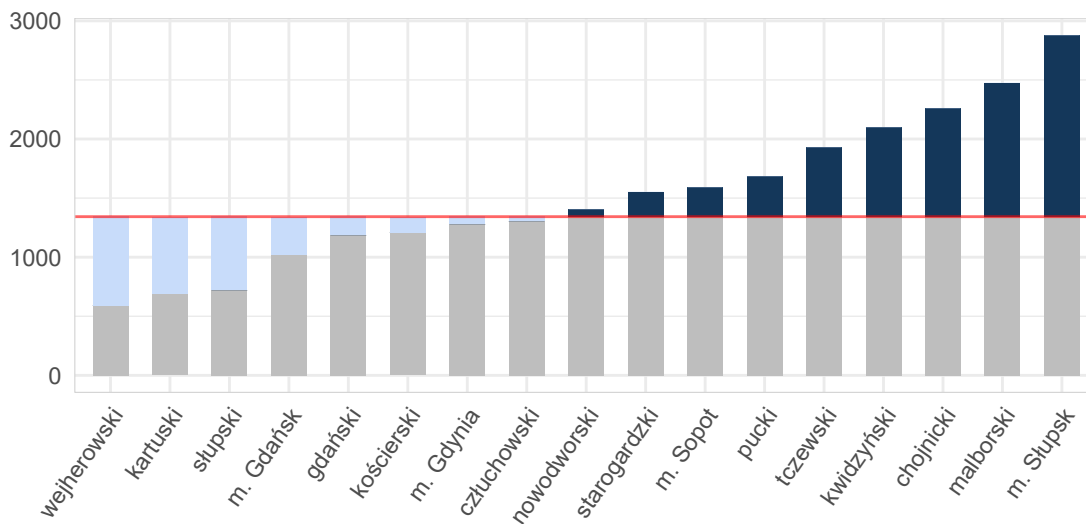
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

**Tabela 2.4.10:** 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
chojnicki	1	1,96	2,19	22,53	1,03	2 018,52	2 256,79
człuchowski	1	0,68	0,74	7,15	1,76	1 197,56	1 304,99
gdański	1	1,24	1,32	16,31	0,90	1 108,57	1 185,58
kartuski	1	0,86	0,91	8,16	0,76	657,66	691,99
kościerski	1	0,81	0,87	15,92	1,39	1 127,20	1 208,01
kwidziński	1	1,57	1,75	11,75	1,20	1 883,95	2 099,53
malborski	1	1,48	1,58	39,81	1,56	2 307,42	2 476,14
nowodworski	1	0,46	0,50	18,81	2,78	1 288,24	1 402,08
pucki	1	1,30	1,41	24,81	1,19	1 555,78	1 684,74
ślupski	1	0,63	0,71	22,11	1,02	641,62	720,80
starogardzki	2	1,84	1,98	8,48	1,57	1 439,98	1 553,70
tczewski	2	2,07	2,24	9,70	1,73	1 786,15	1 931,18
wejherowski	1	1,14	1,24	16,57	0,47	540,54	587,83
m. Gdańsk	4	4,41	4,74	26,35	0,86	950,07	1 021,45
m. Gdynia	1	2,88	3,16	24,80	0,40	1 167,65	1 278,18
m. Słupsk	1	2,37	2,65	35,41	1,09	2 572,47	2 878,12
m. Sopot	1	0,54	0,59	40,44	2,71	1 468,15	1 590,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.4.7:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo pomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.4.11:** 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.]
chojnicki	0,11	0,11	0,17	0,17	0,30	0,70	0,39	0,23
człuchowski	0,05	0,04	0,06	0,06	0,09	0,18	0,15	0,11
gdański	0,07	0,07	0,10	0,10	0,15	0,41	0,24	0,19
kartuski	0,05	0,06	0,10	0,08	0,12	0,25	0,14	0,10
kościerski	0,04	0,05	0,08	0,09	0,16	0,26	0,13	0,11
kwidzyński	0,11	0,08	0,11	0,16	0,20	0,48	0,35	0,29
malborski	0,12	0,10	0,12	0,12	0,14	0,42	0,31	0,27
nowodworski	0,01	0,01	0,02	0,03	0,06	0,14	0,15	0,08
pucki	0,08	0,08	0,10	0,14	0,16	0,40	0,27	0,18
słupski	0,05	0,04	0,05	0,04	0,07	0,20	0,16	0,10
starogardzki	0,09	0,08	0,13	0,13	0,27	0,62	0,37	0,29
tczewski	0,14	0,13	0,18	0,15	0,26	0,66	0,41	0,35
wejherowski	0,10	0,10	0,13	0,09	0,10	0,34	0,19	0,18
m. Gdańsk	0,32	0,35	0,37	0,21	0,82	1,46	0,53	0,68
m. Gdynia	0,21	0,21	0,27	0,21	0,39	0,82	0,51	0,54
m. Słupsk	0,15	0,13	0,16	0,13	0,37	0,83	0,49	0,40
m. Sopot	0,01	0,01	0,02	0,01	0,08	0,16	0,13	0,16
Województwo	1,70	1,65	2,19	1,92	3,75	8,33	4,94	4,25

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 . . . . .	268
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	268
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	341

---

### 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 (określona 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 scenariuszach<sup>1</sup>. 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 nadrozpoznanalność 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.

<sup>1</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.



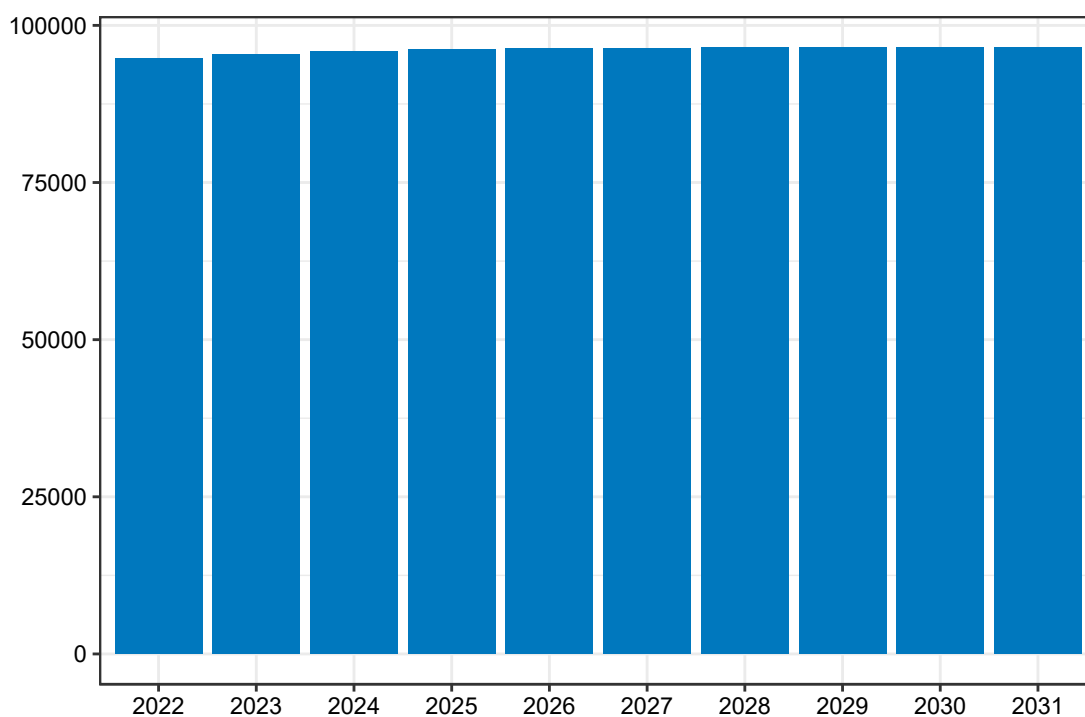
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

## Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 94,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 96,5 tys. (wzrost o 1.8 %). Wykres 3.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

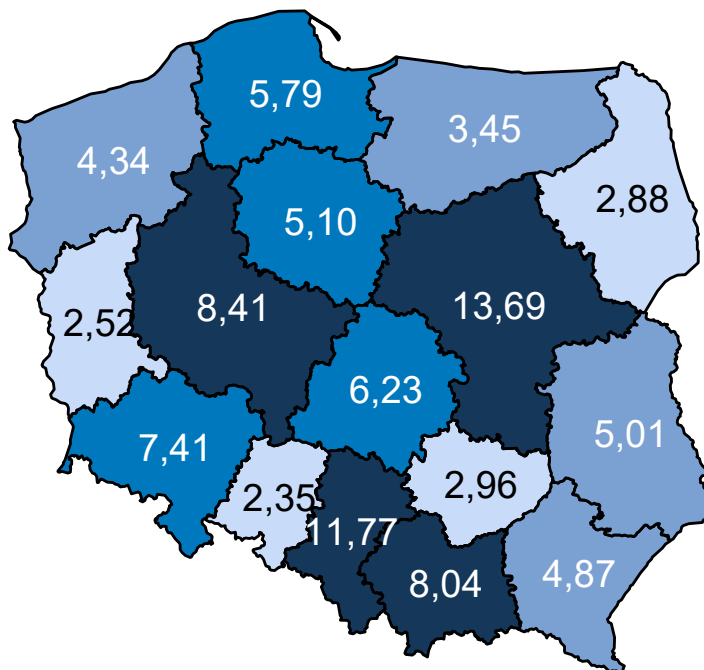
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

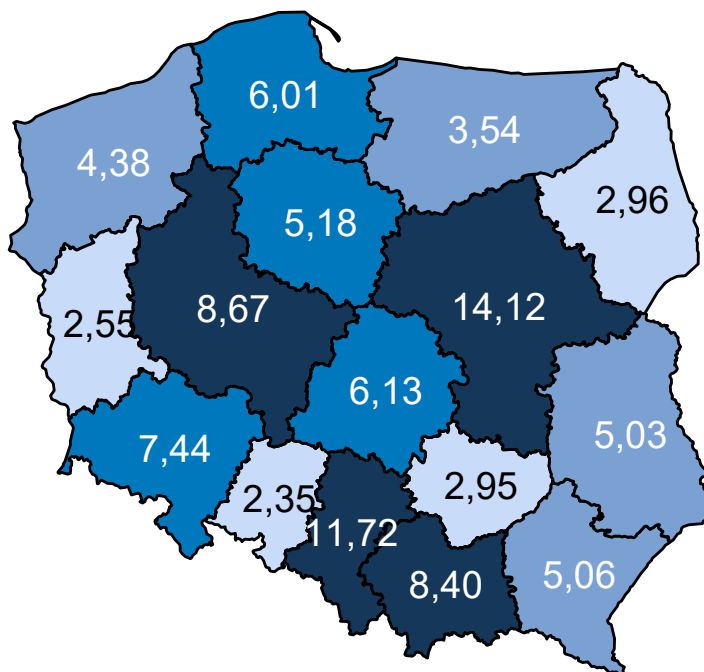
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

**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

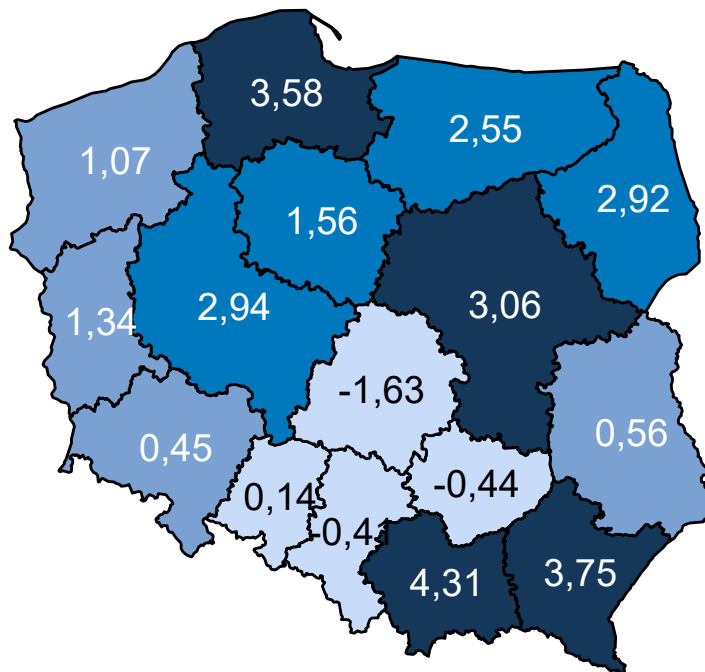


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,58%.

**Mapa 3.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

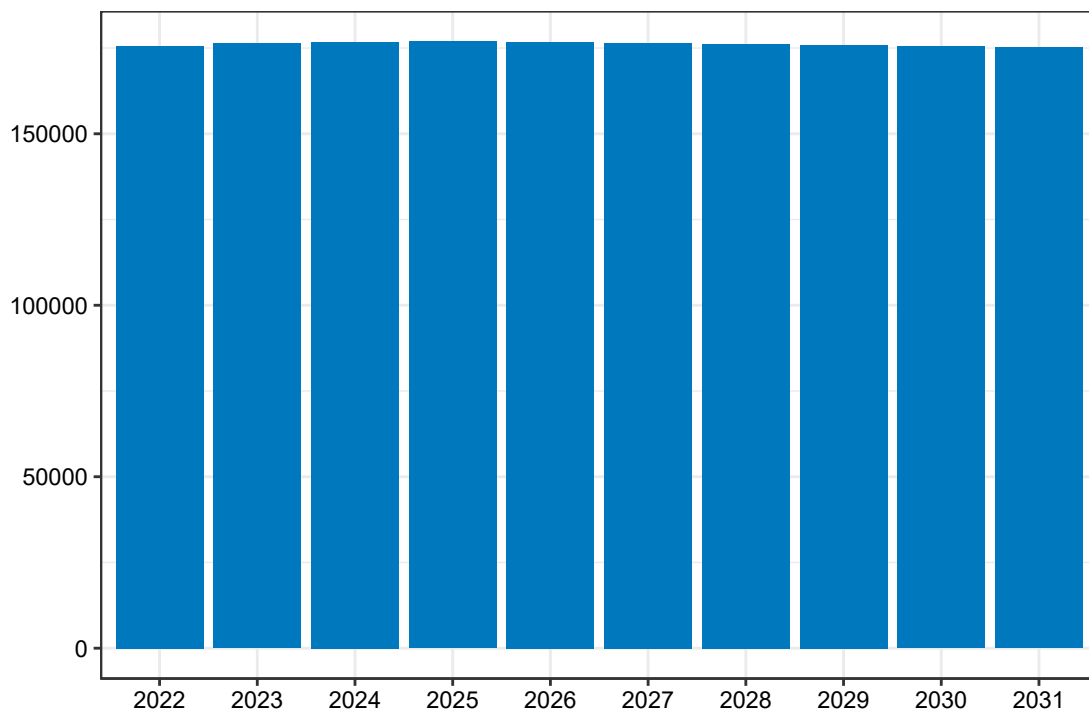


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 175,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 175,1 tys. (spadek o -0,3 %). Wykres 3.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

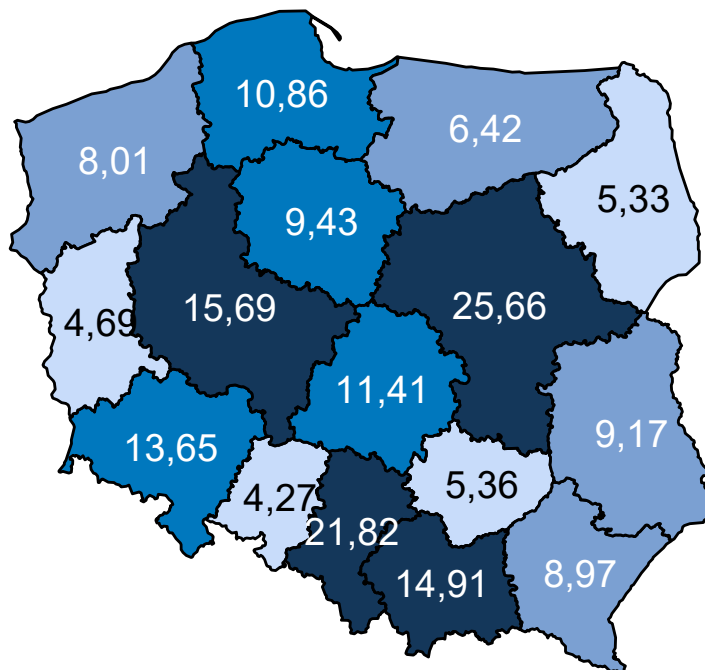
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

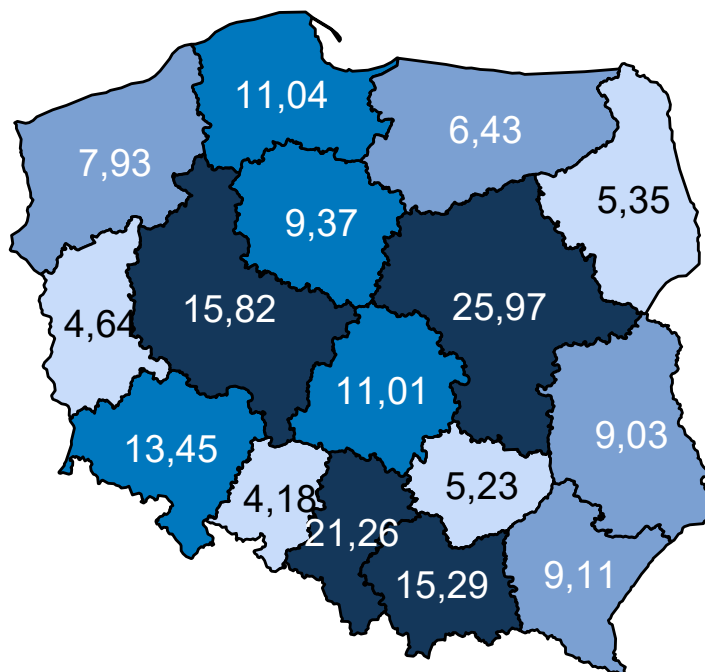
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

**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

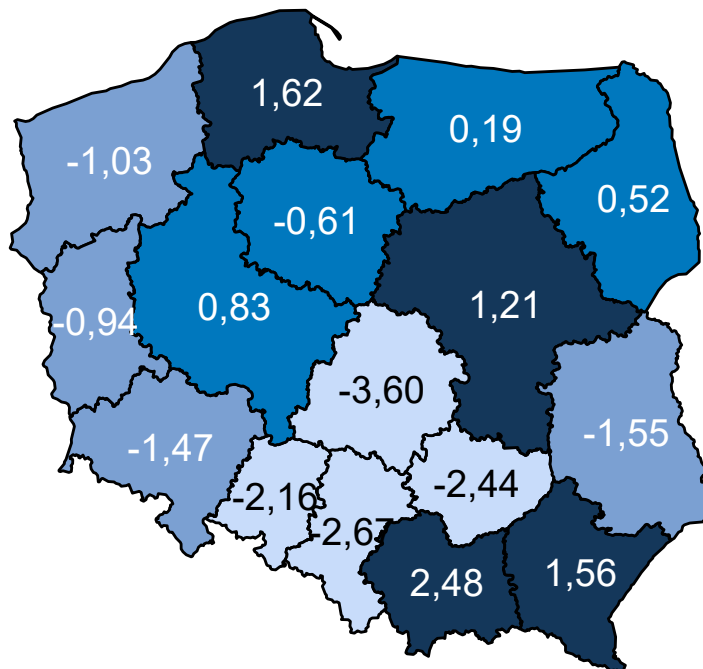


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,62%.

**Mapa 3.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

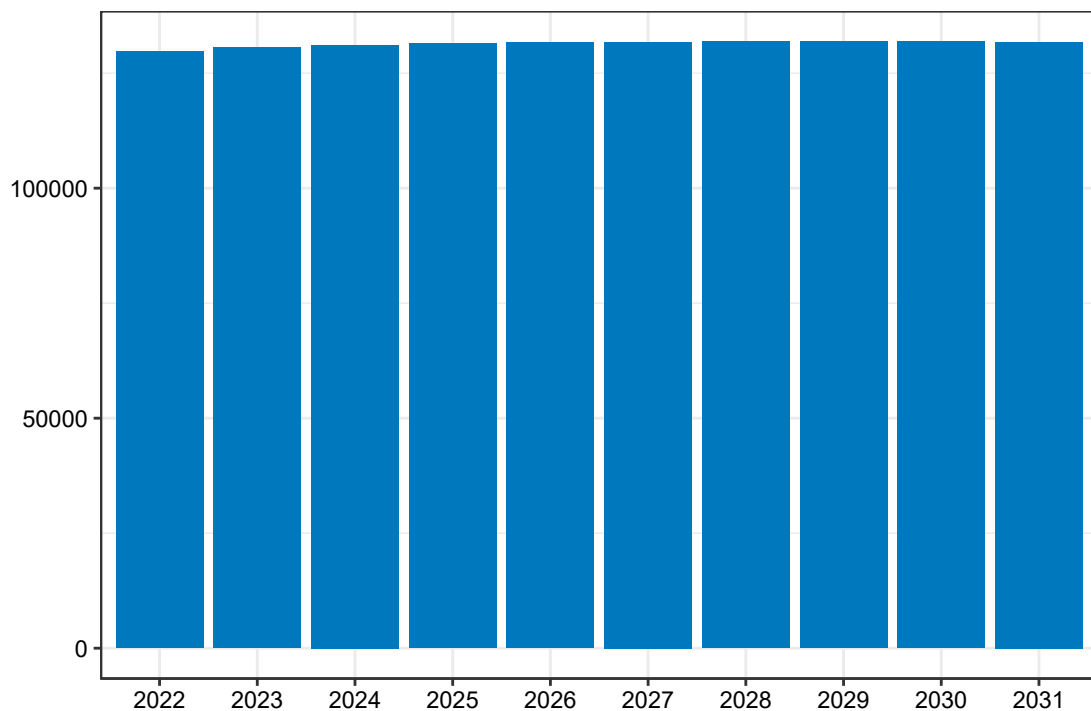


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 129,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 131,8 tys. (wzrost o 1.6 %). Wykres 3.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

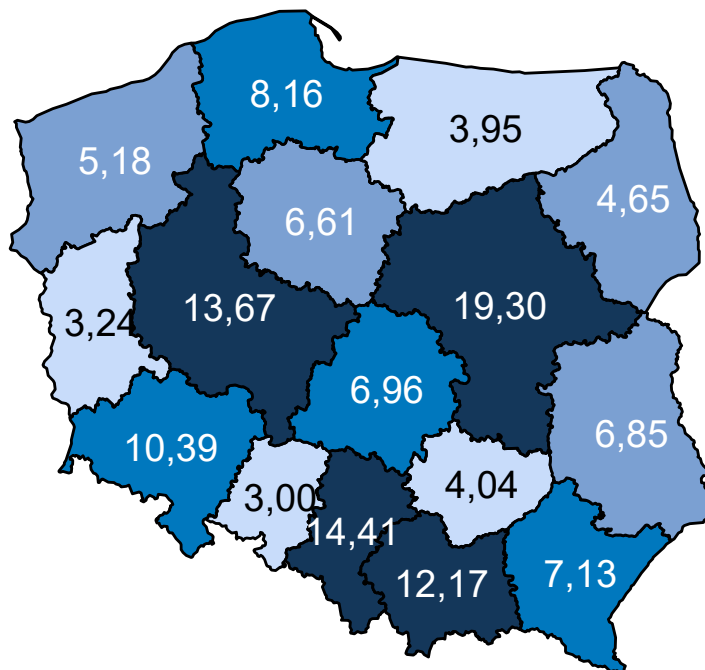
**Wykres 3.2.3:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

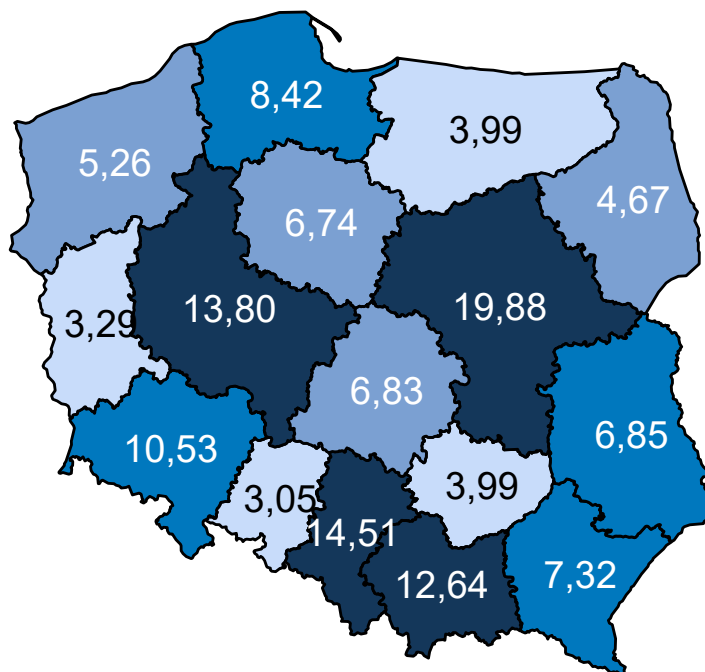
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

**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



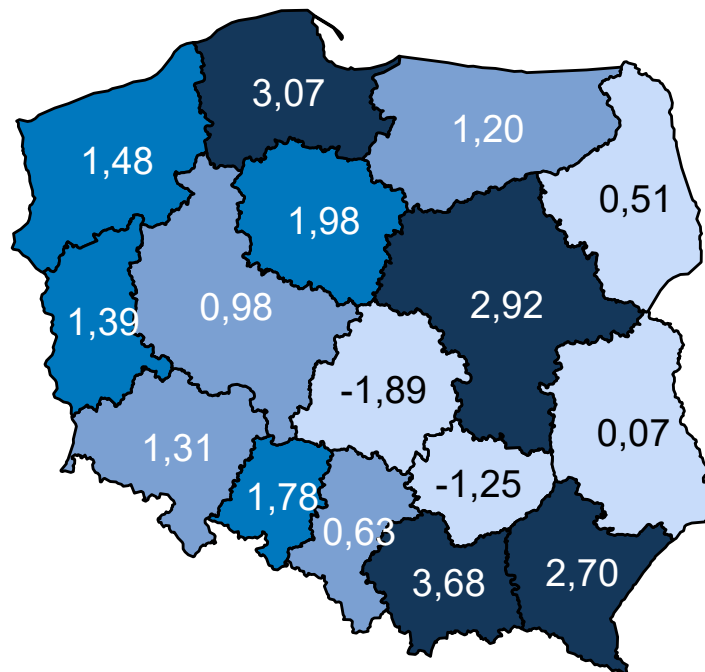
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,07%.

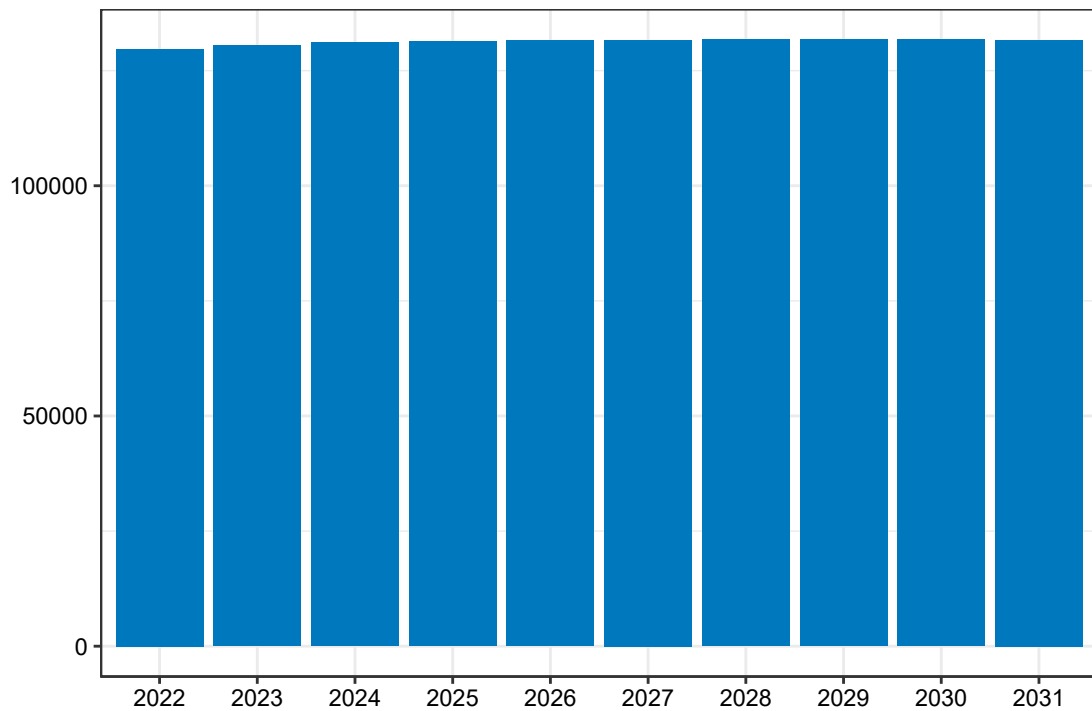
**Mapa 3.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

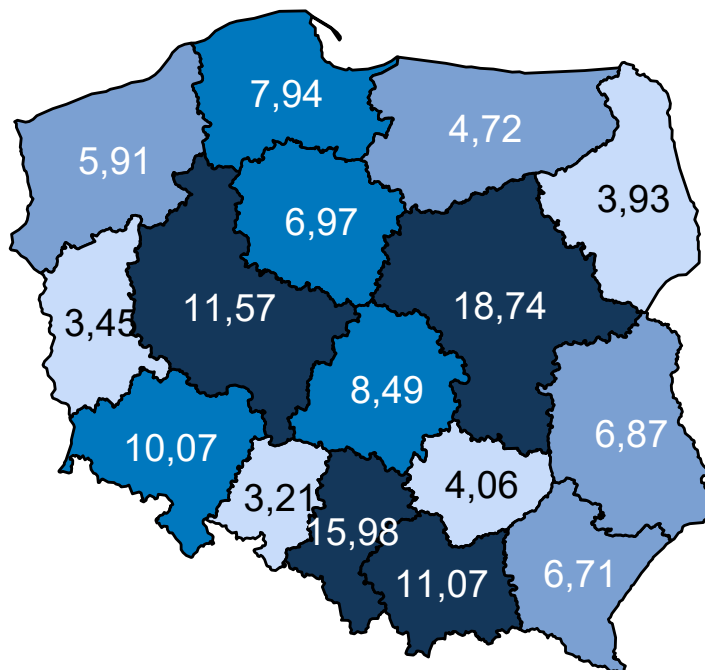
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 129,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 131,6 tys. (wzrost o 1.5 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

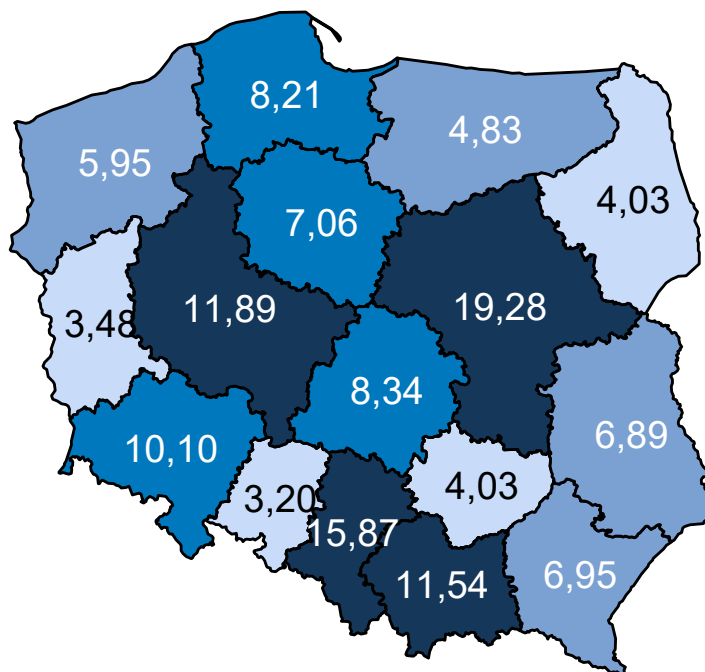
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

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

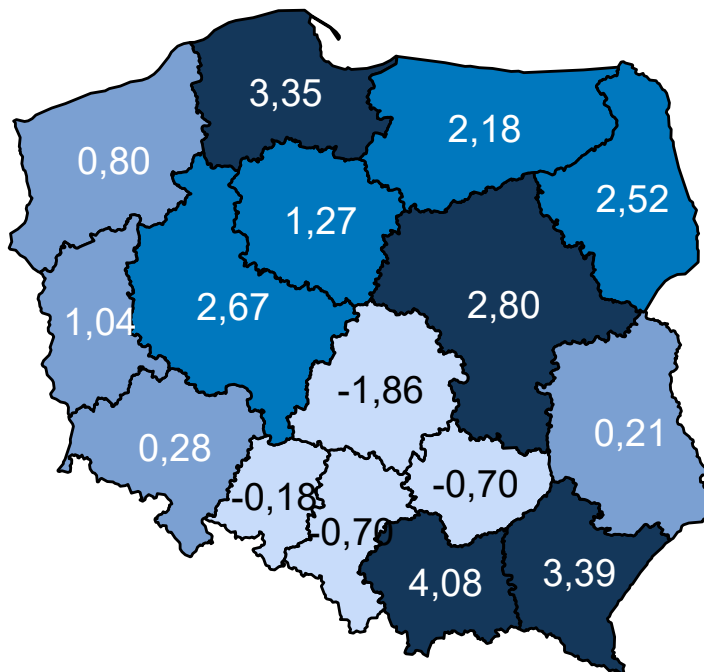


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,35%.

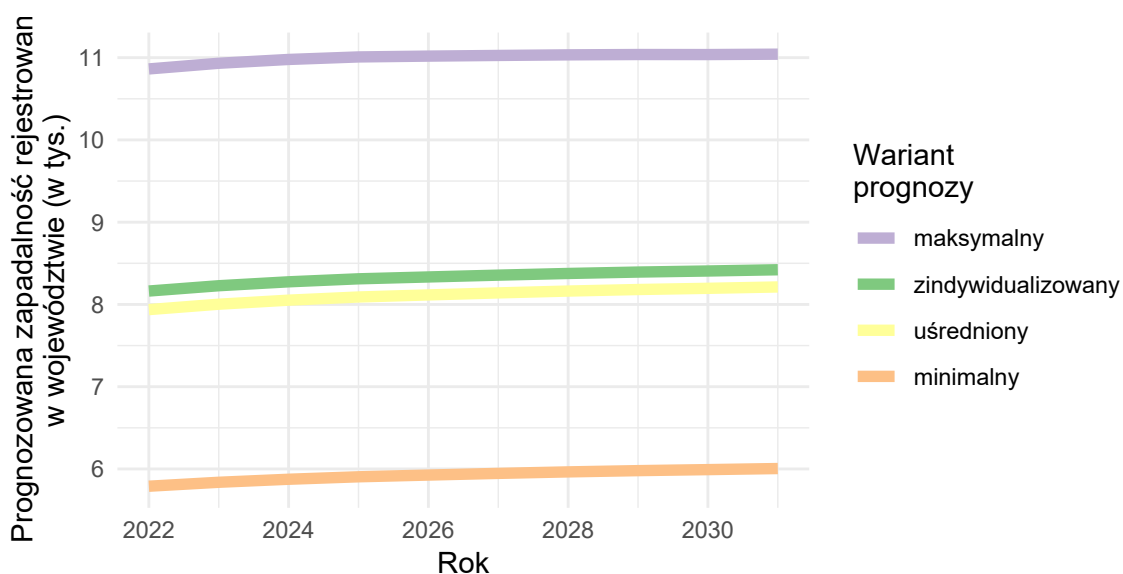
**Mapa 3.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



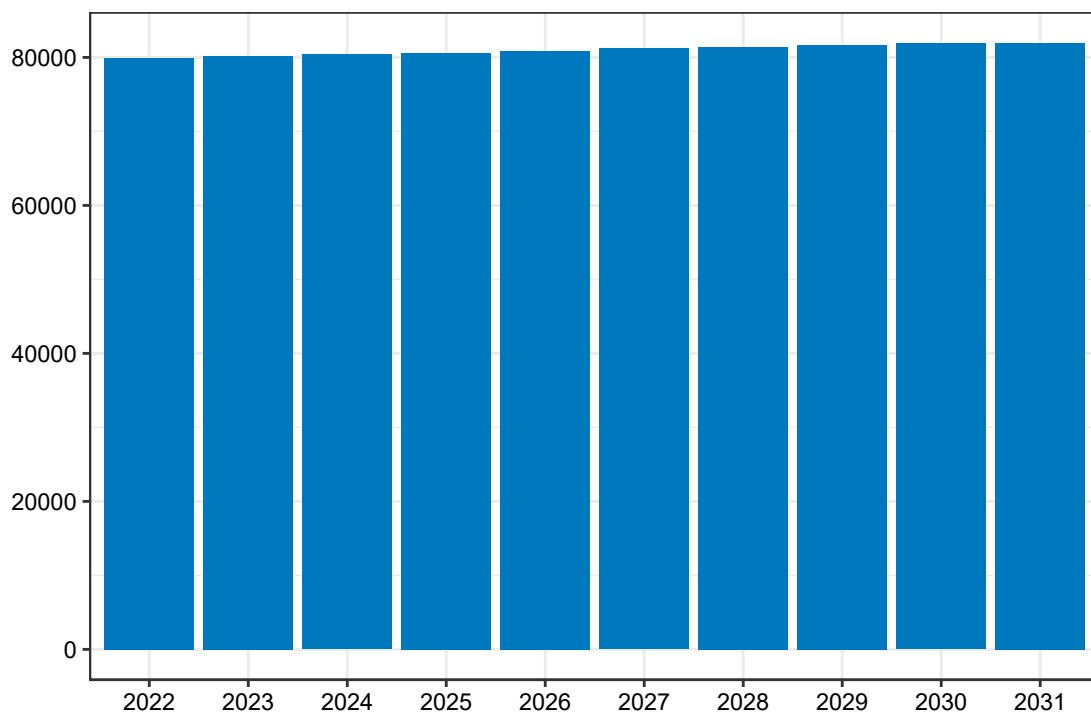
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Choroba refluksowa przełyku

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 80,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 82,0 tys. (wzrost o 2.5 %). Wykres 3.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

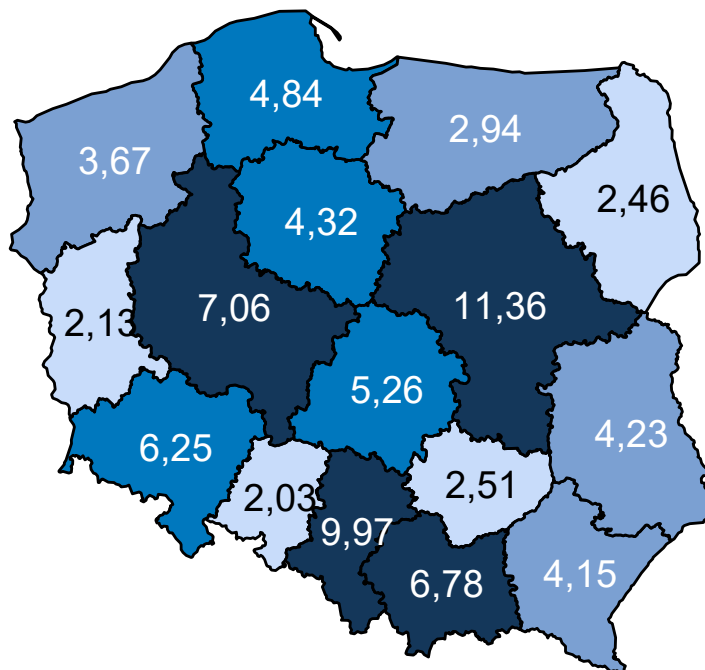
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

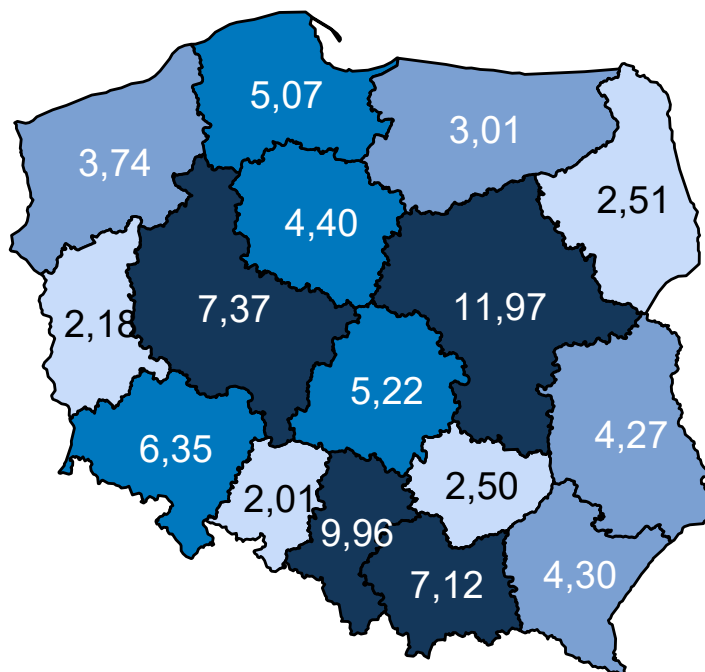
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

**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

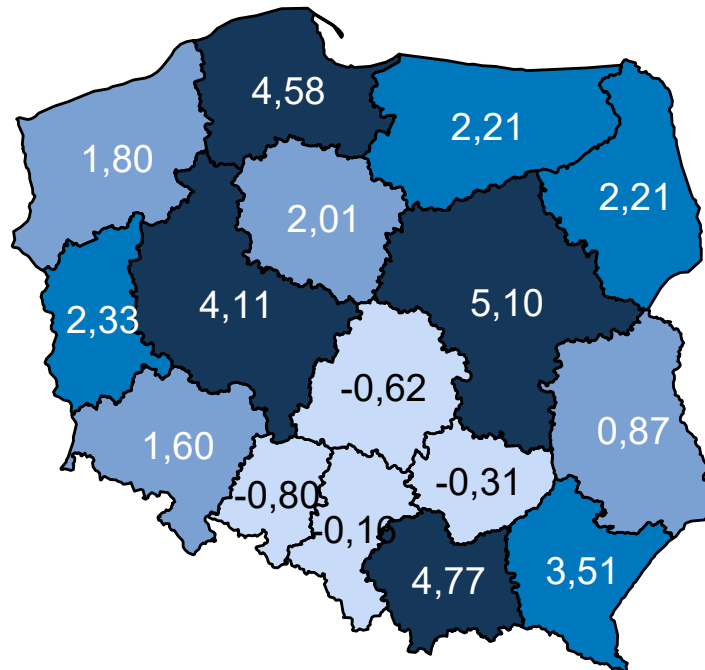


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,58%.

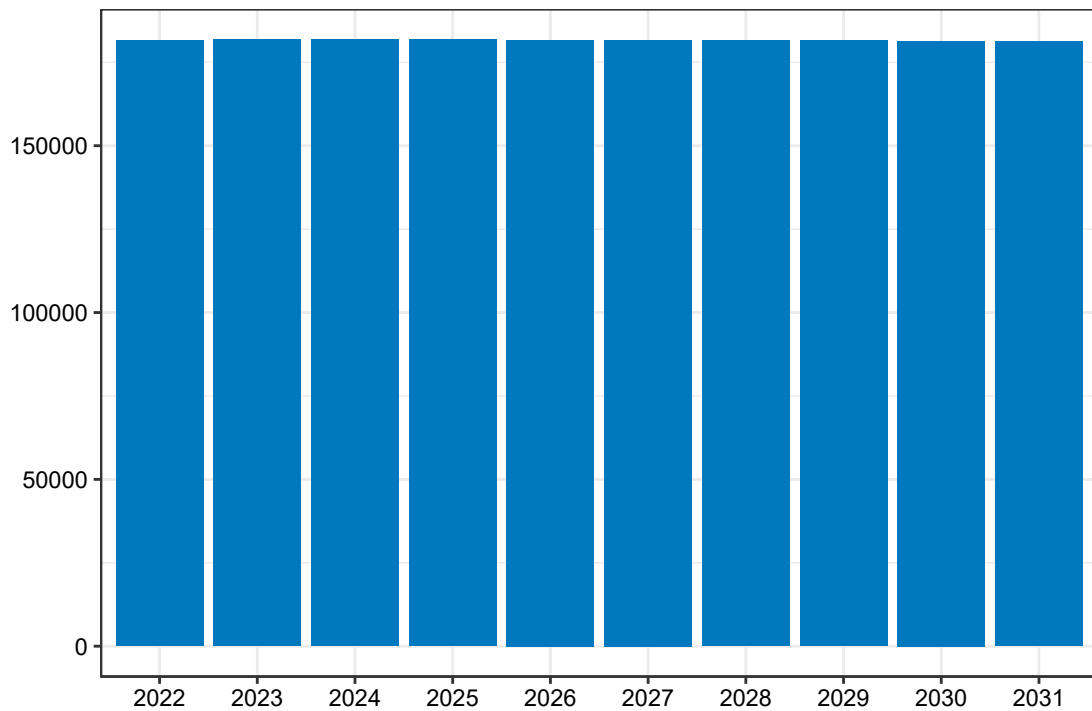
**Mapa 3.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 181,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 181,2 tys. (spadek o -0,2 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

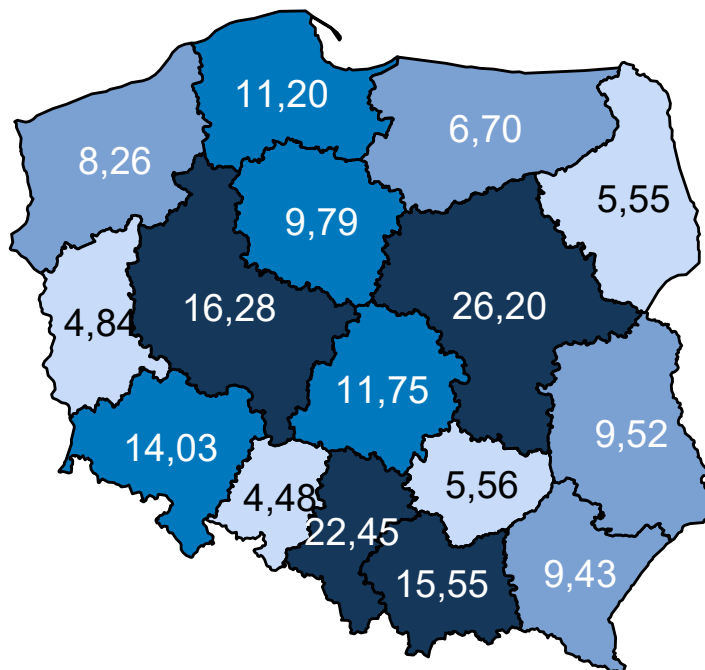
**Wykres 3.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.17**.

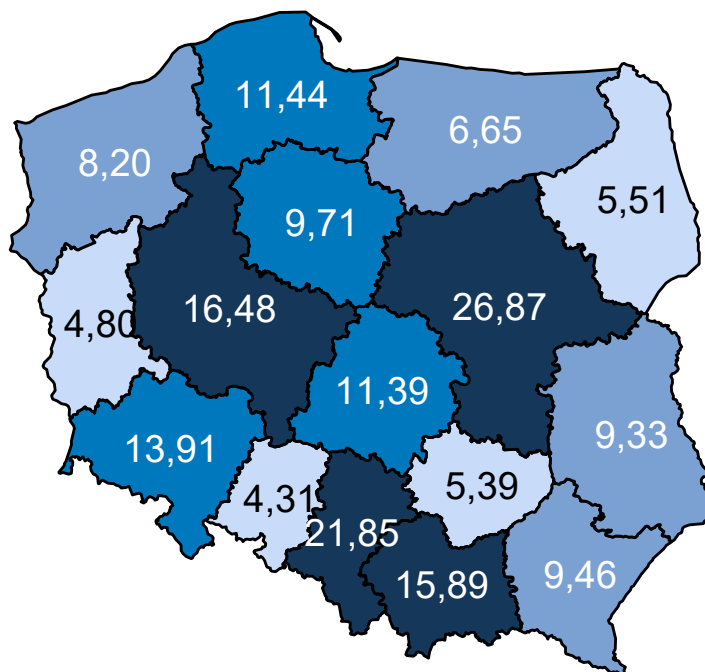


**Mapa 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

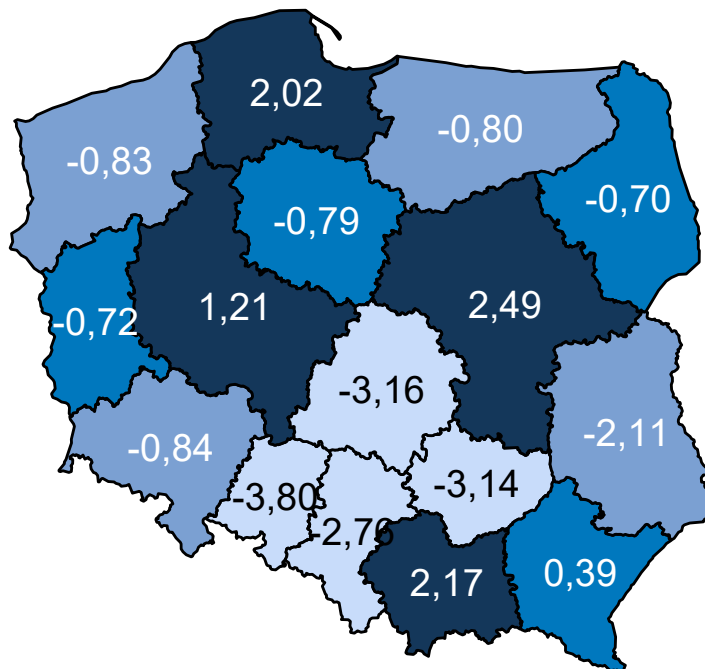


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,02%.

**Mapa 3.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

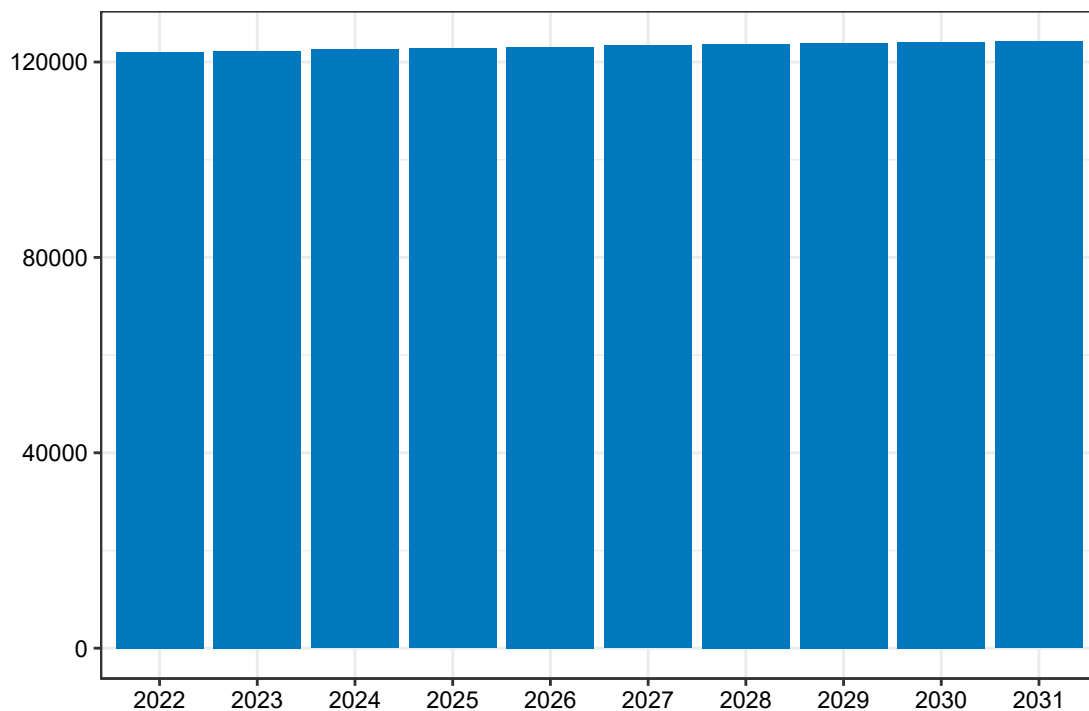


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 122,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 124,2 tys. (wzrost o 1.8 %). Wykres 3.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

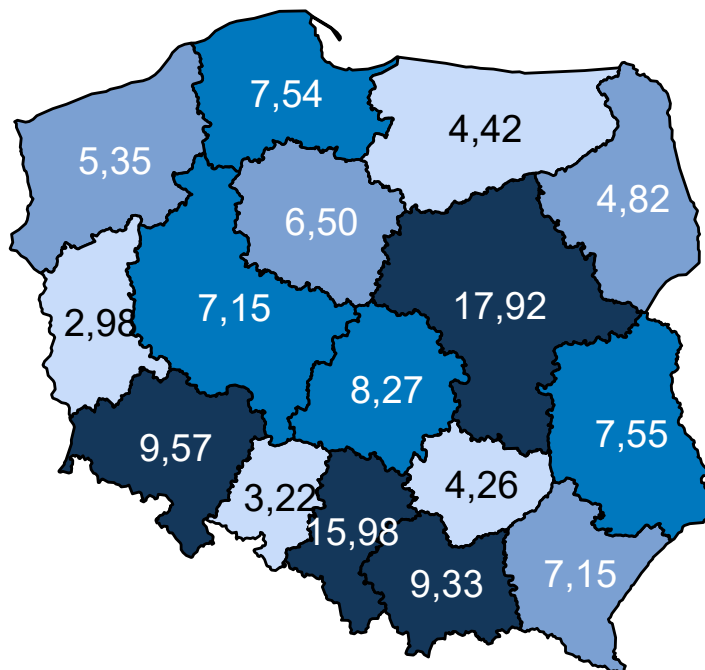
**Wykres 3.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

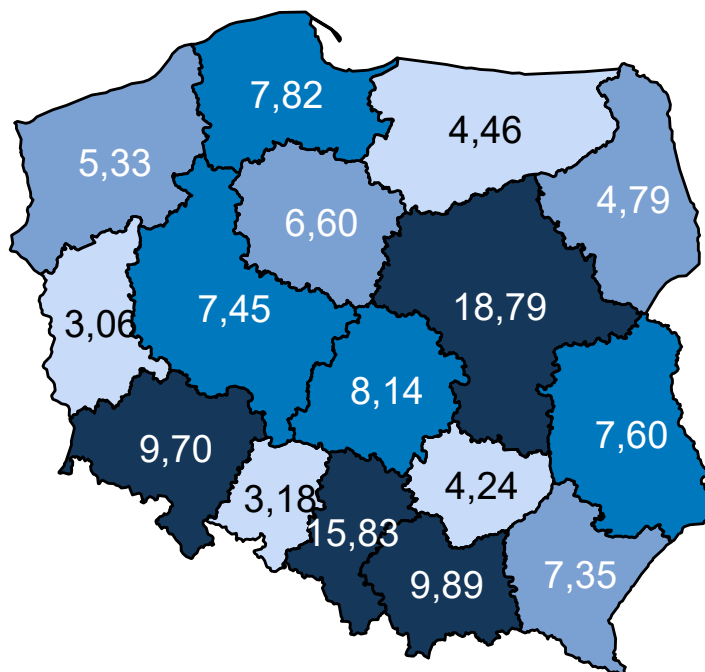
Mapa **3.2.19** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.20**.

**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

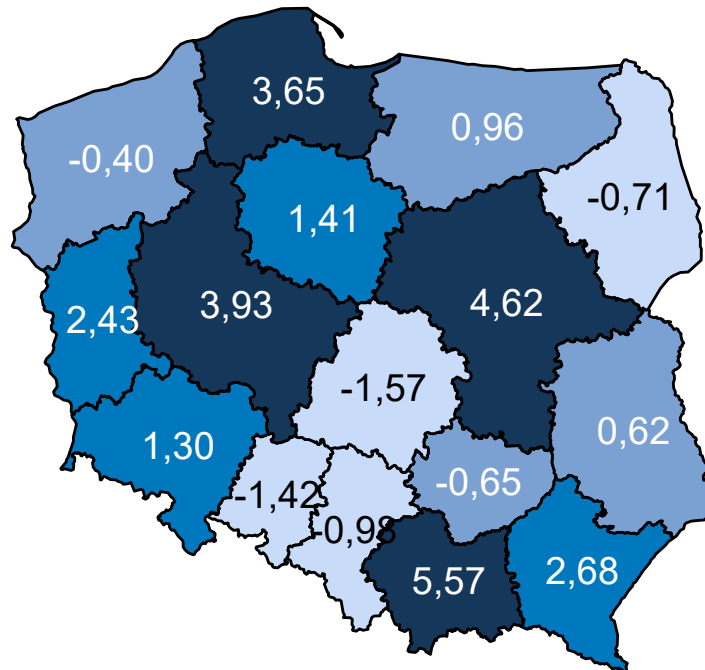


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,65%.

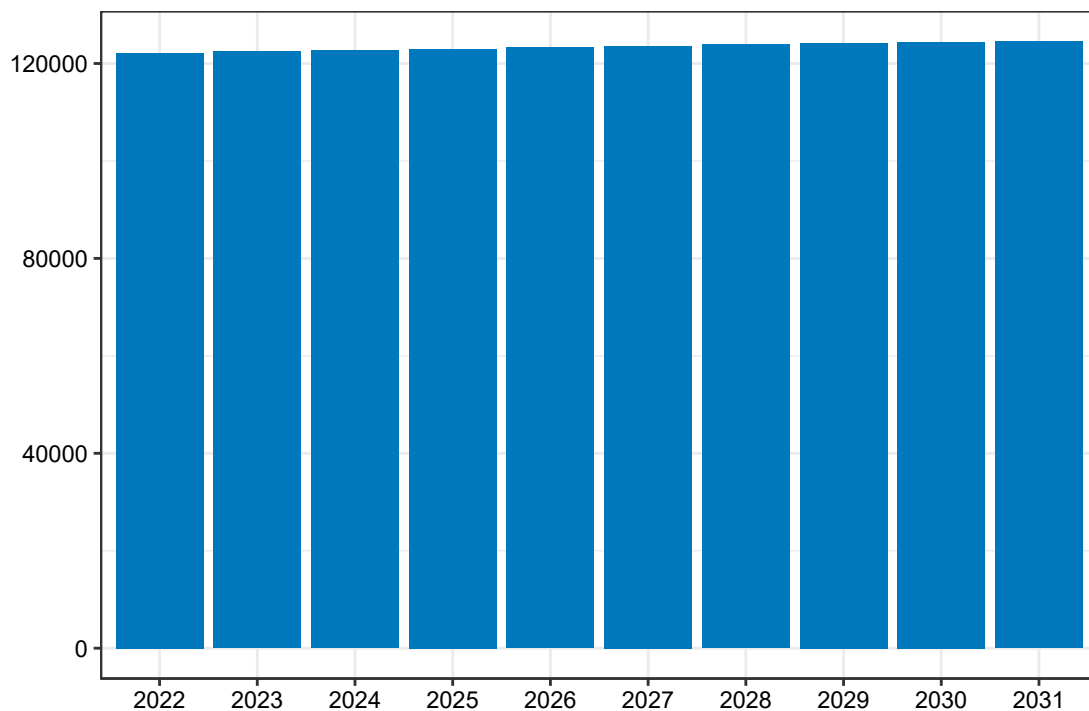
**Mapa 3.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

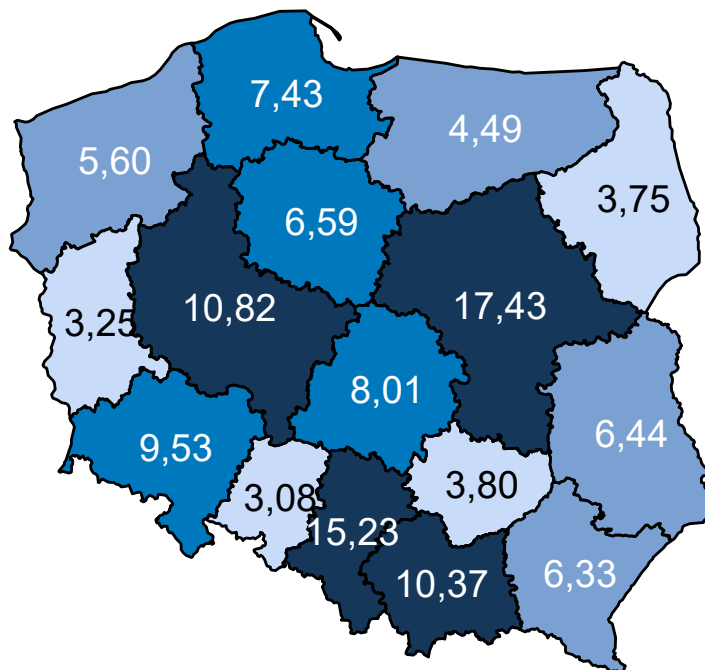
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 122,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 124,5 tys. (wzrost o 1.9 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 3.2.9:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

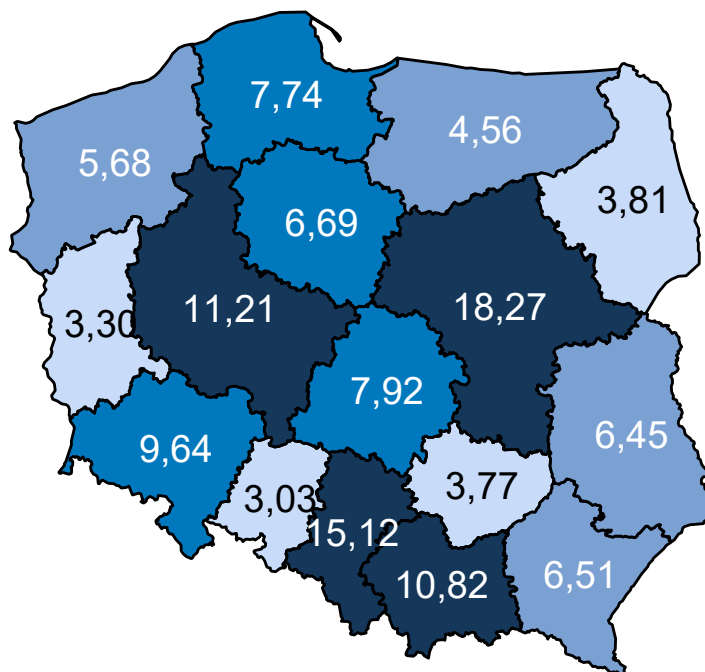
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

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

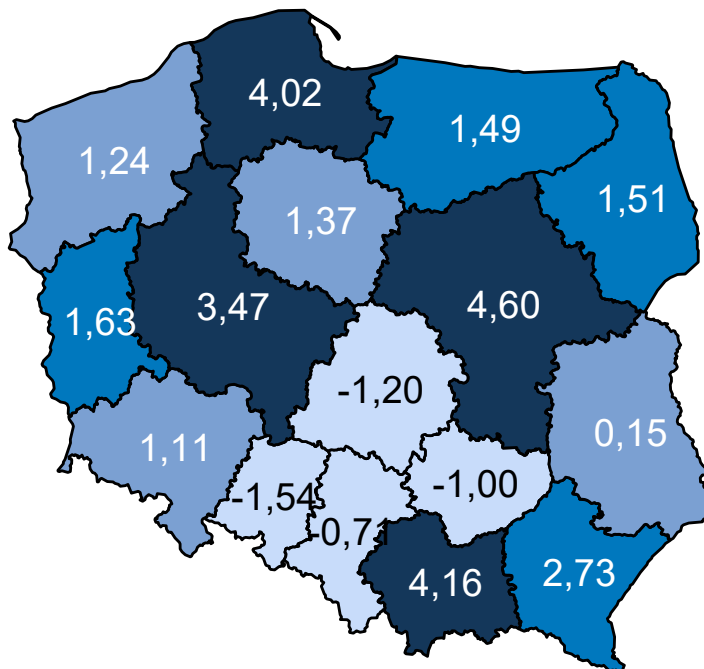


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,02%.

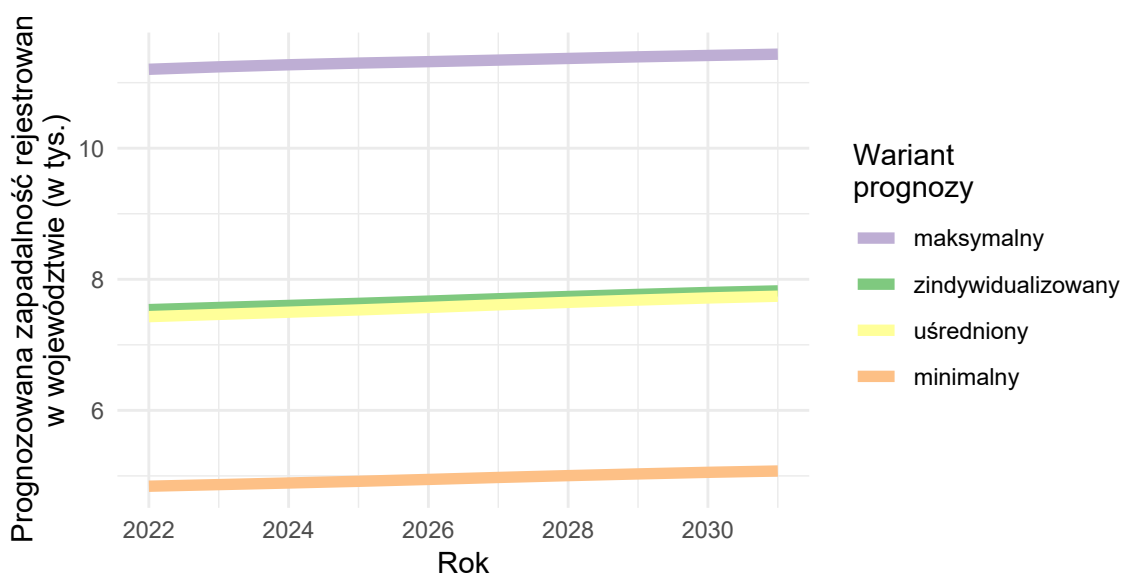
**Mapa 3.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

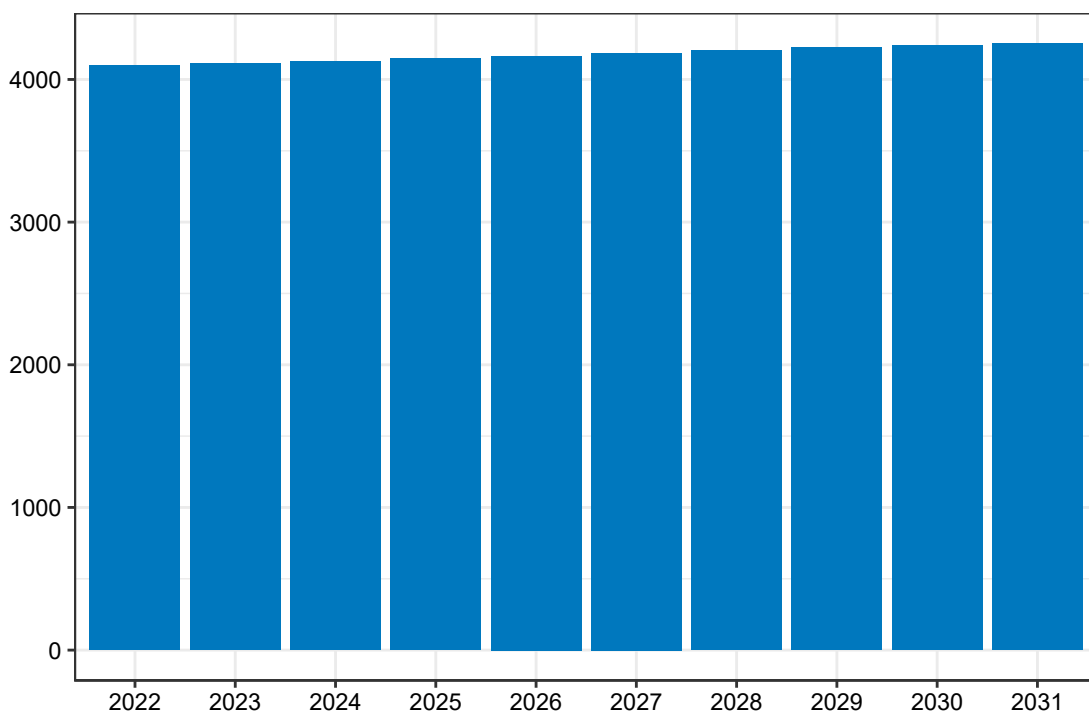


## Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,3 tys. (wzrost o 4.9 %). Wykres 3.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

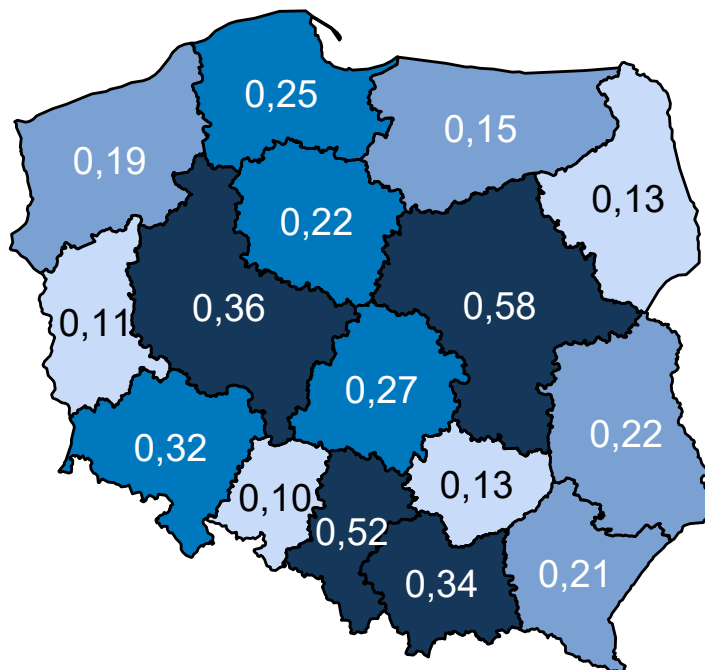
**Wykres 3.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

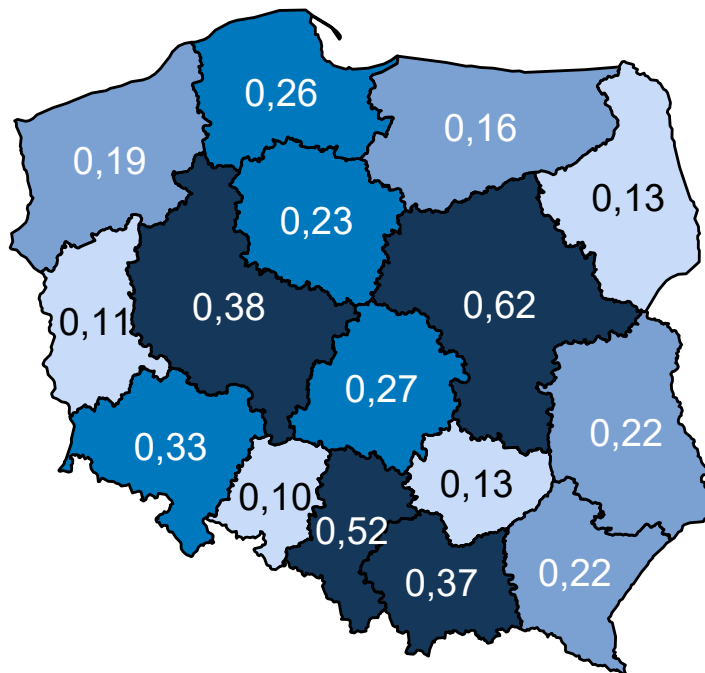
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

**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

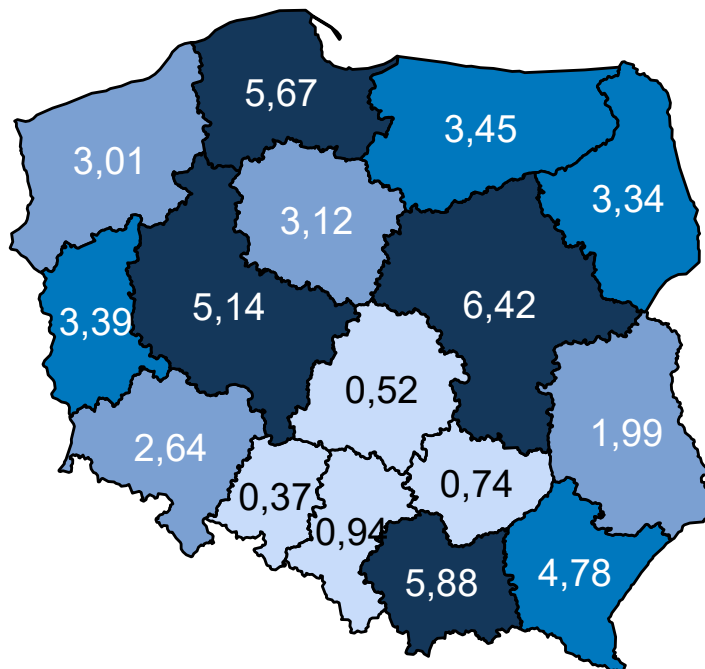


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,67%.

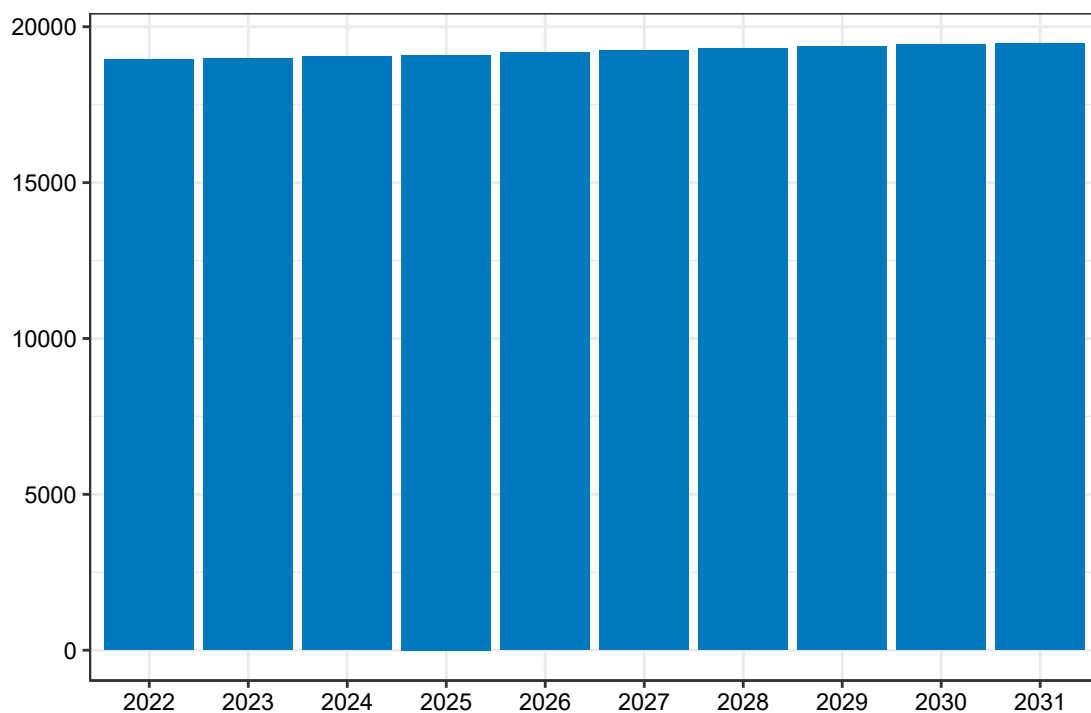
**Mapa 3.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

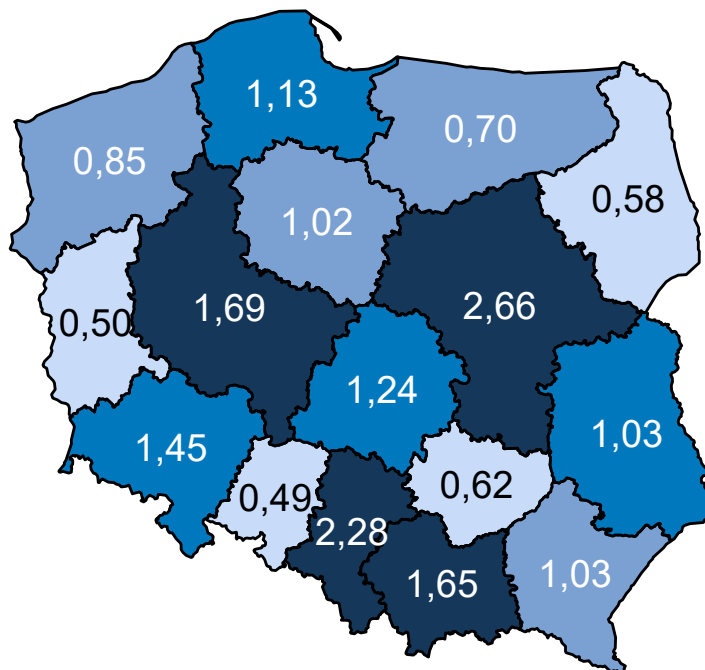
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,5 tys. (wzrost o 3,2 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę 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

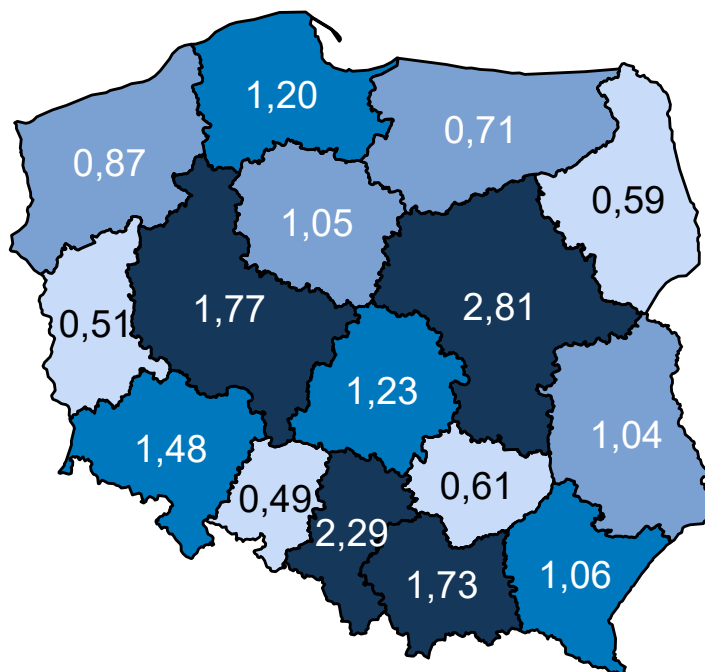
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

**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

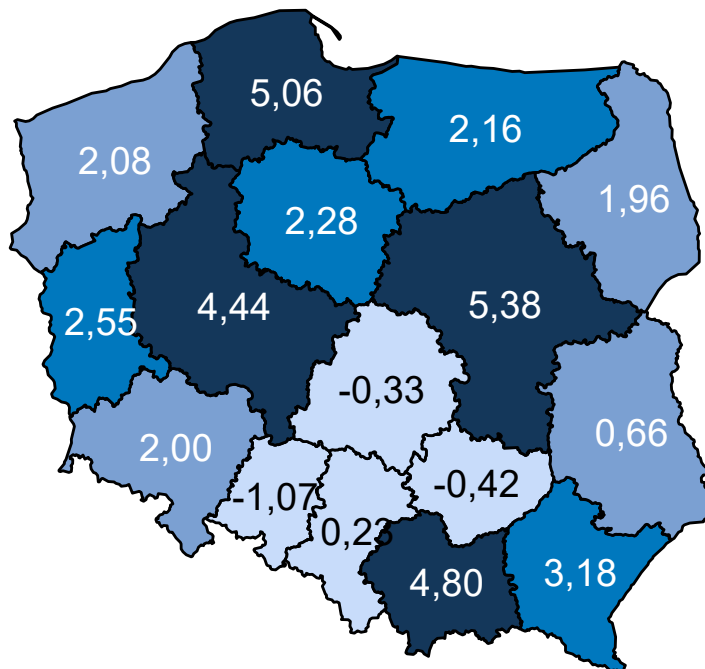


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,06%.

**Mapa 3.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

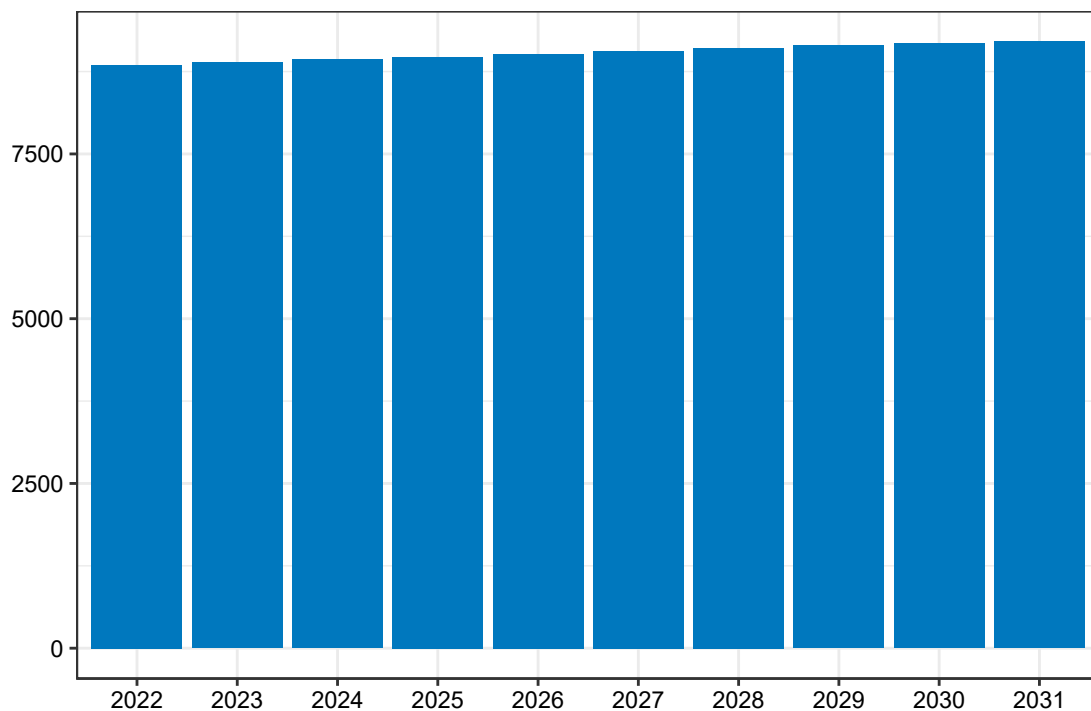


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,2 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

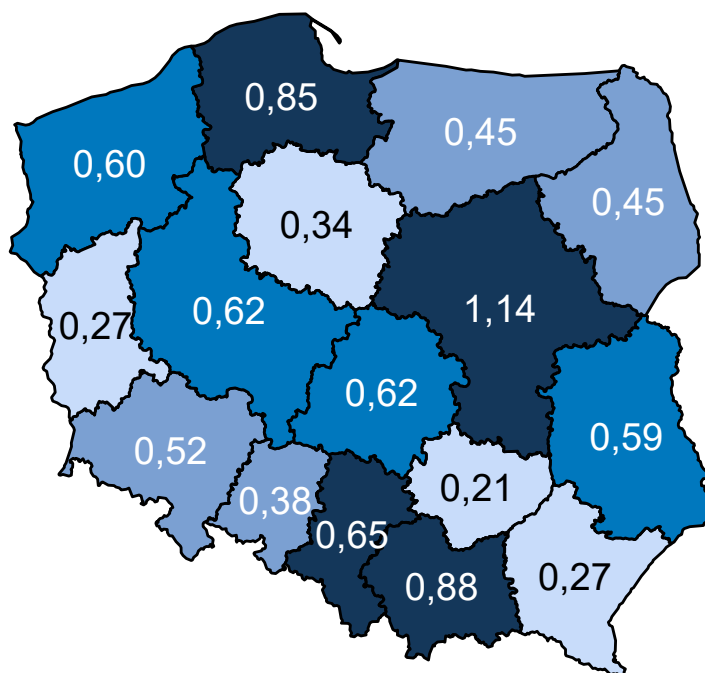
**Wykres 3.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

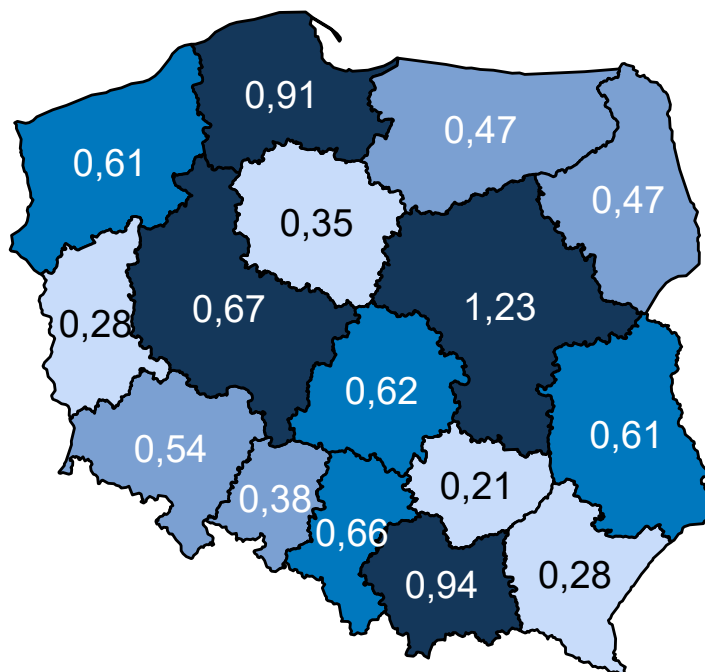
Mapa **3.2.31** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.32**.

**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



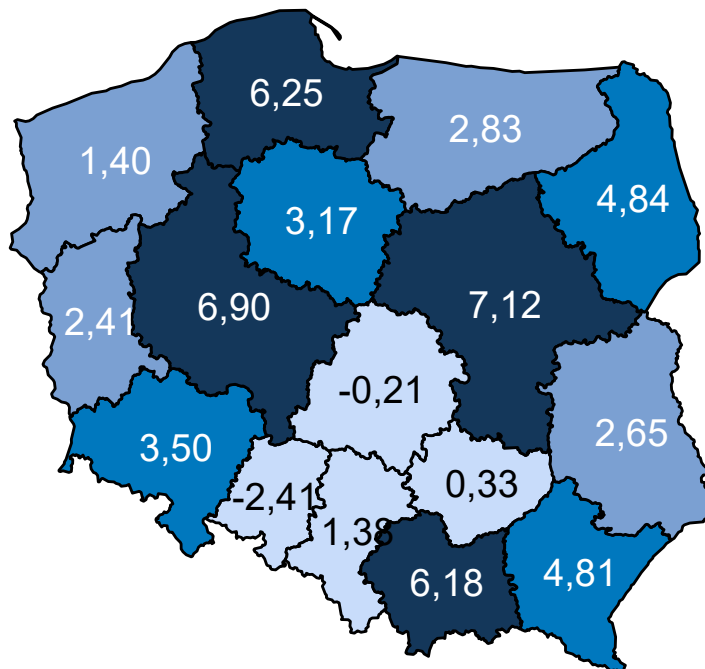
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,25%.

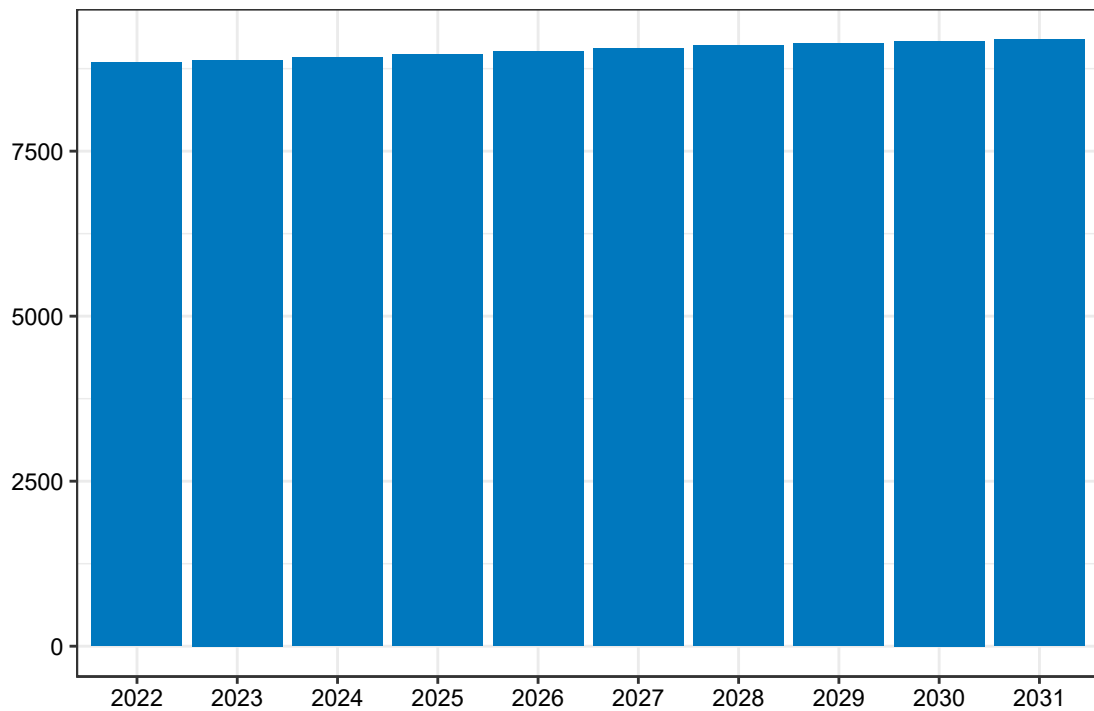
**Mapa 3.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

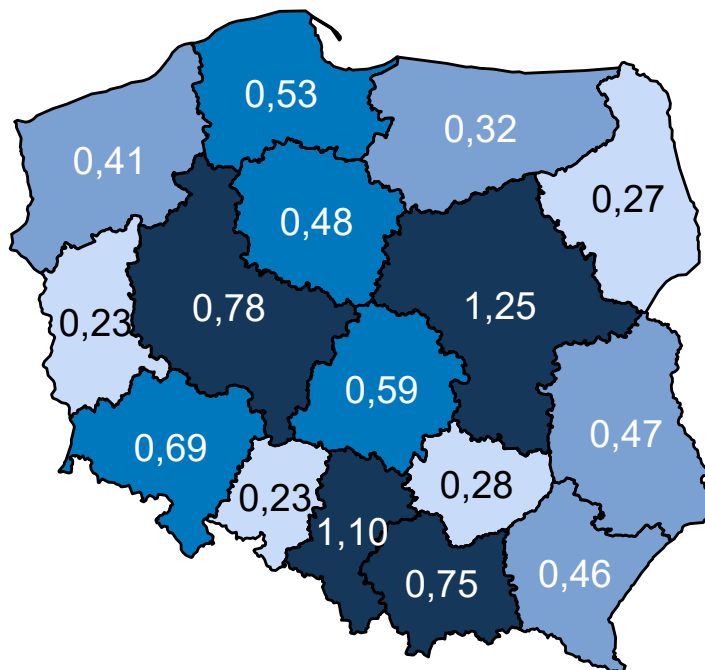
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,2 tys. (wzrost o 4,5 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę 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

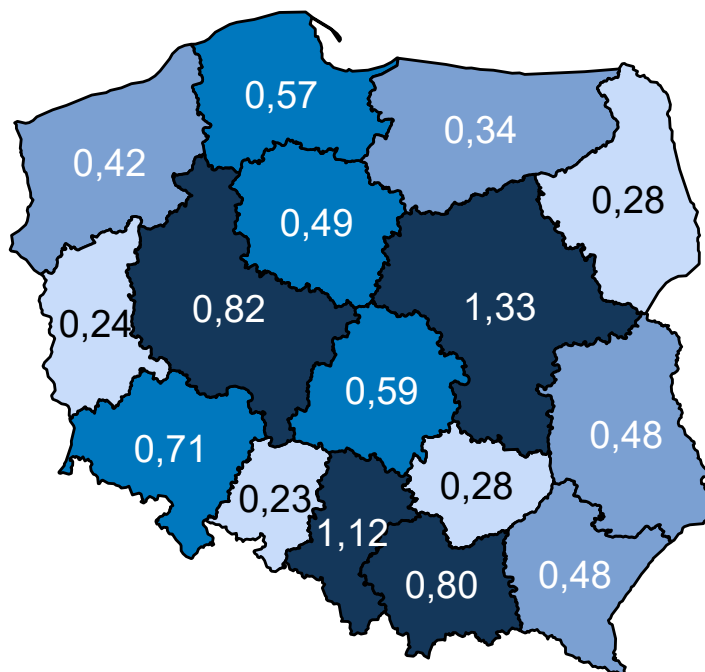
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

**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

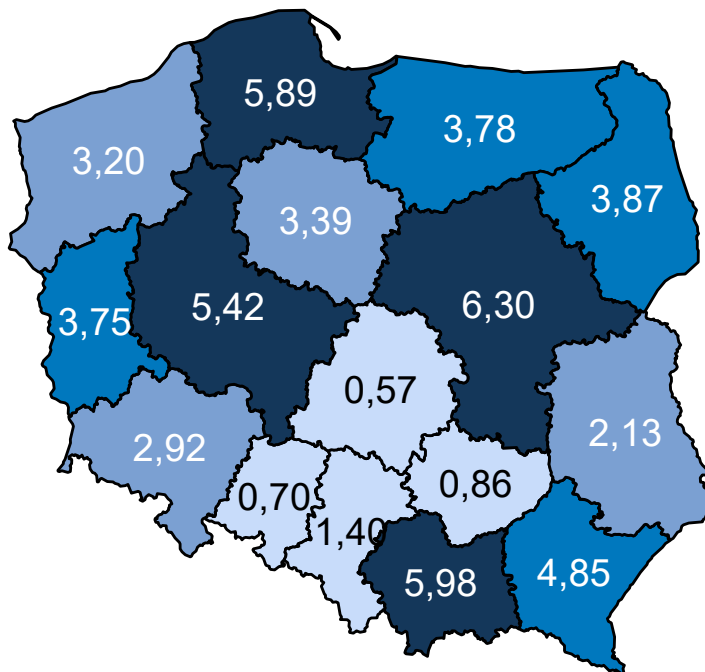


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,89%.

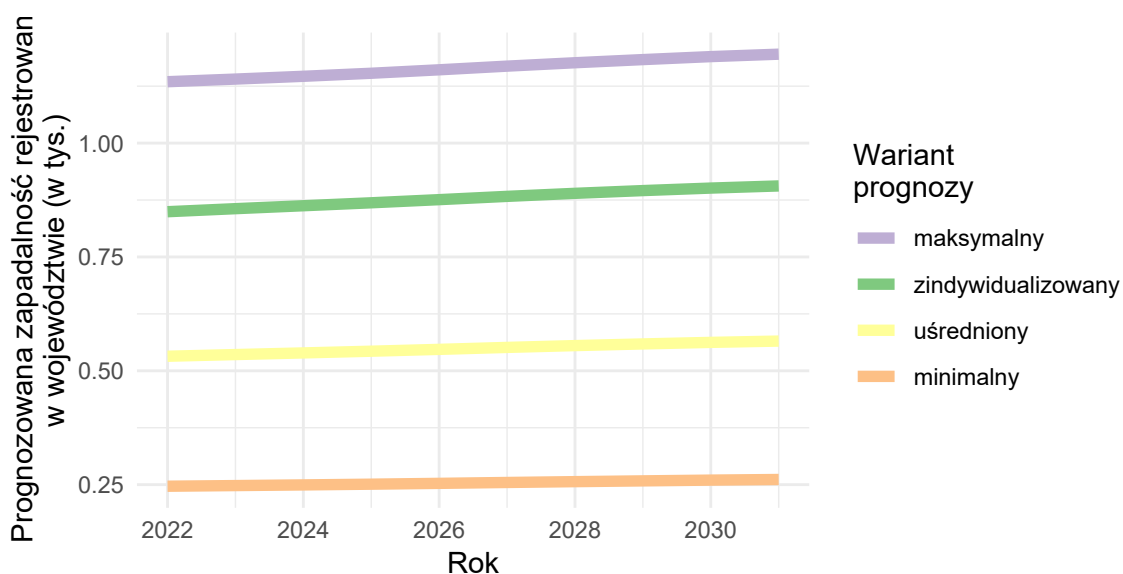
**Mapa 3.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



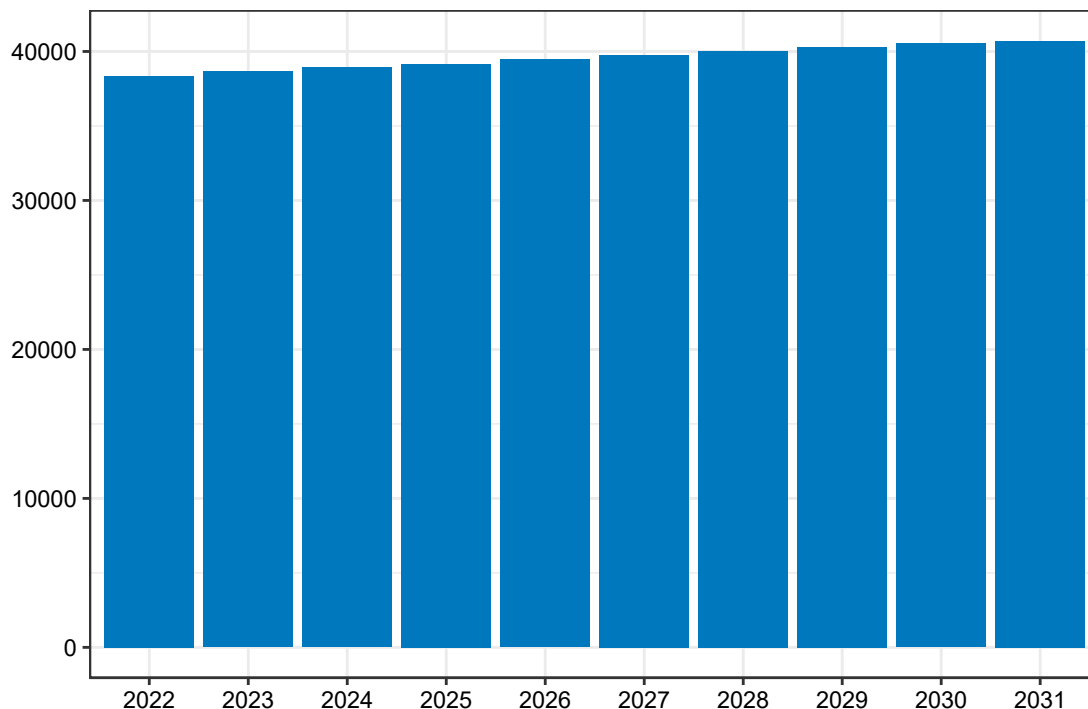
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 38,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 40,7 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

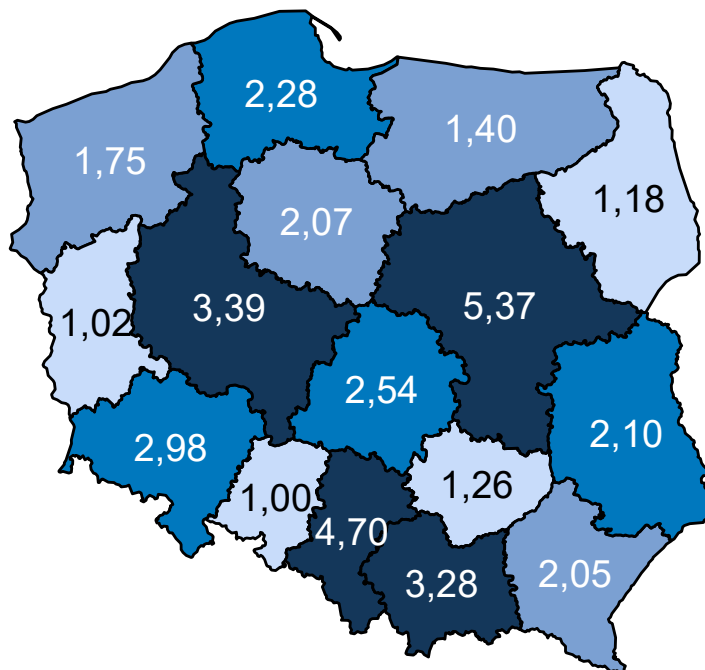
**Wykres 3.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

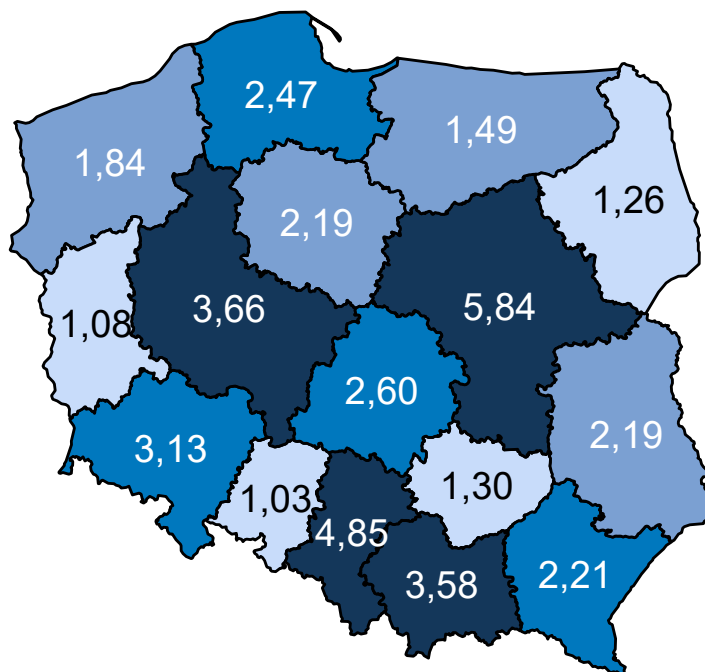
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

**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

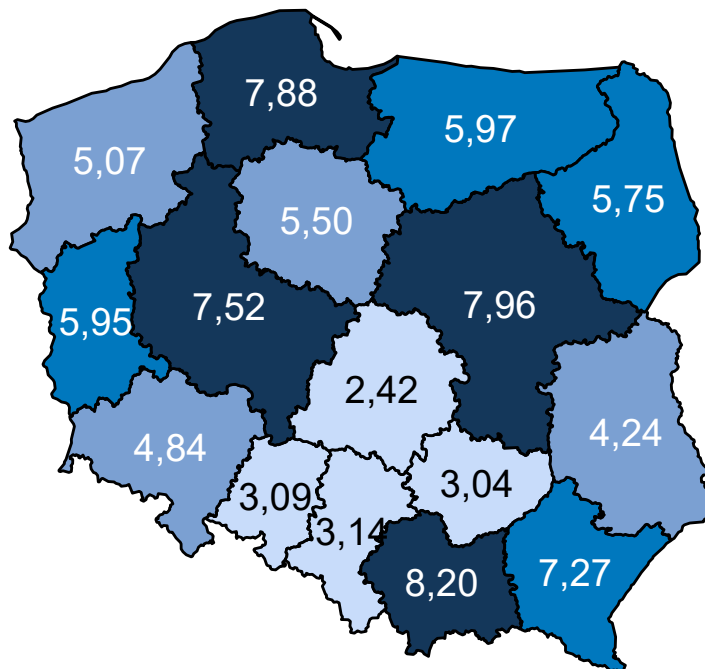


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,88%.

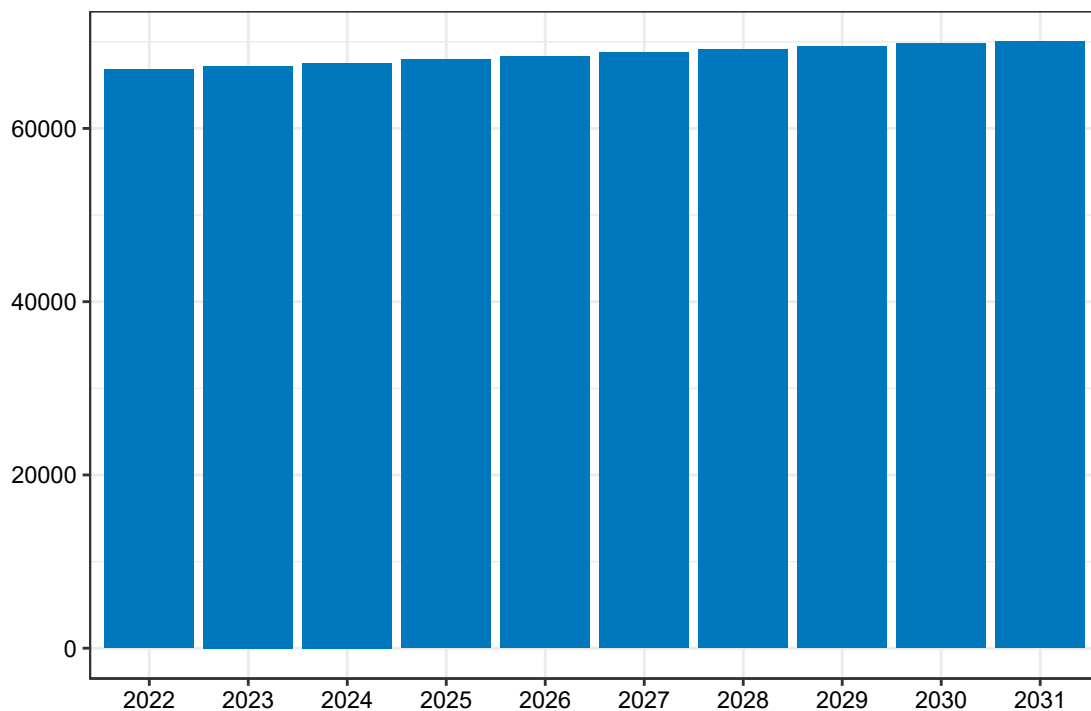
**Mapa 3.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 66,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 70,0 tys. (wzrost o 4,8 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

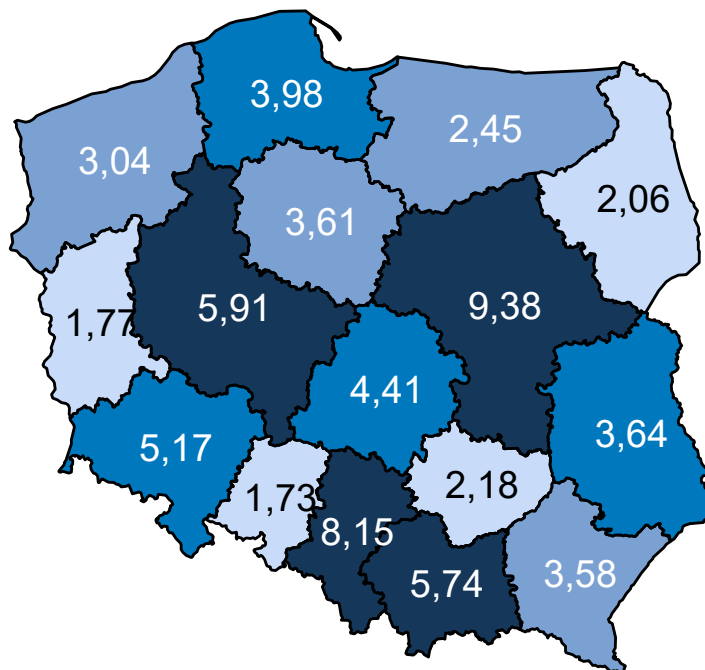
**Wykres 3.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

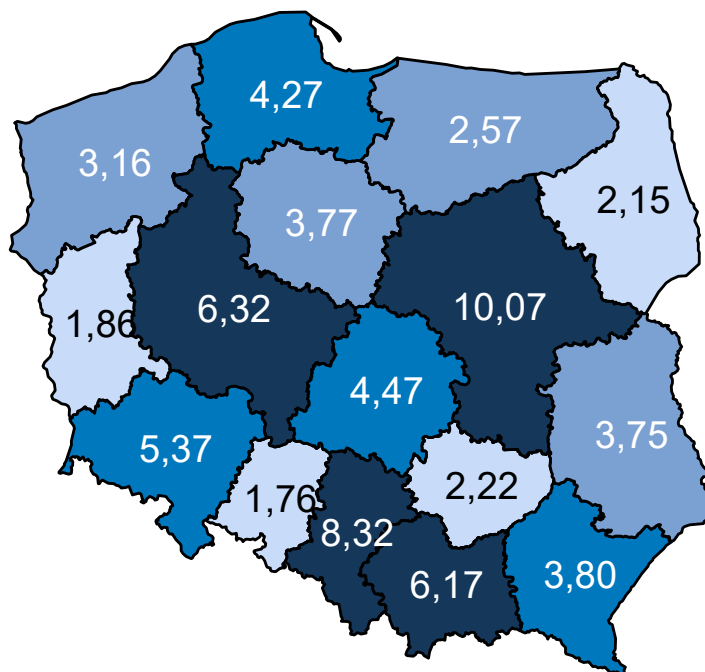


Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

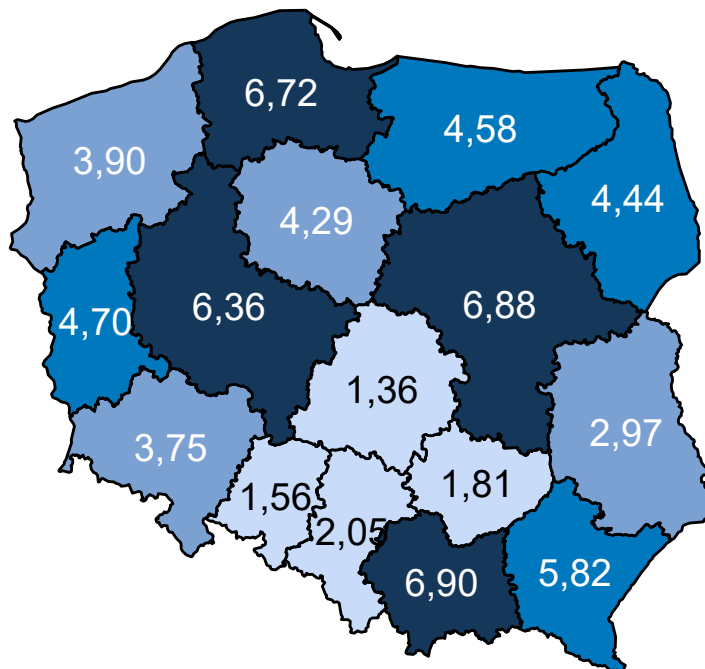


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,72%.

**Mapa 3.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

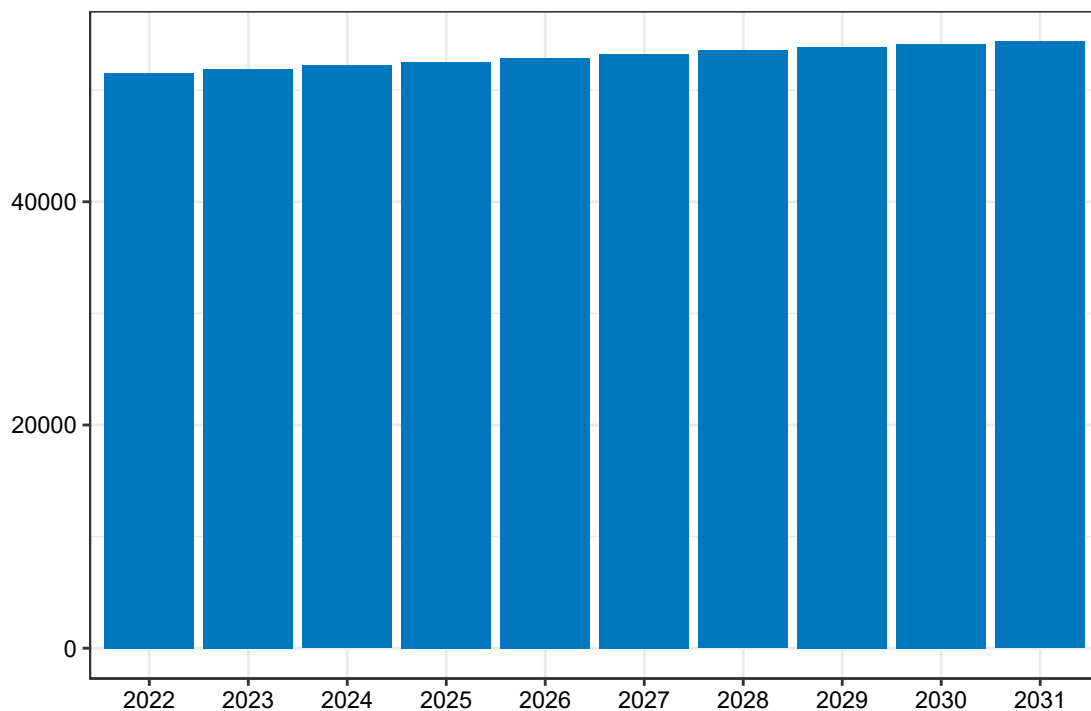


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 54,4 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

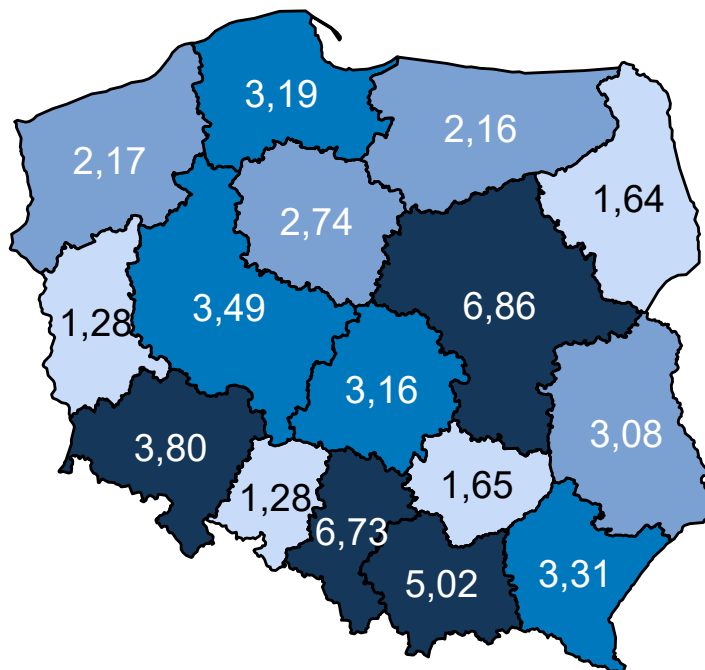
**Wykres 3.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

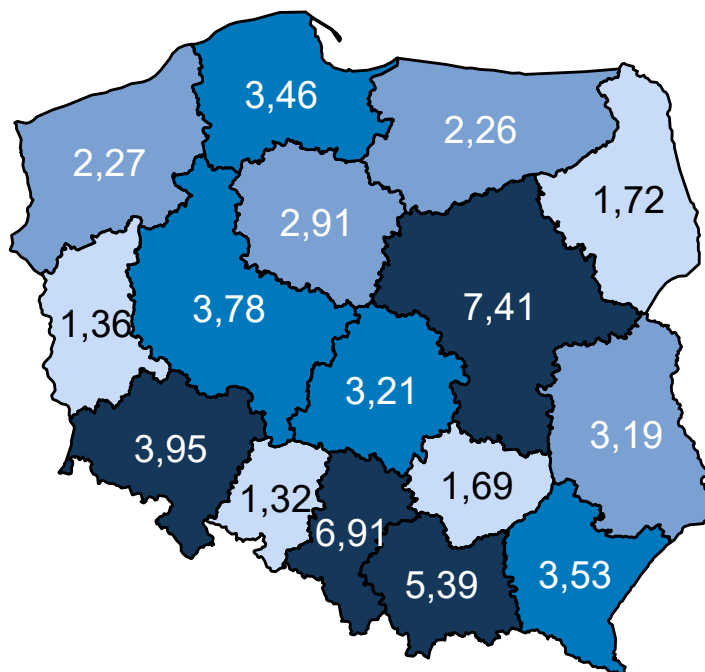
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

**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

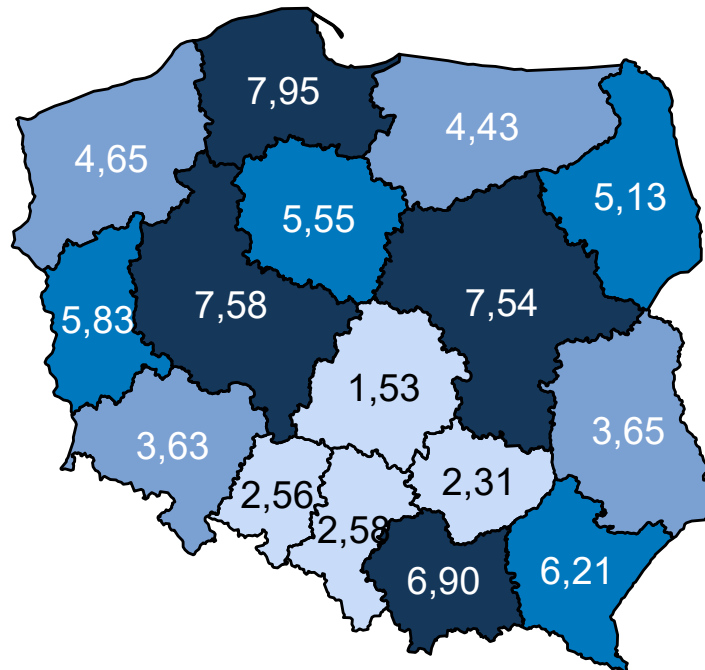


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,95%.

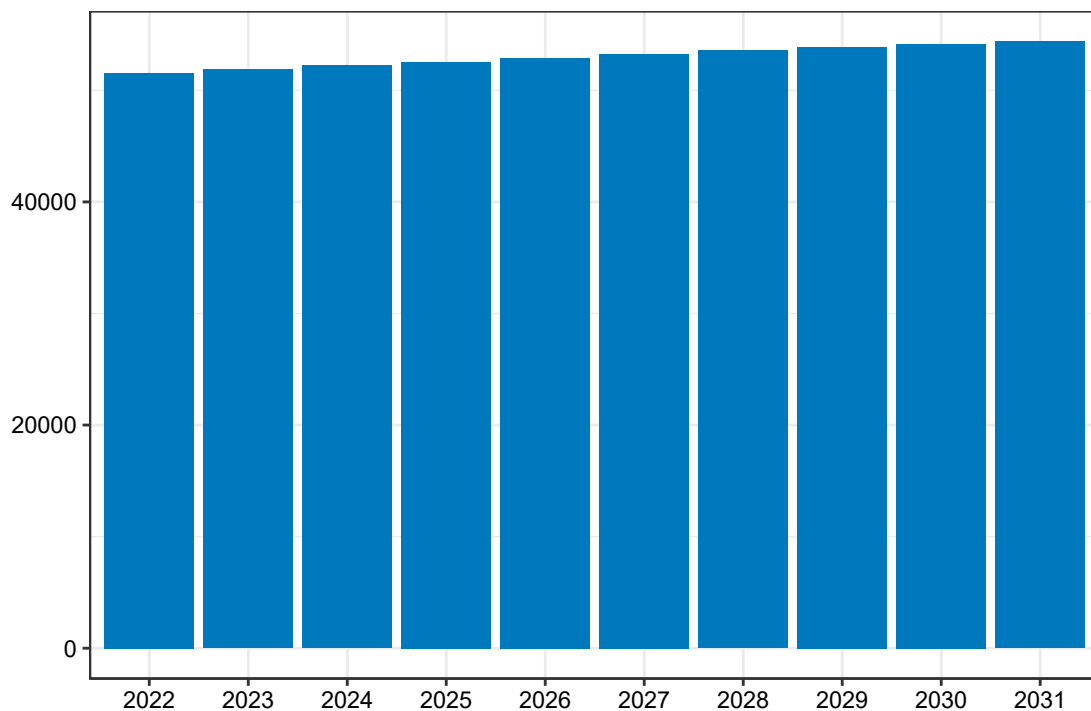
**Mapa 3.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 54,4 tys. (wzrost o 5,4 %). 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

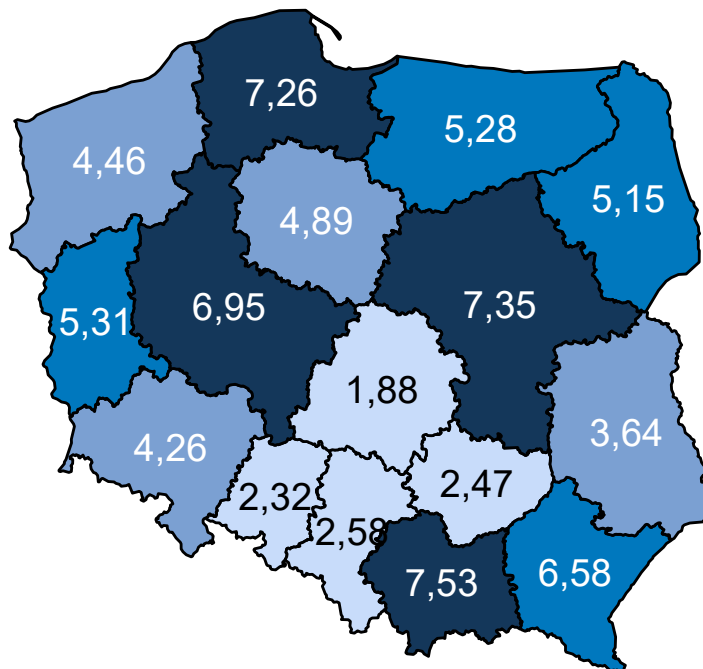
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.47.



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,26%.

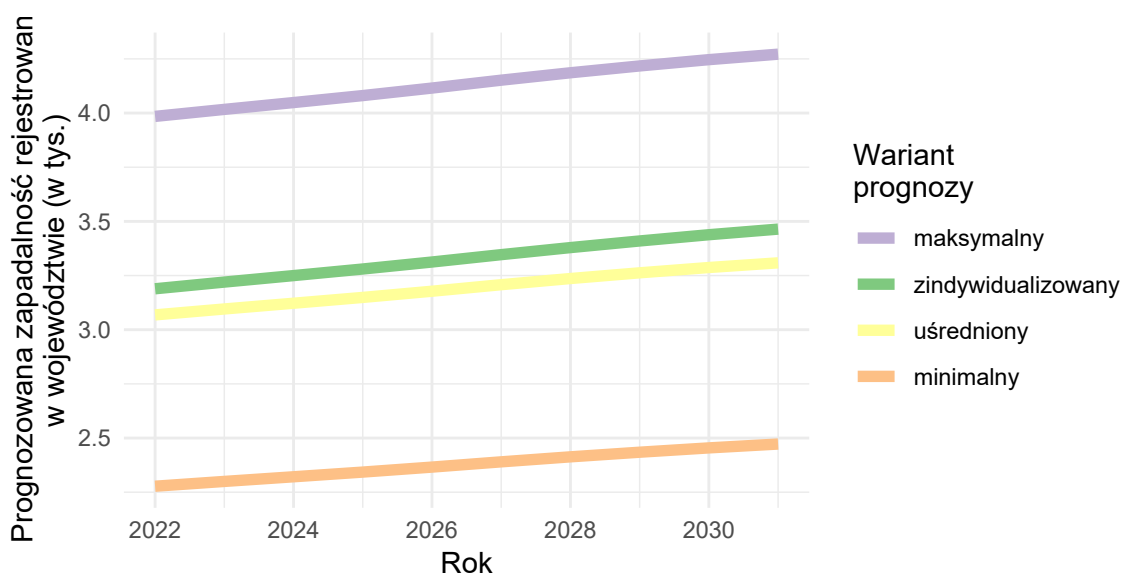
**Mapa 3.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

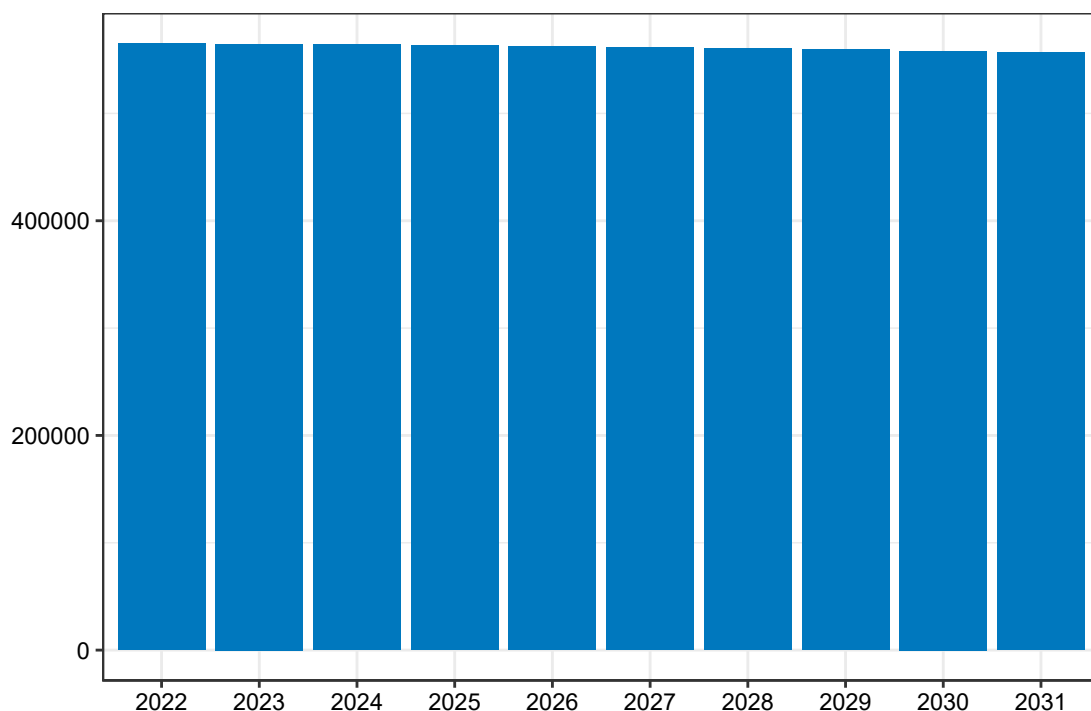


## Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 565,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 556,8 tys. (spadek o -1.5 %). Wykres 3.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

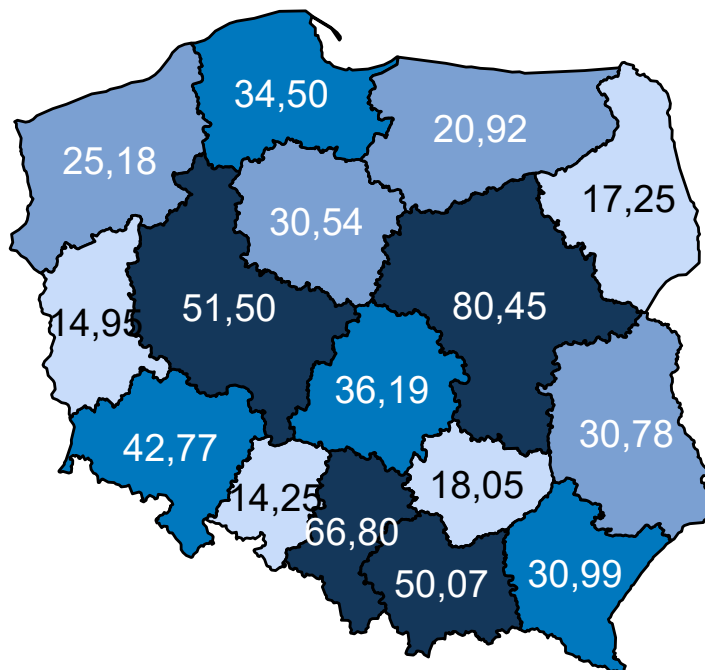
**Wykres 3.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

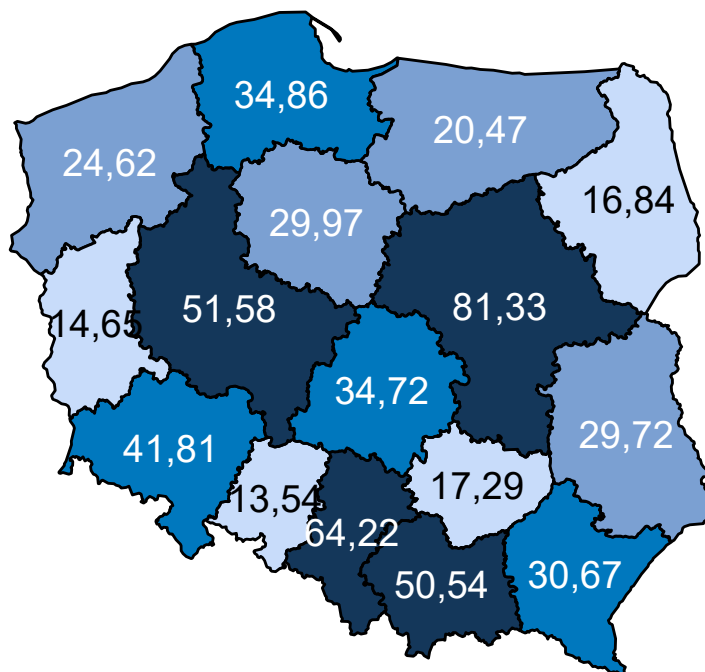
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 34,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

**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

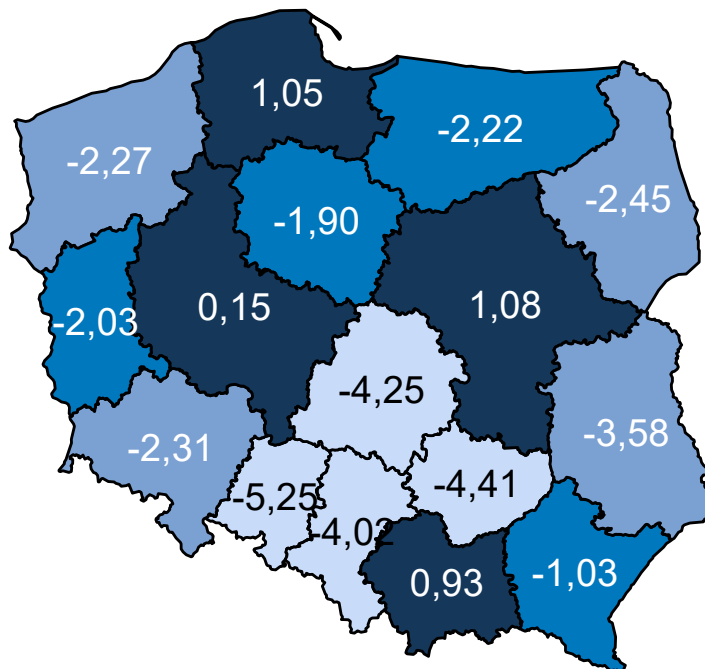


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,05%.

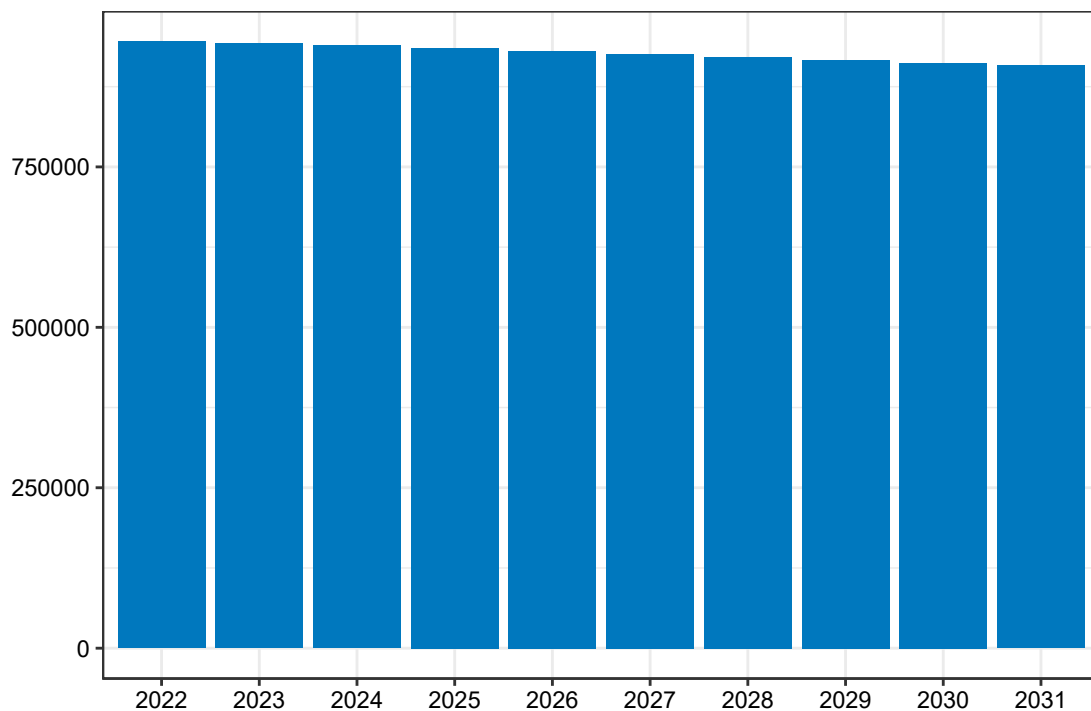
**Mapa 3.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

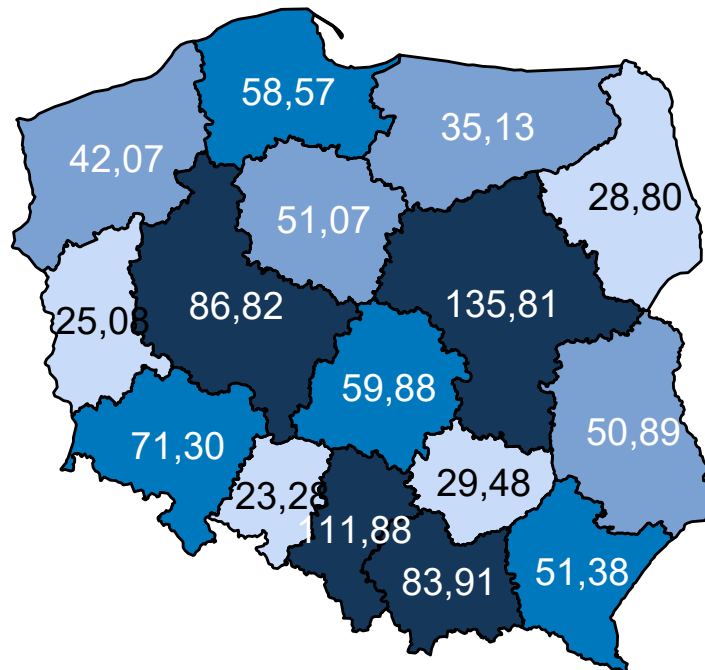
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 945,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 907,9 tys. (spadek o -4 %). Wykres 3.2.22 przedstawia 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

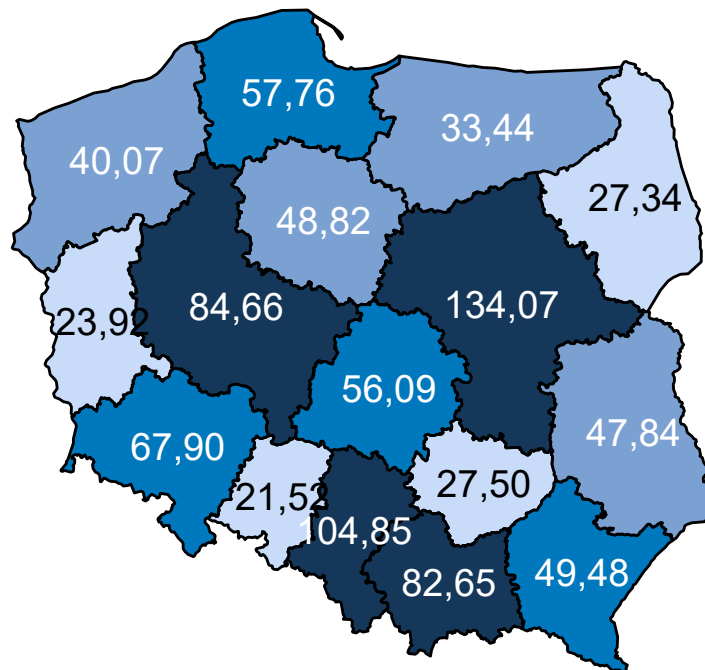
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 58,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

**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

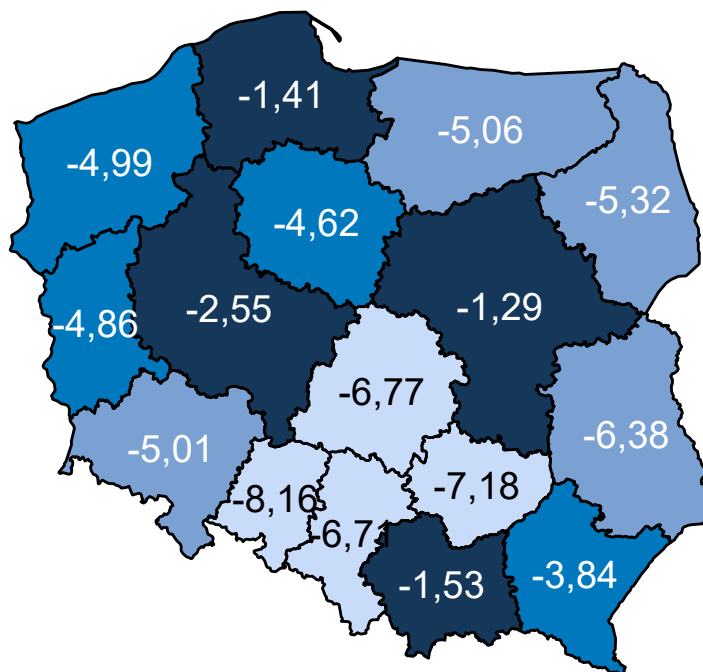


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,41%.

**Mapa 3.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

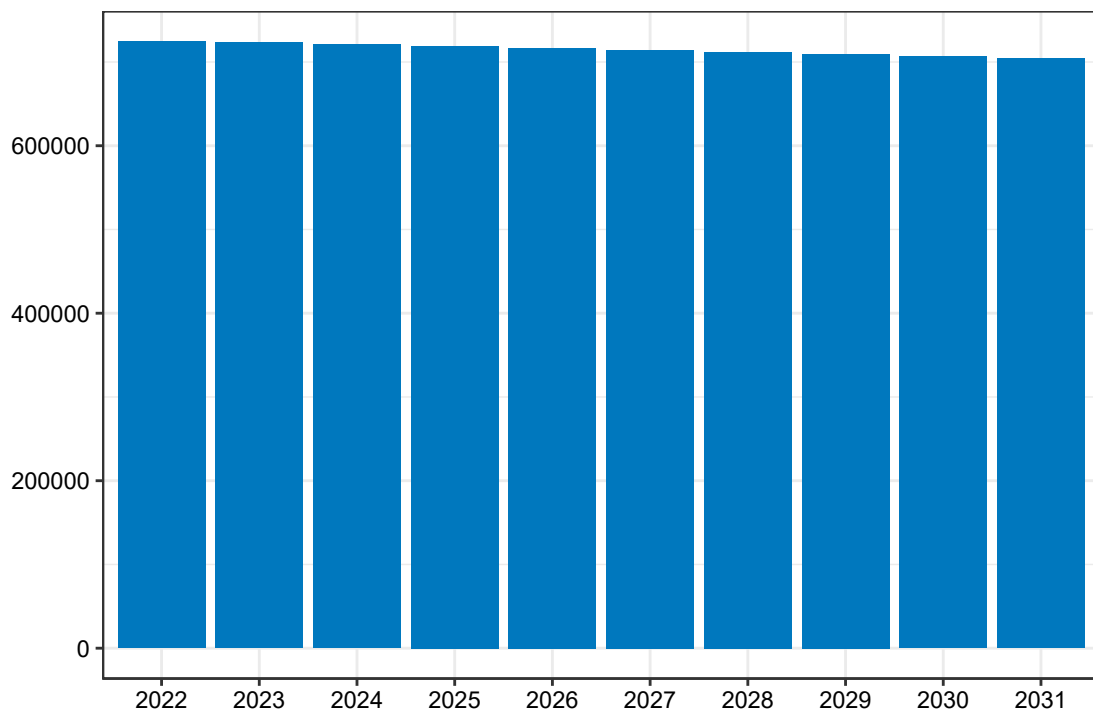


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 724,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 704,2 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 3.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

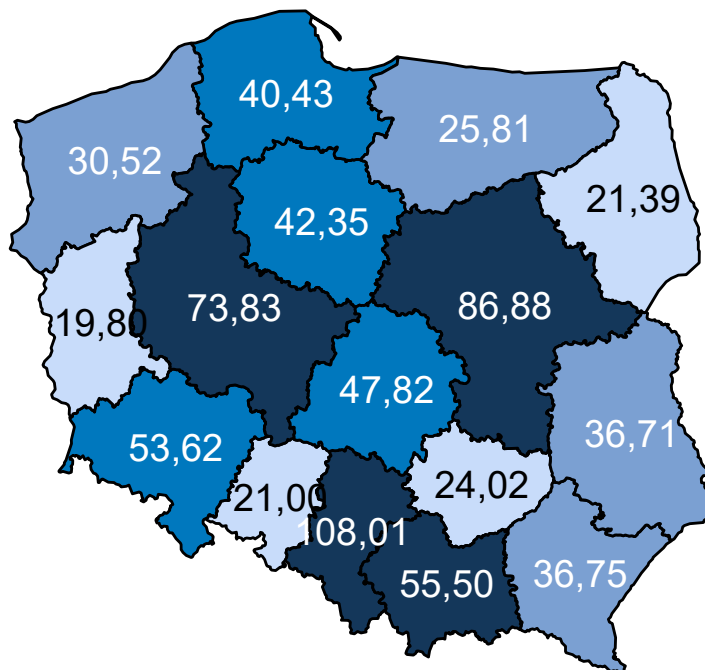
**Wykres 3.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

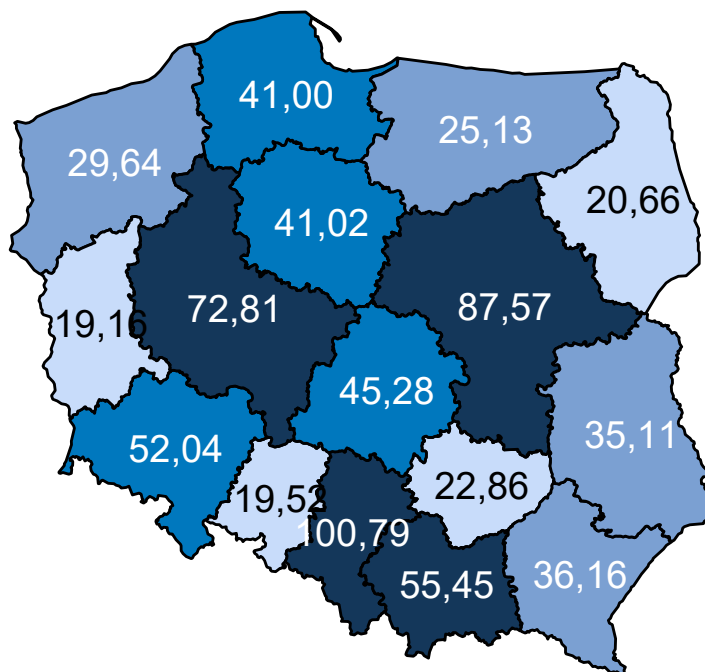
Mapa **3.2.55** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 40,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.56**.

**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



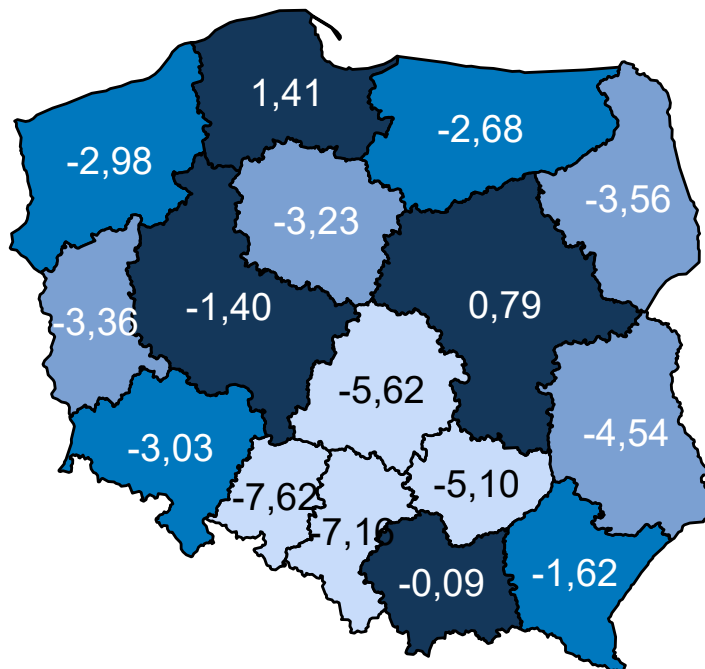
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,41%.

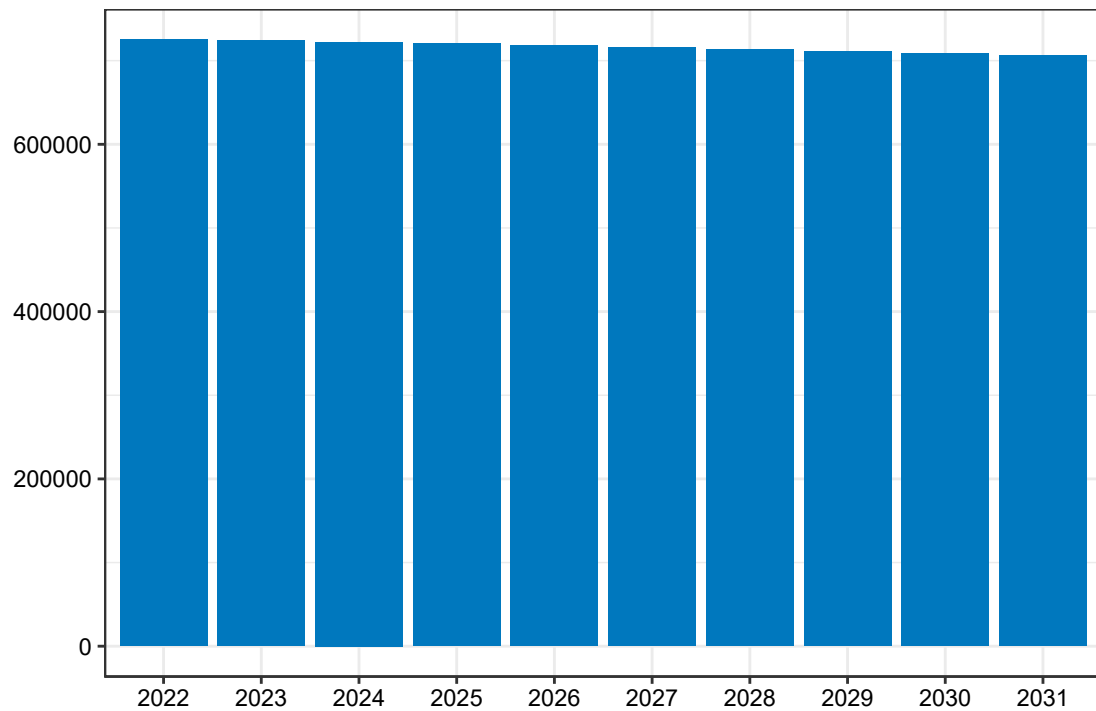
**Mapa 3.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

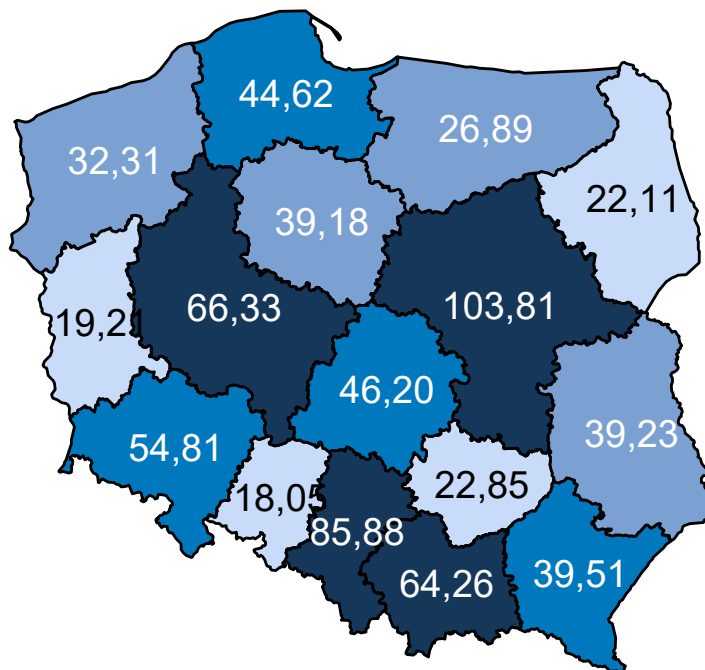
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 725,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 706,3 tys. (spadek o -2.6 %). Wykres 3.2.24 przedstawia 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

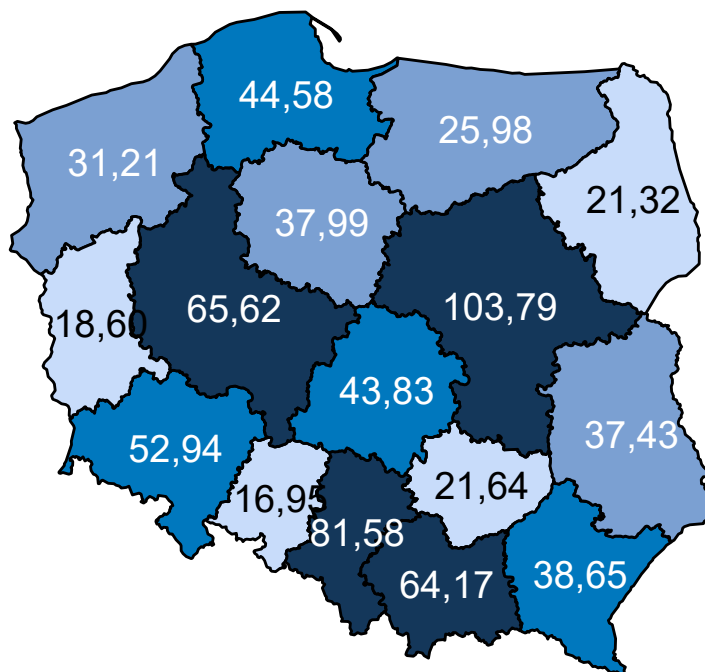
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 44,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

**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

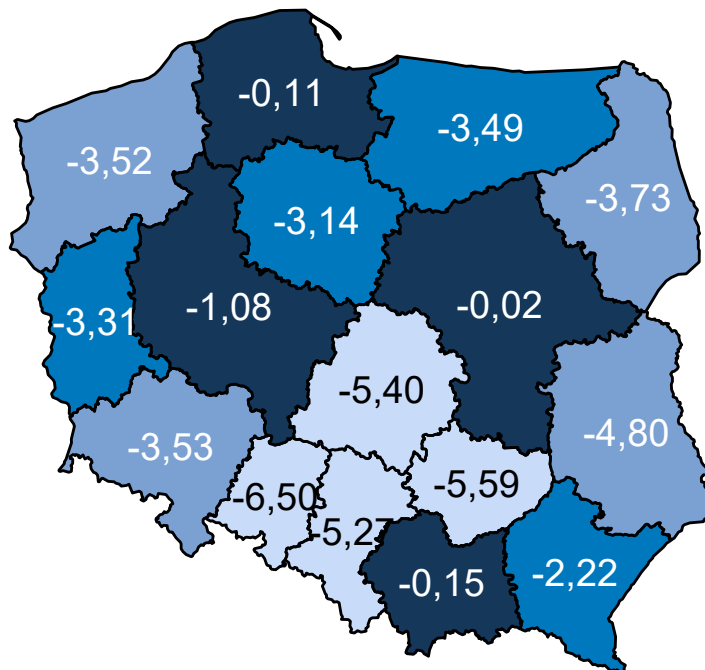


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,11%.

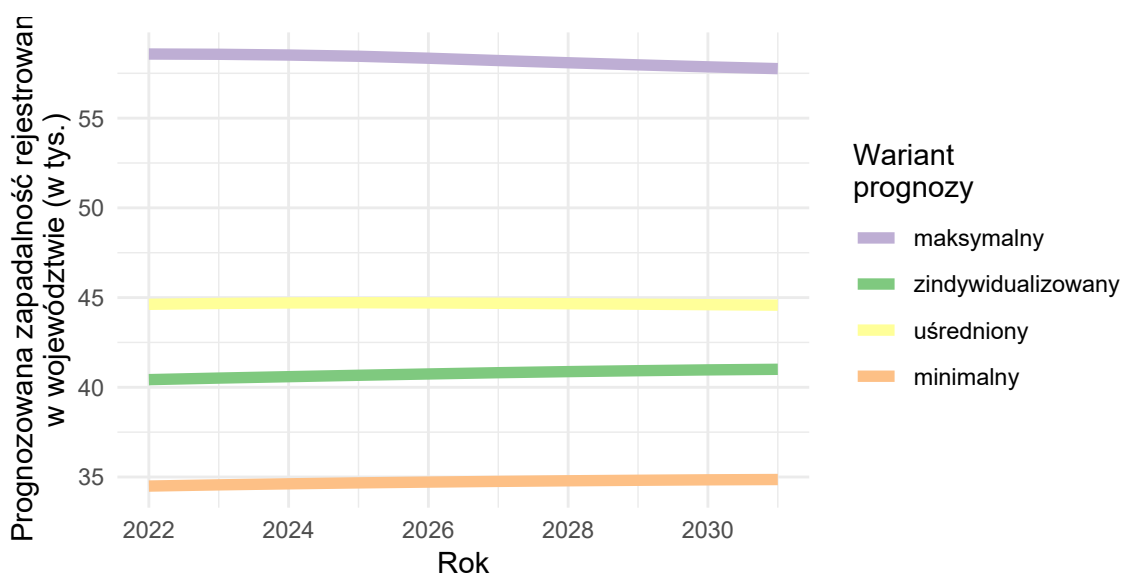
**Mapa 3.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



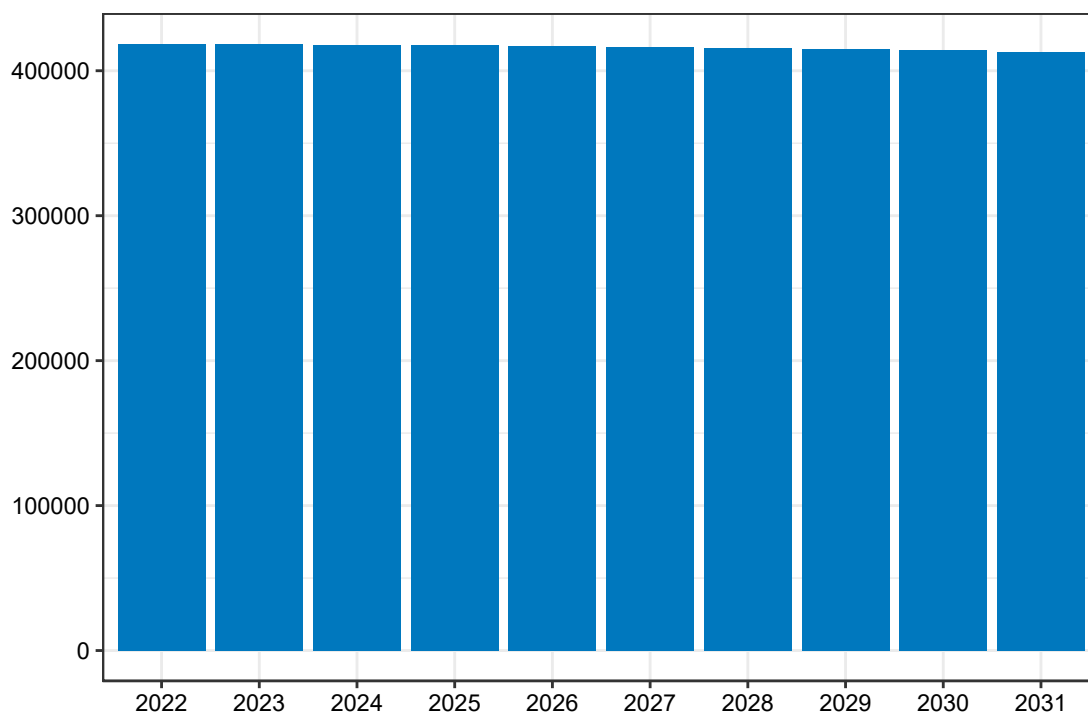
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 418,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 413,2 tys. (spadek o -1.3 %). Wykres 3.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

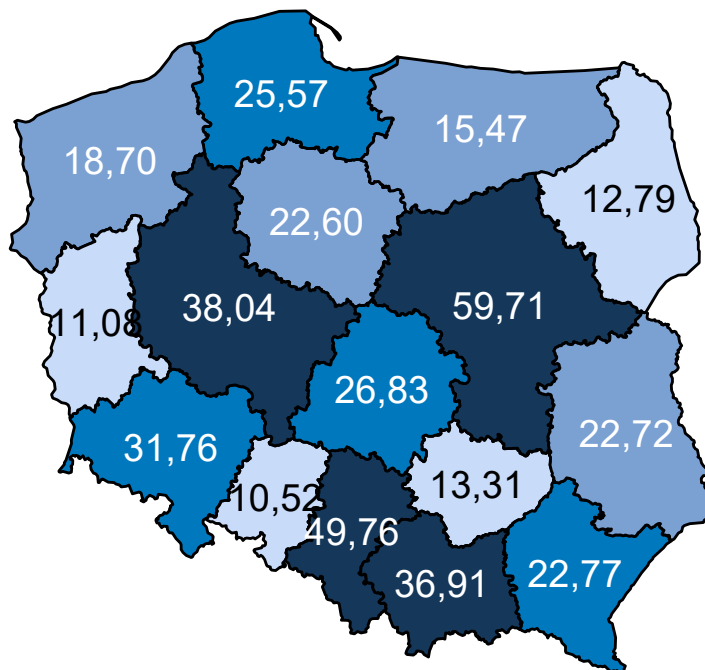
**Wykres 3.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

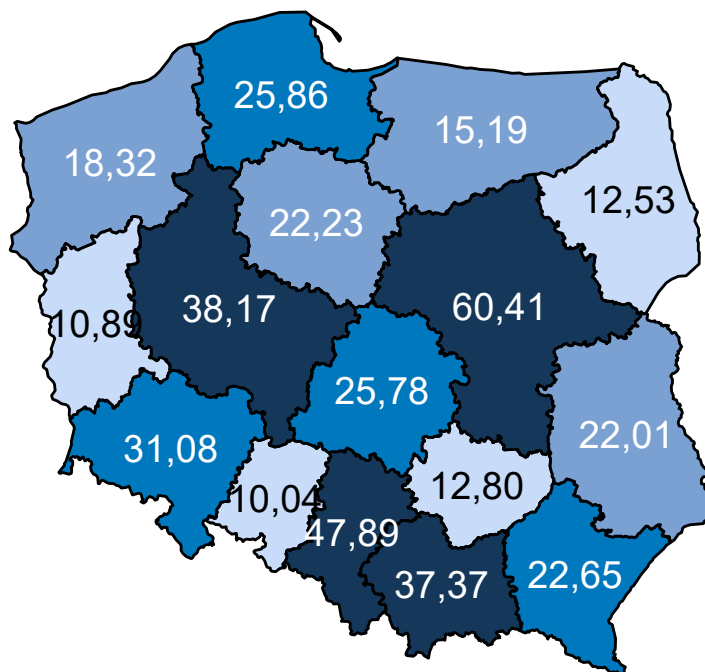
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 25,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

**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

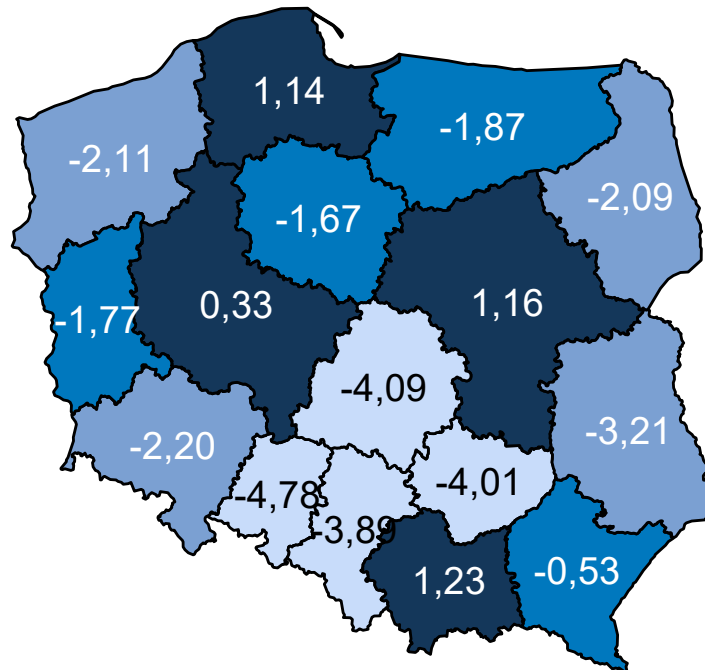


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,14%.

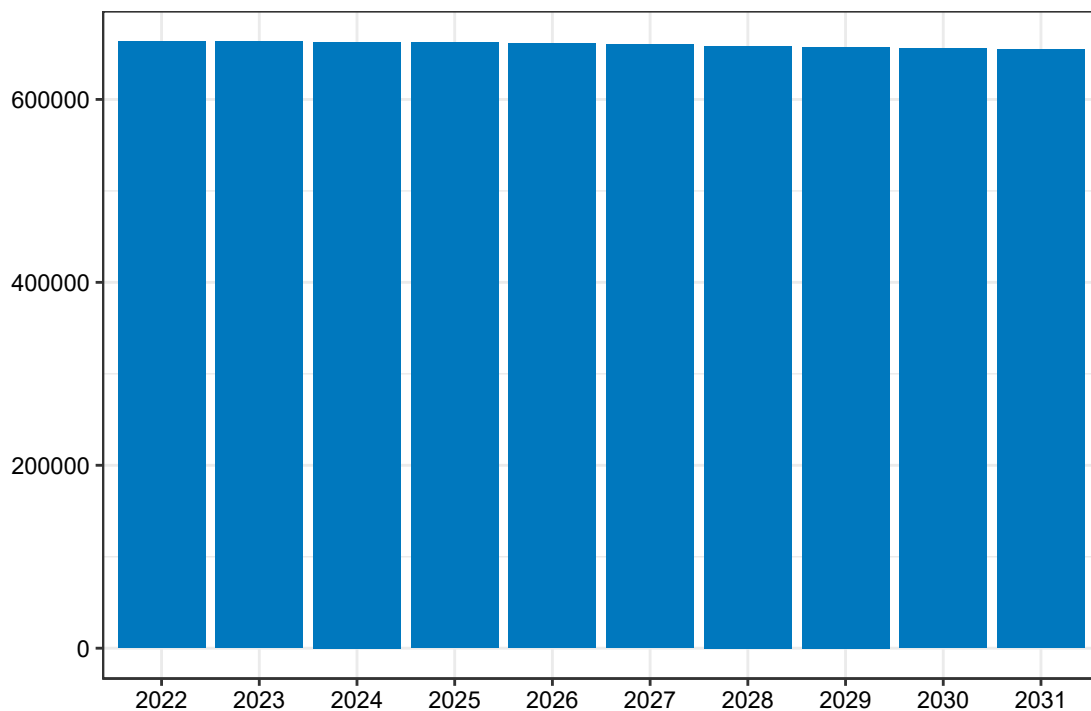
**Mapa 3.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 663,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 654,4 tys. (spadek o -1,3 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

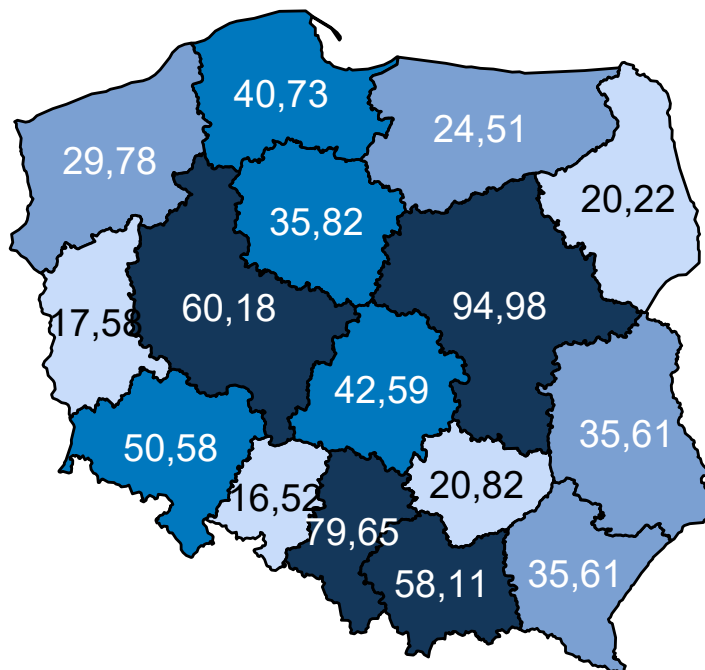
**Wykres 3.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 40,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

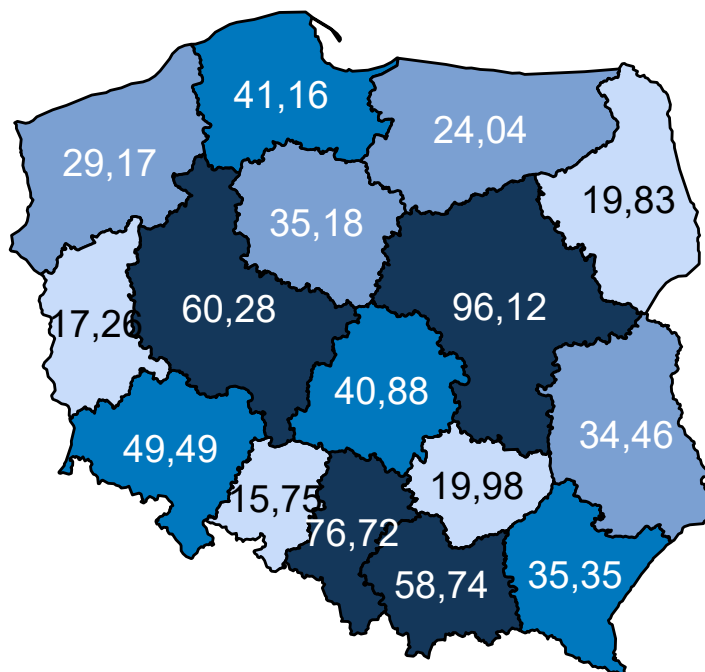


**Mapa 3.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.2.65:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

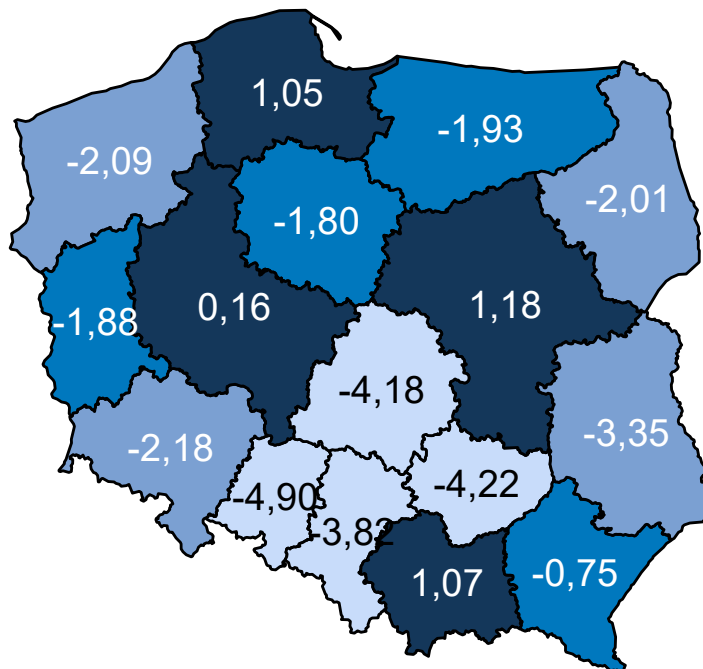


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,05%.

**Mapa 3.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

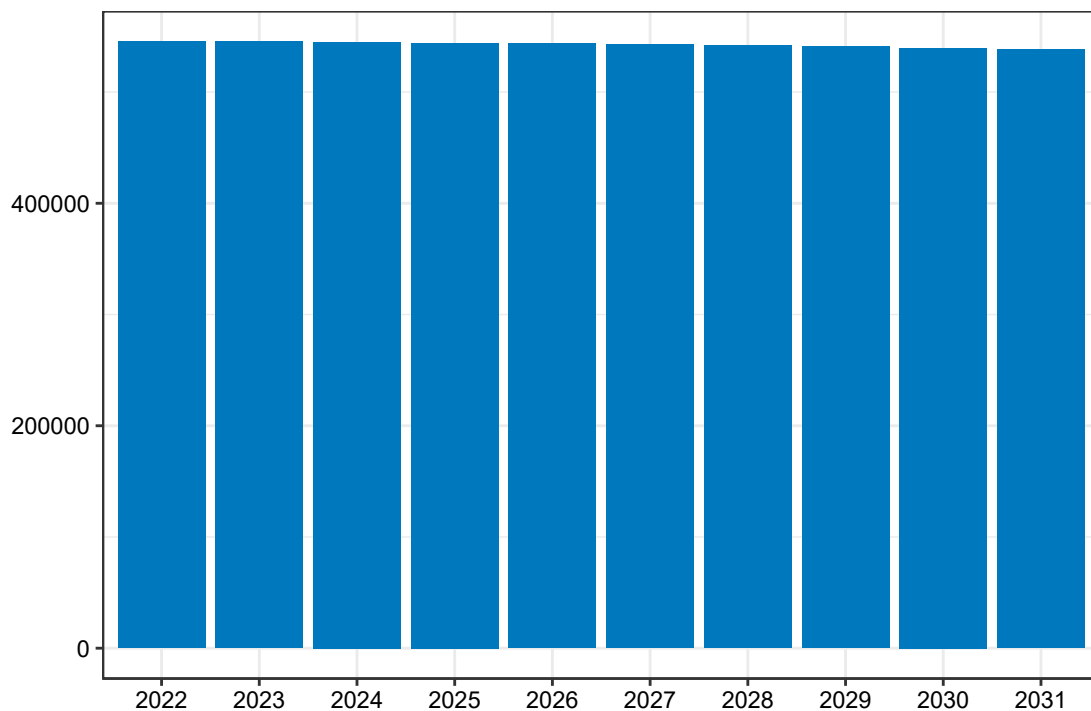


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 545,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 538,5 tys. (spadek o -1,3 %). Wykres 3.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

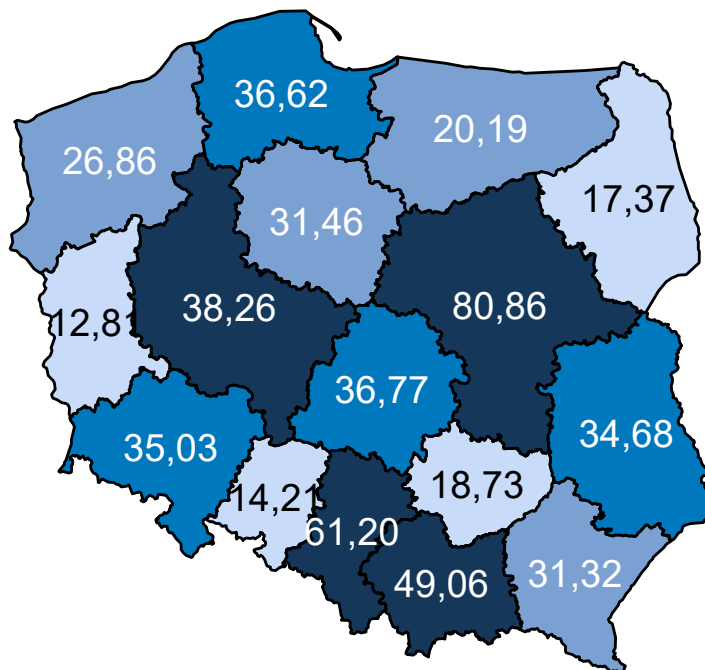
**Wykres 3.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

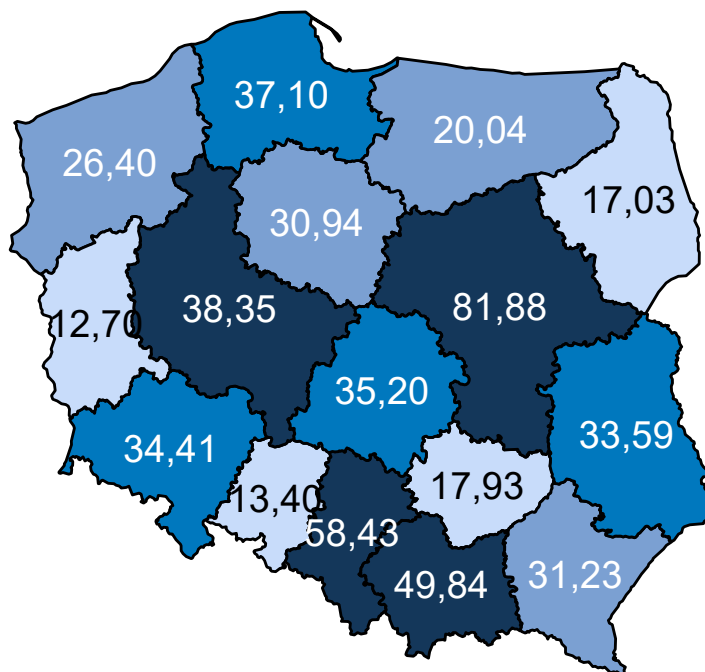
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 36,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

**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

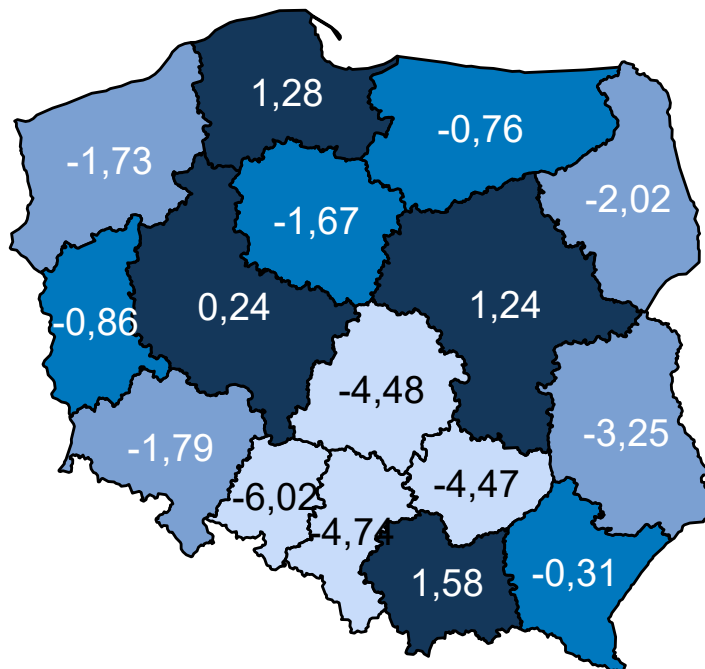


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,28%.

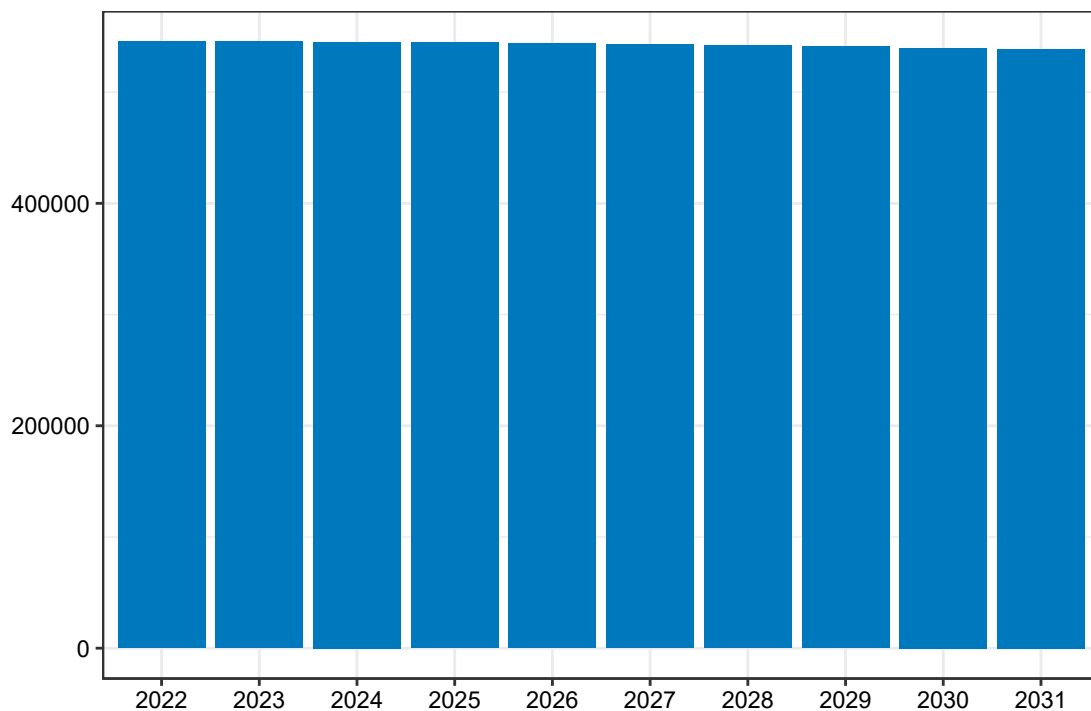
**Mapa 3.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

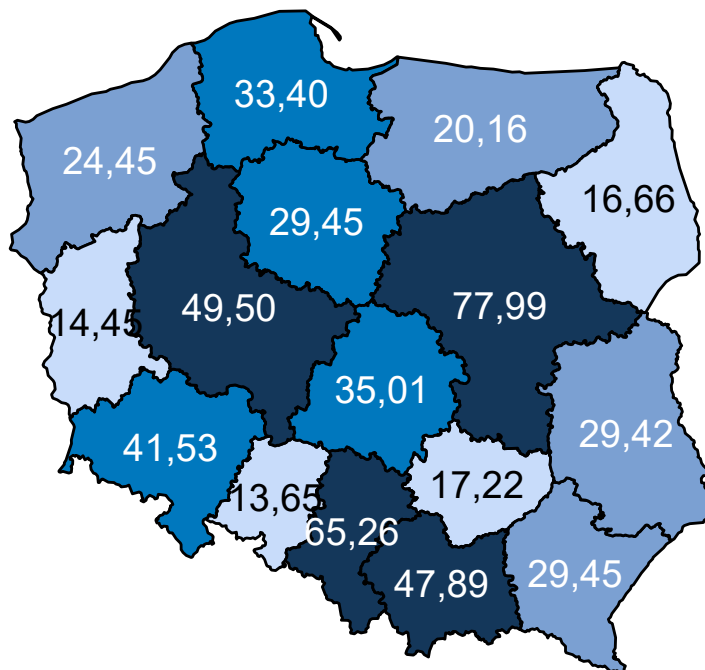
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 545,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 538,6 tys. (spadek o -1.3 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności 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

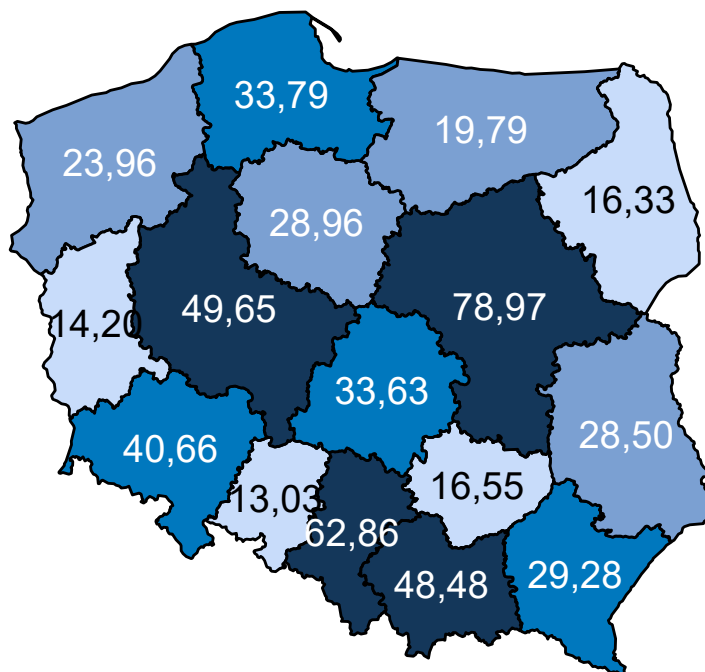
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 33,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

**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

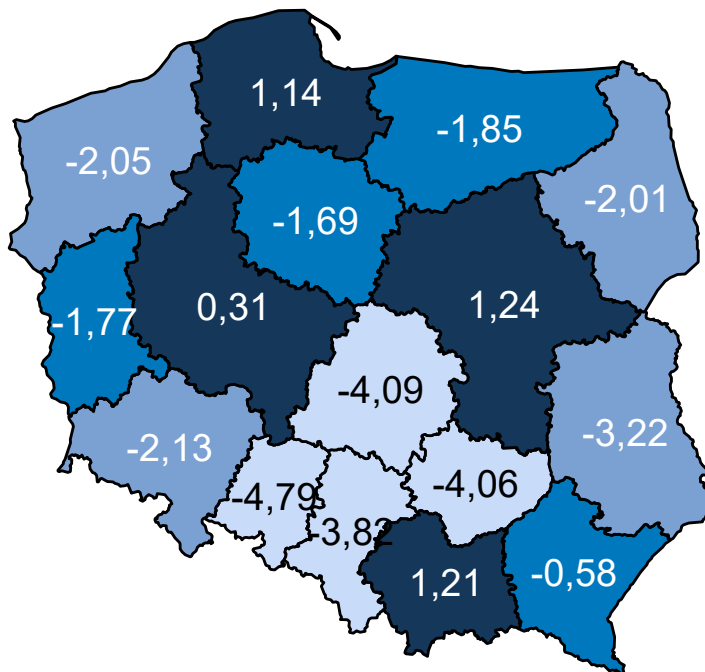


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,14%.

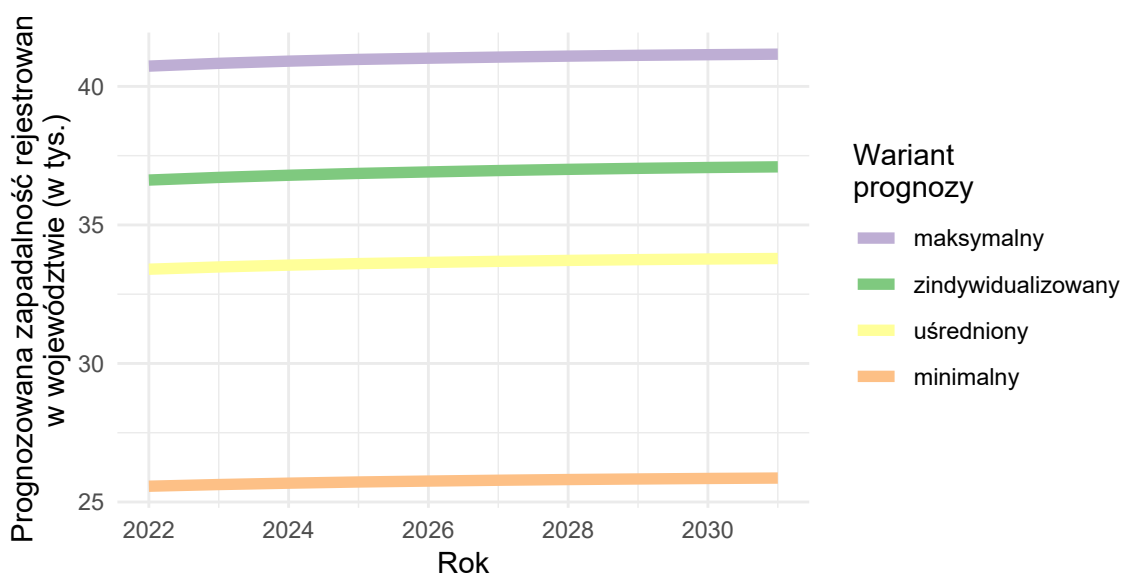
**Mapa 3.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



### 3.3 Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre

W części dotyczącej analizy epidemiologicznej dokumentu przedstawiono chorobowość szpitalną w ramach danej grupy chorób. W analogiczny sposób obliczono współczynniki chorobowości szpitalnej dla podgrup wskazanych jako choroby przemijające (ostre). Na ich podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki chorobowości szpitalnej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki chorobowości szpitalnej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki chorobowości szpitalnej zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu chorobowość szpitalna 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 uwzględnia niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>2</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższemu 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 chorobowości szpitalnej 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 chorobowość szpitalna jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika chorobowości szpitalnej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik chorobowości szpitalnej pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach chorobowości szpitalnej 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 chorobowości szpitalnej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

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 chorobowości szpitalnej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

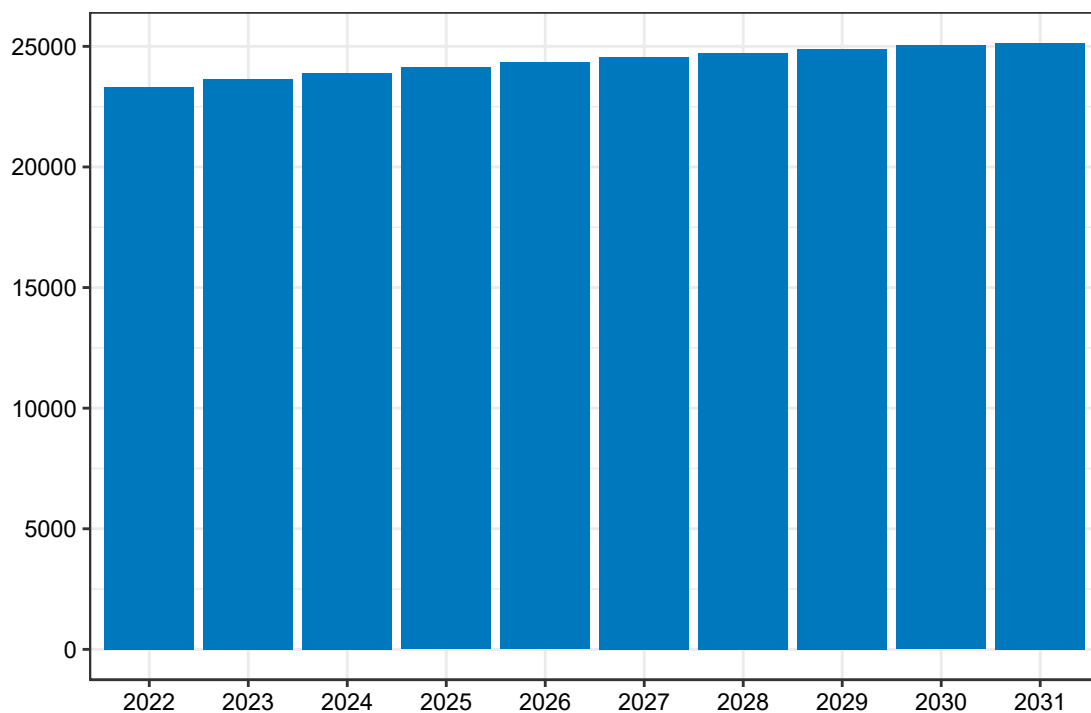
<sup>2</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

## Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 23,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 25,2 tys. (wzrost o 8.2 %). Wykres 3.3.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

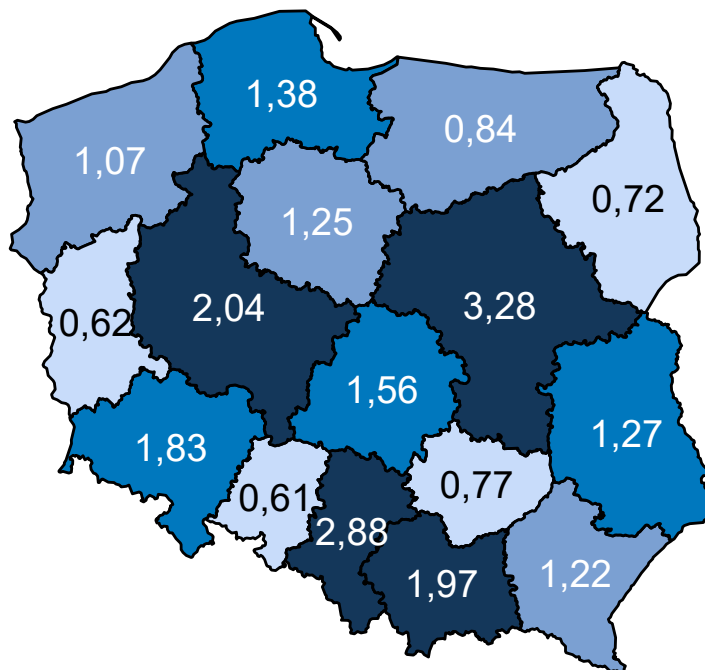
**Wykres 3.3.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

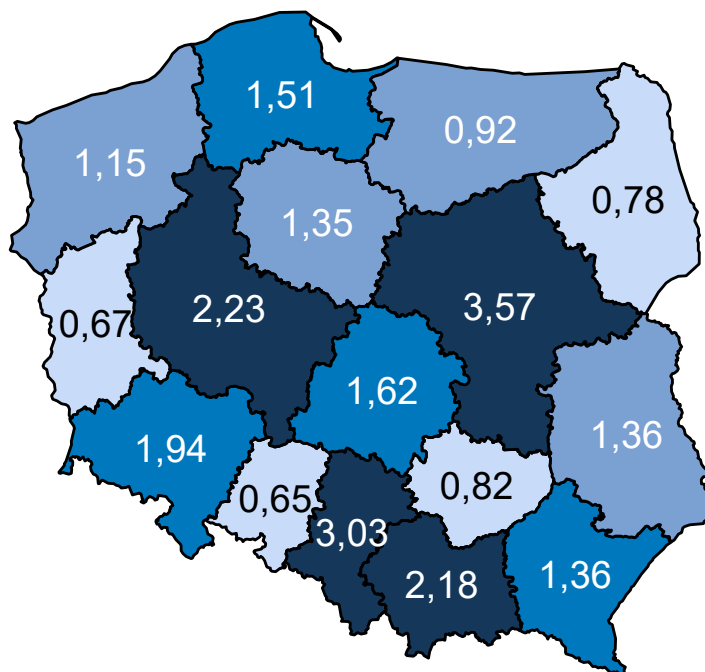
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

**Mapa 3.3.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

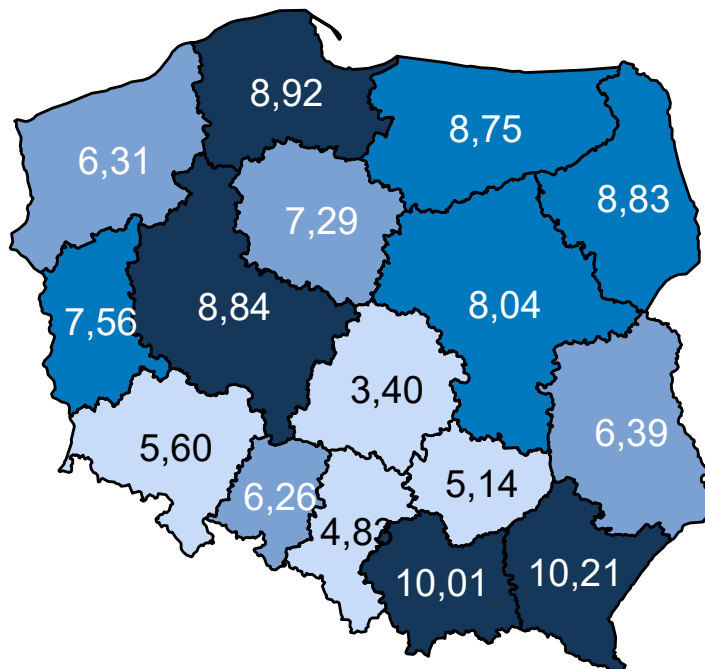


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,92%.

**Mapa 3.3.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

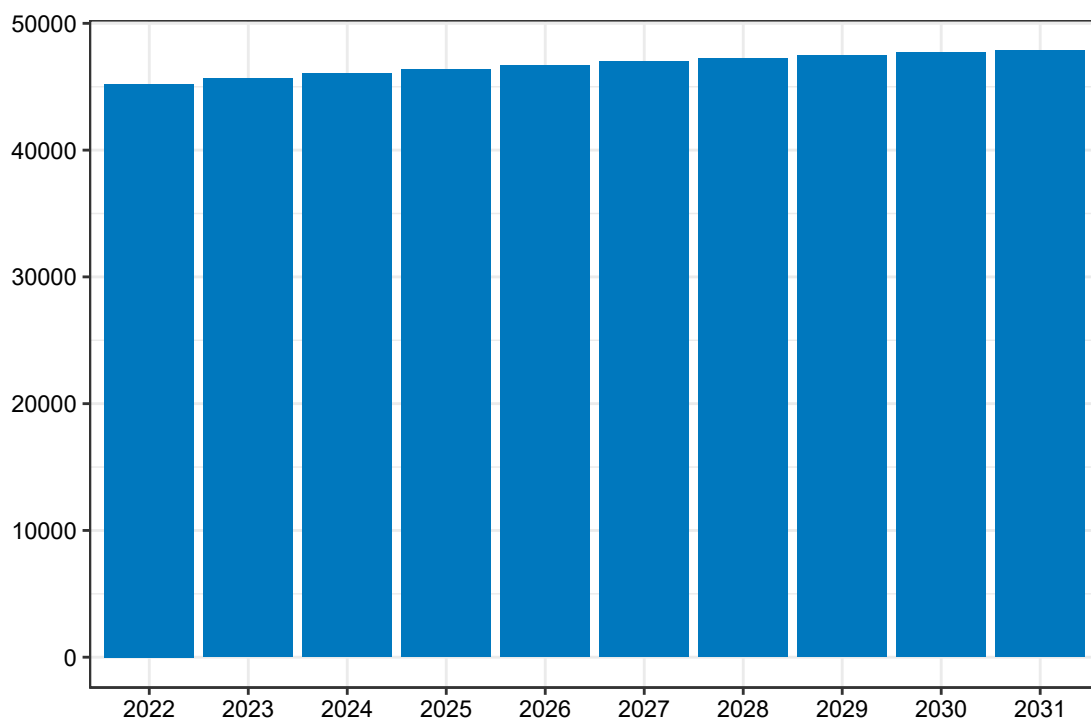


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 47,9 tys. (wzrost o 6 %). Wykres 3.3.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

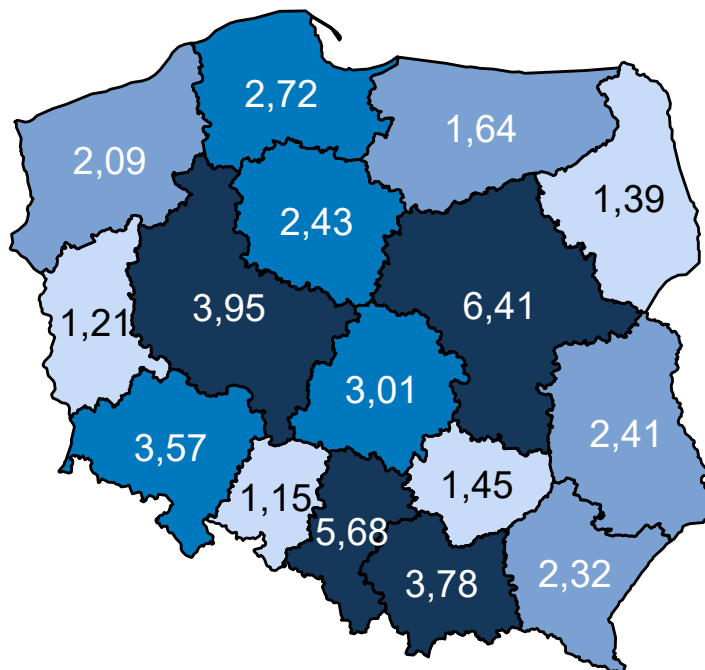
**Wykres 3.3.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

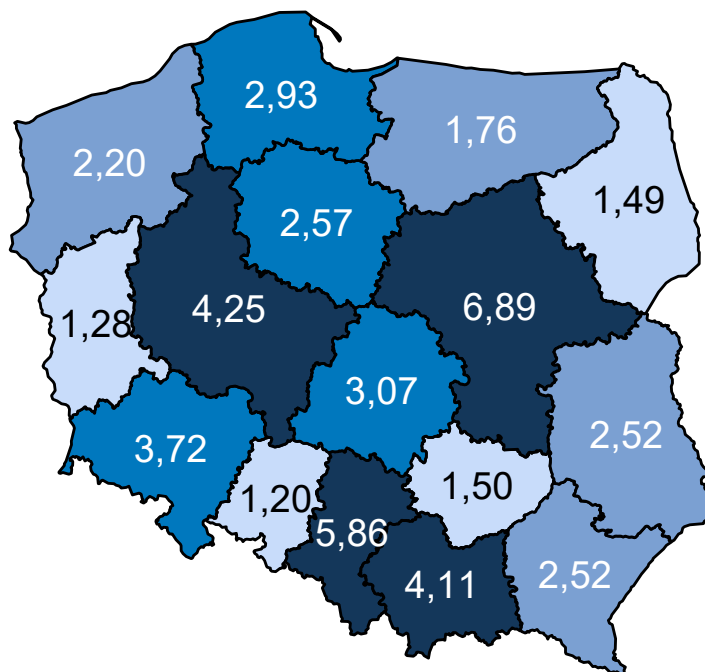
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

**Mapa 3.3.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.5:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

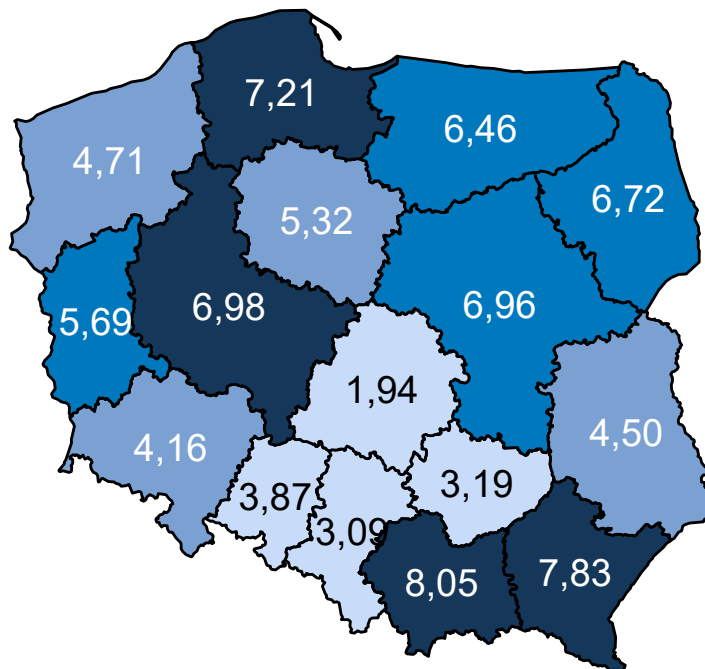


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,21%.

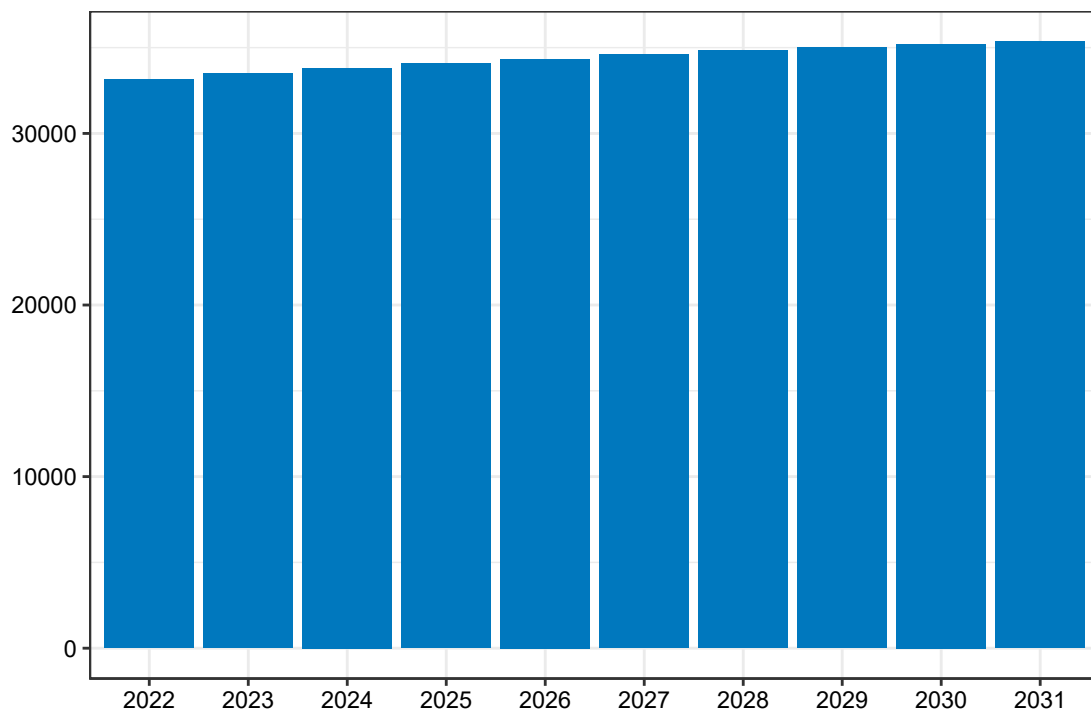
**Mapa 3.3.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,4 tys. (wzrost o 6.9 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

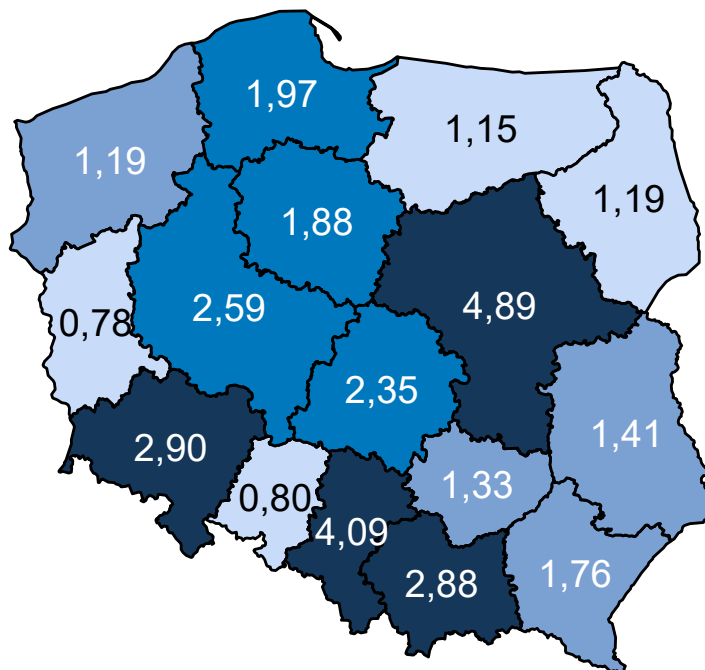
**Wykres 3.3.3:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

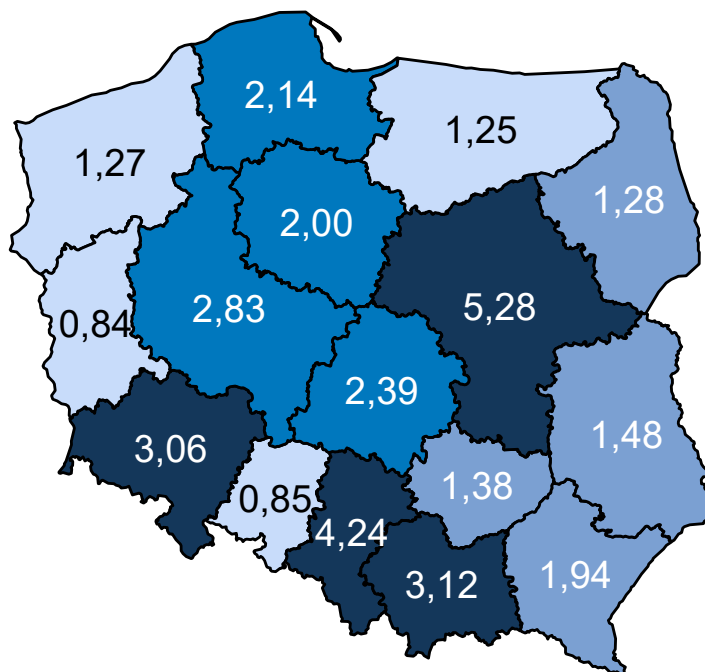


**Mapa 3.3.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

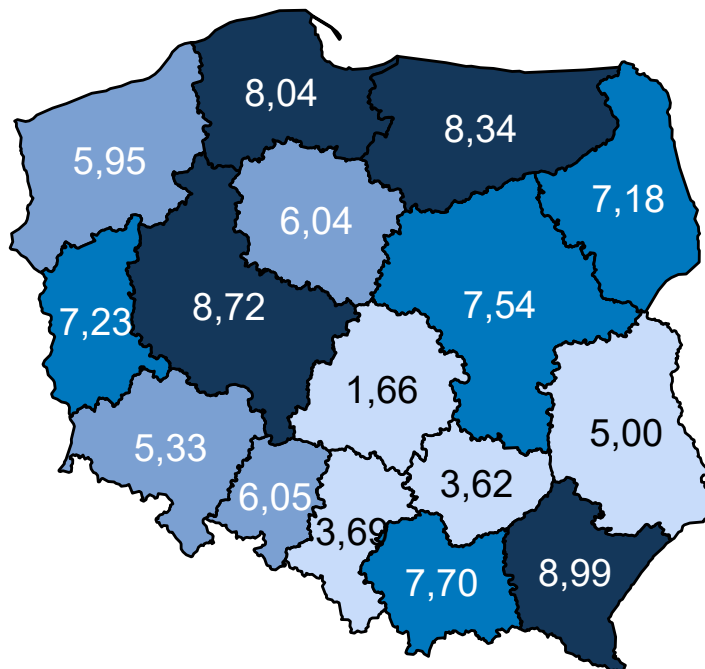


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,04%.

**Mapa 3.3.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

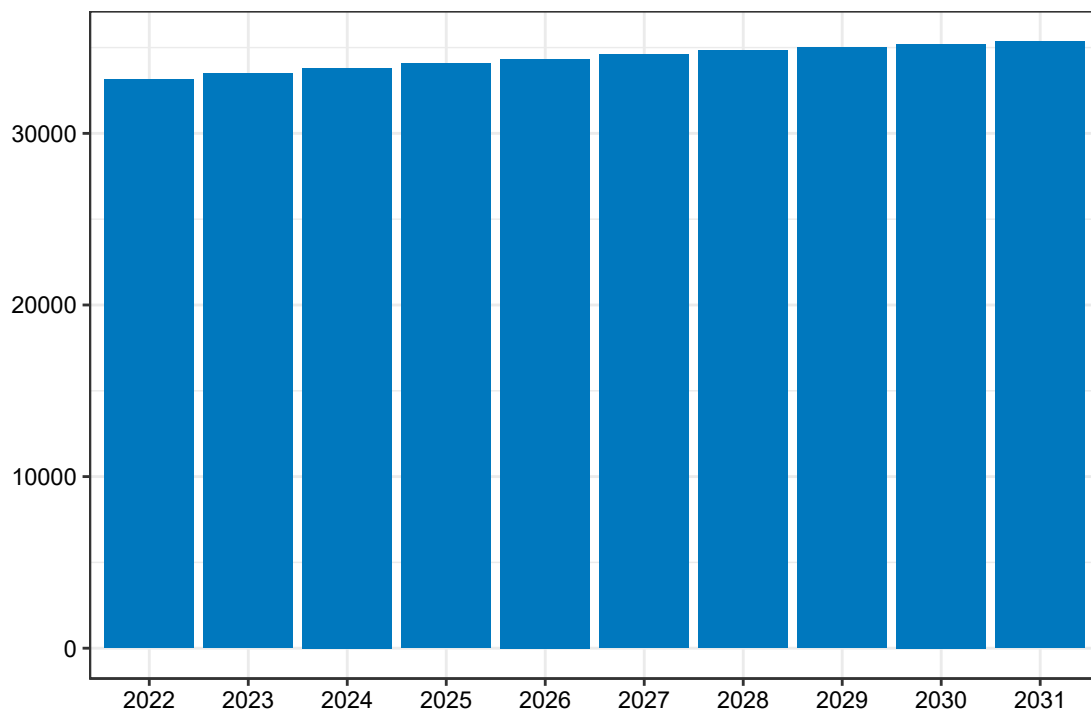


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,4 tys. (wzrost o 6.9 %). Wykres 3.3.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

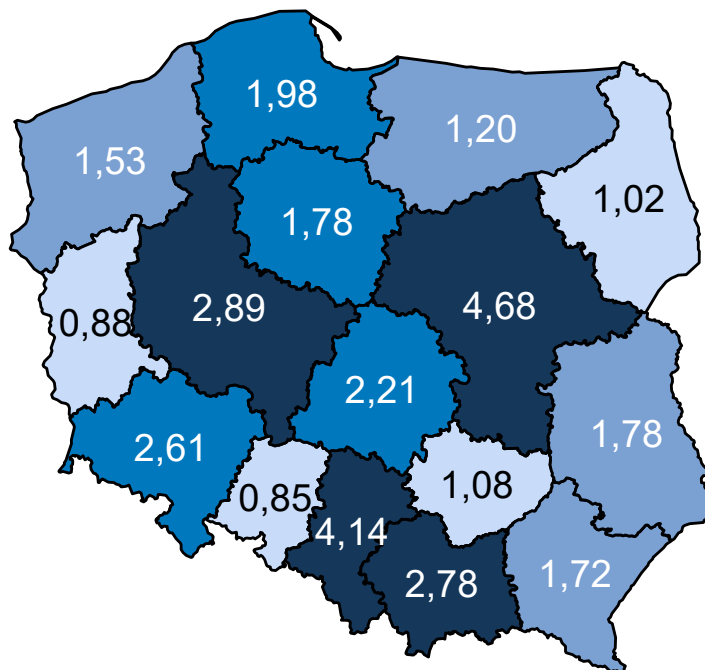
**Wykres 3.3.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

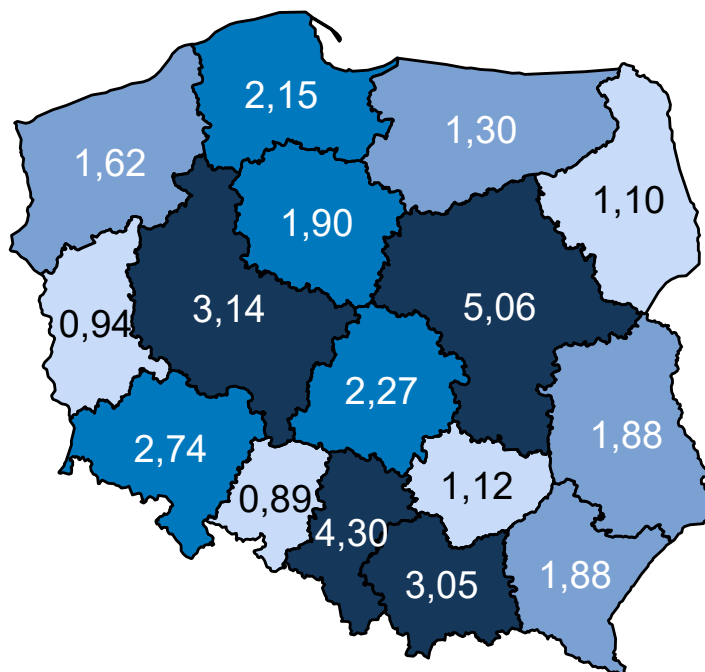
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

**Mapa 3.3.10:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 3.3.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

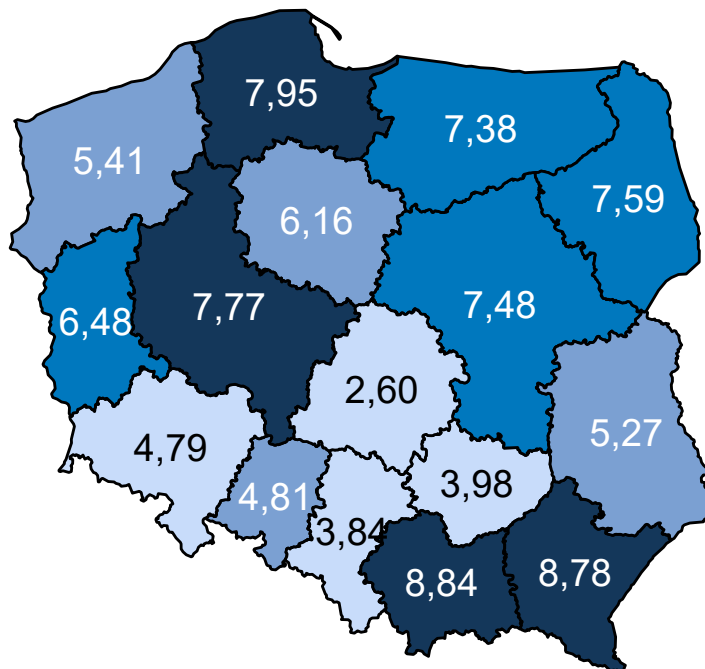


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,95%.

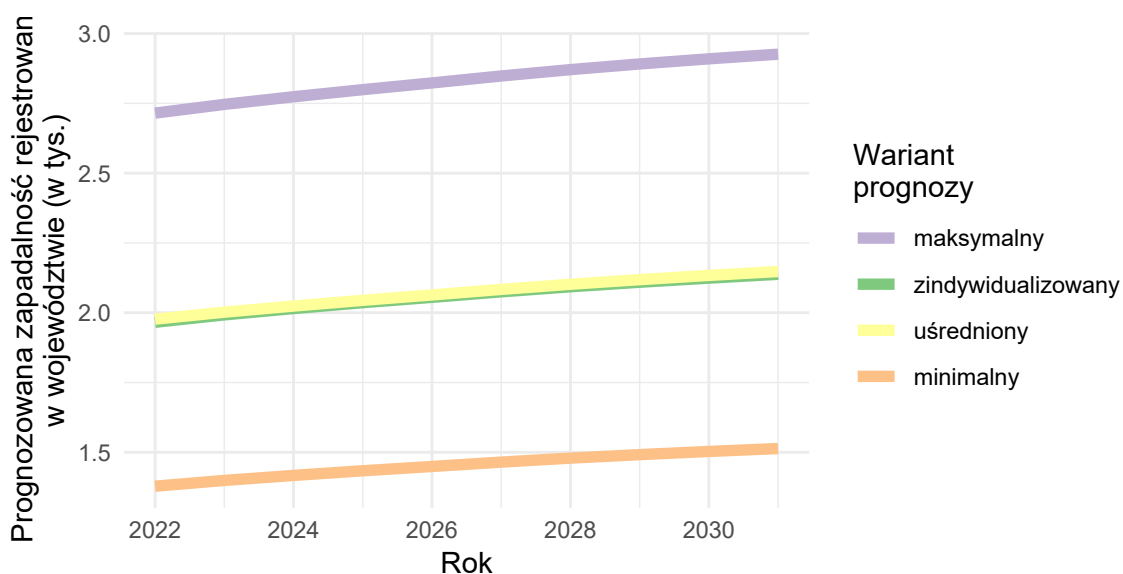
**Mapa 3.3.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 3.3.5.

**Wykres 3.3.5:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ