



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



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

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
1.1	Demografia województwa i jego powiatów	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	40
1.4	Umieralność	45
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	55
2.1	Lecznictwo szpitalne	56
2.2	Lecznictwo uzdrowiskowe	203
2.3	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	207
2.4	Podstawowa Opieka Zdrowotna	251
2.5	Kadry medyczne	262
2.6	Zasoby sprzętowe	262
3	Prognoza	263
3.1	Prognoza demograficzna	264
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	264
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	337

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

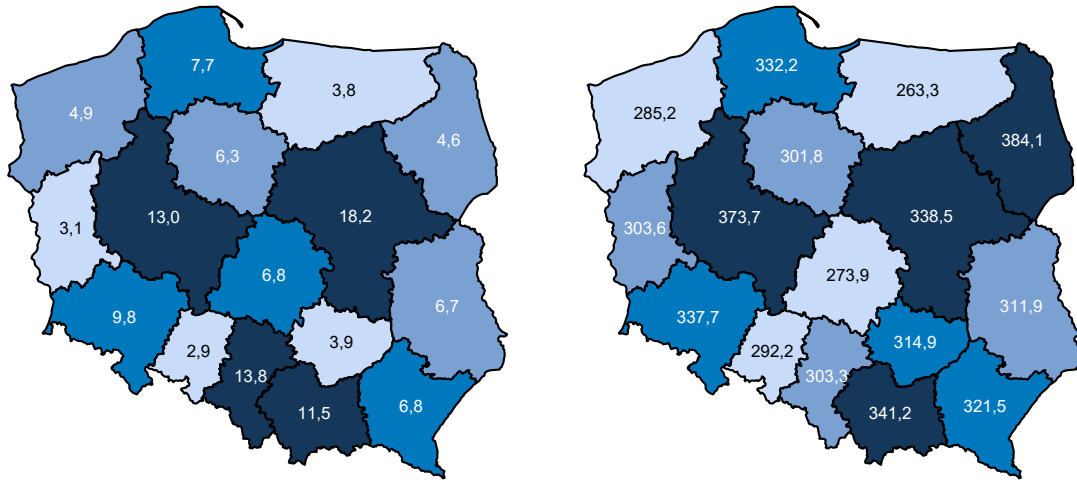
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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.

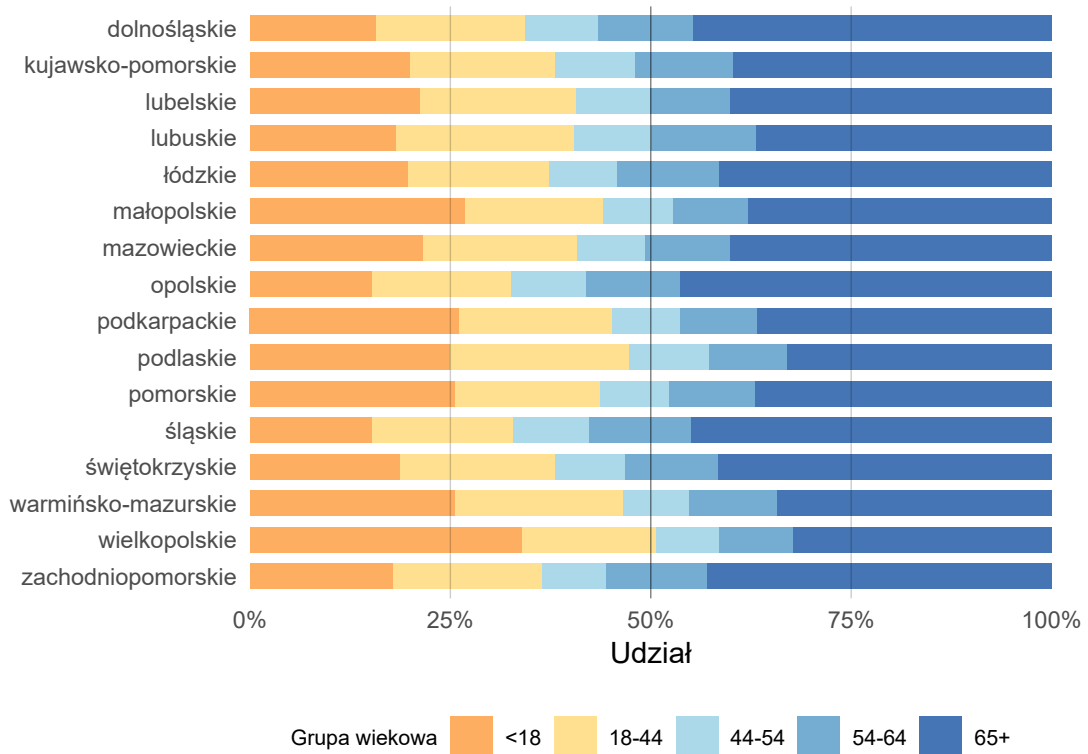
Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 3,8 tys. Na wykresie 1.2.1 przedstawiono udział 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

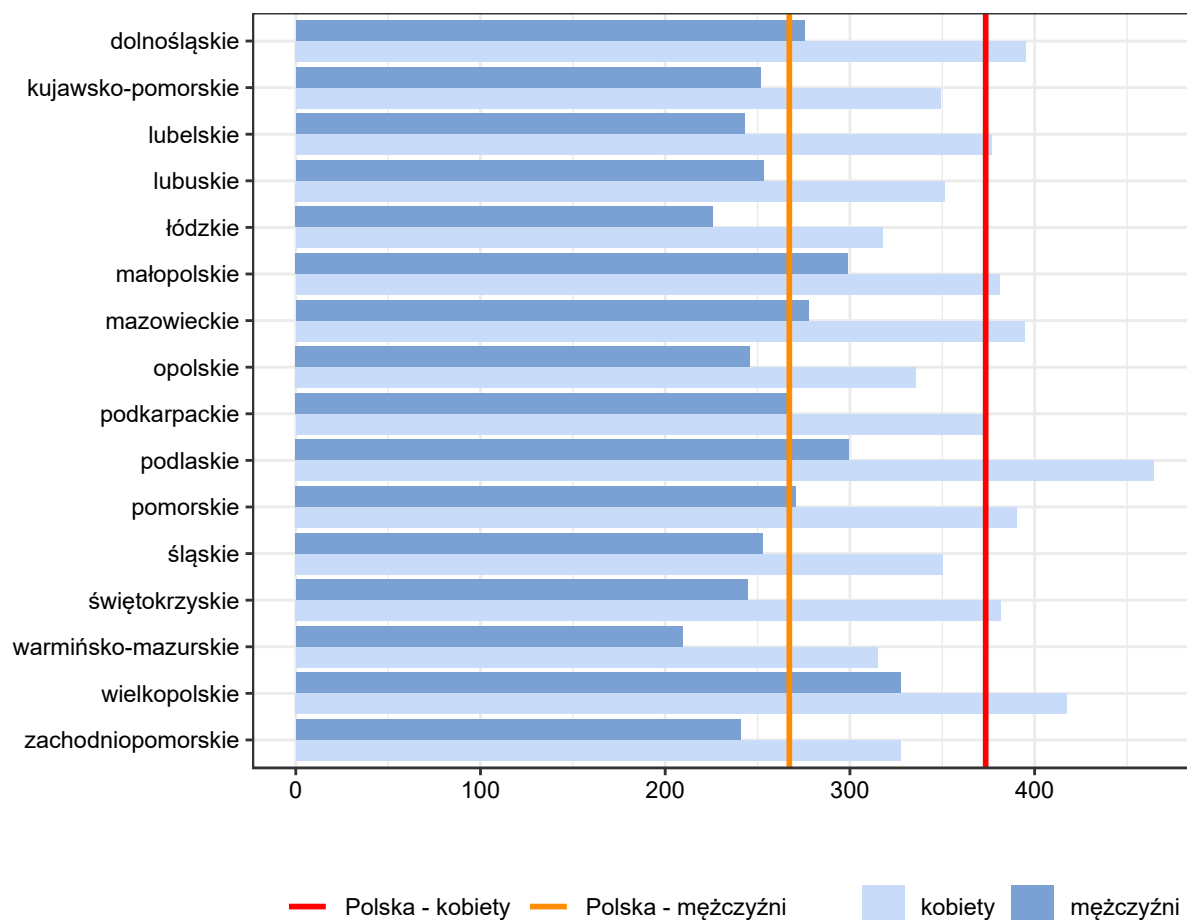
Tabela 1.2.3: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

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
Polska	400,5	157,9	228,7	249,2	714,9

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
Polska	390,8	258,6	335,7	242,2	671,2

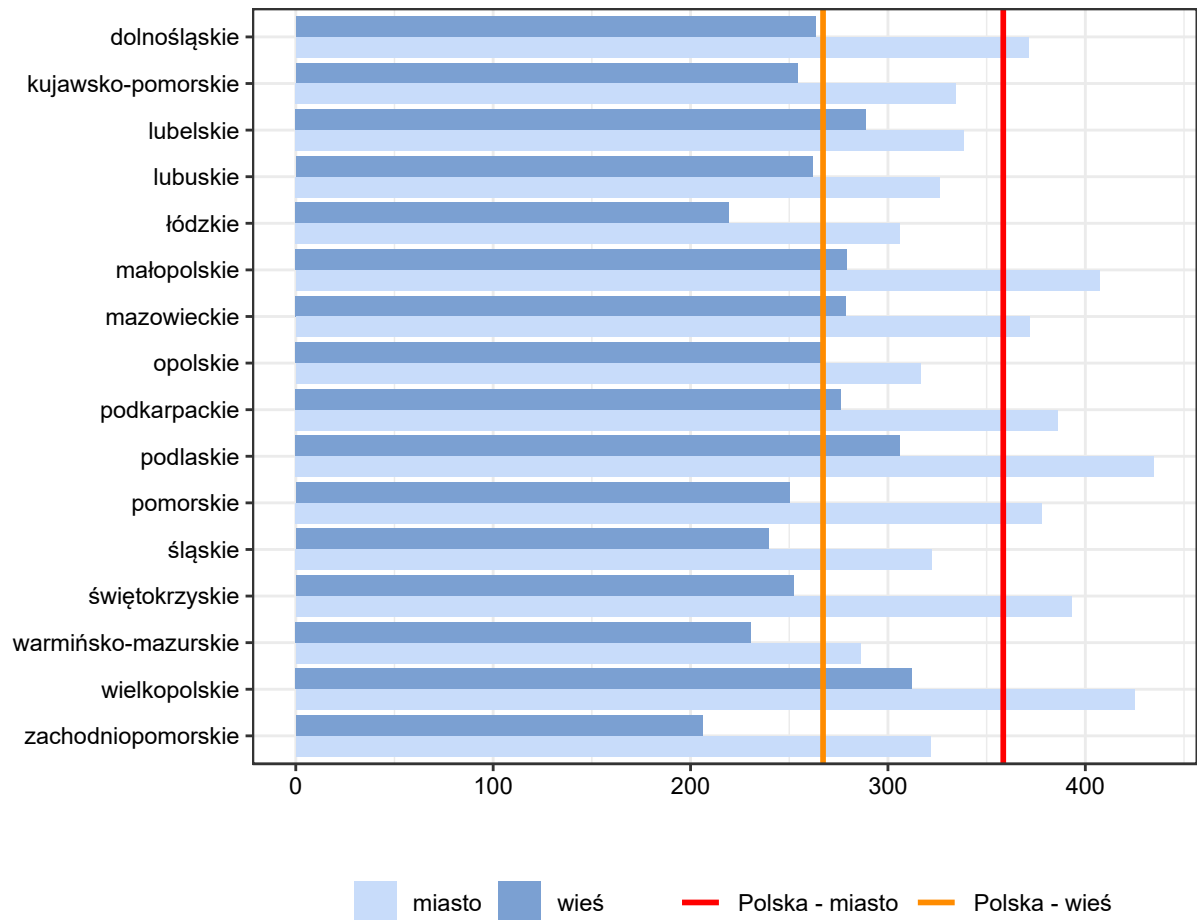
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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
Polska	409,7	60,1	121,5	256,8	781,3

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



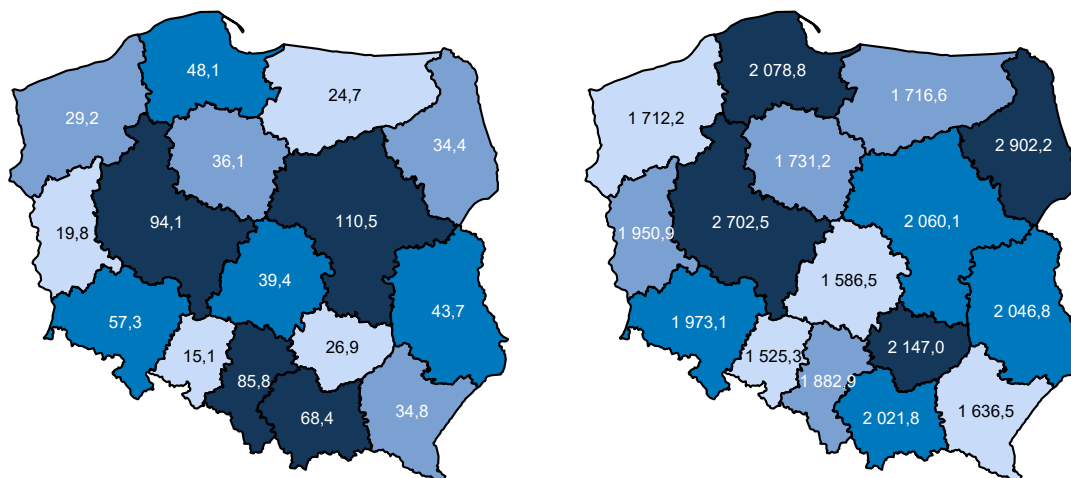
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



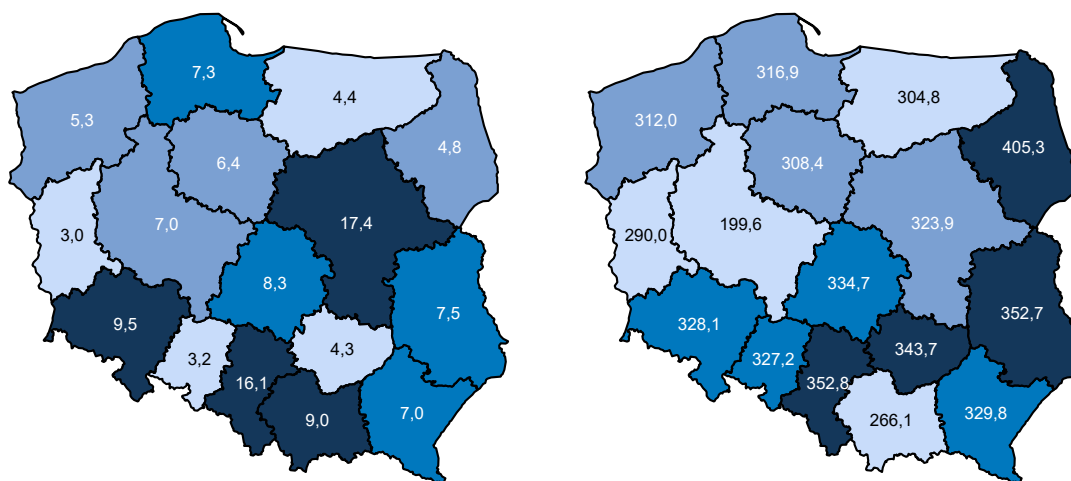
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Choroba refluksowa przełyku

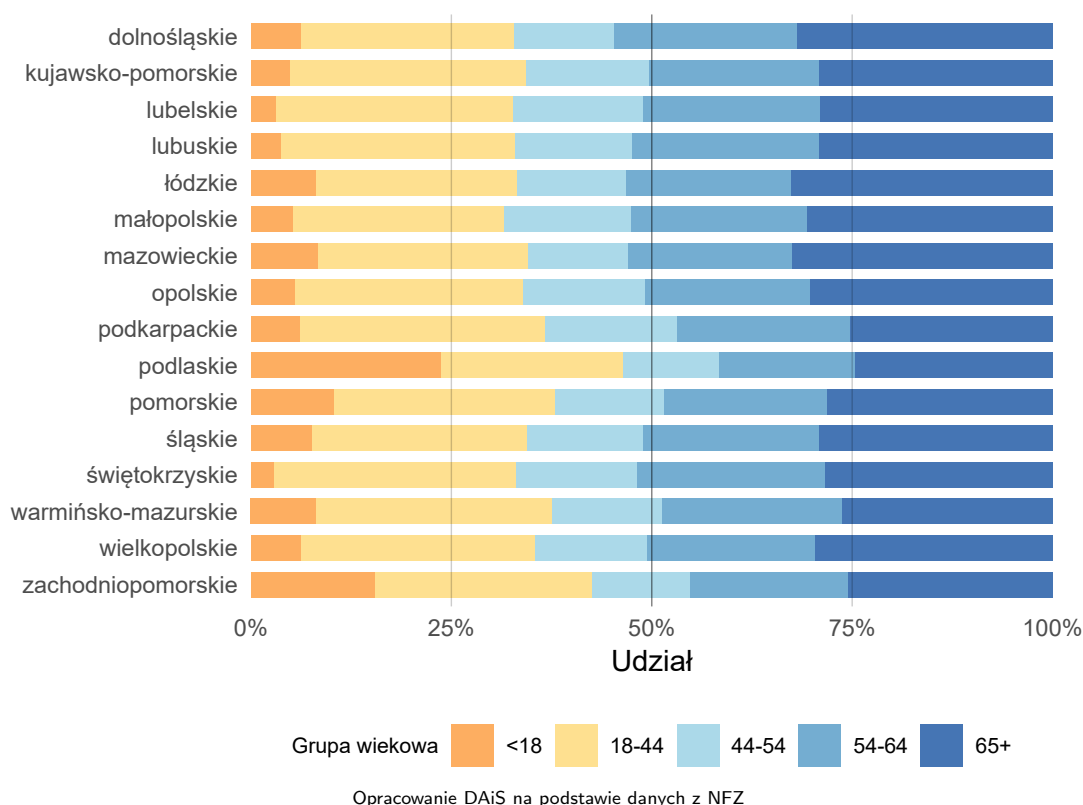
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Choroba refluksowa przełyku' w roku 2016 wyniosła 120,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 313,8.

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 warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 4,4 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

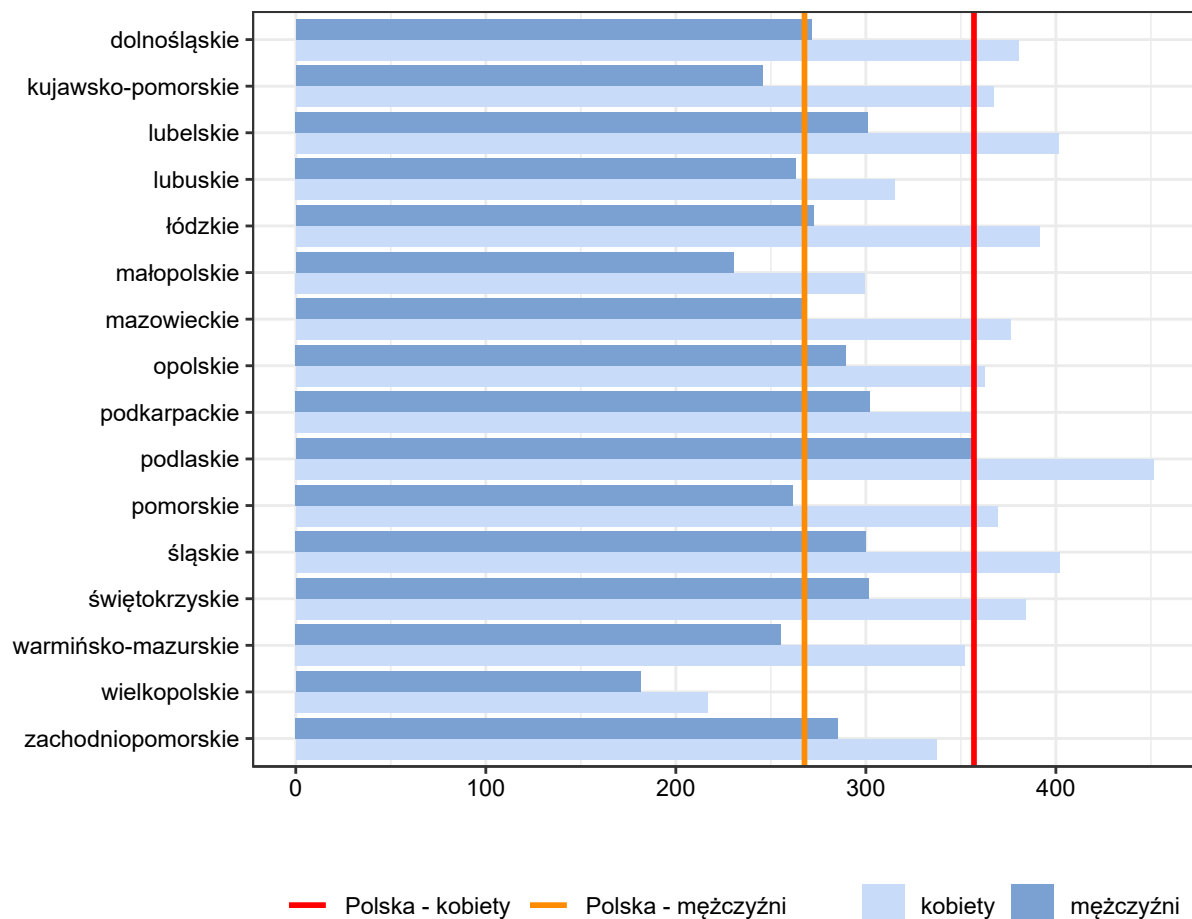
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	60,21	76,20	6,27	26,55	12,49	22,84	31,85
kujawsko-pomorskie	61,40	68,99	4,96	29,33	15,40	21,16	29,14
lubelskie	58,64	55,67	3,16	29,58	16,19	22,03	29,04
lubuskie	55,83	71,69	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+
Polska	136,1	227,9	356,9	470,0	520,7

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
Polska	138,6	242,6	425,3	559,5	553,5

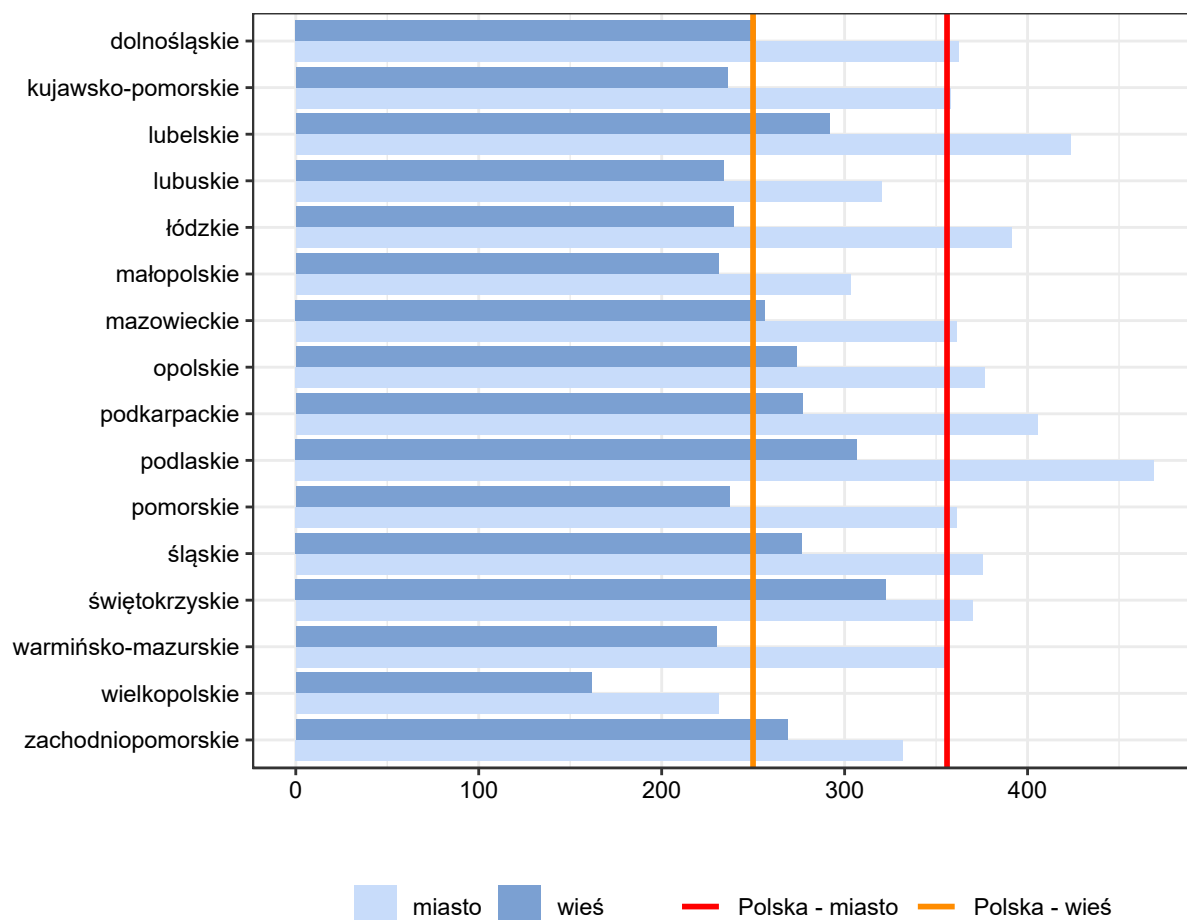
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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
Polska	133,7	213,6	288,5	372,3	470,8

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



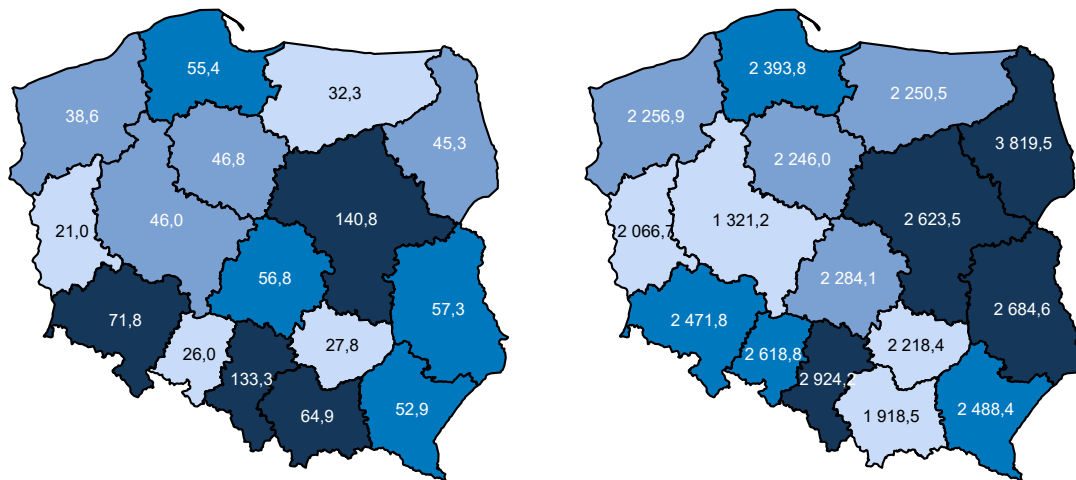
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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.

Mapa 1.2.4: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Choroba refluksowa przełyku



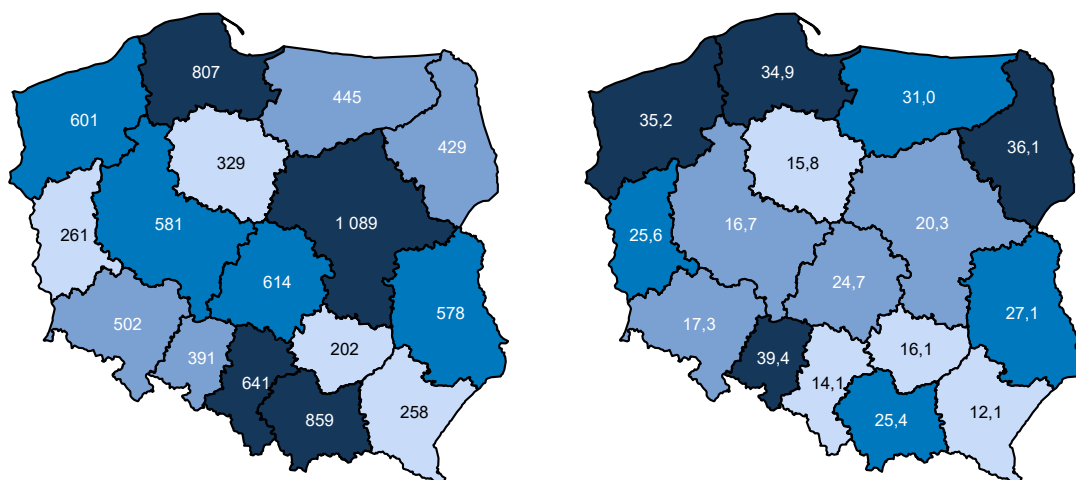
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

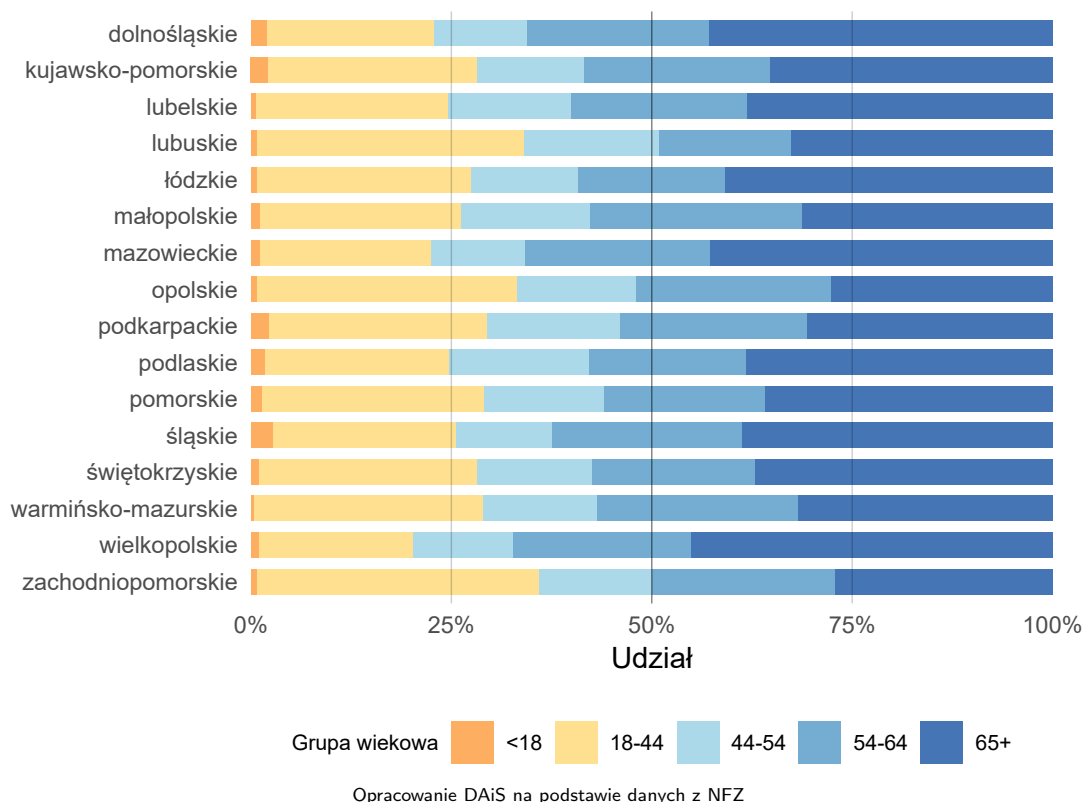
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)' w roku 2016 wyniosła 8,6 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 22,3.

Mapa 1.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 0,4 tys. Na wykresie 1.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

Mapa 1.2.5: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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)

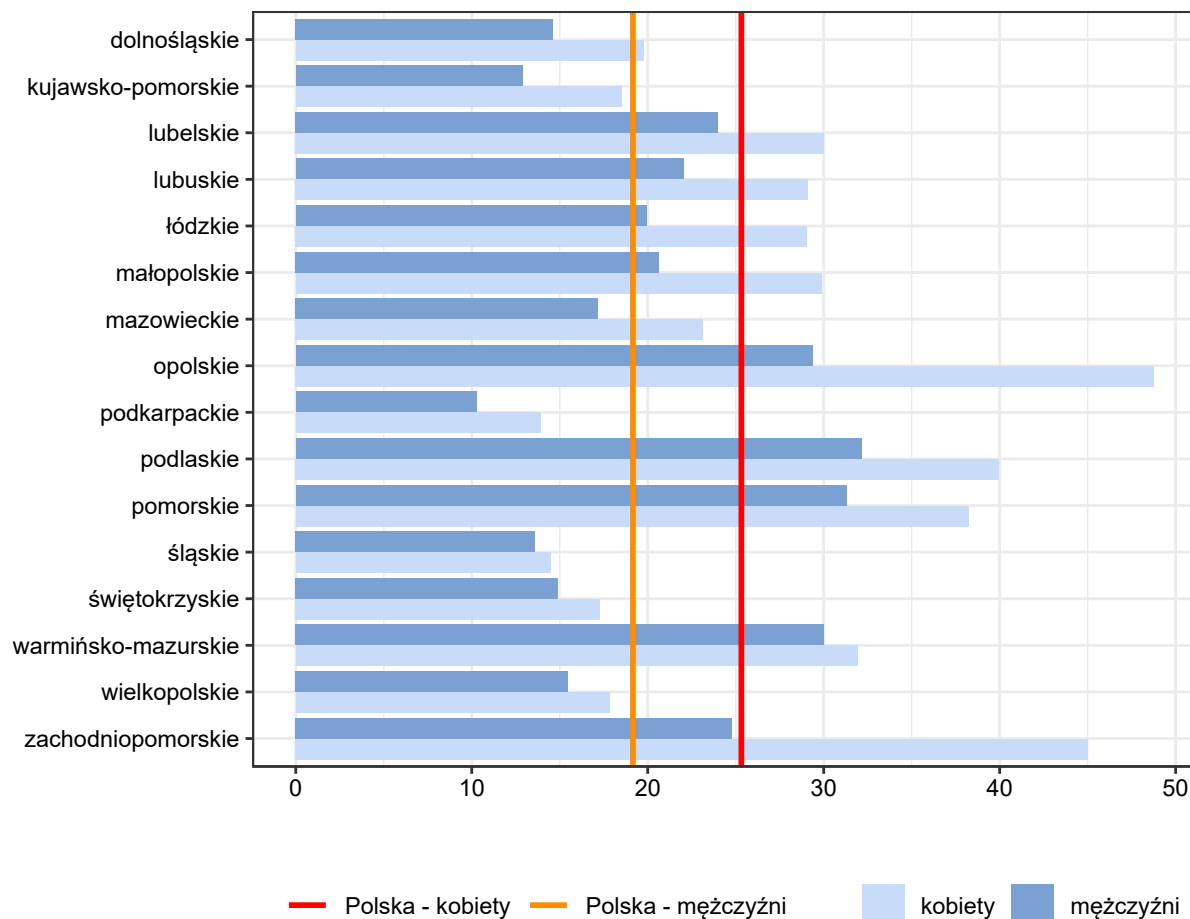
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	59,36	77,49	1,99	20,92	11,55	22,71	42,83
kujawsko-pomorskie	60,49	65,96	2,13	26,14	13,37	23,10	35,26
lubelskie	57,09	59,00	0,69	23,88	15,40	21,97	38,06
lubuskie	58,24	68,97	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+
Polska	1,6	15,2	25,3	35,3	46,1

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
Polska	1,8	15,1	28,7	42,3	48,6

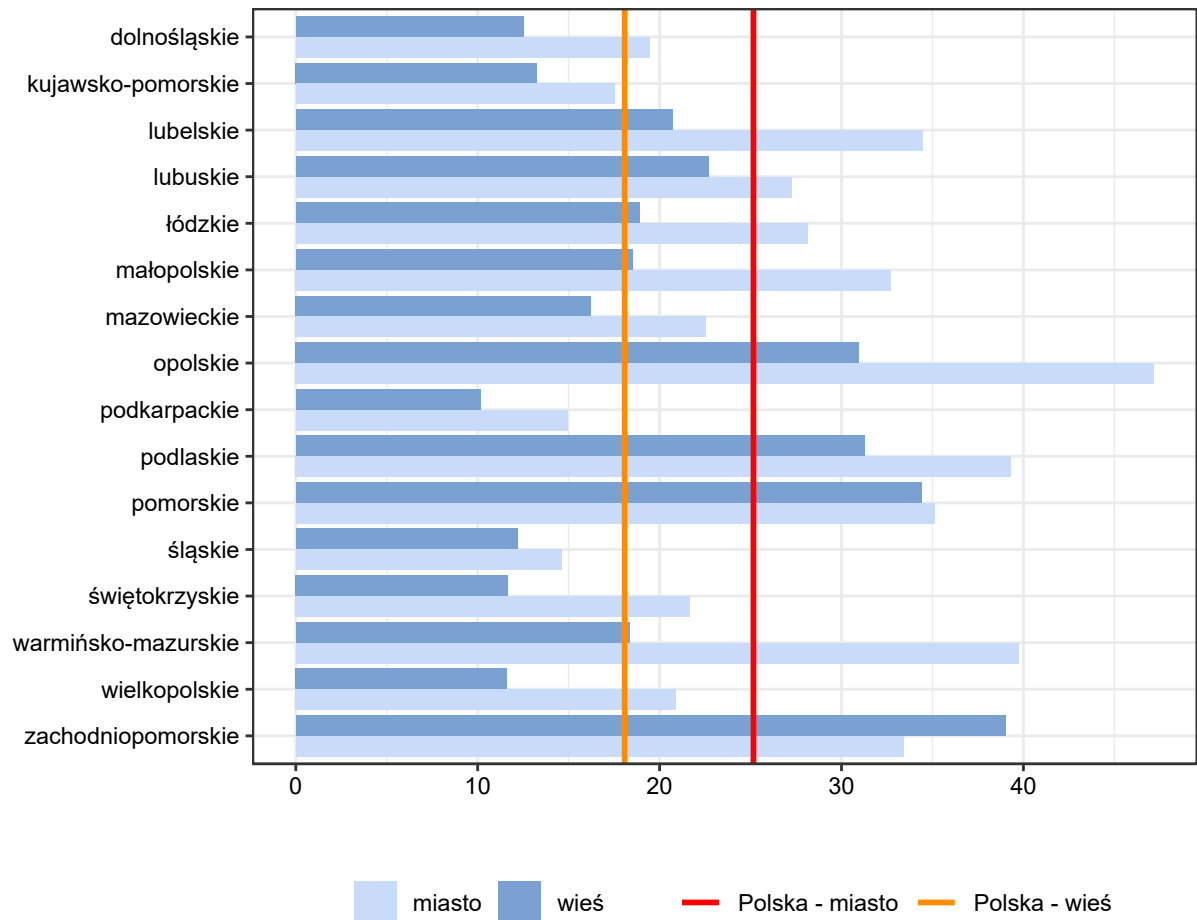
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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
Polska	1,5	15,2	21,9	27,7	42,4

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)



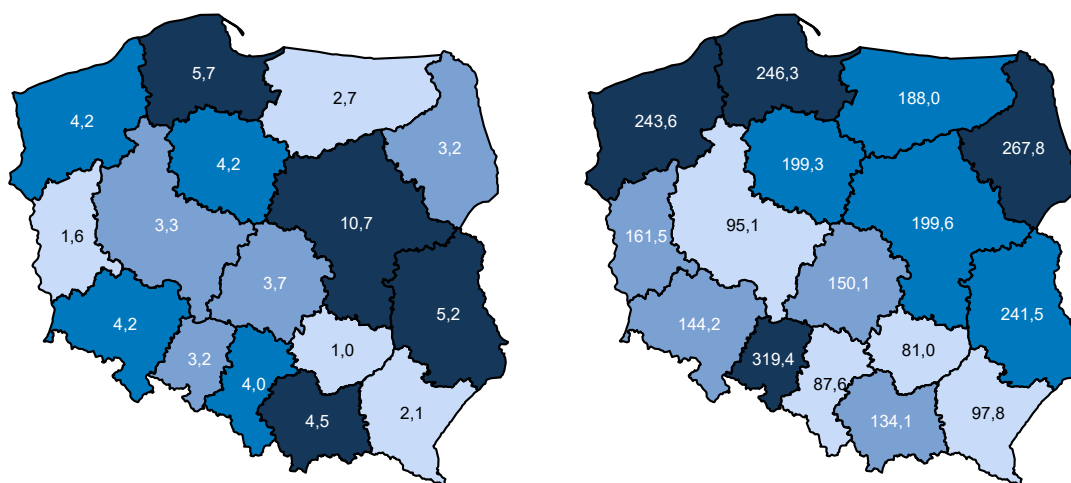
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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)



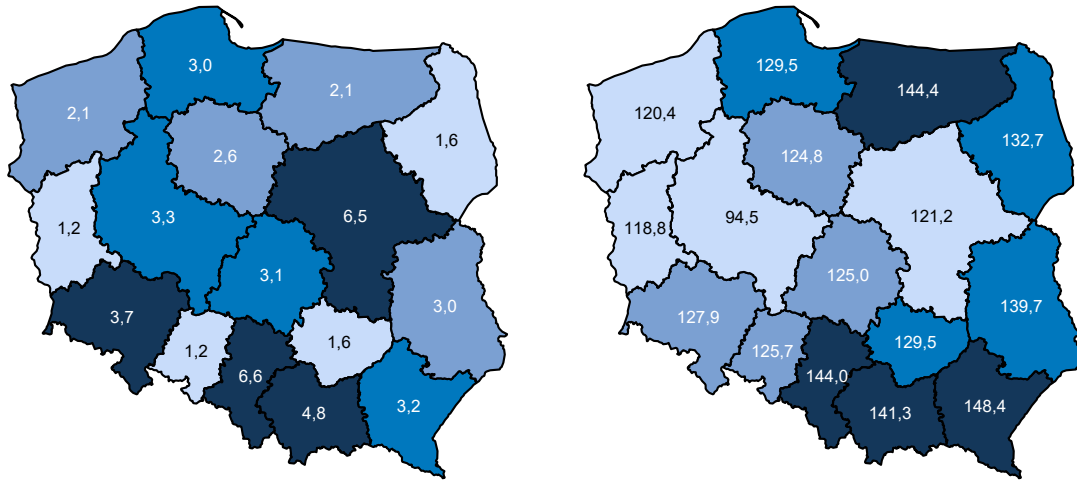
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

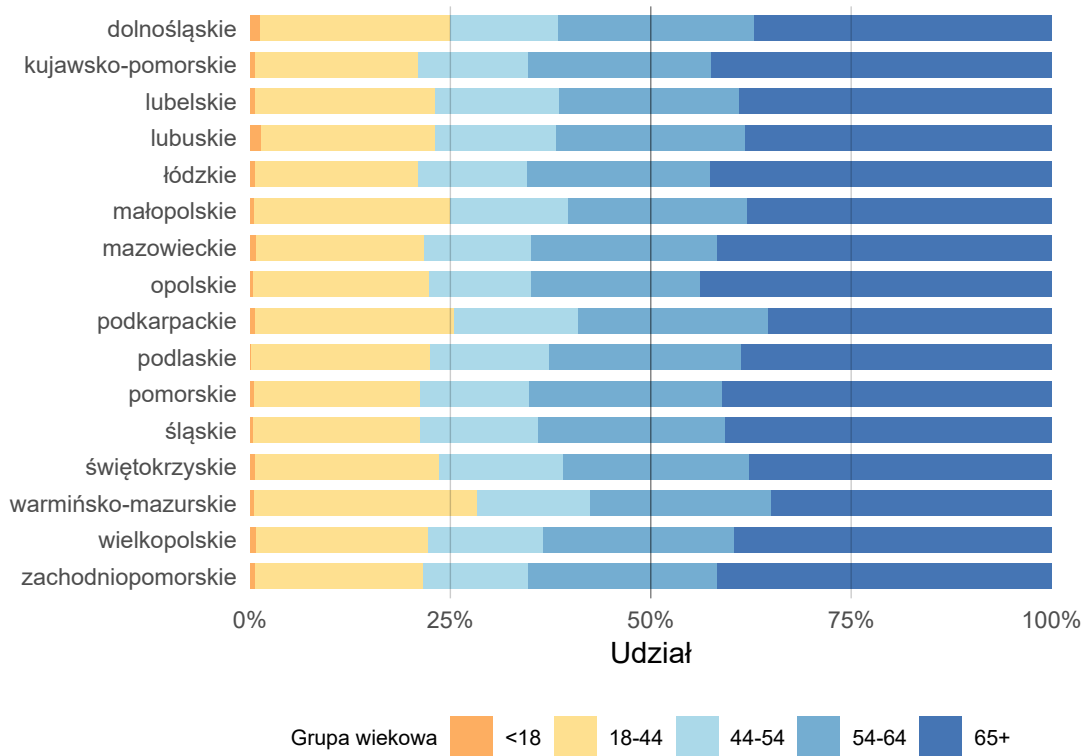
Mapa 1.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 2,1 tys. Na wykresie 1.2.10 przedstawiono udział 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



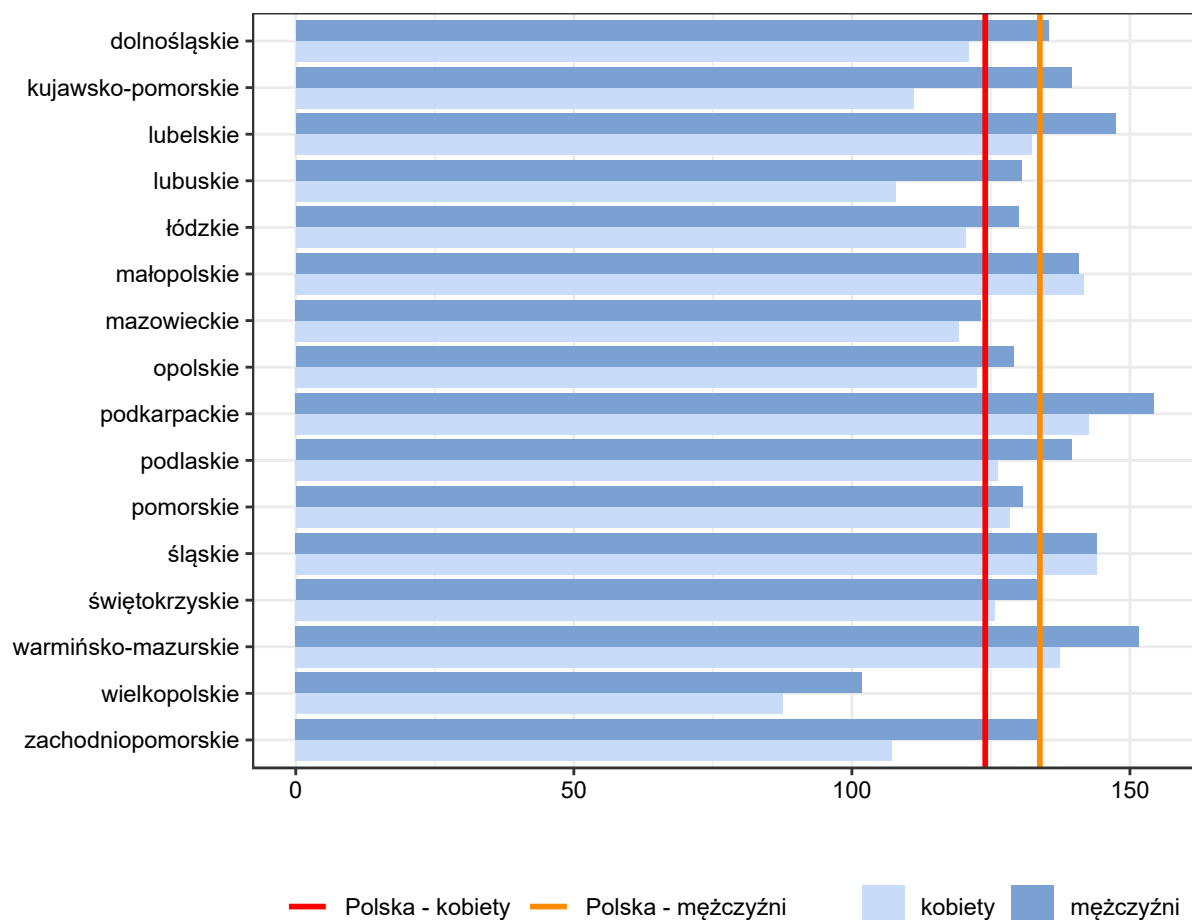
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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
Polska	4,8	75,7	147,9	210,6	287,8

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
Polska	4,9	67,4	136,2	191,6	265,7

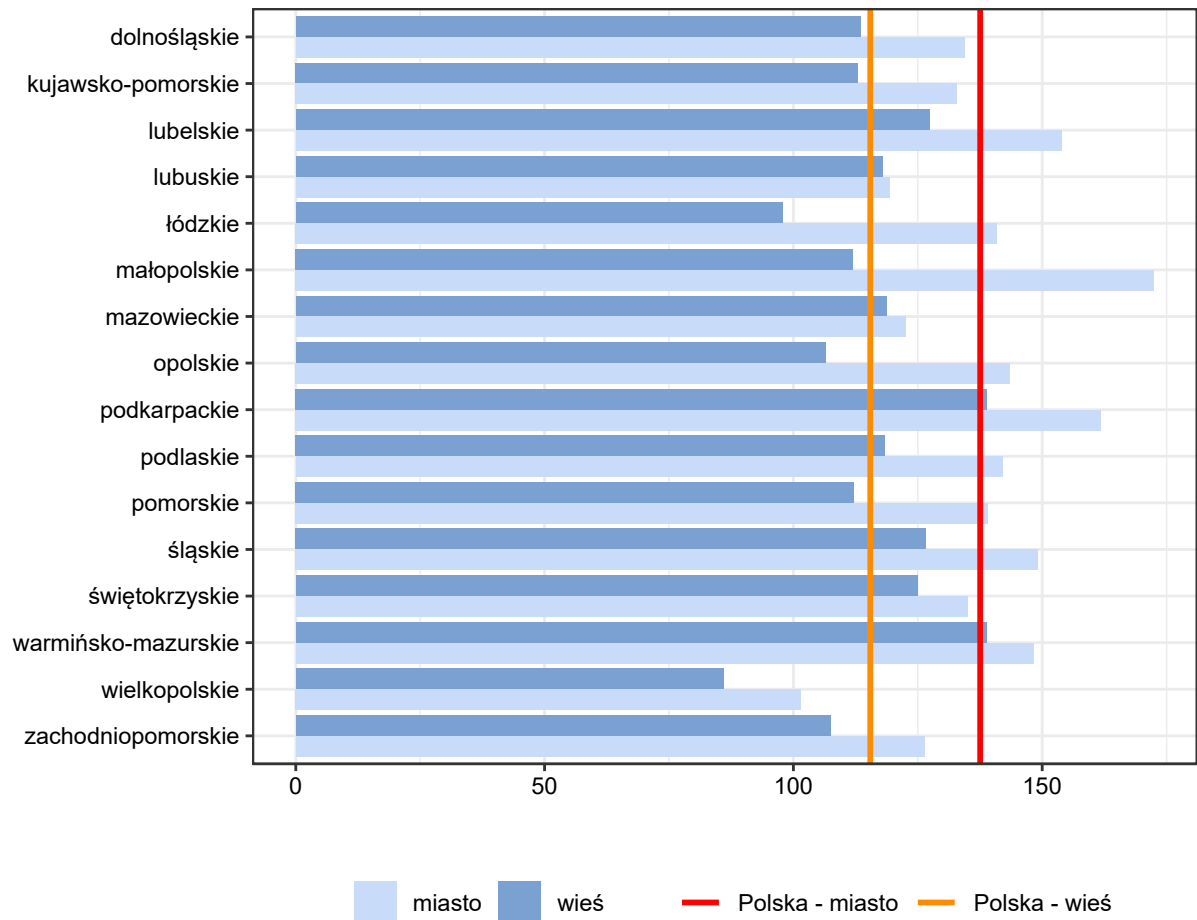
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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
Polska	4,9	83,8	159,6	231,4	321,3

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



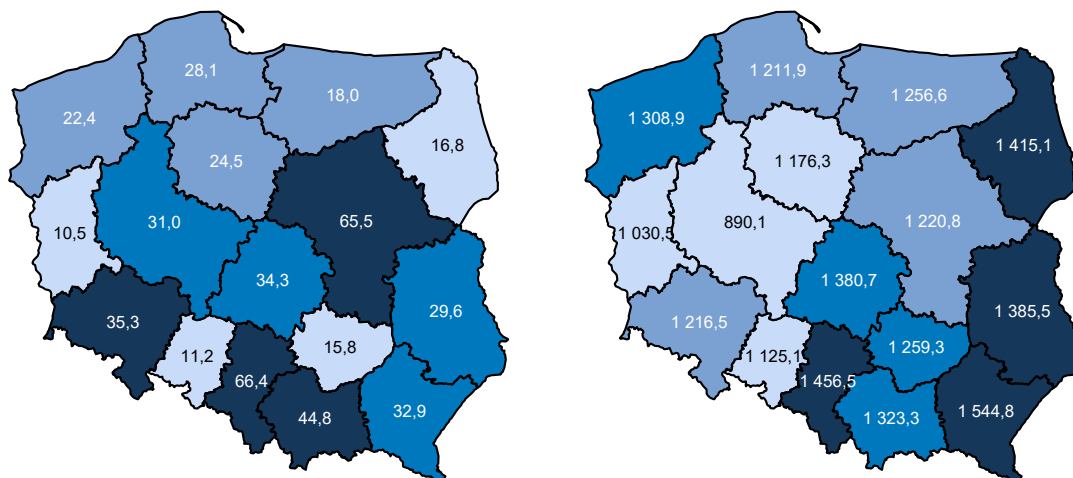
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



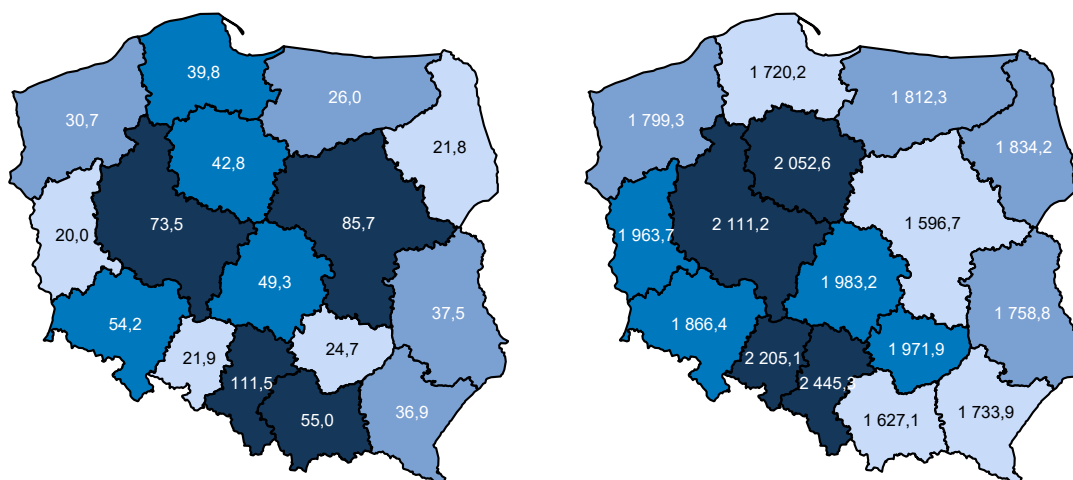
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

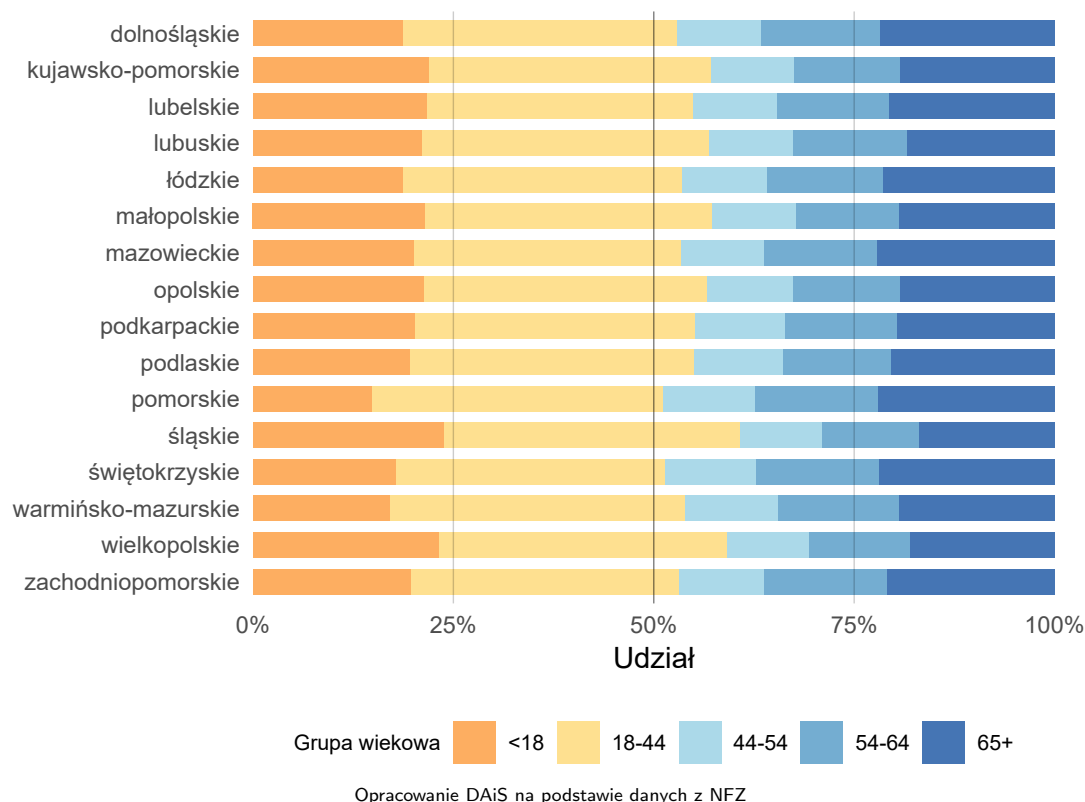
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)' w roku 2016 wyniosła 731,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 1 902,8.

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 warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 26,0 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)

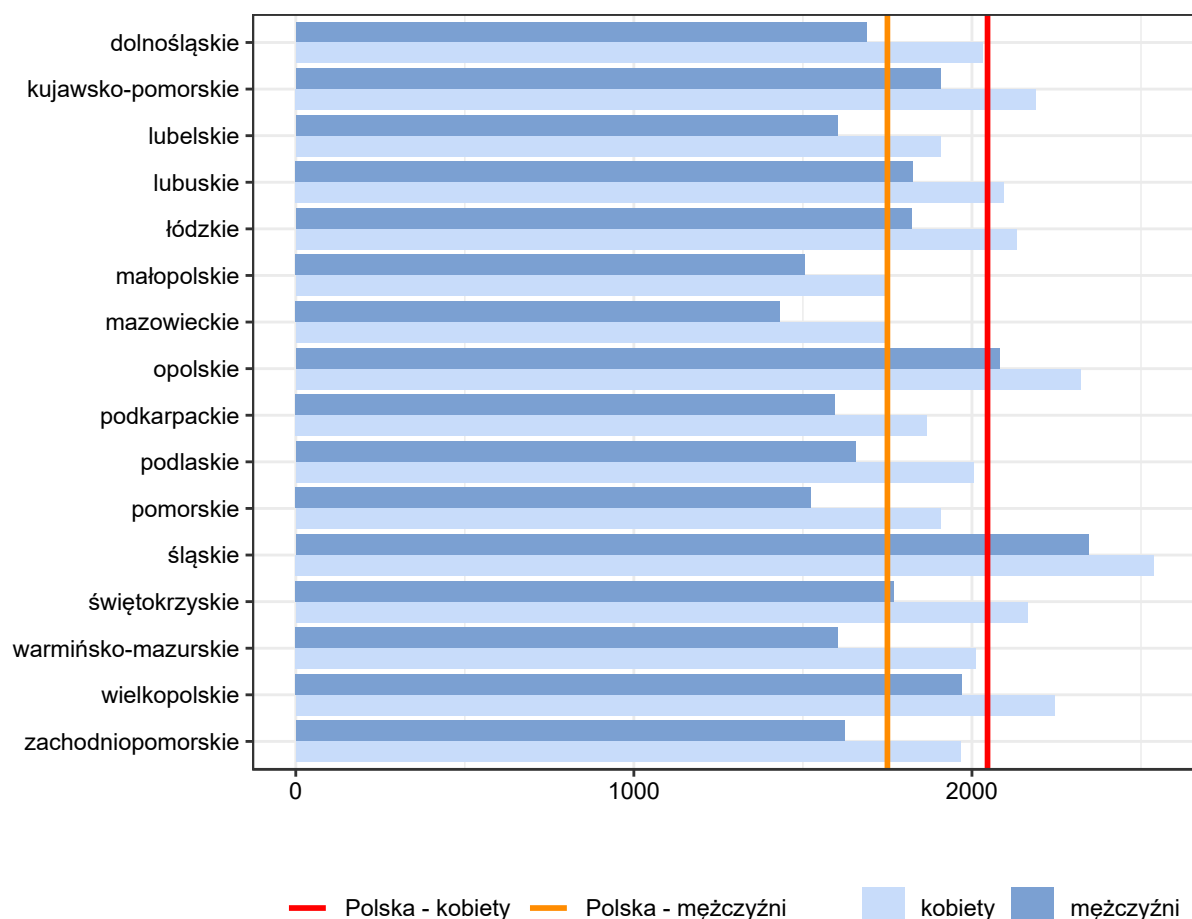
Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	56,52	71,13	18,77	34,09	10,47	14,84	21,83
kujawsko-pomorskie	54,99	59,67	21,98	35,18	10,35	13,28	19,22
lubelskie	55,88	46,57	21,76	33,10	10,60	13,87	20,67
lubuskie	54,77	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+
Polska	2 193,8	1 772,6	1 628,5	1 837,8	2 128,9

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
Polska	2 176,0	1 946,0	1 912,4	2 053,3	2 185,9

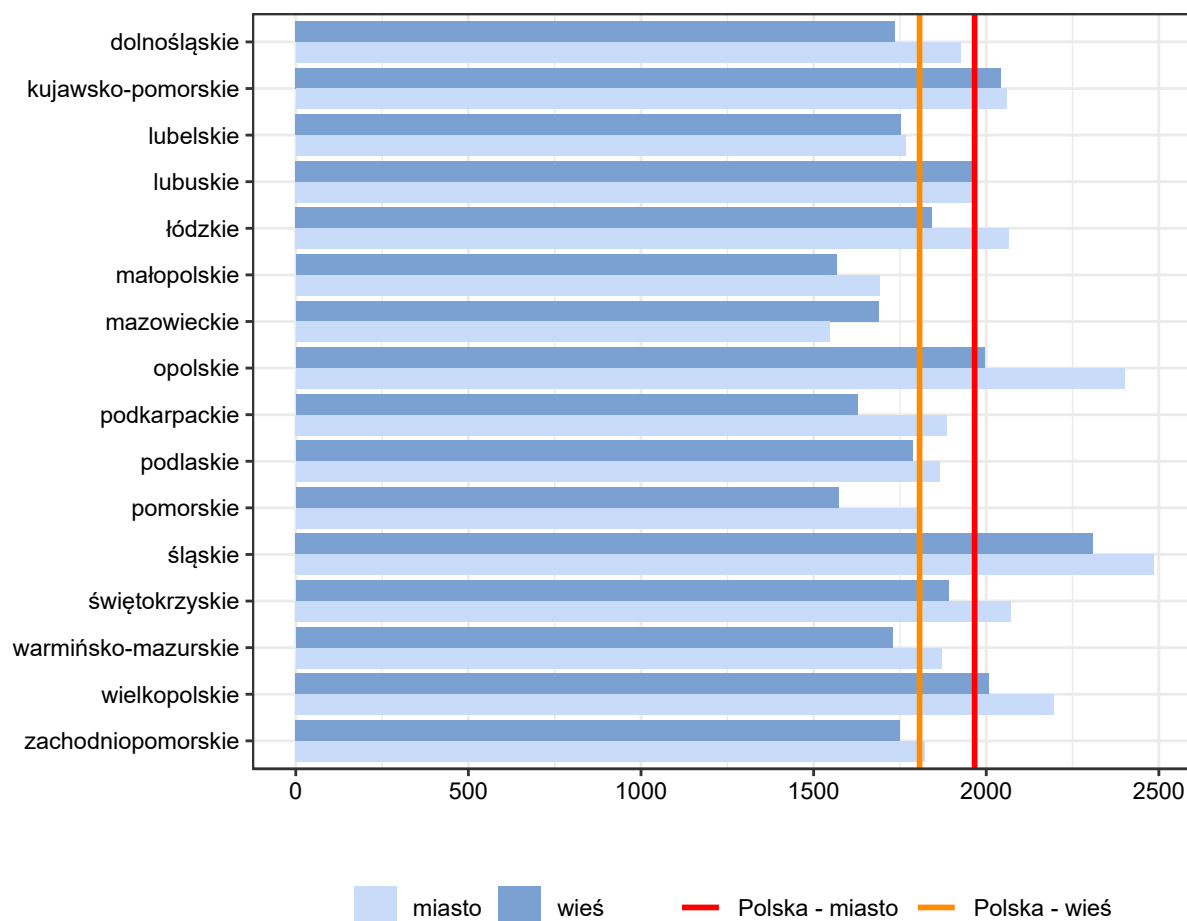
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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
Polska	2 210,7	1 604,3	1 344,1	1 602,5	2 042,2

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)



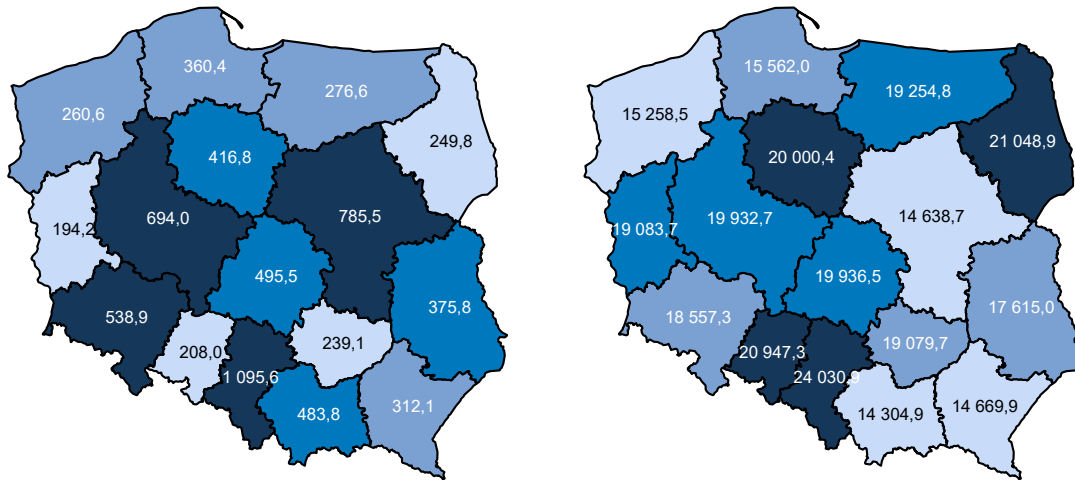
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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)



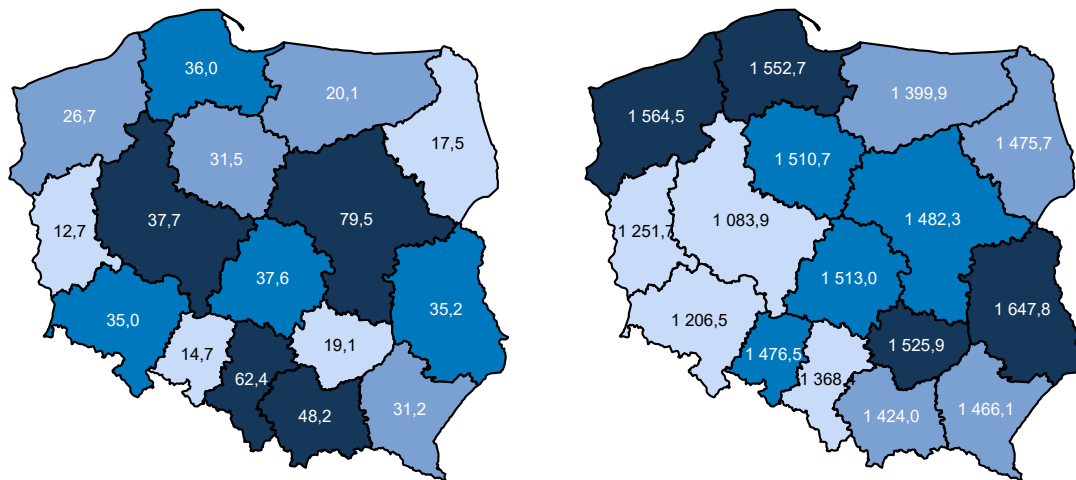
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.

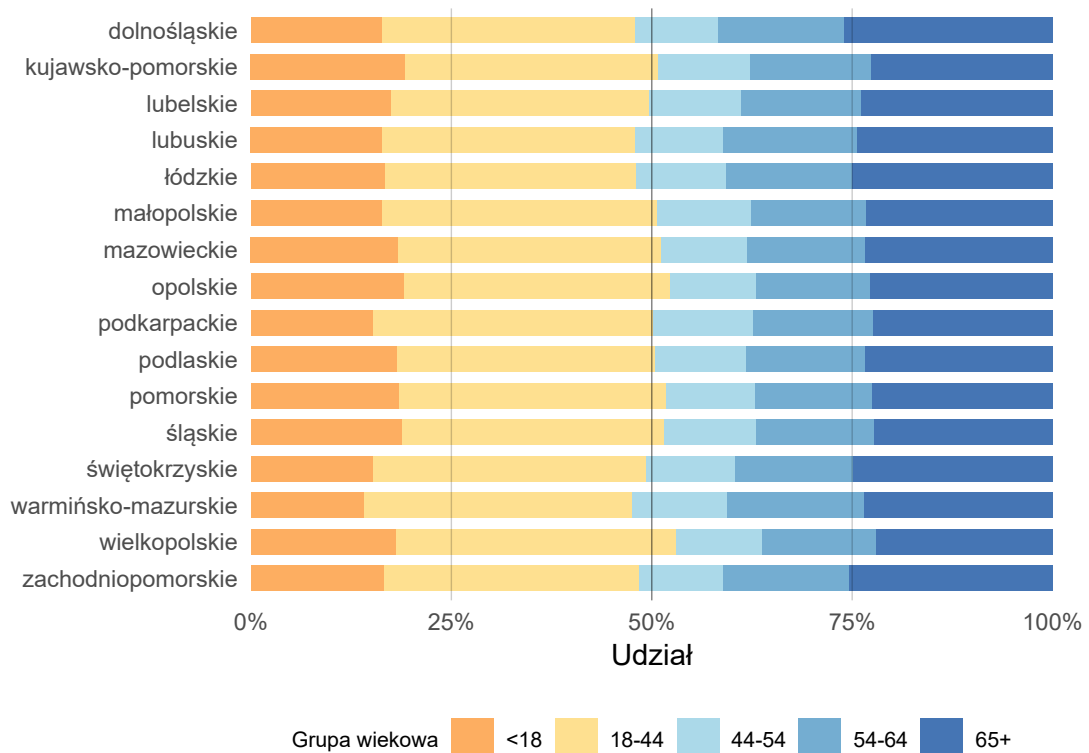
Mapa 1.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 20,1 tys. Na wykresie 1.2.16 przedstawiono udział 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



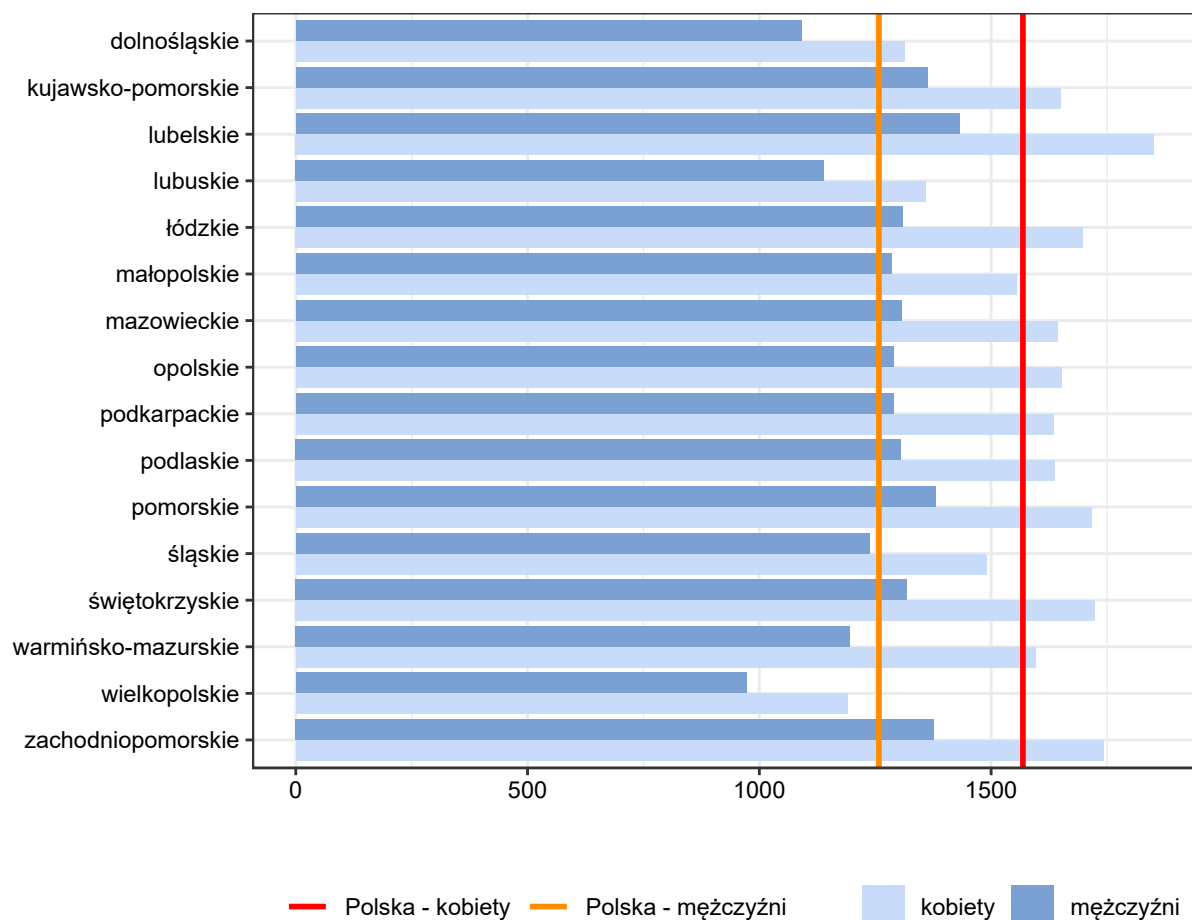
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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
Polska	1 378,5	1 237,8	1 278,3	1 499,0	1 875,2

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
Polska	1 462,0	1 453,7	1 413,7	1 625,9	1 905,1

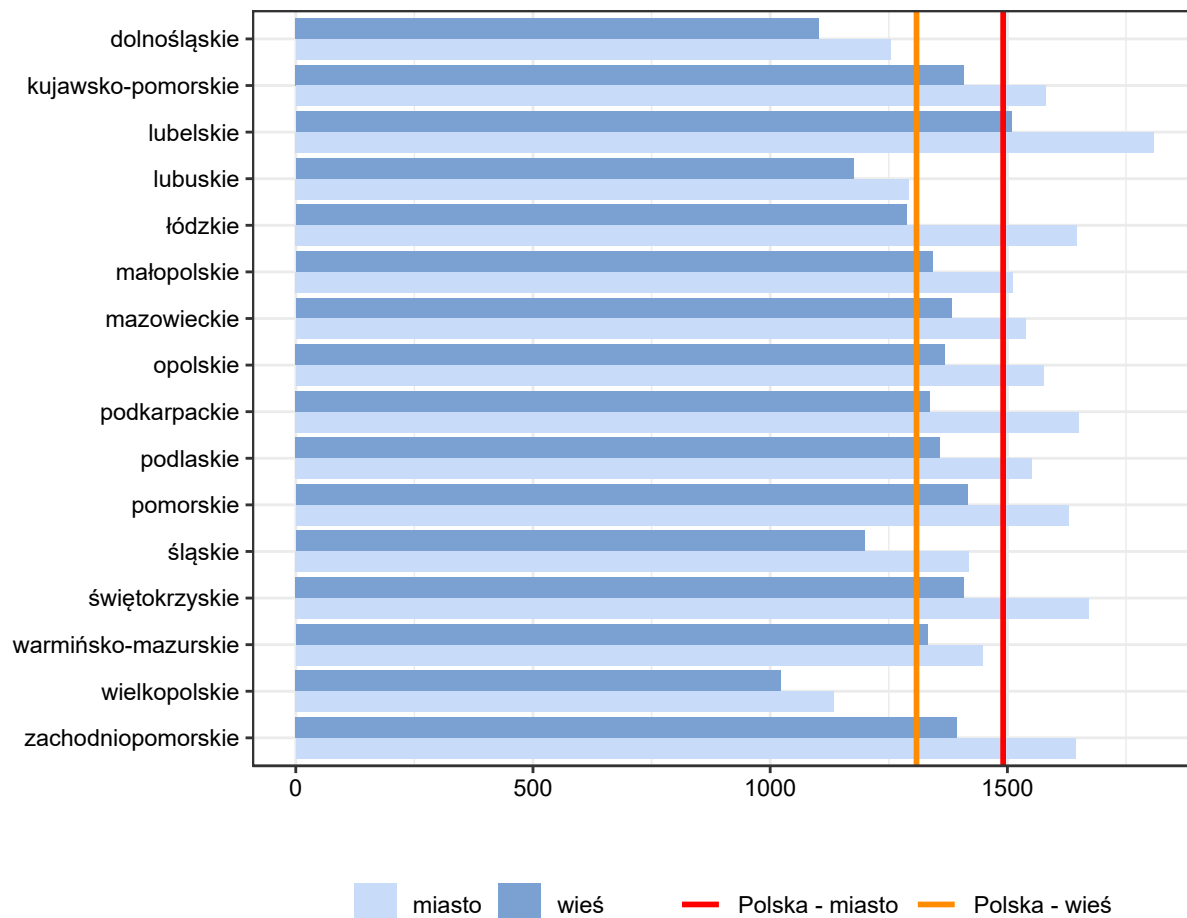
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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
Polska	1 299,3	1 028,4	1 142,7	1 360,6	1 829,8

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



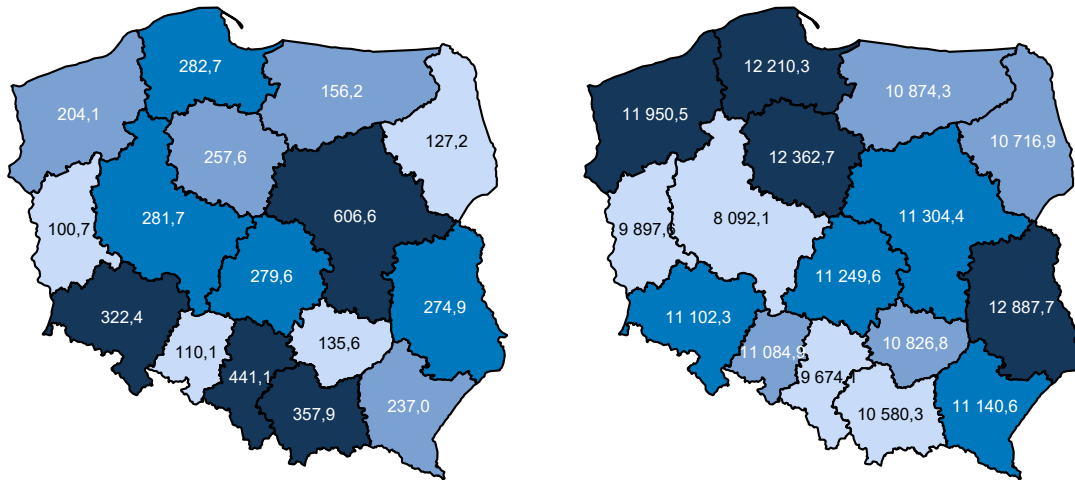
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



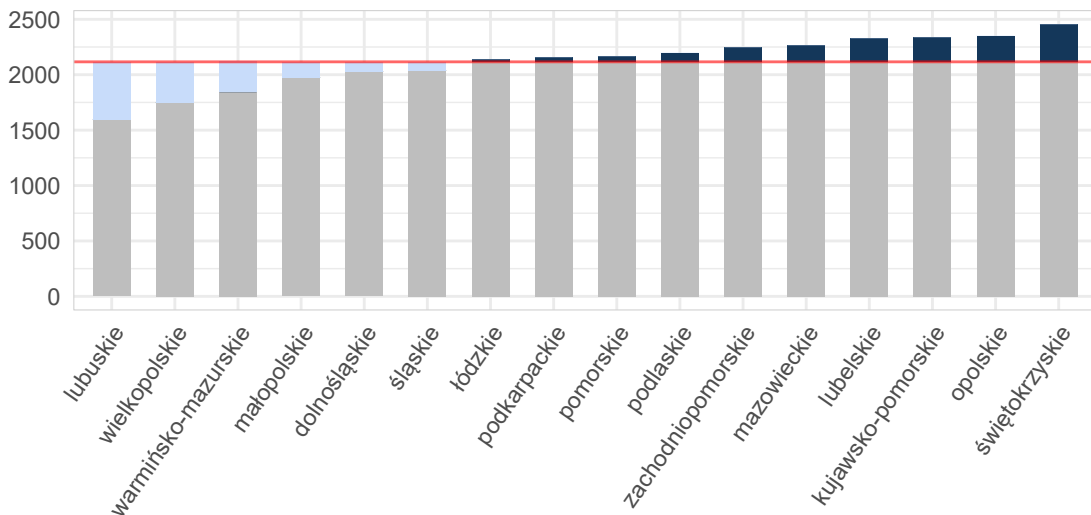
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Chorobowość szpitalna

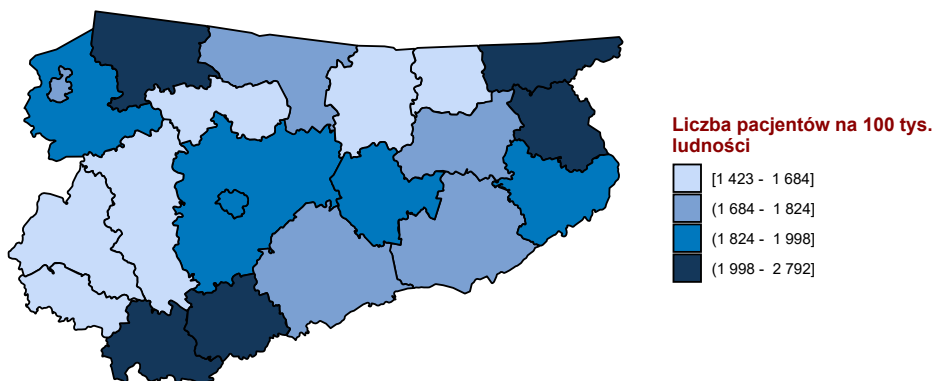
Współczynnik chorobowości szpitalnej wyraża liczbę osób hospitalizowanych wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

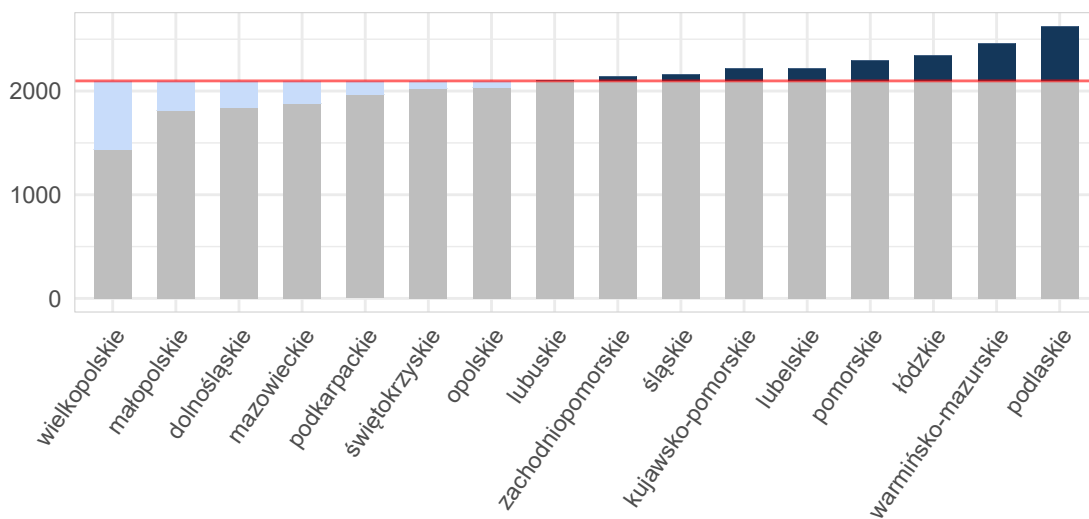


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

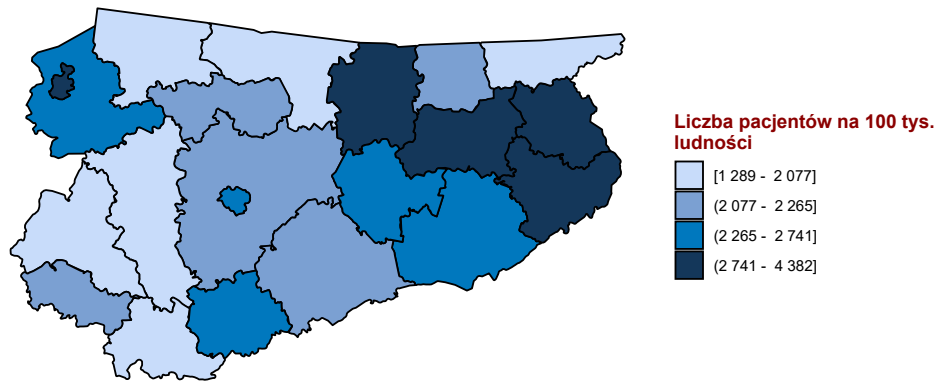
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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



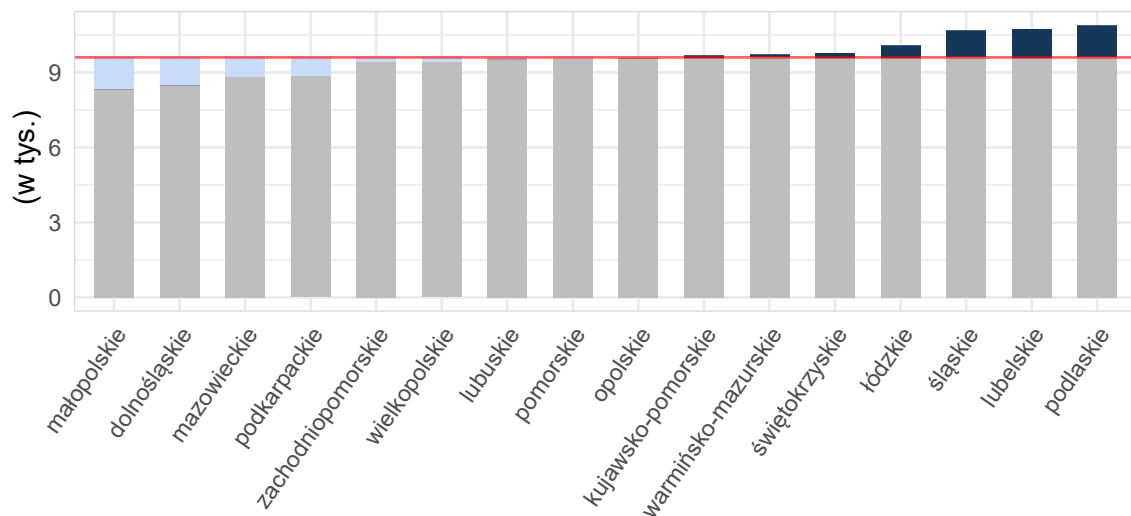
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 1.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

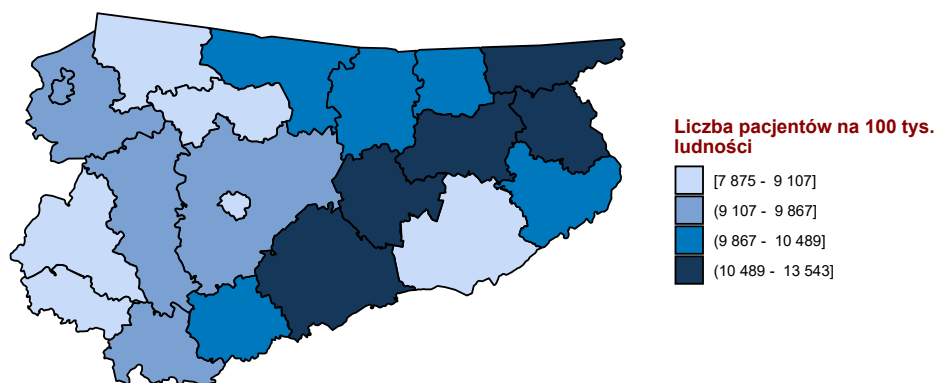
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

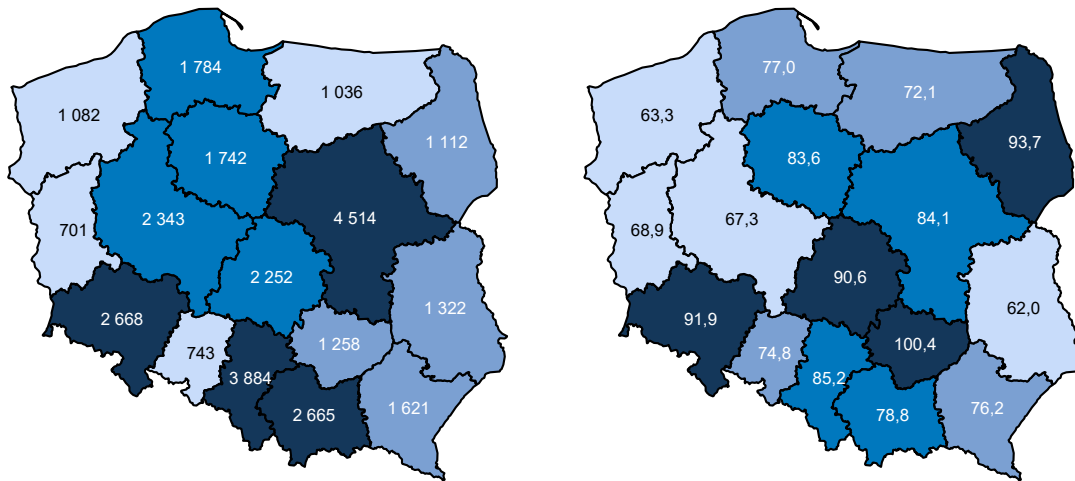


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego - chorobowość szpitalna i ambulatoryjna

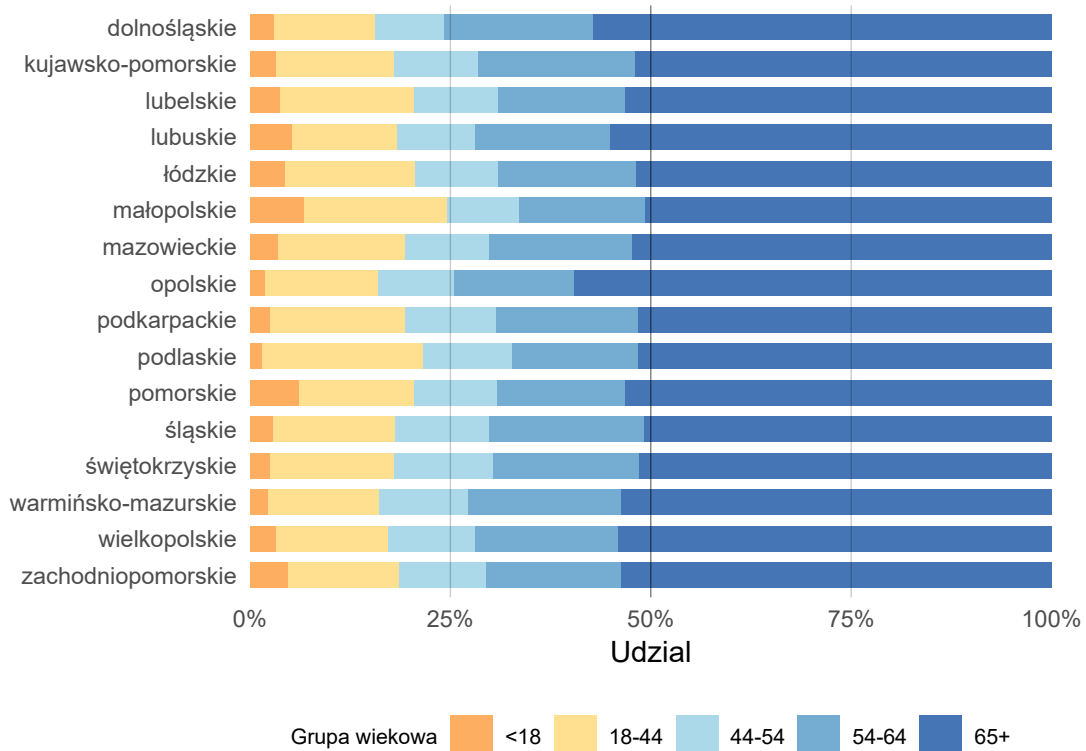
Na mapach **1.3.4** i **1.3.5** zaprezentowano współczynniki odpowiednio chorobowości szpitalnej i chorobowości ambulatoryjnej zaobserwowanej w 2016 roku w ramach podgrupy rozpoznań Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego (podgrupę zaklasyfikowano do rozpoznań ostrych). Lewa mapa przedstawia 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



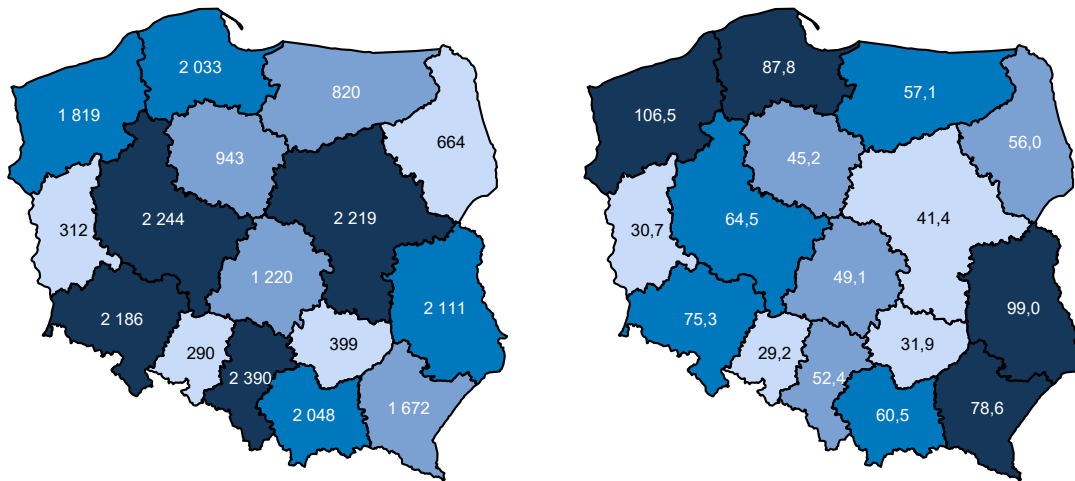
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



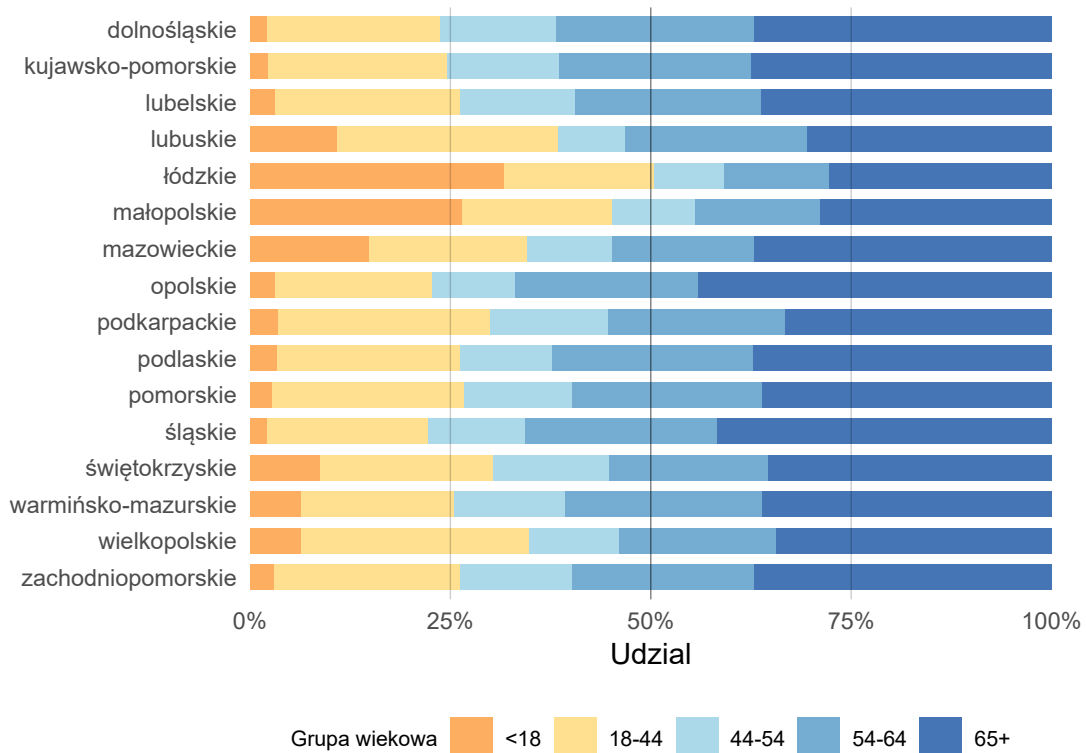
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 warmińsko-mazurskim stwierdzono 320 zgonów z powodu chorób górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych), z których 67,5%

dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 55,3% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 1.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie warmińsko-mazurskim wynosił 7,4/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 12,9%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 10. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 8,8%, natomiast poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 18,8%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 8. miejscu, kobiet na 10., licząc od wartości najwyższych (Tabela 1.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 5,2%. Wartość SMR w województwie warmińsko-mazurskim plasuje je na 9. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 1.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 0,6% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest niższy o 11,6%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 6. i 9., licząc od najwyższych wartości (Wykres 1.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 1.4.3), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 1.4.3 i 1.4.4. 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 0,473 a 1,653. W 6/21 powiatów województwa warmińsko-mazurskiego 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: kętrzyński (SMR = 1,653), ostródzki (SMR = 1,429).

**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
pomorskie	748	1	191	556	378	1	142	235	370	-	49	321
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

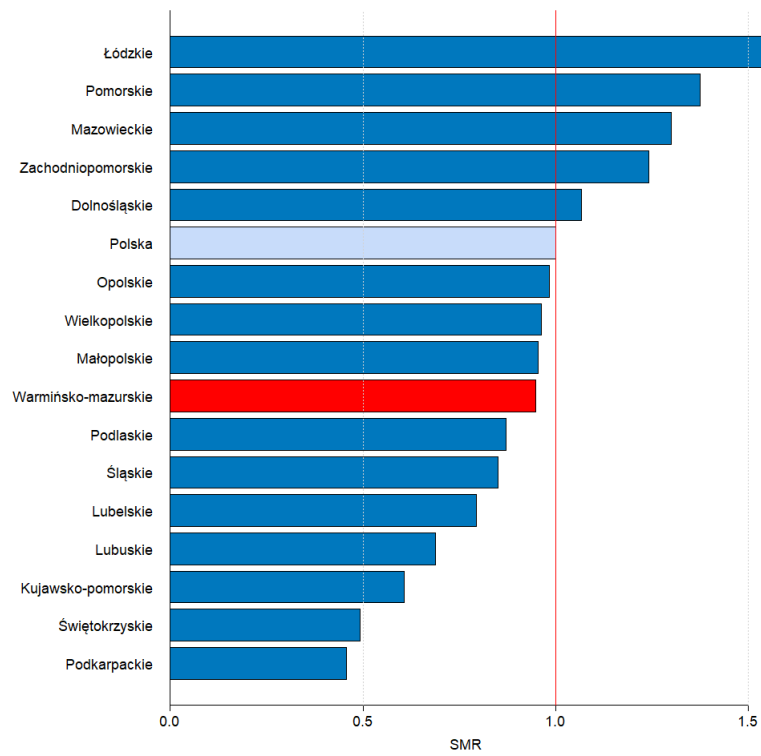
Opracowanie PZH

**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	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	
dolnośląskie	9,36	0,09	4,92	42,21	10,06	0,09	7,15	47,48	8,72	2,74	39,02
kujawsko-pomorskie	4,94	0,06	2,86	22,72	5,79	-	4,27	28,35	4,15	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	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	2,23	36,19
podkarpackie	3,76	0,05	2,07	18,04	4,06	-	3,46	18,01	3,47	0,67	18,06
podlaskie	7,99	-	3,97	36,89	8,94	-	6,82	40,27	7,09	1,09	34,78
pomorskie	10,85	0,05	4,81	58,46	11,24	0,10	7,20	61,85	10,47	2,45	56,20
śląskie	7,32	0,26	4,06	30,79	8,26	0,34	5,93	35,58	6,44	2,23	27,66
świętokrzyskie	4,61	0,20	2,62	18,70	5,34	-	3,91	23,31	3,91	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	2,11	37,90

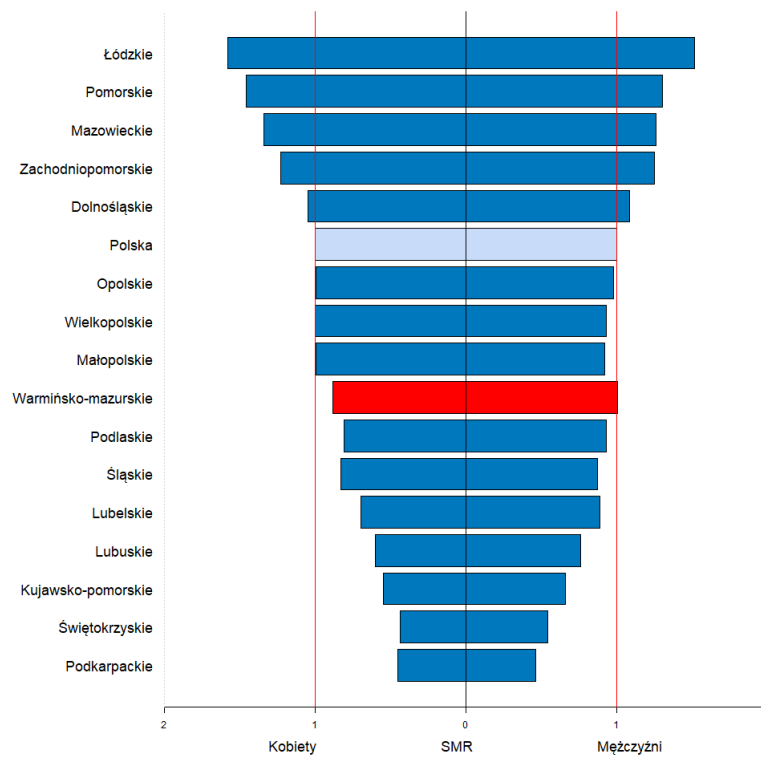
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.1



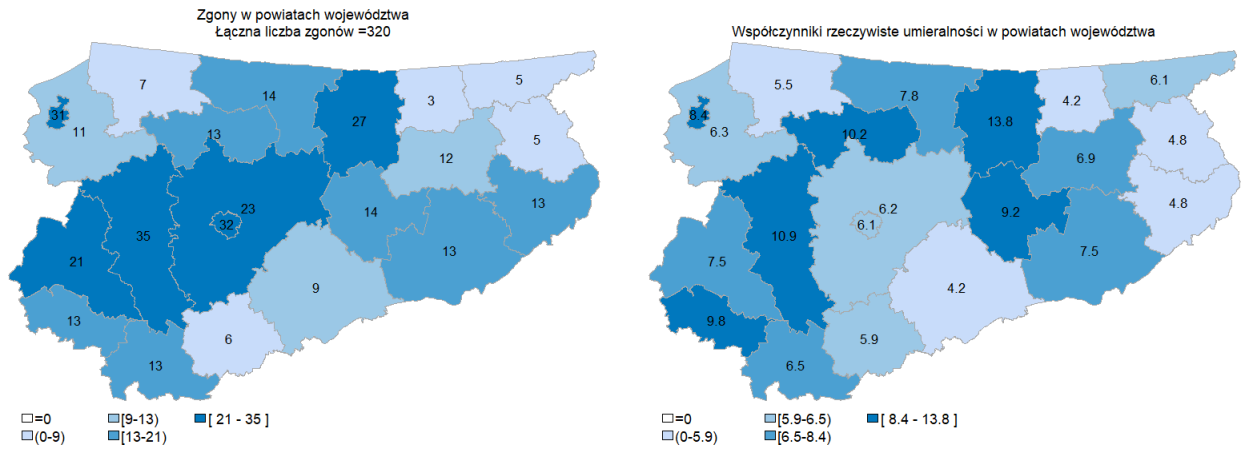
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.2



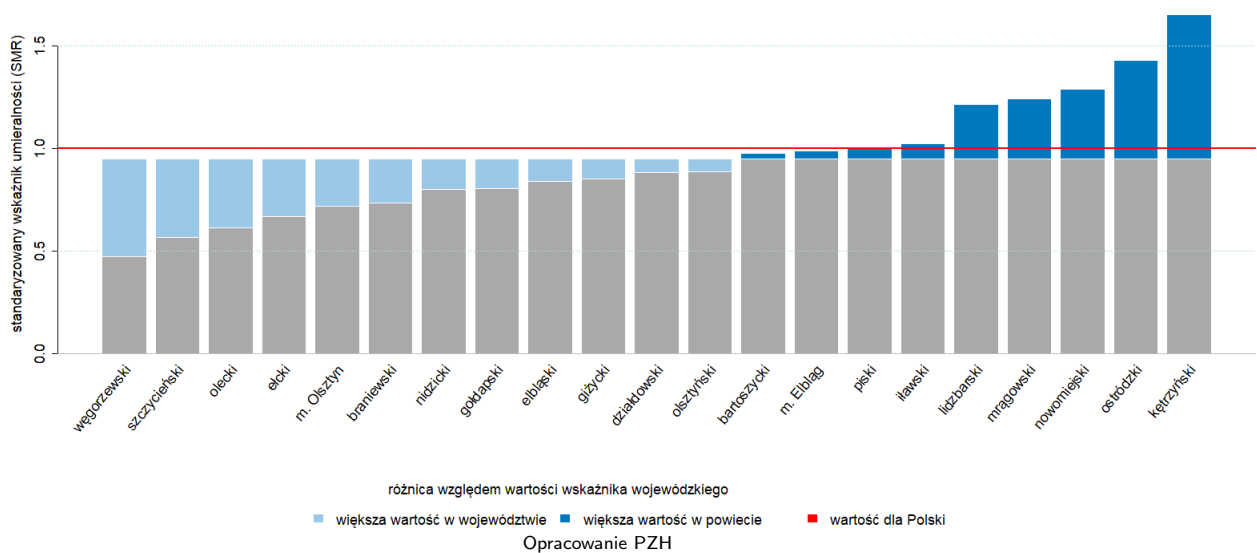
Opracowanie PZH

Wykres 1.4.3

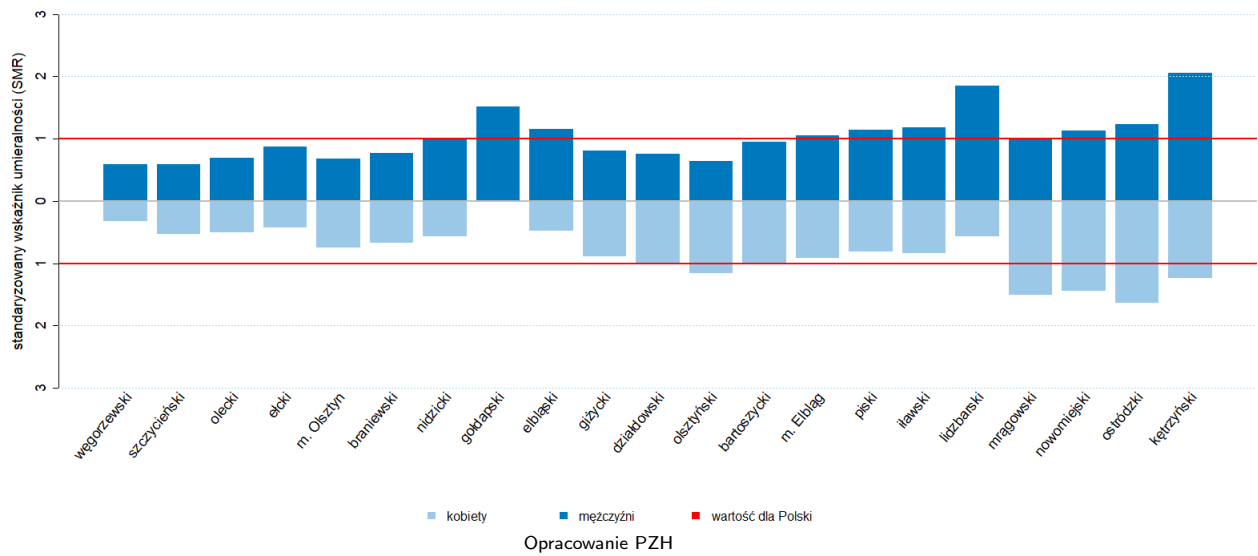


Opracowanie PZH

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
bartoszycki	14	-	4	10	7	-	4	3	7	-	-	7
braniewski	7	-	2	5	4	-	2	2	3	-	-	3
działdowski	13	-	4	9	6	-	1	5	7	-	3	4
elbląski	11	1	5	5	8	1	5	2	3	-	-	3
elcki	13	-	5	8	9	-	5	4	4	-	-	4
giżycki	12	-	6	6	6	-	4	2	6	-	2	4
iławski	21	-	2	19	13	-	1	12	8	-	1	7
kętrzyński	27	-	13	14	17	-	10	7	10	-	3	7
lidzbarski	13	-	8	5	10	-	6	4	3	-	2	1
mragowski	14	-	4	10	6	-	4	2	8	-	-	8
nidzicki	6	-	1	5	4	-	1	3	2	-	-	2
nowomiejski	13	-	2	11	6	-	1	5	7	-	1	6
olecki	5	-	2	3	3	-	2	1	2	-	-	2
olsztyński	23	1	4	18	9	1	3	5	14	-	1	13
ostródzki	35	-	11	24	16	-	7	9	19	-	4	15
piski	13	-	3	10	8	-	3	5	5	-	-	5
szczycieński	9	-	3	6	5	-	2	3	4	-	1	3
gołdapski	5	-	3	2	5	-	3	2	-	-	-	-
węgorzewski	3	-	1	2	2	-	1	1	1	-	-	1
m. Elbląg	31	-	10	21	17	-	8	9	14	-	2	12
m. Olsztyn	32	-	9	23	16	-	4	12	16	-	5	11
Woj.	320	2	102	216	177	2	77	98	143	-	25	118

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
bartoszycki	7,78	-	3,79	40,86	7,95	-	7,48	33,21	7,61	-	-	45,33
braniewski	5,48	-	2,68	31,11	6,27	-	5,14	33,14	4,69	-	-	29,88
działdowski	6,53	-	3,53	36,01	6,13	-	1,75	51,99	6,91	-	5,34	26,01
elbląski	6,30	1,88	4,97	24,10	9,17	3,64	9,62	25,62	-	-	-	23,19
elcki	4,83	-	3,20	24,99	6,81	-	6,38	32,77	-	-	-	20,19
giżycki	6,95	-	5,94	24,96	7,08	-	7,83	21,87	6,82	-	4,01	26,85
iławski	7,52	-	1,25	55,34	9,41	-	1,24	89,89	5,68	-	1,27	33,36
kętrzyński	13,79	-	11,27	50,90	17,67	-	17,09	69,65	10,05	-	-	40,10
lidzbarski	10,17	-	10,83	28,05	15,86	-	15,86	61,07	4,63	-	5,55	8,87
mragowski	9,15	-	4,45	51,46	8,00	-	8,84	26,74	10,27	-	-	66,92
nidzicki	-	-	1,72	38,79	7,91	-	3,34	61,06	3,92	-	-	25,08
nowomiejski	9,79	-	2,74	64,56	9,11	-	2,66	76,29	10,47	-	2,82	57,22
olecki	4,78	-	3,40	21,82	5,76	-	6,57	18,96	3,82	-	-	23,60
olsztyński	6,25	0,93	1,83	43,17	4,94	1,80	2,72	30,42	7,53	-	0,92	51,47
ostródzki	10,94	-	5,96	57,86	10,15	-	7,45	56,24	11,72	-	-	58,88
piski	7,51	-	3,06	43,97	9,23	-	5,92	57,64	5,78	-	-	35,54
szczycieński	-	-	2,45	22,75	4,74	-	3,20	30,20	3,73	-	1,67	18,25
gołdapski	6,08	-	6,40	19,15	12,22	-	12,36	50,48	-	-	-	-
węgorzewski	4,23	-	-	18,71	5,62	-	4,59	24,30	2,83	-	-	15,21
m. Elbląg	8,43	-	4,53	38,92	9,65	-	7,42	44,25	7,30	-	1,77	35,70
m. Olsztyn	6,11	-	2,85	29,68	6,56	-	2,70	40,57	5,72	-	2,99	22,95
Woj.	7,38	0,16	4,04	37,89	8,34	0,31	6,06	45,15	6,46	-	1,99	33,43

Opracowanie PZH

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1 Lecznictwo szpitalne	56
2.1.1 Choroba refluksowa przełyku	69
2.1.2 Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	88
2.1.3 Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	100
2.1.4 Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	120
2.1.5 Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	140
2.1.6 Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	159
2.1.7 Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	180
2.1.8 Analiza specyficzna	199
2.2 Lecznictwo uzdrowiskowe	203
2.3 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	207
2.3.1 Wybór poradni	207
2.3.2 Poradnia chirurgii ogólnej	211
2.3.3 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci	222
2.3.4 Poradnia gastroenterologiczna	229
2.3.5 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci	237
2.3.6 Poradnia proktologiczna	244
2.4 Podstawowa Opieka Zdrowotna	251
2.4.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	251
2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	257
2.5 Kadry medyczne	262
2.6 Zasoby sprzętowe	262

2.1 Lecznictwo szpitalne

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

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

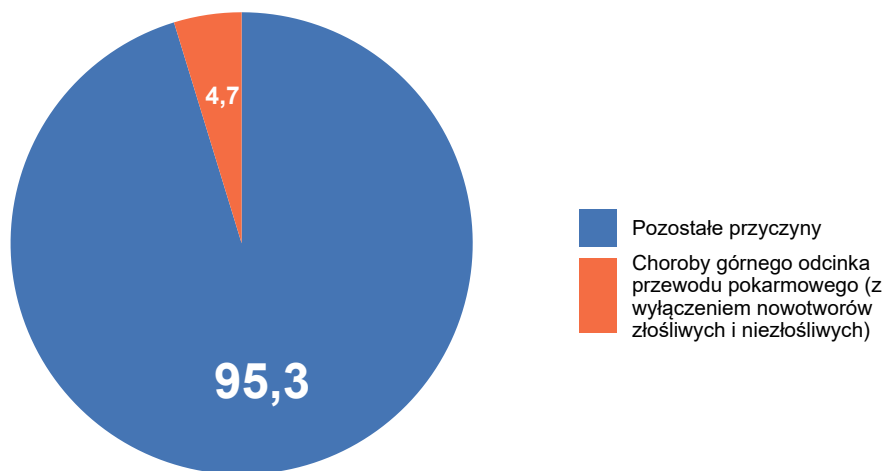
Tabela 2.1.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

D50.0	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 warmińsko-mazurskim 12,65 tys. hospitalizacji (w tym 6,03% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,04 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,88 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,85 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 1,00 tys.

Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



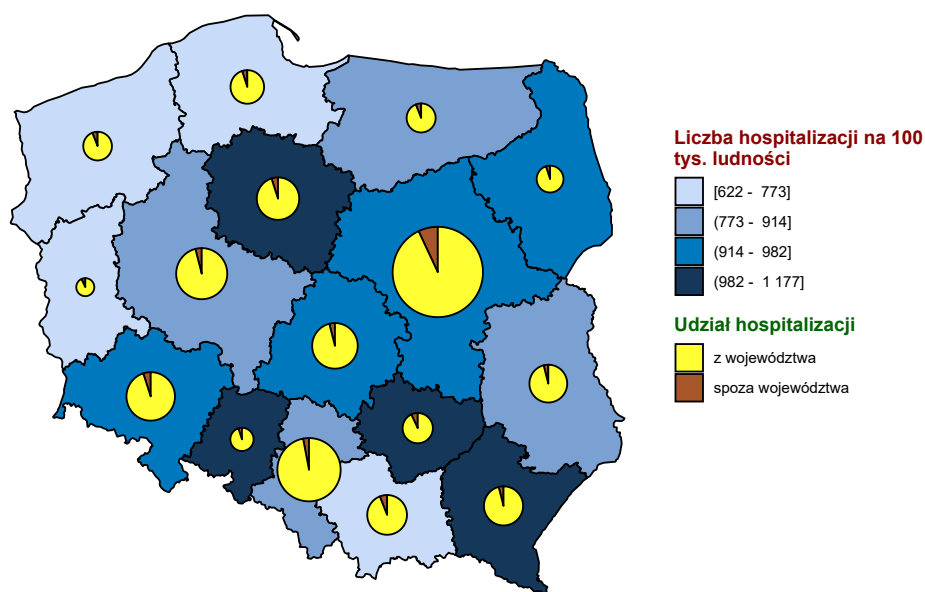
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

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

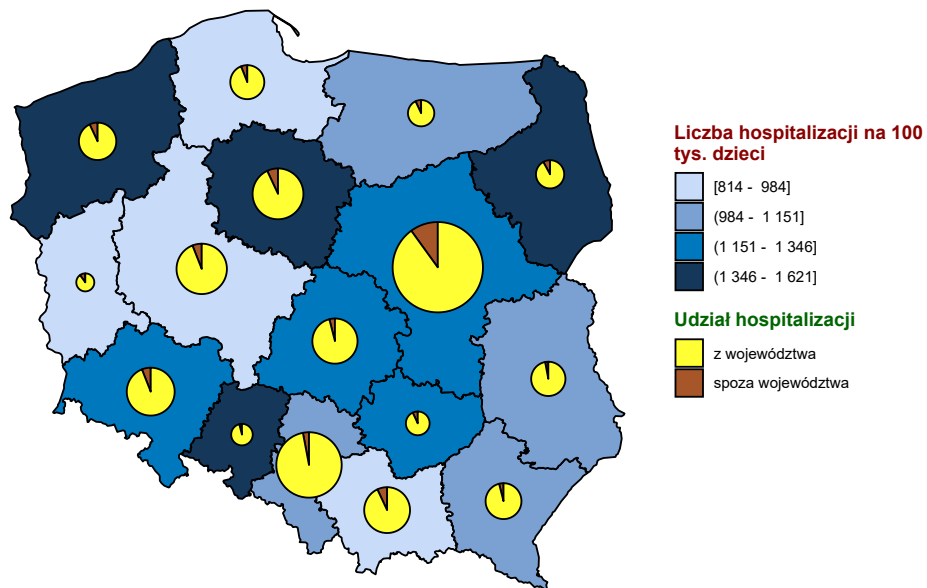
Mapy 2.1.24 - 2.1.26 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono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



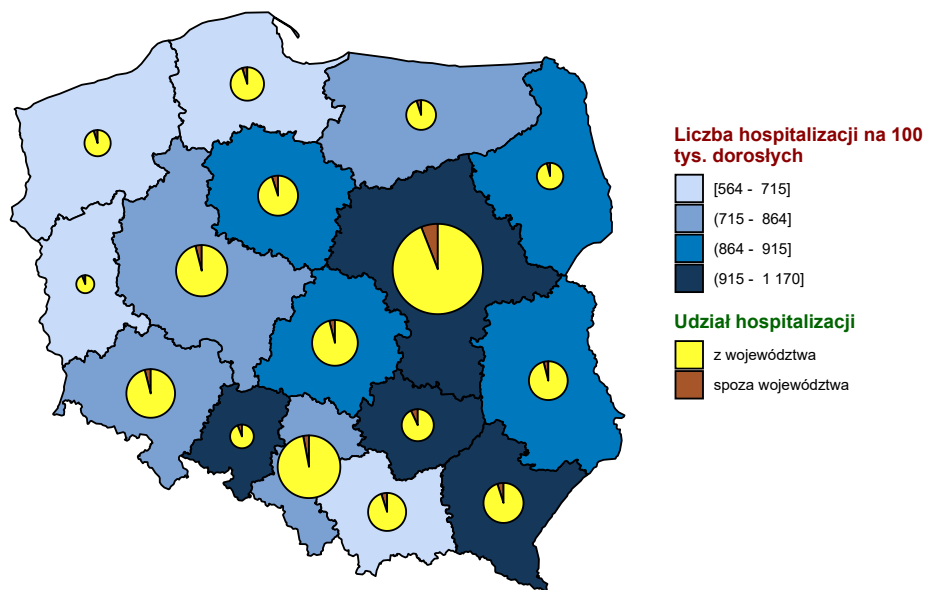
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



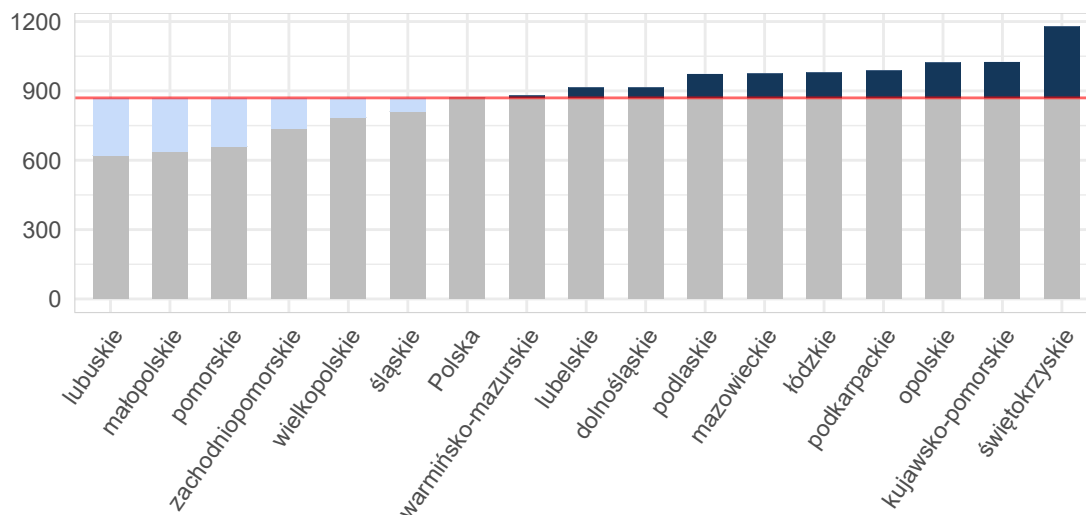
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



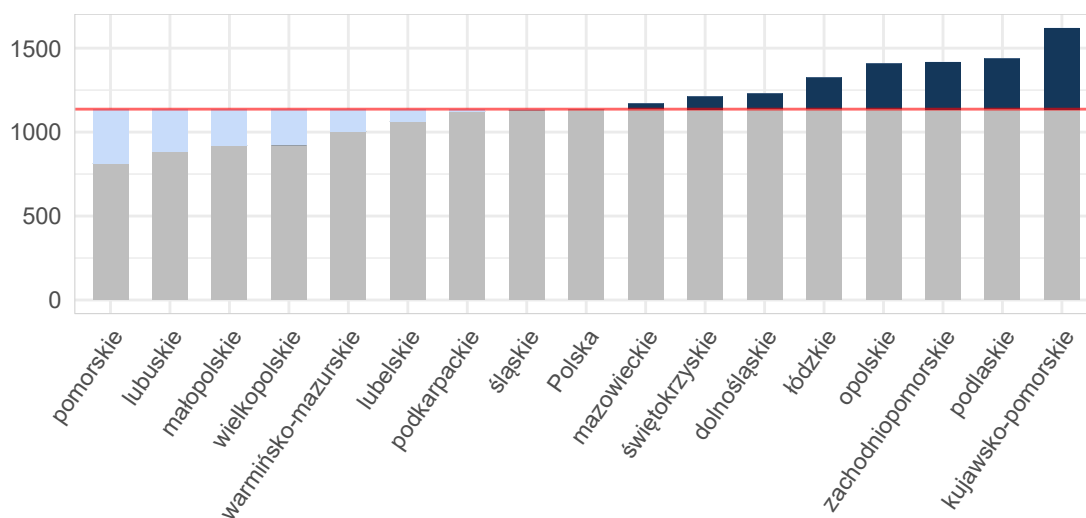
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.2: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



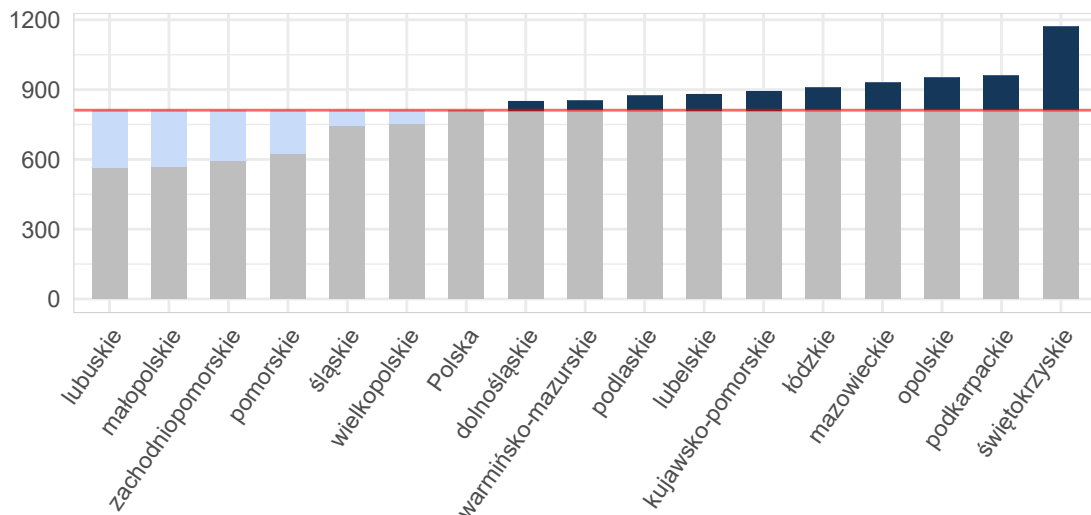
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dzieci



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

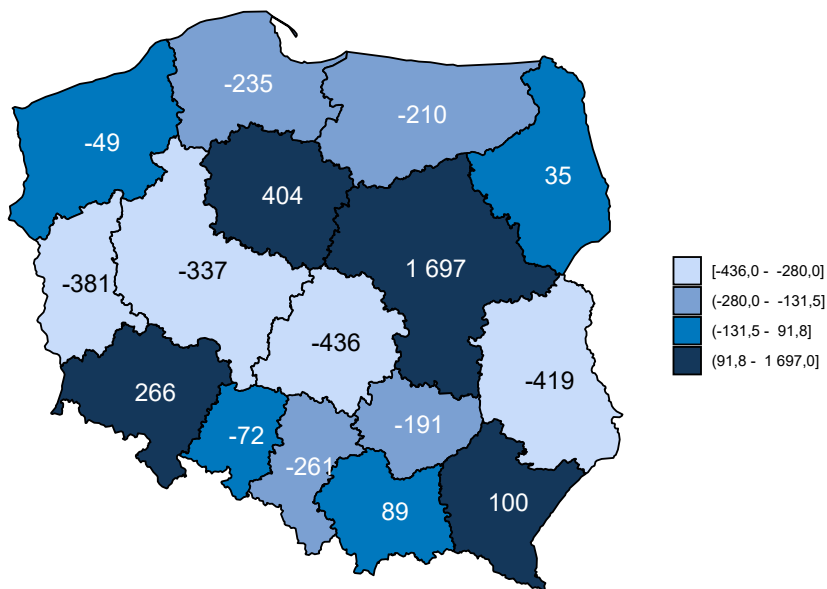
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



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.³

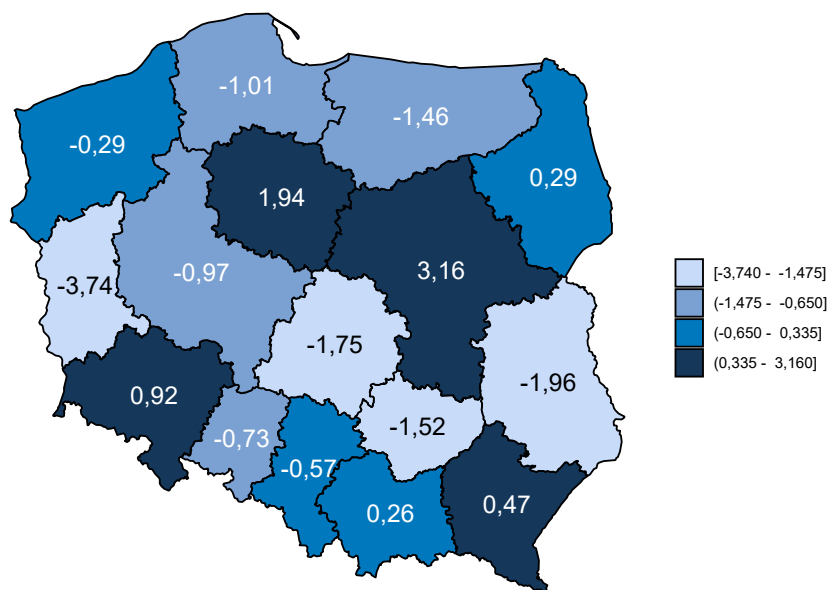
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek 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
Polska	334,31	2,60	29,46	5,49	869,86	18 369

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej

jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań⁴ wyniosła 36. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim zostało wykazane przez 19 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,38 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
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycieński
14.0021	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce	olsztyński
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0029	NZOZ Malarkiewicz i Spółka s.j.	m. Olsztyn
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pasłęku	elbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0036	Scanmed Kardiologia sp. z o.o.	ełcki
14.0039	B. Braun Avitum Poland sp. z o.o.	m. Elbląg
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0041	Scanmed Kardiologia sp. z o.o.	iławski
14.0055	Prywatny Oddział Chirurgiczny z Poradniami Specjalistycznymi Medicus s.c. Ryszard Peterlejtner, Grzegorz Zakręta	nowomiejski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,3 tys. hospitalizacji dla 1,16 tys. pacjentów. Tym samym 10,29% 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.

⁴Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

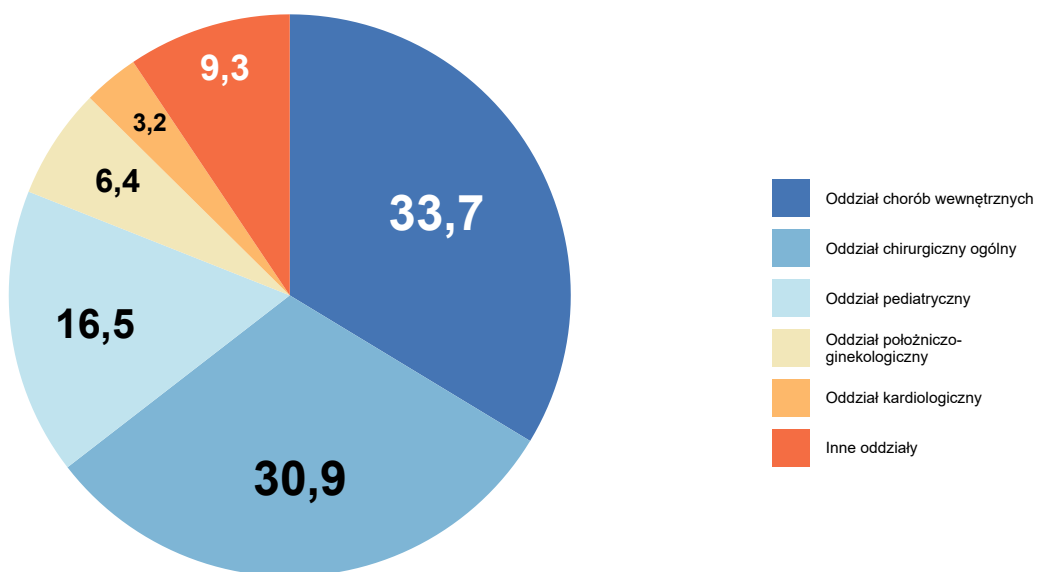
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0001	1,16	1,30	-	0,33	10,3	10,3
14.0008	0,99	1,14	-	0,37	9,0	19,3
14.0014	0,71	0,76	-	0,01	6,0	25,3
14.0004	0,62	0,68	-	0,01	5,4	30,7
14.0005	0,52	0,55	-	0,01	4,4	35,1
14.0024	0,48	0,50	-	0,01	4,0	39,1
14.0010	0,42	0,47	-	0,02	3,7	42,7
14.0009	0,43	0,46	-	0,01	3,6	46,4
14.0023	0,37	0,44	-	0,00	3,5	49,9
14.0006	0,39	0,42	-	0,01	3,3	53,1
14.0030	0,36	0,41	-	0,00	3,2	56,4
14.0011	0,38	0,41	-	0,01	3,2	59,6
14.0003	0,31	0,40	-	0,10	3,2	62,8
14.0017	0,37	0,40	-	0,01	3,2	65,9
14.0007	0,38	0,39	-	0,02	3,1	69,0
14.0020	0,35	0,39	-	0,02	3,1	72,1
14.0019	0,35	0,39	-	0,01	3,1	75,2
14.0018	0,37	0,38	-	0,01	3,0	78,2
14.0002	0,31	0,38	-	0,03	3,0	81,2
14.0012	0,34	0,35	-	0,01	2,7	83,9
14.0036	0,27	0,27	-	0,20	2,1	86,0
14.0026	0,24	0,26	-	0,01	2,0	88,1
14.0028	0,22	0,25	-	0,00	2,0	90,1
14.0025	0,21	0,22	-	0,01	1,8	91,8
14.0035	0,20	0,22	-	0,00	1,7	93,6
14.0022	0,16	0,17	-	0,00	1,4	94,9
14.0031	0,16	0,16	0,03	-	1,3	96,2
14.0032	0,11	0,13	-	0,00	1,0	97,2
14.0013	0,12	0,12	-	0,00	1,0	98,2
14.0041	0,07	0,07	-	-	0,6	98,7
14.0040	0,06	0,06	-	-	0,5	99,2
14.0029	0,04	0,05	-	-	0,4	99,6
14.0039	0,04	0,04	-	0,00	0,3	99,9
14.0055	0,01	0,01	0,01	-	0,1	100,0
14.0016	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0
14.0021	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
Woj.	11,35	12,65	0,04	1,22	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Chorób wewnętrznych oraz Chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 64,5% 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 60,1% hospitalizacji w analizowanej grupie.

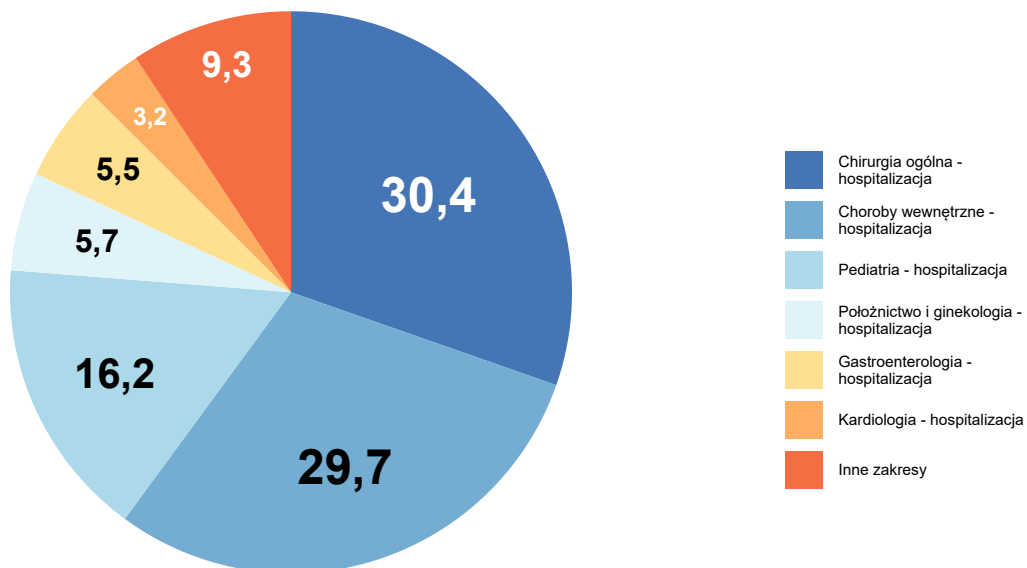
⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	3,8	-	0,5	-	0,0	4,3
Oddział pediatryczny	2,0	-	-	-	-	0,0	2,1
Oddział położniczo-ginekologiczny	-	-	-	-	0,7	0,1	0,8
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	3,8	-	-	0,1	3,9
Inne oddziały	-	-	-	0,2	-	-	1,2
Woj.	2,0	3,8	3,8	0,7	0,7	1,6	12,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

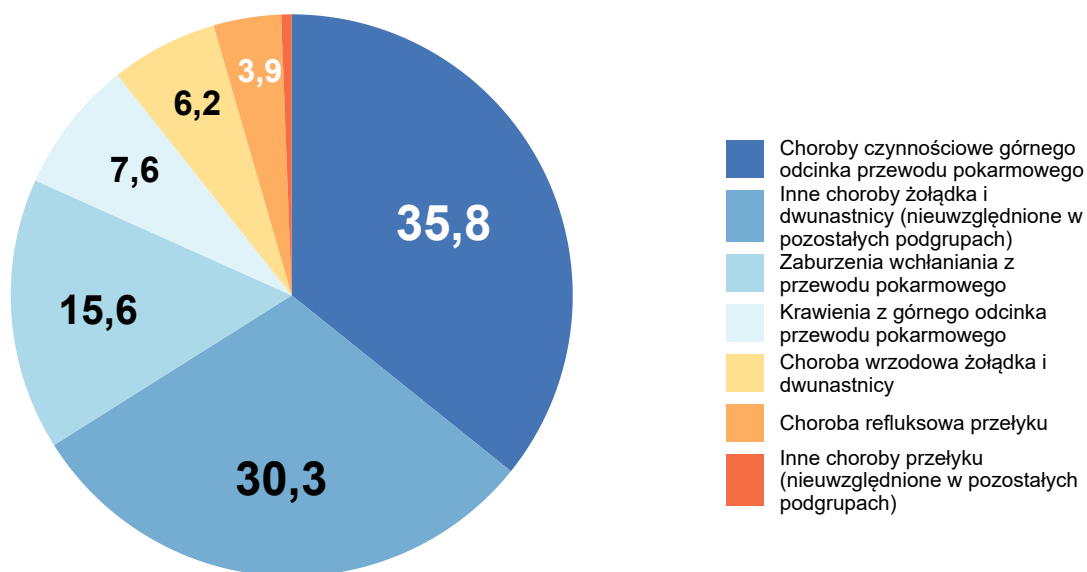
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
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

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

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 7 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 36% 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 jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitej) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	4,38	4,53	0,43	0,00	35,76	35,76
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	3,70	3,83	0,51	0,03	30,29	66,06
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	1,52	1,98	0,13	-	15,65	81,70
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,82	0,97	0,04	-	7,64	89,35
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,75	0,78	0,06	0,00	6,16	95,51
Choroba refluksowa przełyku	0,48	0,49	0,09	0,00	3,89	99,40
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,07	0,08	0,01	-	0,60	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	chorób wewnętrznych [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	pediatryczny [tys.]	położniczo-ginekologiczny [tys.]	kardiologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba refluksowa przełyku	0,26	0,16	0,07	-	-	0,01
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,29	0,44	0,00	-	0,00	0,04
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,48	1,67	0,98	0,81	0,40	0,19
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,01	0,06	-	-	-	0,00
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	1,43	1,04	0,84	-	0,00	0,52
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,33	0,49	0,01	-	-	0,14
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	1,46	0,04	0,18	0,00	0,00	0,30
Ogółem	4,26	3,90	2,09	0,81	0,40	1,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Choroba refluksowa przełyku	0,16	0,19	0,07	-	0,07	0,01
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,43	0,25	0,00	-	0,06	0,03
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,67	0,45	0,95	0,72	0,03	0,71
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,06	0,00	-	-	0,01	0,00
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,99	1,20	0,84	-	0,27	0,54
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,49	0,20	0,01	-	0,25	0,02
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,04	1,46	0,18	0,00	0,02	0,29

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

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

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

Podgrupa	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Ogółem	3,84	3,76	2,05	0,72	0,70	1,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [%]	Krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [%]	pozostałe
14.0001	29,2	26,4	15,7	13,6	8,4	0,07
14.0002	1,6	20,8	35,6	33,8	7,1	0,01
14.0003	14,5	8,8	51,0	14,0	11,2	0,00
14.0004	30,4	36,3	14,4	8,2	7,9	0,03
14.0005	27,3	48,2	20,8	1,1	0,9	0,02
14.0006	19,9	22,1	13,7	9,6	10,1	0,25
14.0007	63,6	6,9	8,4	9,4	10,2	0,02
14.0008	40,6	34,7	13,2	2,4	6,4	0,03
14.0009	46,0	18,2	13,1	8,1	8,1	0,07
14.0010	48,8	16,5	18,2	9,2	4,7	0,03
14.0011	39,3	23,8	11,3	13,5	6,1	0,06
14.0012	37,0	36,7	9,8	5,2	7,5	0,04
14.0013	20,3	34,1	21,1	5,7	12,2	0,07
14.0014	72,7	14,9	2,9	4,7	2,2	0,03
14.0016	-	-	100,0	-	-	-
14.0017	9,3	67,7	9,0	3,3	6,5	0,04
14.0018	11,3	67,5	6,5	2,9	8,1	0,04
14.0019	19,9	45,7	15,5	6,2	10,3	0,02
14.0020	31,6	29,1	24,0	6,4	8,2	0,01
14.0021	-	100,0	-	-	-	-
14.0022	20,2	23,7	17,9	15,6	12,1	0,10
14.0023	38,7	24,4	25,1	5,7	4,1	0,02
14.0024	34,4	46,3	5,0	10,7	1,6	0,02
14.0025	36,9	41,0	10,8	4,1	3,2	0,04
14.0026	34,9	36,4	15,1	5,0	6,2	0,02
14.0028	32,0	14,6	25,3	5,9	3,6	0,19
14.0029	100,0	-	-	-	-	-
14.0030	34,8	41,4	13,0	1,7	1,5	0,08
14.0031	33,5	44,1	16,8	0,6	4,3	0,01
14.0032	5,5	46,1	33,6	4,7	3,1	0,07
14.0035	50,7	10,1	23,0	6,5	4,1	0,06
14.0036	100,0	-	-	-	-	-
14.0039	9,3	74,4	14,0	-	2,3	-
14.0040	6,7	46,7	35,0	-	8,3	0,03
14.0041	100,0	-	-	-	-	-
14.0055	-	37,5	-	-	37,5	0,25

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

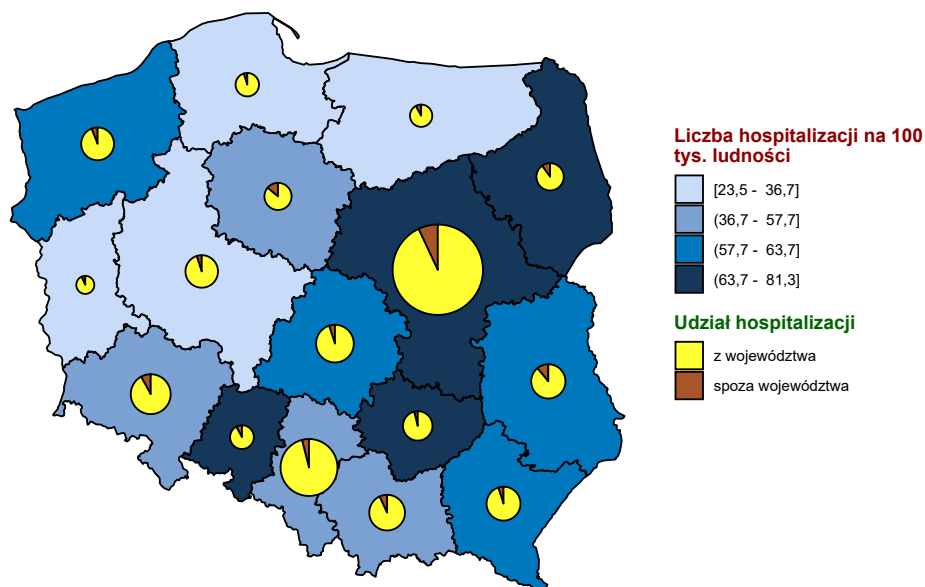
ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [%]	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [%]	Krwienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [%]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [%]	pozostałe
Woj.	35,8	30,3	15,6	7,6	6,2	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Choroba refluksowa przełyku

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,49 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroba refluksowa przełyku (dalej: podgrupa)⁹, co stanowiło 3,89% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

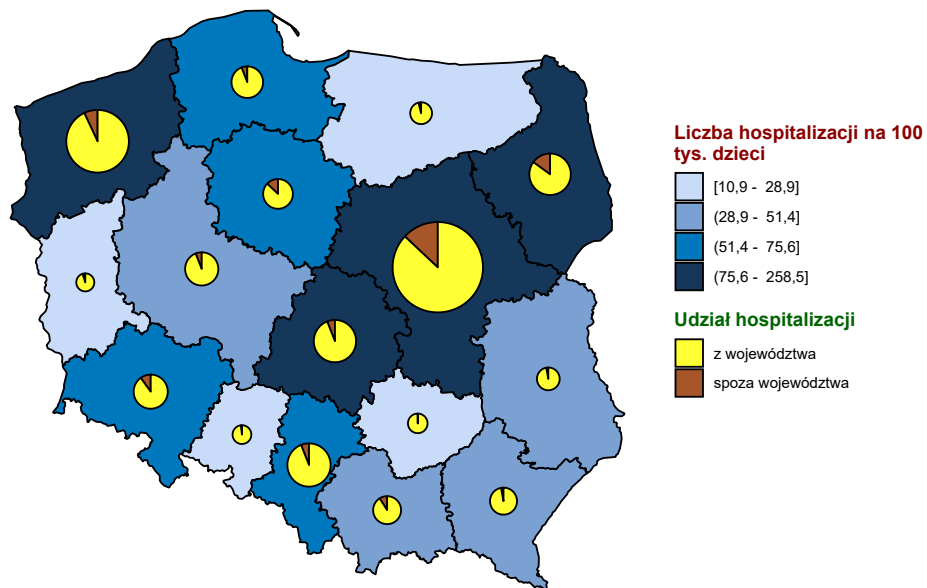
Mapa 2.1.6: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

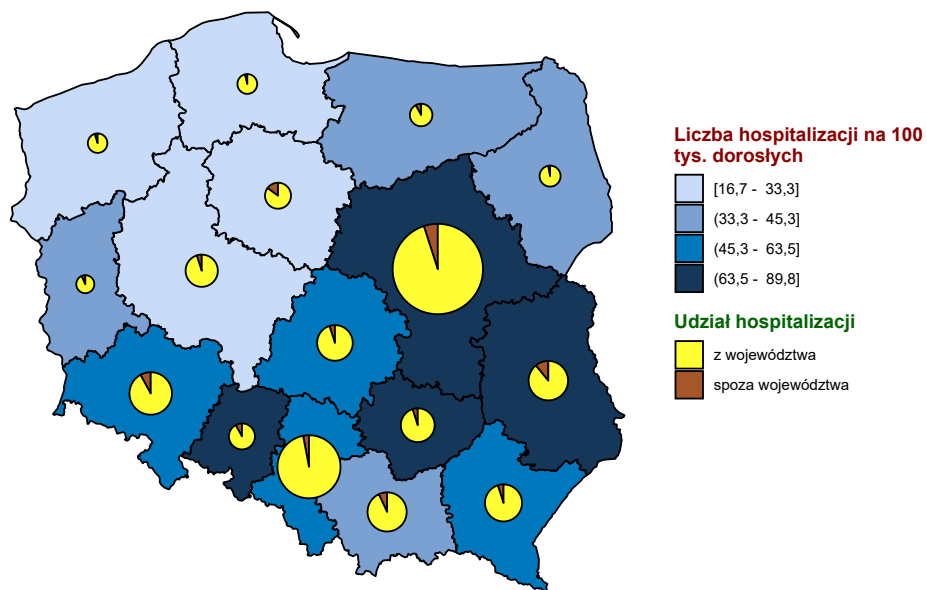
⁹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K20, K21.

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



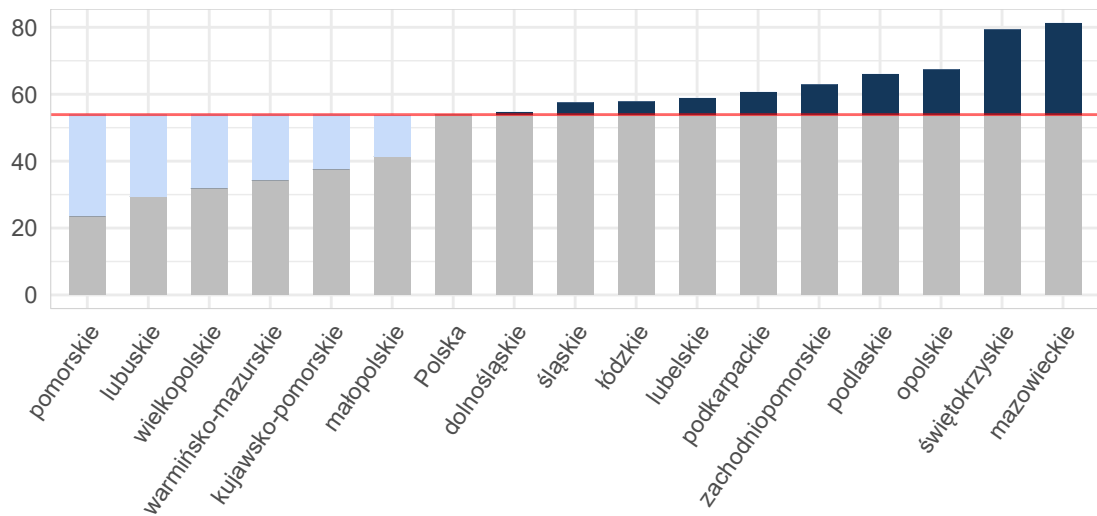
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



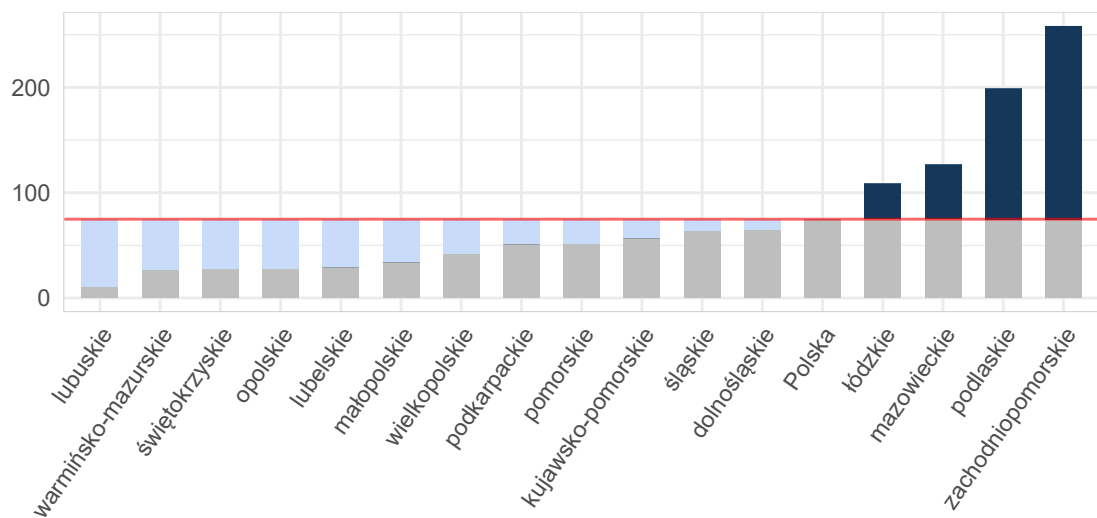
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.8: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



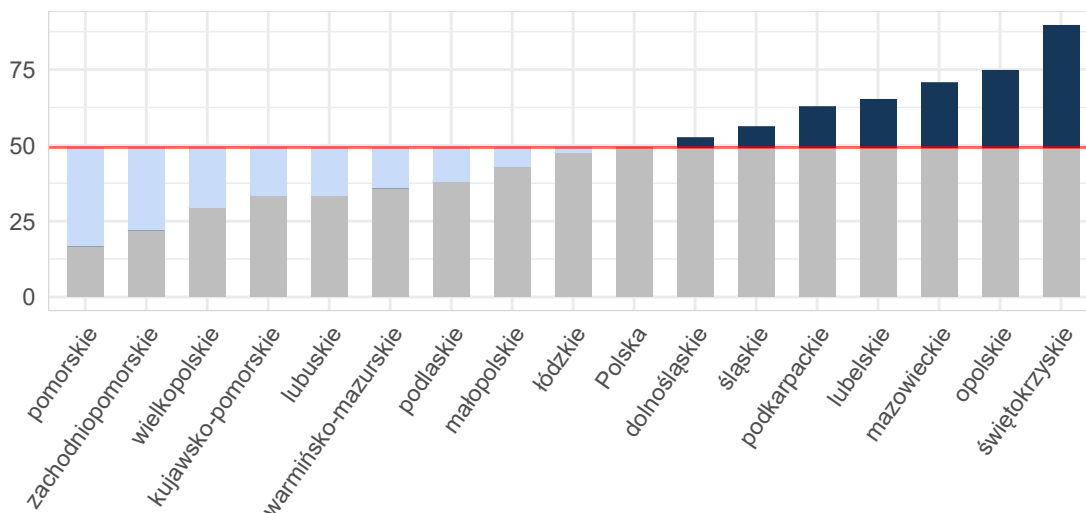
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

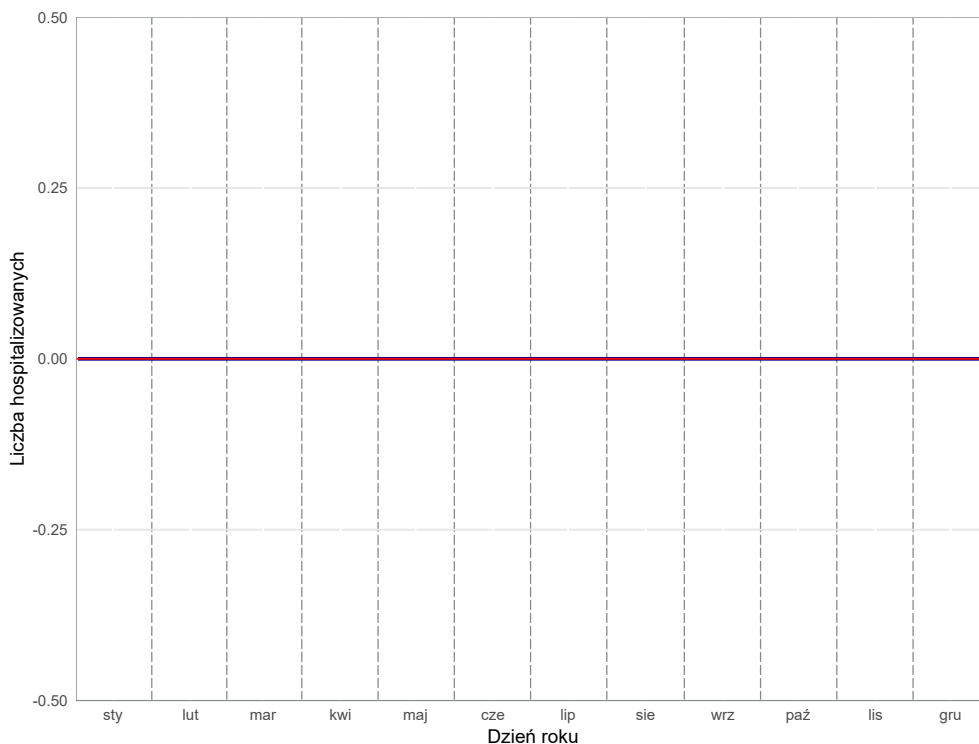
Tabela 2.1.11: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
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
Polska	20,72	0,43	2,86	7,16	53,90	1 483

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

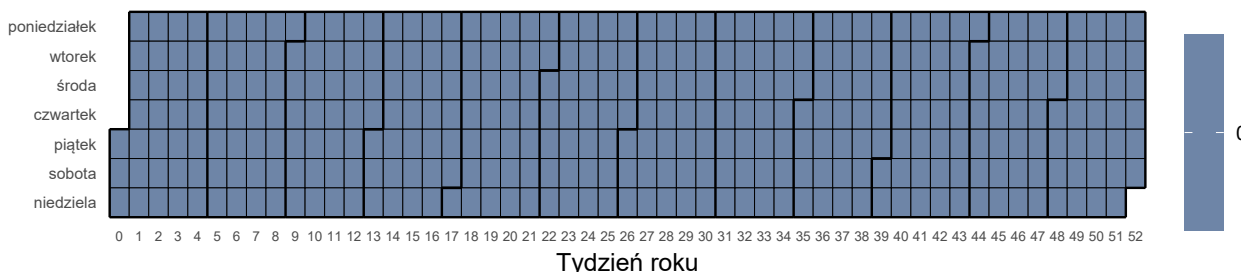
W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na 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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 30. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki

Tabela 2.1.12: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczytyński
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	niedzicki
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pastęku	elbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0055	Prywatny Oddział Chirurgiczny z Poradniami Specjalistycznymi Medicus s.c. Ryszard Peterlejtner, Grzegorz Zakręta	nowomiejski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 16,26% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

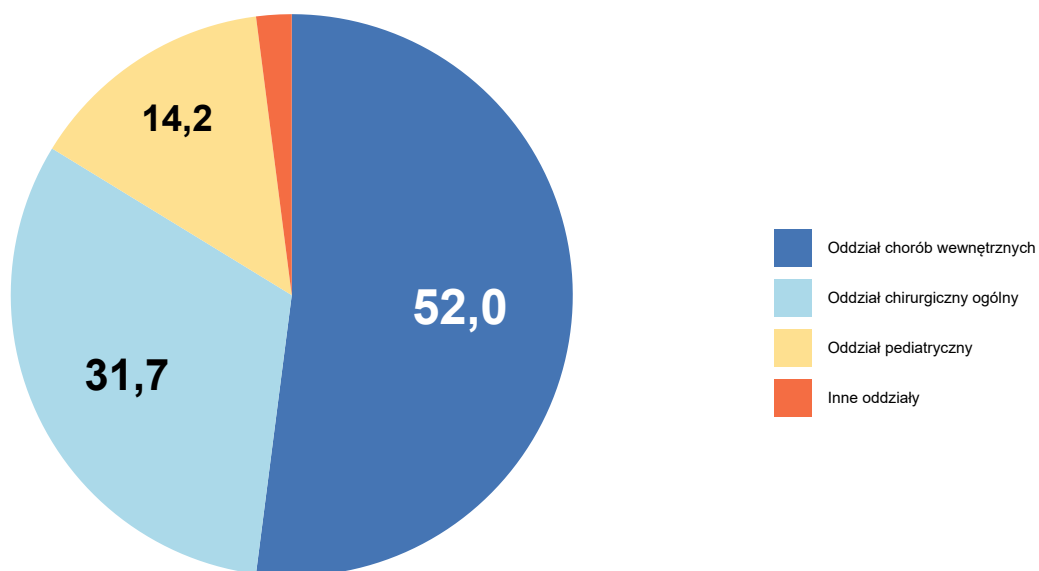
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0001	0,08	0,08	0,06	-	16,3	16,3
14.0028	0,05	0,05	-	-	9,6	25,8
14.0006	0,04	0,04	0,00	-	9,1	35,0
14.0008	0,03	0,03	0,02	-	6,3	41,3
14.0030	0,03	0,03	-	-	6,3	47,6
14.0009	0,03	0,03	-	-	5,5	53,0
14.0011	0,02	0,02	0,00	-	4,9	57,9
14.0004	0,02	0,02	-	-	3,9	61,8
14.0014	0,02	0,02	-	-	3,7	65,4
14.0017	0,02	0,02	-	-	3,5	68,9
14.0018	0,01	0,01	-	-	2,8	71,7
14.0022	0,01	0,01	-	-	2,8	74,6
14.0012	0,01	0,01	-	-	2,6	77,2
14.0010	0,01	0,01	-	-	2,4	79,7
14.0035	0,01	0,01	-	-	2,4	82,1
14.0005	0,01	0,01	-	-	2,0	84,1
14.0024	0,01	0,01	-	-	2,0	86,2
14.0023	0,01	0,01	0,00	-	1,8	88,0
14.0025	0,01	0,01	0,00	-	1,8	89,8
14.0013	0,01	0,01	0,00	-	1,6	91,5
14.0019	0,01	0,01	-	-	1,6	93,1
14.0032	0,01	0,01	-	-	1,6	94,7
14.0007	0,00	0,01	-	-	1,2	95,9

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0026	0,01	0,01	-	-	1,2	97,2
14.0002	0,00	0,00	0,00	-	0,8	98,0
14.0020	0,00	0,00	-	-	0,6	98,6
14.0003	0,00	0,00	-	-	0,4	99,0
14.0040	0,00	0,00	-	-	0,4	99,4
14.0055	0,00	0,00	-	0,00	0,4	99,8
14.0031	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0
Woj.	0,48	0,49	0,09	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

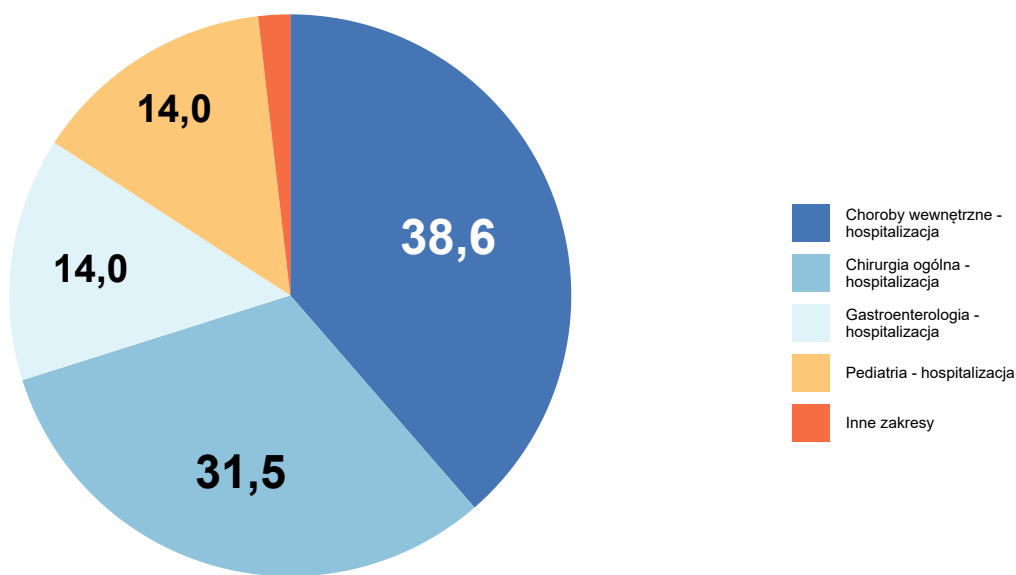
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób wewnętrznych oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,7% 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 70,1%.

Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.14: 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 chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0001	0,08	0,00	0,00	-	-	0,00	0,08
14.0028	0,02	0,03	0,00	-	-	-	0,05
14.0006	0,02	0,02	-	-	-	0,00	0,04
14.0008	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
14.0030	0,00	-	0,03	-	-	-	0,03
14.0009	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
14.0011	0,01	0,01	0,00	-	-	-	0,02
14.0004	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
14.0014	0,01	0,01	0,00	-	-	-	0,02
14.0017	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
14.0018	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
14.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0012	0,00	0,01	0,00	-	-	-	0,01
14.0010	0,00	0,00	0,01	-	-	-	0,01
14.0035	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
14.0005	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
14.0024	0,00	0,00	0,01	-	-	-	0,01

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0023	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
14.0025	0,01	0,00	0,00	-	-	-	0,01
14.0013	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
14.0019	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0032	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0007	0,00	0,00	0,00	-	-	-	0,01
14.0026	0,00	0,00	0,00	-	-	-	0,01
14.0002	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
14.0020	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0003	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0040	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0055	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0031	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,26	0,16	0,07	0,00	0,00	0,00	0,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatryka - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0001	0,01	0,00	0,07	0,00	-	0,00	0,08
14.0028	0,02	0,03	-	0,00	-	-	0,05
14.0006	0,02	0,02	-	-	-	0,00	0,04
14.0008	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
14.0030	0,00	-	-	0,03	-	-	0,03
14.0009	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
14.0011	0,01	0,01	-	0,00	-	-	0,02
14.0004	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
14.0014	0,01	0,01	-	0,00	-	-	0,02
14.0017	-	0,02	-	0,00	-	-	0,02
14.0018	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
14.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0012	0,00	0,01	-	0,00	-	-	0,01
14.0010	0,00	0,00	-	0,01	-	-	0,01
14.0035	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
14.0005	-	-	-	0,01	0,00	-	0,01
14.0024	0,00	0,00	-	0,01	-	-	0,01
14.0023	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
14.0025	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,01
14.0013	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
14.0019	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0032	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0007	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,01
14.0026	0,00	0,00	-	-	-	0,00	0,01
14.0002	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
14.0020	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0040	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0055	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0031	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,19	0,16	0,07	0,07	0,00	0,01	0,49

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 [%]
14.0001	54,5	51,2	3,8	2,5	15,0	11,2	17,5	50,0
14.0002	61,5	25,0	-	-	25,0	-	25,0	50,0
14.0003	46,0	50,0	-	-	50,0	-	-	50,0
14.0004	53,7	47,4	-	-	15,8	21,1	26,3	36,8
14.0005	9,0	70,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0006	58,5	48,9	-	2,2	6,7	24,4	13,3	53,3
14.0007	51,7	66,7	16,7	-	-	16,7	-	66,7
14.0008	54,7	25,8	-	6,5	9,7	19,4	19,4	45,2
14.0009	55,8	59,3	-	3,7	11,1	18,5	11,1	55,6
14.0010	37,1	50,0	50,0	-	-	8,3	8,3	33,3
14.0011	49,0	41,7	4,2	12,5	-	29,2	12,5	41,7
14.0012	46,8	23,1	7,7	7,7	23,1	23,1	7,7	30,8
14.0013	63,5	50,0	-	-	-	12,5	12,5	75,0
14.0014	38,9	44,4	27,8	5,6	11,1	-	38,9	16,7
14.0017	50,9	47,1	5,9	-	11,8	23,5	17,6	41,2
14.0018	42,9	42,9	35,7	-	7,1	7,1	21,4	28,6
14.0019	60,5	50,0	-	12,5	-	-	-	87,5
14.0020	65,3	33,3	-	-	-	33,3	-	66,7
14.0022	53,9	57,1	-	-	7,1	14,3	42,9	35,7
14.0023	57,4	22,2	-	-	22,2	11,1	11,1	55,6
14.0024	14,4	30,0	80,0	-	10,0	-	-	10,0
14.0025	41,9	22,2	22,2	-	11,1	33,3	22,2	11,1
14.0026	54,0	50,0	16,7	-	-	16,7	16,7	50,0
14.0028	62,5	51,1	2,1	2,1	4,3	8,5	19,1	63,8
14.0030	19,2	41,9	83,9	-	-	-	6,5	9,7
14.0031	15,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0032	74,0	25,0	-	12,5	-	-	-	87,5
14.0035	51,8	33,3	-	-	16,7	33,3	8,3	41,7
14.0040	68,5	50,0	-	-	-	-	50,0	50,0
14.0055	28,0	-	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	50,0	45,1	14,6	2,8	9,1	14,0	15,7	43,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopól-**

¹¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

skiego rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

Tabela 2.1.17: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,08	-	18,75	37,50	35,00	8,75
14.0002	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
14.0003	0,00	-	50,00	-	50,00	-
14.0004	0,02	-	21,05	57,89	10,53	10,53
14.0005	0,01	30,00	70,00	-	-	-
14.0006	0,04	-	11,11	46,67	33,33	8,89
14.0007	0,01	16,67	-	50,00	33,33	-
14.0008	0,03	-	16,13	45,16	29,03	9,68
14.0009	0,03	-	14,81	44,44	37,04	3,70
14.0010	0,01	16,67	33,33	33,33	16,67	-
14.0011	0,02	4,17	12,50	45,83	33,33	4,17
14.0012	0,01	-	23,08	46,15	23,08	7,69
14.0013	0,01	-	-	37,50	62,50	-
14.0014	0,02	11,11	33,33	27,78	22,22	5,56
14.0017	0,02	-	17,65	47,06	29,41	5,88
14.0018	0,01	-	42,86	28,57	21,43	7,14
14.0019	0,01	-	12,50	37,50	50,00	-
14.0020	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
14.0022	0,01	-	-	71,43	21,43	7,14
14.0023	0,01	-	22,22	22,22	55,56	-
14.0024	0,01	20,00	70,00	10,00	-	-
14.0025	0,01	-	44,44	44,44	11,11	-
14.0026	0,01	16,67	-	33,33	33,33	16,67
14.0028	0,05	-	6,38	36,17	48,94	8,51
14.0030	0,03	9,68	74,19	6,45	9,68	-
14.0031	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0032	0,01	-	12,50	12,50	62,50	12,50
14.0035	0,01	-	16,67	41,67	33,33	8,33
14.0040	0,00	-	-	50,00	-	50,00
14.0055	0,00	-	50,00	50,00	-	-
Woj.	0,49	3,25	22,56	37,20	30,49	6,50

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.18. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego

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

Tabela 2.1.18: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0001	22,5	6,2	71,2	16,2	0,0	21,2
14.0002	-	25,0	75,0	18,7	9,0	-
14.0003	-	50,0	50,0	30,6	30,6	-
14.0004	5,3	31,6	63,2	30,3	17,2	52,6
14.0005	-	80,0	20,0	55,8	59,5	40,0
14.0006	22,2	20,0	57,8	45,9	23,1	28,9
14.0007	-	33,3	66,7	15,9	18,9	-
14.0008	-	3,2	96,8	10,2	0,0	32,3
14.0009	-	11,1	88,9	10,0	0,0	37,0
14.0010	-	-	100,0	4,6	0,0	33,3
14.0011	4,2	12,5	83,3	14,3	5,0	41,7
14.0012	7,7	7,7	84,6	29,2	20,9	30,8
14.0013	-	-	100,0	4,8	0,0	37,5
14.0014	-	50,0	50,0	18,8	24,1	38,9
14.0017	5,9	17,6	76,5	36,5	16,6	35,3
14.0018	14,3	14,3	71,4	34,2	0,0	14,3
14.0019	-	37,5	62,5	13,4	11,8	87,5
14.0020	33,3	-	66,7	73,2	24,5	33,3
14.0022	-	14,3	85,7	11,3	0,0	21,4
14.0023	-	22,2	77,8	14,5	17,9	55,6
14.0024	10,0	20,0	70,0	8,8	0,0	30,0
14.0025	11,1	11,1	77,8	52,6	0,0	55,6
14.0026	-	-	100,0	9,8	0,0	16,7
14.0028	-	4,3	95,7	7,8	0,0	59,6
14.0030	6,5	12,9	80,6	9,2	0,0	54,8
14.0031	-	-	100,0	-	0,0	100,0
14.0032	-	25,0	75,0	5,3	0,0	62,5
14.0035	8,3	-	91,7	16,9	8,5	50,0
14.0040	-	-	100,0	-	0,0	50,0
14.0055	-	100,0	-	27,9	27,9	100,0
Woj.	8,1	15,0	76,8	19,8	3,4	37,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 54.29%. 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 51.26%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 21 (72.41%).

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 [%]
14.0009	36,0	64,0	-	100,0	-	8	52,0
14.0028	100,0	-	-	-	-	-	-

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

Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0011	82,6	17,4	-	100,0	-	5	13,0
14.0030	83,3	16,7	-	100,0	40,0	1	16,7
14.0002	50,0	50,0	-	100,0	-	5	50,0
14.0006	62,2	37,8	-	100,0	5,9	15	24,4
14.0018	63,6	36,4	-	100,0	25,0	17	18,2
14.0024	70,0	30,0	-	100,0	-	7	20,0
14.0004	83,3	16,7	-	100,0	-	1	16,7
14.0012	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
14.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0008	-	100,0	-	100,0	23,3	14	60,0
14.0001	5,6	91,7	2,8	100,0	-	74	18,1
14.0022	-	100,0	-	100,0	-	82	33,3
14.0019	87,5	12,5	-	100,0	-	7	12,5
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0014	58,8	41,2	-	100,0	14,3	12	29,4
14.0055	-	100,0	-	100,0	-	12	100,0
14.0032	-	100,0	-	100,0	75,0	0	100,0
14.0013	80,0	20,0	-	100,0	-	28	-
14.0017	33,3	66,7	-	100,0	37,5	1	58,3
14.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0025	-	100,0	-	100,0	16,7	7	100,0
14.0035	63,6	36,4	-	100,0	-	8	27,3
14.0023	71,4	28,6	-	100,0	-	16	28,6
14.0005	30,0	70,0	-	100,0	-	42	20,0
14.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0040	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	50,0
Woj.	51,3	48,3	0,5	100,0	11,4	0	54,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹³. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0001	0,08	82,50	-	17,50
14.0002	0,00	-	-	100,00
14.0003	0,00	-	-	100,00
14.0004	0,02	-	-	100,00
14.0005	0,01	20,00	100,00	80,00
14.0006	0,04	22,22	-	77,78
14.0007	0,01	-	-	100,00
14.0008	0,03	-	-	100,00
14.0009	0,03	11,11	-	88,89
14.0010	0,01	8,33	-	91,67
14.0011	0,02	4,17	-	95,83
14.0012	0,01	7,69	-	92,31
14.0013	0,01	12,50	-	87,50
14.0014	0,02	16,67	-	83,33
14.0017	0,02	11,76	-	88,24
14.0018	0,01	-	-	100,00

¹³Świadczenia 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 zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0019	0,01	37,50	-	62,50
14.0020	0,00	-	-	100,00
14.0022	0,01	57,14	-	42,86
14.0023	0,01	33,33	-	66,67
14.0024	0,01	-	-	100,00
14.0025	0,01	11,11	-	88,89
14.0026	0,01	16,67	-	83,33
14.0028	0,05	-	-	100,00
14.0030	0,03	-	-	100,00
14.0031	0,00	-	-	100,00
14.0032	0,01	-	-	100,00
14.0035	0,01	8,33	-	91,67
14.0040	0,00	-	-	100,00
14.0055	0,00	100,00	-	-
Woj.	0,49	22,15	100,00	77,85

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:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
14.0001	82,50	-	-	18,18	-	81,82
14.0005	20,00	-	100,00	-	-	-
14.0006	22,22	-	90,00	-	-	10,00
14.0009	11,11	-	100,00	-	-	-
14.0010	8,33	100,00	-	-	-	-
14.0011	4,17	-	-	100,00	-	-
14.0012	7,69	-	-	100,00	-	-
14.0013	12,50	-	-	-	-	100,00
14.0014	16,67	-	-	100,00	-	-
14.0017	11,76	-	50,00	50,00	-	-
14.0019	37,50	-	-	100,00	-	-
14.0022	57,14	-	-	37,50	-	62,50
14.0023	33,33	-	-	33,33	-	66,67
14.0025	11,11	-	-	-	-	100,00
14.0026	16,67	-	-	-	-	100,00
14.0035	8,33	-	-	100,00	-	-
14.0055	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	22,15	0,92	13,76	25,69	-	59,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
14.0001	85,71	-	-	18,18	-	81,82
14.0006	22,22	-	90,00	-	-	10,00
14.0009	11,11	-	100,00	-	-	-
14.0010	16,67	100,00	-	-	-	-
14.0011	4,35	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.22: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0012	8,33	-	-	100,00	-	-
14.0013	12,50	-	-	-	-	100,00
14.0014	23,08	-	-	100,00	-	-
14.0017	12,50	-	50,00	50,00	-	-
14.0019	37,50	-	-	100,00	-	-
14.0022	57,14	-	-	37,50	-	62,50
14.0023	33,33	-	-	33,33	-	66,67
14.0025	14,29	-	-	-	-	100,00
14.0026	20,00	-	-	-	-	100,00
14.0035	8,33	-	-	100,00	-	-
14.0055	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	25,48	0,93	12,15	26,17	-	60,75

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 [%]
14.0005	20,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	2,78	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.24 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem 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 [%]	F04 [%]	F34 [%]	F12 [%]	F13 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,1	17,5	67,5	12,5	-	1,2	1,2
14.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0005	0,0	80,0	-	-	20,0	-	-
14.0006	0,0	77,8	2,2	-	20,0	-	-
14.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0009	0,0	88,9	-	-	3,7	-	7,4
14.0010	0,0	91,7	-	-	-	-	8,3
14.0011	0,0	95,8	-	-	-	4,2	-
14.0012	0,0	92,3	-	-	-	7,7	-
14.0013	0,0	87,5	-	-	-	-	12,5
14.0014	0,0	83,3	-	16,7	-	-	-
14.0017	0,0	88,2	-	5,9	5,9	-	-
14.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0019	0,0	62,5	-	37,5	-	-	-
14.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0022	0,0	42,9	35,7	21,4	-	-	-
14.0023	0,0	66,7	22,2	11,1	-	-	-
14.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0025	0,0	88,9	11,1	-	-	-	-
14.0026	0,0	66,7	16,7	-	-	-	16,7
14.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.24: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F07 [%]	F04 [%]	F34 [%]	F12 [%]	F13 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0031	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0035	0,0	91,7	-	8,3	-	-	-
14.0040	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0055	0,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,5	77,4	13,0	4,5	2,6	1,0	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.25: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F07 choroby przełyku
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
F13 zabiegi lecznicze żołądka i dwunastnicy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.26: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
14.0001	0,08	92,5	2,5
14.0002	0,00	100,0	-
14.0003	0,00	50,0	-
14.0004	0,02	84,2	-
14.0005	0,01	30,0	-
14.0006	0,04	55,6	-
14.0007	0,01	66,7	-
14.0008	0,03	93,5	-
14.0009	0,03	74,1	-
14.0010	0,01	50,0	-
14.0011	0,02	50,0	-
14.0012	0,01	92,3	7,7
14.0013	0,01	87,5	-
14.0014	0,02	77,8	-
14.0017	0,02	82,4	-
14.0018	0,01	57,1	-
14.0019	0,01	100,0	-
14.0020	0,00	100,0	-
14.0022	0,01	92,9	-
14.0023	0,01	88,9	-
14.0024	0,01	10,0	-
14.0025	0,01	77,8	-
14.0026	0,01	83,3	-
14.0028	0,05	85,1	-
14.0030	0,03	9,7	-
14.0031	0,00	100,0	-
14.0032	0,01	87,5	-
14.0035	0,01	100,0	-
14.0040	0,00	50,0	-
14.0055	0,00	-	-
Woj.	0,49	72,8	0,6

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 ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
14.0001	81,25	-	18,75	-
14.0002	75,00	-	25,00	-
14.0003	-	-	100,00	-
14.0004	5,26	-	89,47	5,3
14.0005	30,00	-	70,00	-
14.0006	-	-	100,00	-
14.0007	33,33	-	66,67	-
14.0008	22,58	-	77,42	-
14.0009	11,11	-	88,89	-
14.0010	-	-	100,00	-
14.0011	41,67	-	58,33	-
14.0012	7,69	-	92,31	-
14.0013	12,50	-	75,00	12,5
14.0014	38,89	-	61,11	-
14.0017	23,53	-	76,47	-
14.0018	71,43	-	28,57	-
14.0019	-	-	100,00	-
14.0020	-	-	100,00	-
14.0022	-	-	100,00	-
14.0023	11,11	-	88,89	-
14.0024	20,00	-	80,00	-
14.0025	-	-	100,00	-
14.0026	16,67	-	83,33	-
14.0028	4,26	-	95,74	-
14.0030	3,23	-	96,77	-
14.0031	-	-	100,00	-
14.0032	-	-	100,00	-
14.0035	-	8,33	91,67	-
14.0040	-	-	100,00	-
14.0055	-	-	100,00	-
Woj.	25,20	0,20	74,19	0,4

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 hospitalizacją¹⁴ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
14.0001	0,1	-	-	1,2	-	3,8
14.0002	0,0	-	-	-	-	-
14.0003	0,0	-	-	-	-	-
14.0004	0,0	5,3	-	10,5	-	10,5
14.0005	0,0	-	-	10,0	-	-
14.0006	0,0	-	-	2,2	2,2	11,1
14.0007	0,0	-	-	16,7	16,7	-
14.0008	0,0	-	-	-	-	3,2
14.0009	0,0	-	-	-	-	3,7
14.0010	0,0	-	-	-	-	-
14.0011	0,0	4,2	4,2	-	-	4,2
14.0012	0,0	7,7	-	-	-	15,4
14.0013	0,0	-	-	-	-	-
14.0014	0,0	5,6	-	-	-	5,6
14.0017	0,0	5,9	-	-	-	-
14.0018	0,0	-	-	-	-	-
14.0019	0,0	-	-	-	-	-
14.0020	0,0	-	-	-	-	33,3
14.0022	0,0	-	-	-	-	7,1
14.0023	0,0	-	-	-	-	-
14.0024	0,0	-	-	-	-	-
14.0025	0,0	-	-	-	-	-
14.0026	0,0	-	-	16,7	-	16,7
14.0028	0,0	-	-	-	-	6,4
14.0030	0,0	3,2	-	-	-	6,5
14.0031	0,0	-	-	-	-	-
14.0032	0,0	-	-	-	-	25,0
14.0035	0,0	-	-	8,3	-	16,7
14.0040	0,0	-	-	-	-	-
14.0055	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,5	1,2	0,2	1,6	0,4	5,7

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

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

W tabeli 2.1.30 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] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
14.0001	0,9	0,2	-	1,4	73,8	88,8
14.0002	4,8	0,0	4,0	4,3	25,0	50,0
14.0003	5,0	0,0	5,0	4,2	-	50,0
14.0004	2,6	0,1	2,0	1,0	-	84,2
14.0005	5,1	0,0	3,5	4,6	-	50,0
14.0006	3,2	0,1	2,0	2,7	2,2	66,7
14.0007	3,0	0,0	3,0	1,1	-	50,0
14.0008	1,0	0,1	-	1,6	74,2	87,1
14.0009	4,5	0,1	4,0	2,4	-	44,4
14.0010	6,2	0,0	5,0	4,0	-	25,0
14.0011	3,9	0,1	3,5	2,8	4,2	50,0
14.0012	4,1	0,0	4,0	1,8	-	38,5

Tabela 2.1.30: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
14.0013	5,5	0,1	6,0	2,6	12,5	25,0
14.0014	3,3	0,1	3,0	2,0	-	72,2
14.0017	2,8	0,1	2,0	1,6	-	76,5
14.0018	3,2	0,0	2,5	1,8	-	71,4
14.0019	4,1	0,1	4,0	2,0	-	37,5
14.0020	5,3	0,0	5,0	3,5	-	33,3
14.0022	1,5	0,1	1,0	0,8	-	100,0
14.0023	2,9	0,0	3,0	2,1	11,1	77,8
14.0024	2,2	0,0	2,0	0,6	-	90,0
14.0025	4,1	0,1	4,0	2,4	11,1	44,4
14.0026	6,2	0,0	2,5	8,8	-	66,7
14.0028	4,0	0,2	4,0	1,5	-	44,7
14.0030	2,3	0,1	2,0	0,7	-	96,8
14.0031	4,0	0,0	4,0	-	-	-
14.0032	9,6	0,0	7,0	5,6	-	-
14.0035	5,1	0,0	4,0	3,2	-	41,7
14.0040	8,5	0,0	8,5	3,5	-	-
14.0055	2,5	0,0	2,5	0,7	-	100,0
Woj.	3,1	0,8	2,0	2,8	17,9	66,1

¹ 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, 1506¹⁵. 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 ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0001	-	33,8	13,8	7,5
14.0002	-	-	-	-
14.0003	-	50,0	-	-
14.0004	-	16,7	16,7	11,1
14.0005	-	30,0	20,0	20,0
14.0006	-	37,8	13,3	-
14.0007	-	16,7	-	-
14.0008	-	38,7	12,9	9,7
14.0009	-	55,6	14,8	-
14.0010	-	50,0	25,0	16,7
14.0011	-	16,7	4,2	4,2
14.0012	-	38,5	15,4	15,4
14.0013	-	42,9	-	-
14.0014	-	38,9	5,6	-
14.0017	-	35,3	23,5	17,6
14.0018	-	21,4	-	-
14.0019	-	-	-	-
14.0020	-	33,3	33,3	33,3
14.0022	-	57,1	7,1	-
14.0023	-	33,3	22,2	11,1

¹⁵Poradnia 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 ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0024	-	50,0	20,0	-
14.0025	-	33,3	-	-
14.0026	-	16,7	-	-
14.0028	-	25,5	12,8	10,6
14.0030	-	25,8	6,5	-
14.0031	-	-	-	-
14.0032	-	12,5	-	-
14.0035	8,3	33,3	16,7	-
14.0040	-	-	-	-
14.0055	-	-	-	-
Woj.	0,2	32,4	11,6	5,7

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

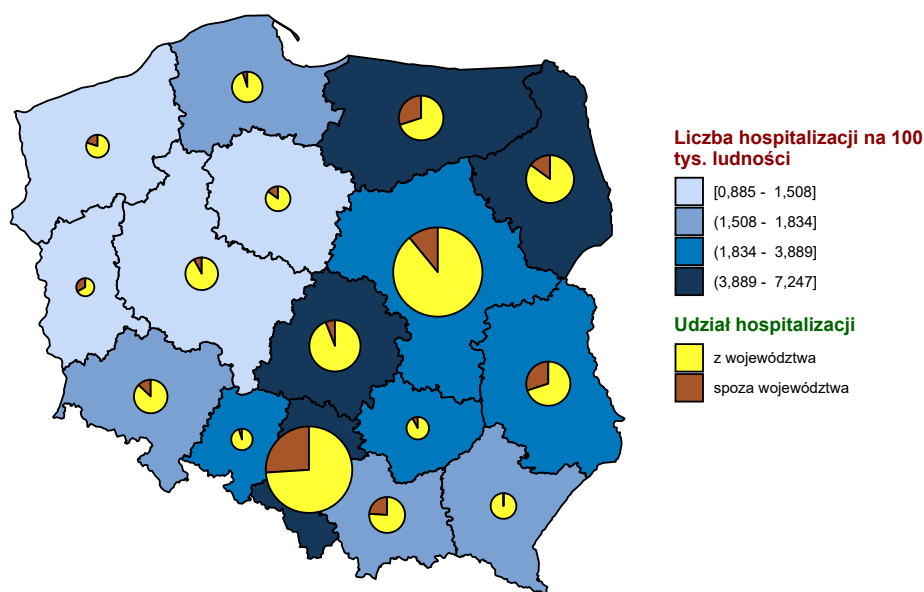
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.2 Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,08 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) (dalej: podgrupa)¹⁶, co stanowiło 0,60% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

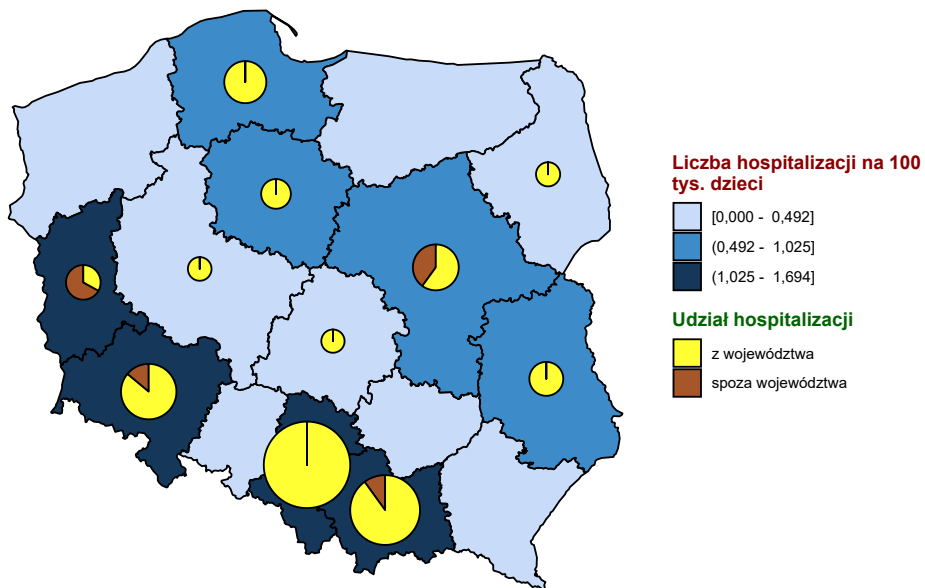
Mapa 2.1.9: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

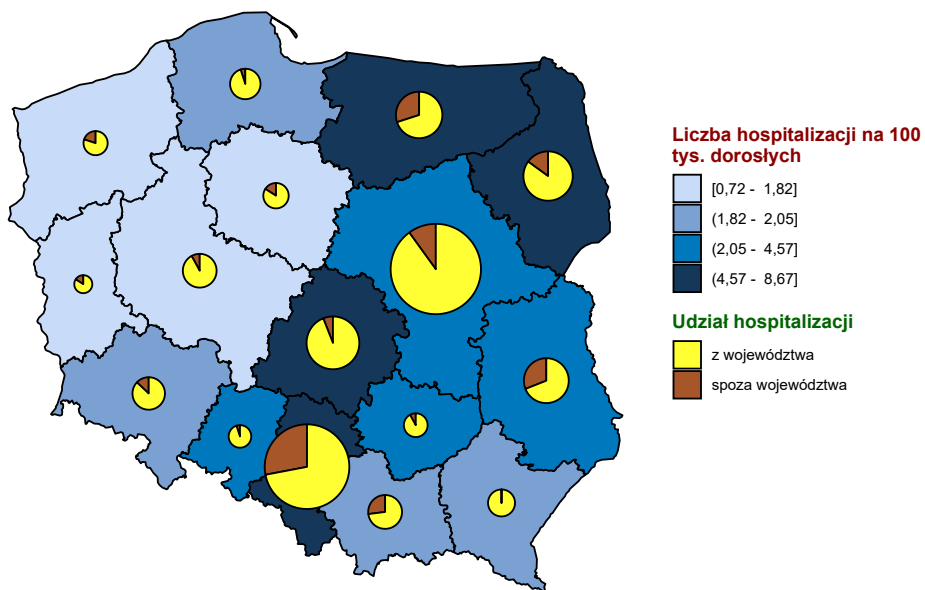
¹⁶W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K23, K44.

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



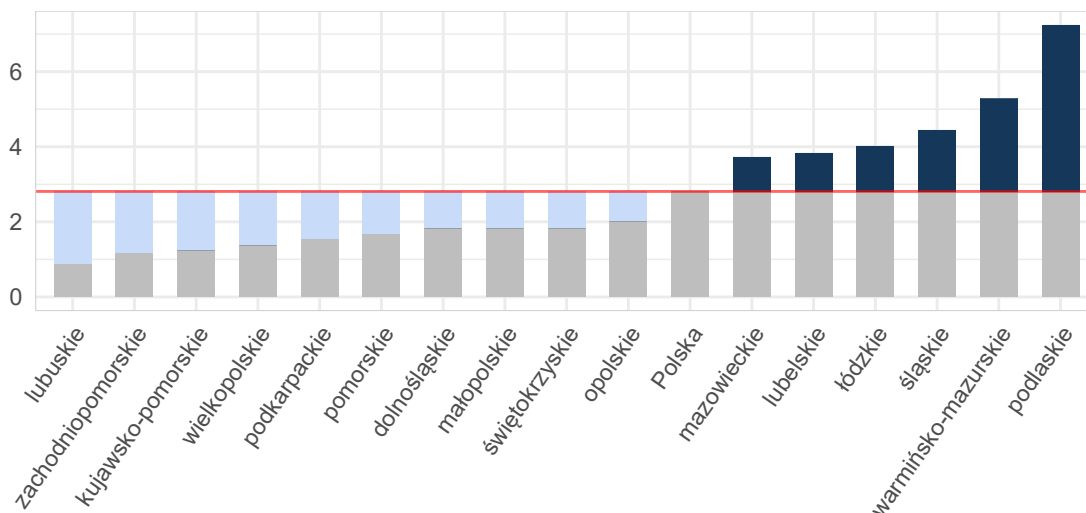
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



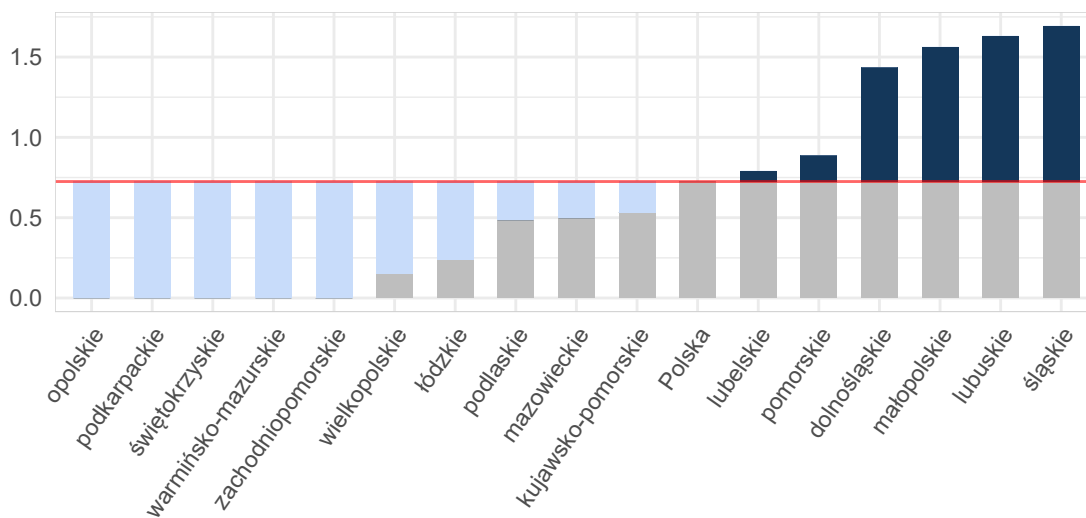
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



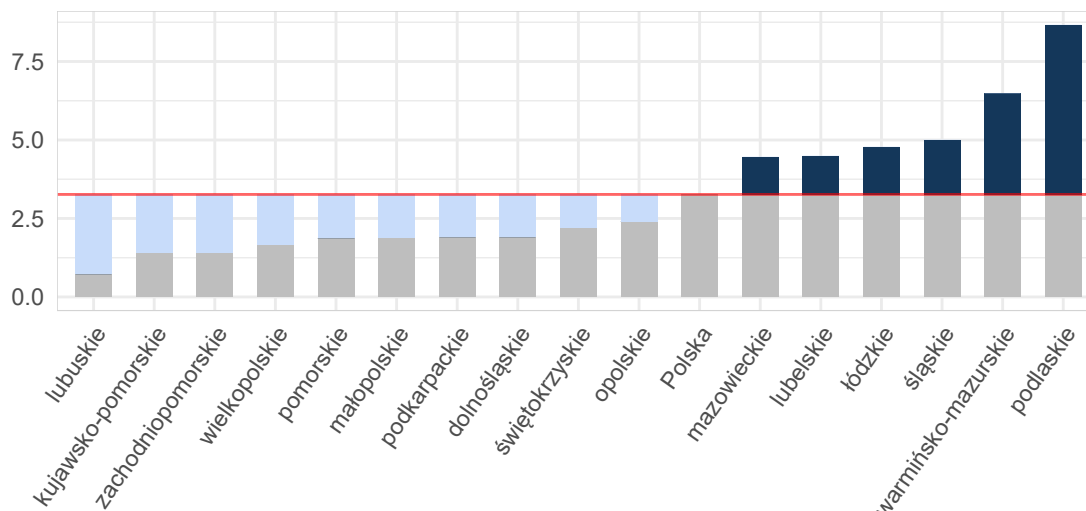
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

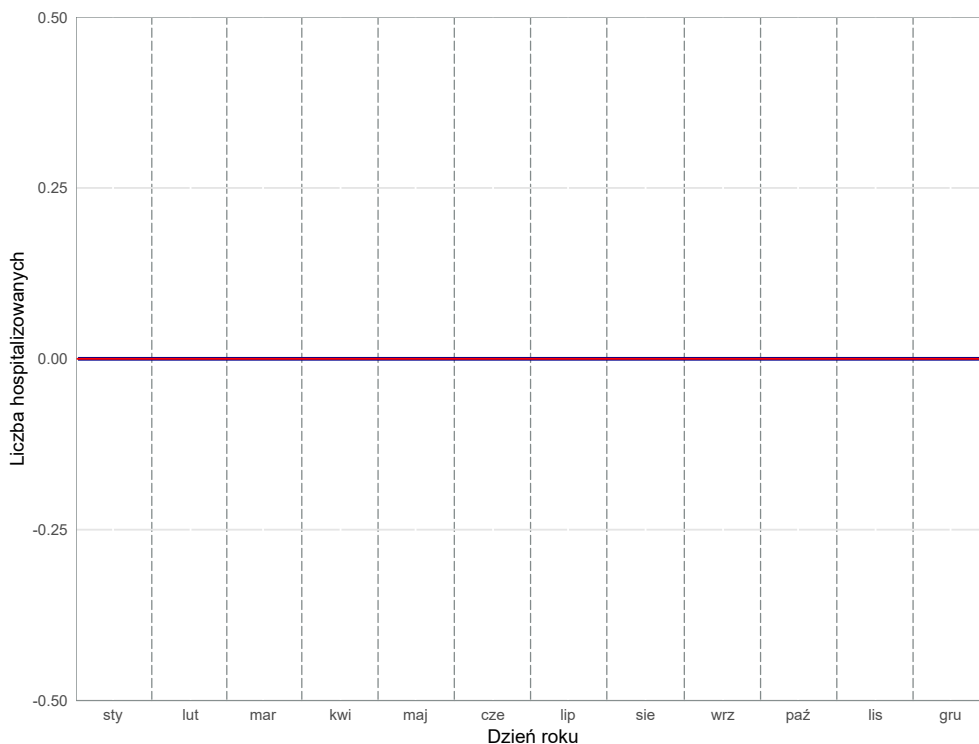
Tabela 2.1.32: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	0,05	-	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
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
Polska	1,08	0,06	0,08	17,22	2,81	186

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

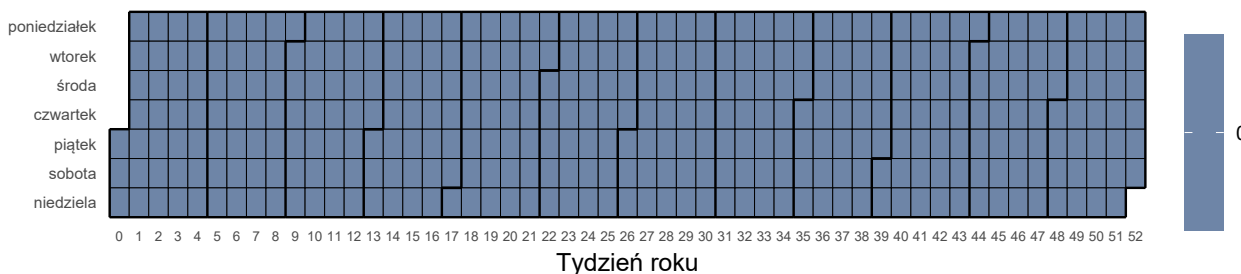
W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na 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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 7. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.33: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszczach	bartoszycki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,06 tys. hospitalizacji dla 0,06 tys. pacjentów. Tym samym 76,32% 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

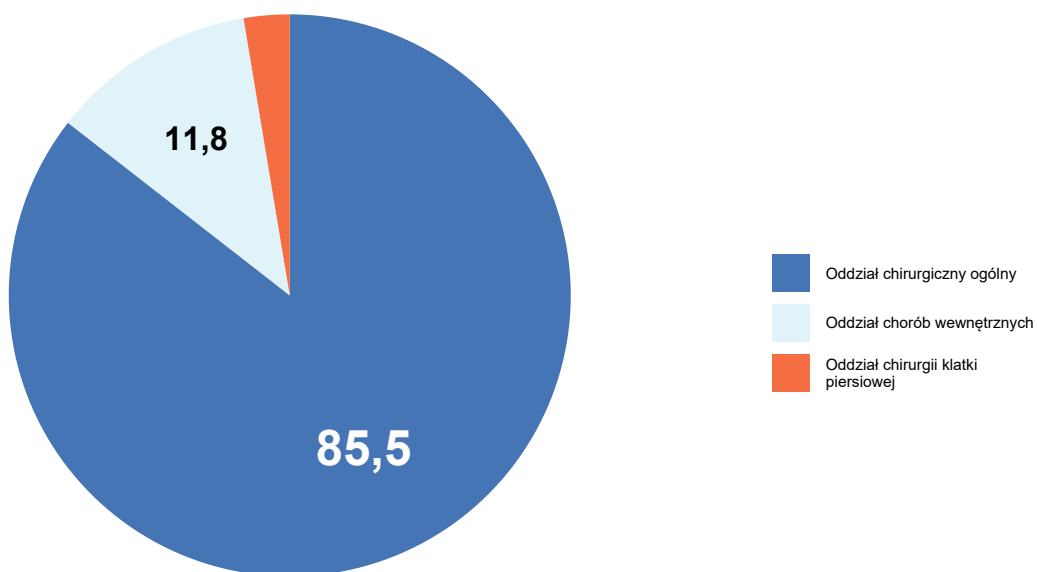
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0006	0,06	0,06	0,00	-	76,3	76,3
14.0001	0,01	0,01	0,01	-	9,2	85,5
14.0022	0,00	0,00	-	-	5,3	90,8
14.0009	0,00	0,00	-	-	3,9	94,7
14.0014	0,00	0,00	-	-	2,6	97,4
14.0019	0,00	0,00	-	-	1,3	98,7
14.0032	0,00	0,00	-	-	1,3	100,0
Woj.	0,07	0,08	0,01	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Gastroenterologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 93,4%.

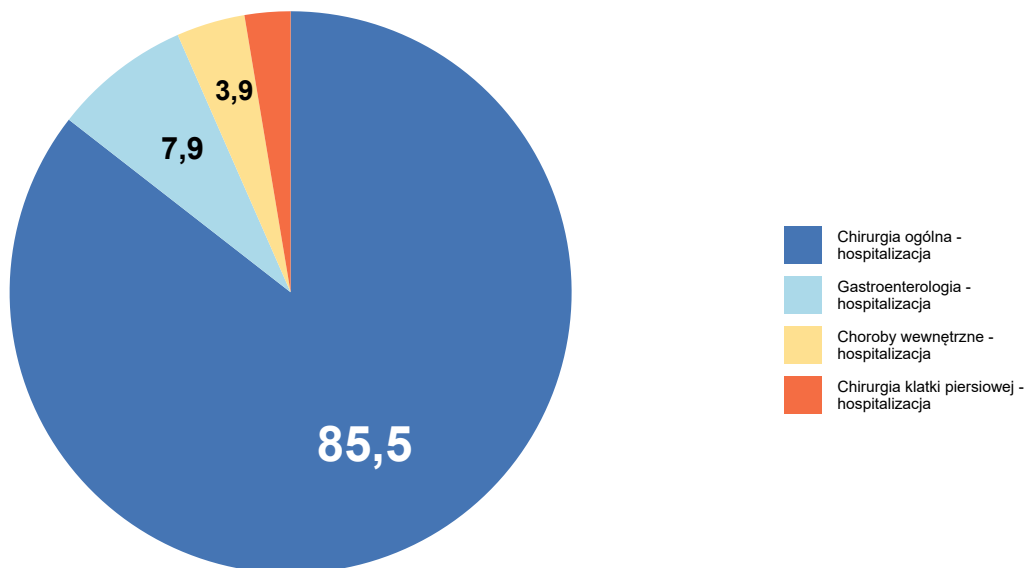
¹⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.20: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 chorób wewnętrznych [tys.]	Suma [tys.]
14.0006	0,06	0,00	-	0,06
14.0001	-	-	0,01	0,01
14.0022	0,00	-	0,00	0,00
14.0009	0,00	-	-	0,00
14.0014	0,00	-	-	0,00
14.0019	0,00	-	-	0,00
14.0032	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,06	0,00	0,01	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia klatki piersiowej - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
14.0006	0,00	0,06	-	-	0,06
14.0001	-	-	0,00	0,01	0,01
14.0022	-	0,00	0,00	-	0,00
14.0009	-	0,00	-	-	0,00
14.0014	-	0,00	-	-	0,00
14.0019	-	0,00	-	-	0,00
14.0032	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,06	0,00	0,01	0,08

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				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	62,4	42,9	-	-	14,3	14,3	71,4
14.0006	52,7	37,9	1,7	12,1	25,9	12,1	48,3
14.0009	55,7	33,3	-	-	33,3	-	66,7
14.0014	60,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0
14.0019	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0022	50,2	75,0	-	25,0	25,0	-	50,0
14.0032	85,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	54,6	42,1	1,3	10,5	23,7	11,8	52,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.38 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.38: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,01	-	-	57,14	28,57	14,29
14.0006	0,06	1,72	29,31	48,28	18,97	1,72
14.0009	0,00	-	33,33	33,33	-	33,33
14.0014	0,00	-	50,00	50,00	-	-
14.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0022	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
14.0032	0,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	0,08	1,32	27,63	46,05	19,74	5,26

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.39. 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 [%]			
14.0001	14,3	-	85,7	3,5	0,0	14,3
14.0006	34,5	29,3	36,2	70,3	58,0	24,1
14.0009	33,3	33,3	33,3	54,9	25,9	33,3
14.0014	-	-	100,0	16,5	16,5	-
14.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0022	25,0	-	75,0	85,5	12,4	-
14.0032	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	30,3	23,7	46,1	61,1	33,0	21,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 40.3%. 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 11.84%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (28.57%).

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).

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 [%]
14.0006	8,6	91,4	-	100,0	3,8	47	37,9
14.0019	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
14.0001	-	100,0	-	100,0	-	78	14,3
14.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0022	-	100,0	-	100,0	-	52	50,0
14.0014	50,0	50,0	-	100,0	-	166	-
14.0032	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	11,8	88,2	-	100,0	4,5	1	40,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.41 przeanalizowano udział świadczeń zabiegowych JGP²⁰. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 2.1.41: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]
14.0001	0,01	14,29	100,00
14.0006	0,06	5,17	100,00
14.0009	0,00	-	100,00
14.0014	0,00	-	100,00
14.0019	0,00	-	100,00
14.0022	0,00	-	100,00
14.0032	0,00	100,00	-
Woj.	0,08	6,58	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.42: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	100,00	-	-	16,67	-	83,33
14.0006	100,00	-	96,36	1,82	-	1,82

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

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

Tabela 2.1.42: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0009	100,00	-	100,00	-	-	-
14.0014	100,00	-	100,00	-	-	-
14.0019	100,00	-	-	100,00	-	-
14.0022	100,00	-	75,00	25,00	-	-
Woj.	100,00	-	85,92	5,63	-	8,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.43 przenieśliśmy najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.44.

Tabela 2.1.43: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F12 [%]	F04 [%]	D03 [%]	Hospitalizacja z... [%]	F02 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,0	-	71,4	-	14,3	-	14,3
14.0006	0,1	86,2	1,7	1,7	5,2	3,4	1,7
14.0009	0,0	-	-	100,0	-	-	-
14.0014	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
14.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0022	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
14.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,1	71,1	7,9	6,6	5,3	2,6	6,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.44: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F12 duże zabiegi żołądka i dwunastnicy
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
D03 duże zabiegi klatki piersiowej
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
F02 duże zabiegi przełyku, w tym protezowanie

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.45: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
14.0001	0,01	71,4	14,3
14.0006	0,06	3,4	-
14.0009	0,00	-	-
14.0014	0,00	-	50,0
14.0019	0,00	100,0	-
14.0022	0,00	25,0	-
14.0032	0,00	-	-
Woj.	0,08	11,8	2,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.46: 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 2.1.47 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.47: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]
14.0001	100,00	-	-
14.0006	-	-	100,00
14.0009	-	-	100,00
14.0014	-	-	100,00
14.0019	-	-	100,00
14.0022	-	-	100,00
14.0032	-	100,00	-
Woj.	9,21	1,32	89,47

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

W tabeli 2.1.48 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²¹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.48: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
14.0001	0,0	-	-	-	-	-
14.0006	0,1	-	-	8,6	3,4	10,3
14.0009	0,0	-	-	-	-	33,3
14.0014	0,0	-	-	-	-	-
14.0019	0,0	-	-	-	-	-
14.0022	0,0	-	-	-	-	-
14.0032	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	-	-	6,6	2,6	9,2

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

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

W tabeli 2.1.49 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

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

Tabela 2.1.49: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
14.0001	0,1	0,1	-	-	85,7	100,0
14.0006	3,0	0,4	2,0	2,6	1,7	84,5
14.0009	4,0	0,1	3,0	1,7	-	66,7
14.0014	8,0	0,1	8,0	7,1	-	50,0
14.0019	2,0	0,0	2,0	-	-	100,0
14.0022	3,0	0,1	3,5	1,4	-	50,0
14.0032	1,0	0,0	1,0	-	-	100,0
Woj.	2,9	0,5	2,0	2,6	9,2	82,9

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

Tabela 2.1.50 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, 1506²². Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.50: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0001	-	42,9	14,3	14,3
14.0006	-	55,2	46,6	-
14.0009	-	66,7	66,7	-
14.0014	-	50,0	50,0	50,0
14.0019	-	-	-	-
14.0022	-	75,0	50,0	50,0
14.0032	100,0	-	-	-
Woj.	1,3	53,9	43,4	5,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

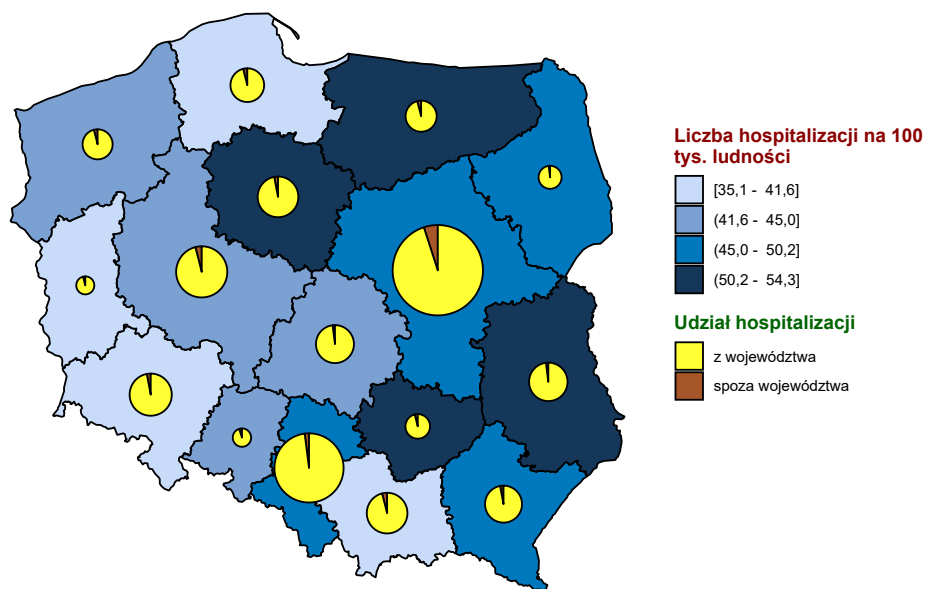
2.1.3 Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,78 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy (dalej: podgrupa)²³, co stanowiło 6,16% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

²²Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

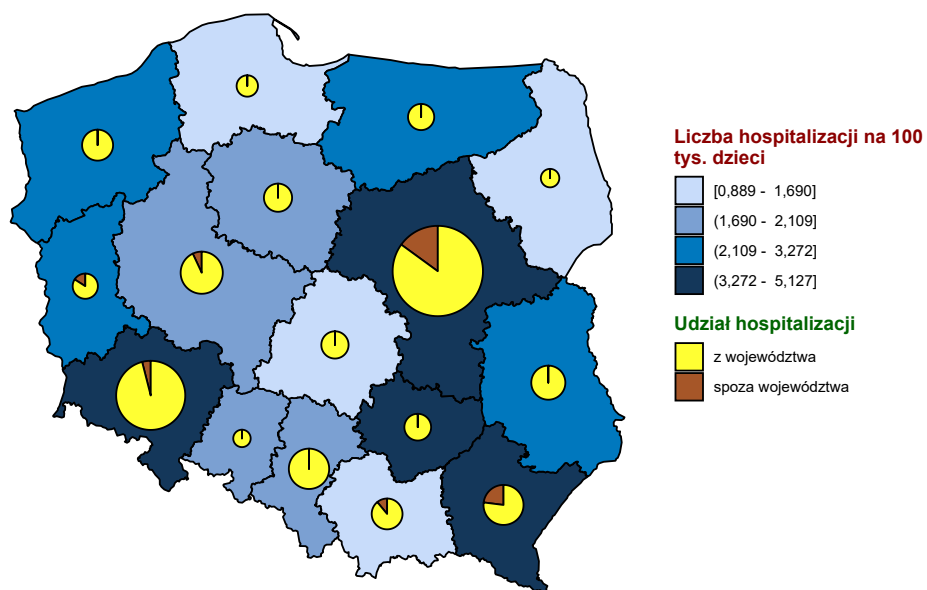
²³W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K25, K26, K27, K28.

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



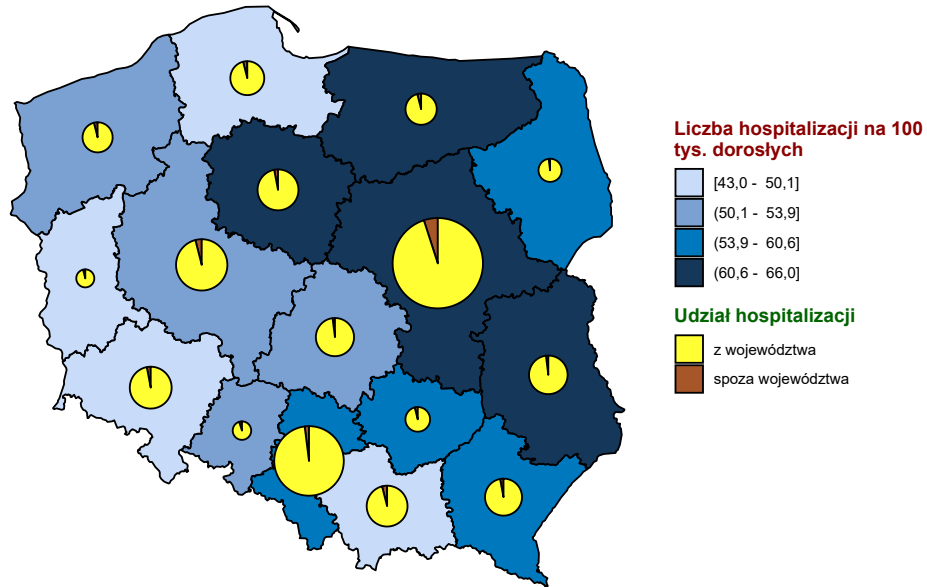
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



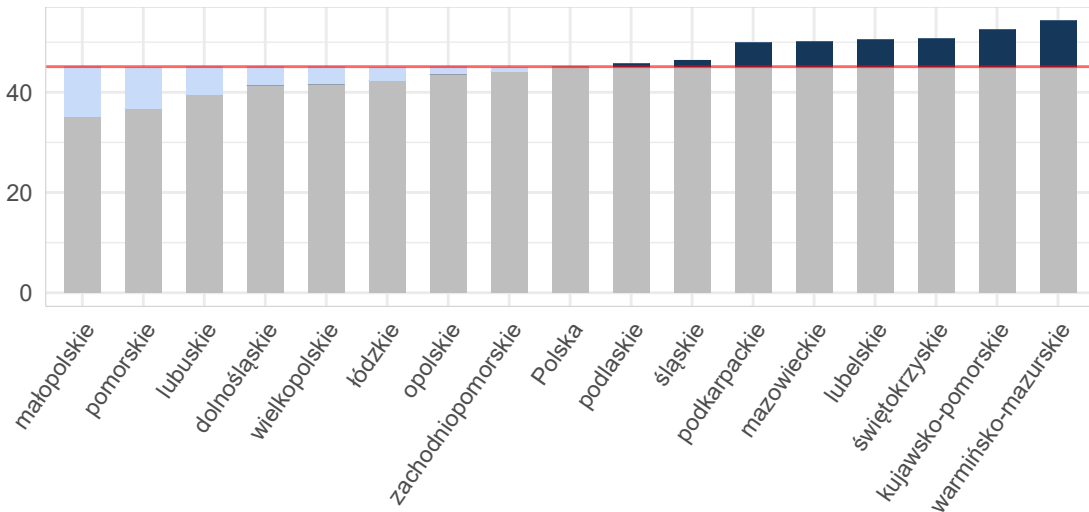
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



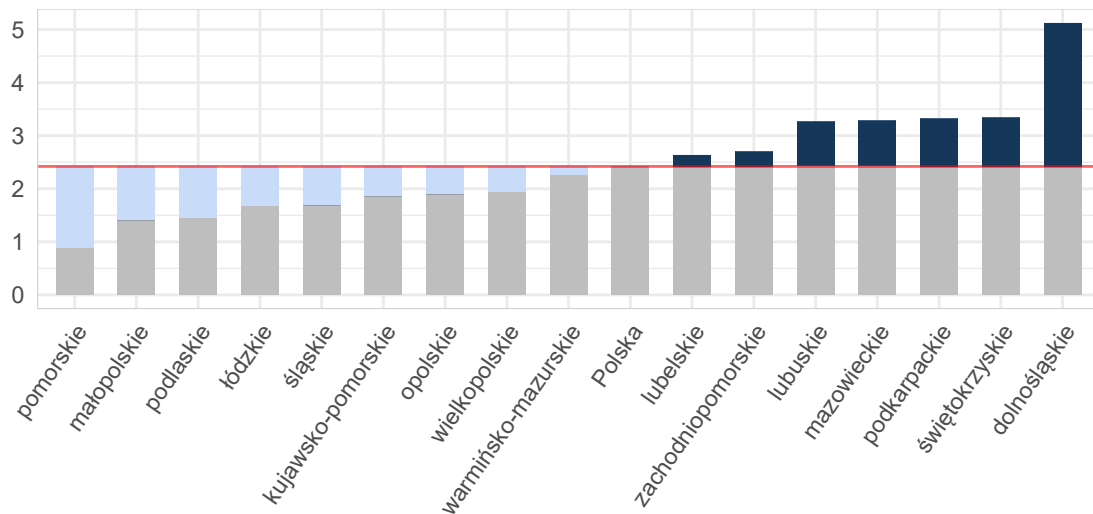
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.22: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



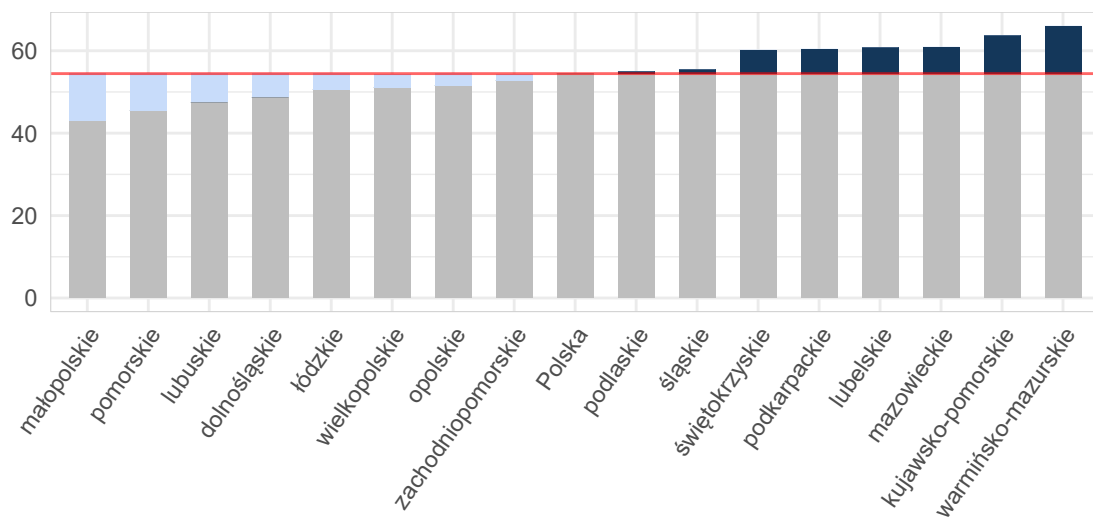
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 2.1.51: 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	1,20	-	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

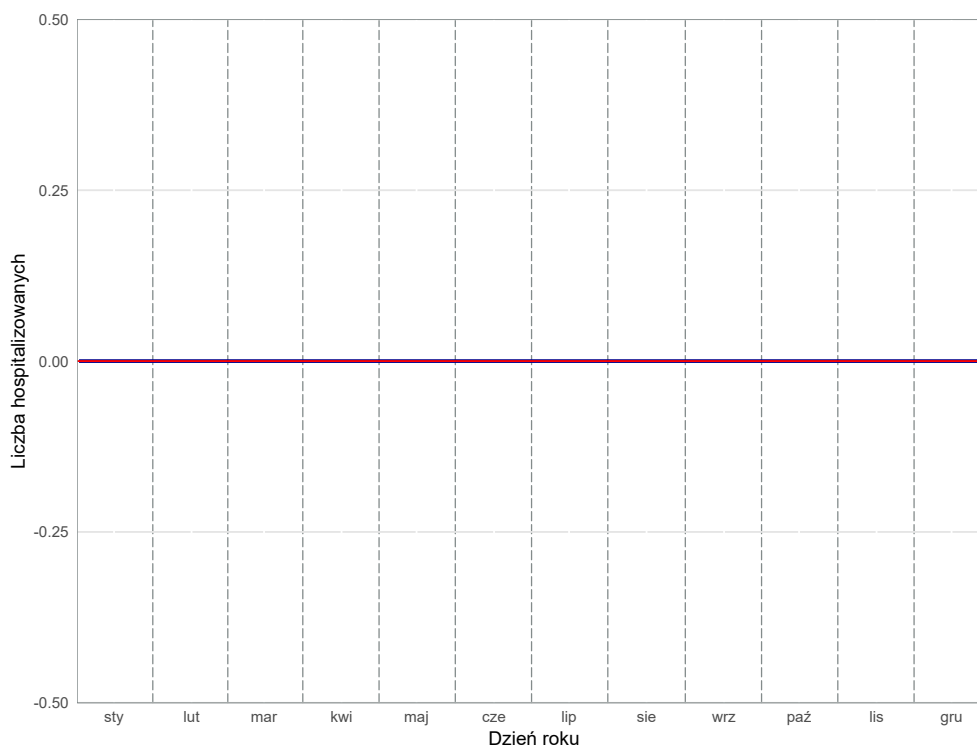
Tabela 2.1.51: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
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
Polska	17,34	0,12	0,64	3,76	45,11	652

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

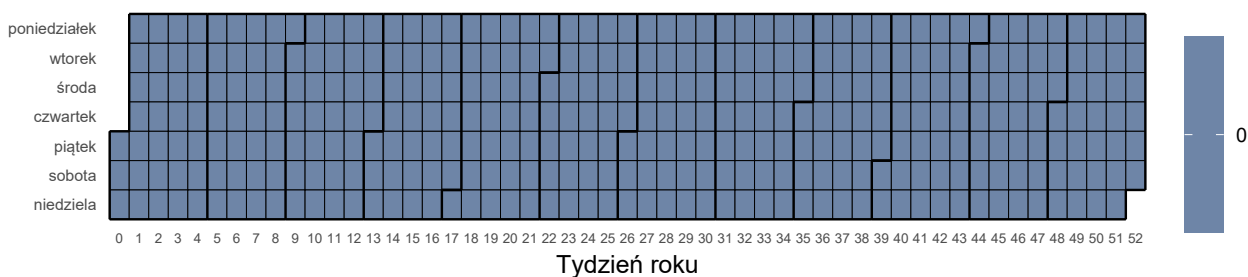
W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na 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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 31. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.52: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczytyński
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pastęku	elbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0039	B. Braun Avitum Poland sp. z o.o.	m. Elbląg
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0055	Prywatny Oddział Chirurgiczny z Poradniami Specjalistycznymi Medicus s.c. Ryszard Peterlejtner, Grzegorz Zakręta	nowomiejski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,11 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 13,97% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.53 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.53: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

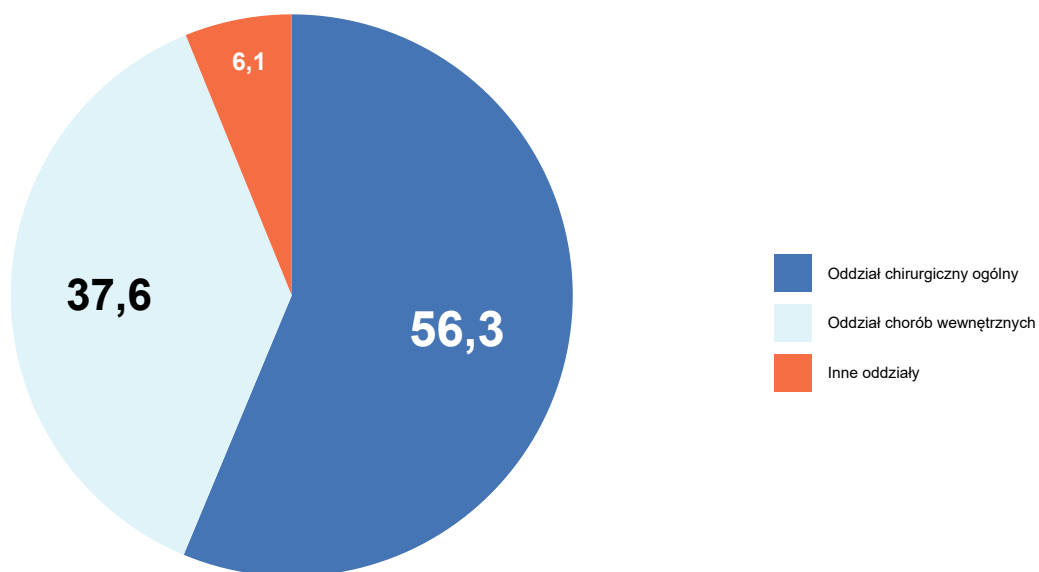
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0001	0,10	0,11	0,02	-	14,0	14,0
14.0008	0,06	0,07	0,04	-	9,4	23,3
14.0004	0,05	0,05	-	-	6,9	30,3
14.0003	0,04	0,04	-	-	5,8	36,0
14.0006	0,04	0,04	-	-	5,4	41,4
14.0007	0,04	0,04	-	-	5,1	46,5
14.0019	0,04	0,04	-	-	5,1	51,7
14.0009	0,04	0,04	-	-	4,7	56,4
14.0020	0,03	0,03	0,00	-	4,1	60,5
14.0018	0,03	0,03	-	-	4,0	64,5
14.0002	0,03	0,03	0,00	-	3,5	67,9
14.0012	0,03	0,03	-	-	3,3	71,3
14.0017	0,03	0,03	-	-	3,3	74,6
14.0011	0,02	0,02	-	-	3,2	77,8
14.0010	0,02	0,02	-	-	2,8	80,6
14.0022	0,02	0,02	-	-	2,7	83,3
14.0023	0,02	0,02	-	-	2,3	85,6
14.0014	0,02	0,02	-	-	2,2	87,8
14.0026	0,02	0,02	-	-	2,1	89,9
14.0013	0,02	0,02	-	-	1,9	91,8
14.0028	0,01	0,01	-	-	1,2	92,9
14.0035	0,01	0,01	-	-	1,2	94,1
14.0024	0,01	0,01	0,00	-	1,0	95,1
14.0025	0,01	0,01	0,00	-	0,9	96,0
14.0031	0,01	0,01	-	0,00	0,9	96,9
14.0030	0,01	0,01	-	-	0,8	97,7
14.0005	0,00	0,00	-	-	0,6	98,3
14.0040	0,00	0,00	-	-	0,6	99,0
14.0032	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5
14.0055	0,00	0,00	-	0,00	0,4	99,9
14.0039	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,75	0,78	0,06	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,8% 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 88,1%.

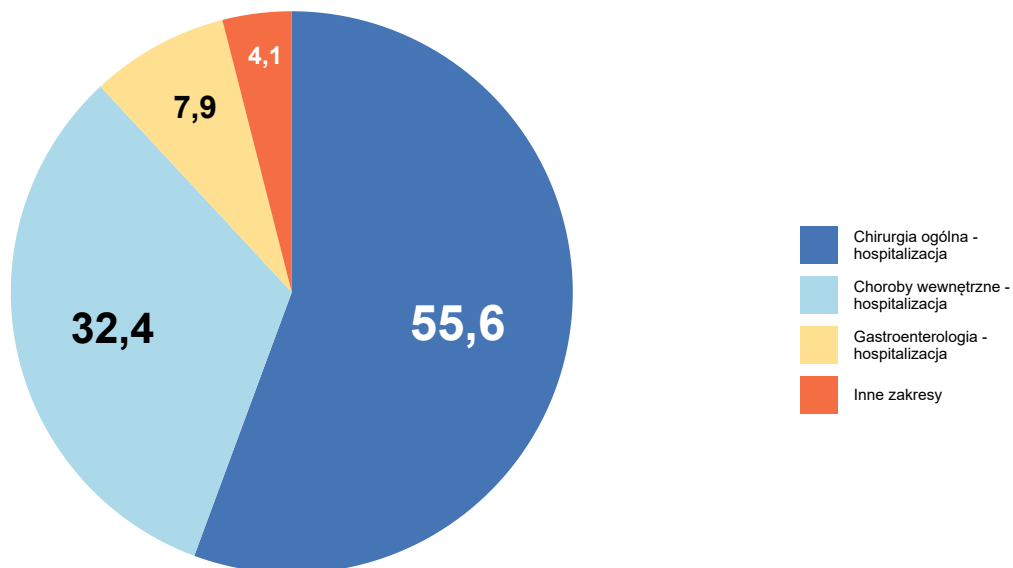
²⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.27: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.54 oraz Tabela 2.1.55. 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 2.1.54: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0001	0,03	0,07	-	0,01	0,00	0,00	0,11
14.0008	0,06	0,01	-	-	-	-	0,07
14.0004	0,04	0,02	-	-	-	-	0,05
14.0003	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
14.0006	0,02	0,03	-	-	-	-	0,04
14.0007	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
14.0019	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
14.0009	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
14.0020	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
14.0018	0,01	0,02	-	-	0,00	-	0,03
14.0002	0,00	-	0,02	-	-	-	0,03
14.0012	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,03
14.0017	0,02	0,00	-	-	-	-	0,03
14.0011	0,02	0,01	-	-	-	-	0,02
14.0010	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
14.0022	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
14.0023	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
14.0014	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
14.0026	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
14.0013	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,02
14.0028	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
14.0035	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0024	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0025	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
14.0031	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
14.0030	-	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0005	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
14.0040	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0055	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0039	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,44	0,29	0,02	0,01	0,00	0,01	0,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.55: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0001	0,03	0,03	0,04	0,01	-	0,00	0,11
14.0008	0,06	0,01	-	-	-	-	0,07
14.0004	0,04	0,02	-	-	-	-	0,05
14.0003	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
14.0006	0,02	0,03	-	-	-	-	0,04

Tabela 2.1.55: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0007	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
14.0019	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
14.0009	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
14.0020	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
14.0018	0,01	0,02	-	-	-	0,00	0,03
14.0002	0,00	-	0,02	-	-	-	0,03
14.0012	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,03
14.0017	0,02	0,00	-	-	-	-	0,03
14.0011	0,02	0,01	-	-	-	-	0,02
14.0010	0,00	0,02	-	-	-	-	0,02
14.0022	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
14.0023	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
14.0014	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
14.0026	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
14.0013	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,02
14.0028	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
14.0035	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0024	0,00	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0025	-	0,00	-	-	0,00	-	0,01
14.0031	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
14.0030	-	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0040	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0055	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0039	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,43	0,25	0,06	0,01	0,00	0,02	0,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.56 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.56: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	58,6	42,2	-	4,6	10,1	12,8	17,4	55,0
14.0002	61,6	40,7	-	3,7	7,4	14,8	14,8	59,3
14.0003	61,7	51,1	-	4,4	4,4	15,6	20,0	55,6
14.0004	63,1	42,6	-	3,7	9,3	11,1	13,0	63,0
14.0005	11,8	40,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0006	61,5	45,2	-	2,4	4,8	19,0	16,7	57,1
14.0007	53,9	25,0	-	7,5	10,0	20,0	17,5	45,0
14.0008	56,7	43,8	-	4,1	6,8	19,2	20,5	49,3
14.0009	60,6	32,4	-	2,7	5,4	18,9	18,9	54,1
14.0010	54,4	54,5	-	9,1	9,1	13,6	27,3	40,9
14.0011	60,0	32,0	-	-	12,0	12,0	24,0	52,0
14.0012	59,3	46,2	-	3,8	3,8	19,2	11,5	61,5
14.0013	61,0	53,3	-	6,7	6,7	13,3	6,7	66,7
14.0014	56,1	47,1	-	5,9	5,9	11,8	29,4	47,1
14.0017	56,4	38,5	-	-	23,1	7,7	19,2	50,0
14.0018	59,7	48,4	3,2	3,2	9,7	16,1	9,7	58,1
14.0019	58,6	42,5	-	5,0	10,0	12,5	15,0	57,5

Tabela 2.1.56: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0020	64,6	46,9	-	3,1	3,1	12,5	12,5	68,8
14.0022	65,9	47,6	-	-	-	9,5	33,3	57,1
14.0023	58,1	50,0	-	-	11,1	11,1	22,2	55,6
14.0024	58,1	62,5	-	-	25,0	-	37,5	37,5
14.0025	66,9	42,9	-	-	-	28,6	14,3	57,1
14.0026	57,9	31,2	-	-	-	25,0	31,2	43,8
14.0028	58,7	33,3	-	-	-	22,2	22,2	55,6
14.0030	73,7	33,3	-	-	-	-	16,7	83,3
14.0031	69,6	42,9	-	-	-	14,3	-	85,7
14.0032	61,8	25,0	-	25,0	-	-	25,0	50,0
14.0035	63,8	33,3	-	-	-	11,1	22,2	66,7
14.0039	40,0	-	-	-	-	100,0	-	-
14.0040	64,2	60,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0055	32,7	66,7	-	-	66,7	33,3	-	-
Woj.	59,3	42,6	0,8	3,6	7,8	14,7	17,9	55,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.57 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.57: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,11	11,93	23,85	42,20	16,51	5,50
14.0002	0,03	11,11	14,81	40,74	25,93	7,41
14.0003	0,04	8,89	26,67	28,89	28,89	6,67
14.0004	0,05	14,81	16,67	31,48	31,48	5,56
14.0005	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0006	0,04	7,14	26,19	35,71	26,19	4,76
14.0007	0,04	15,00	25,00	47,50	12,50	-
14.0008	0,07	9,59	26,03	49,32	15,07	-
14.0009	0,04	8,11	21,62	43,24	27,03	-
14.0010	0,02	22,73	27,27	22,73	22,73	4,55
14.0011	0,02	4,00	28,00	52,00	16,00	-

²⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.57: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0012	0,03	3,85	26,92	46,15	23,08	-
14.0013	0,02	6,67	20,00	40,00	20,00	13,33
14.0014	0,02	5,88	35,29	35,29	17,65	5,88
14.0017	0,03	23,08	11,54	46,15	15,38	3,85
14.0018	0,03	12,90	25,81	22,58	25,81	12,90
14.0019	0,04	17,50	15,00	50,00	17,50	-
14.0020	0,03	9,38	12,50	34,38	40,62	3,12
14.0022	0,02	-	19,05	52,38	28,57	-
14.0023	0,02	11,11	33,33	44,44	11,11	-
14.0024	0,01	25,00	12,50	12,50	50,00	-
14.0025	0,01	-	14,29	42,86	42,86	-
14.0026	0,02	-	31,25	62,50	6,25	-
14.0028	0,01	-	22,22	55,56	22,22	-
14.0030	0,01	-	-	33,33	33,33	33,33
14.0031	0,01	-	14,29	42,86	42,86	-
14.0032	0,00	25,00	-	-	75,00	-
14.0035	0,01	-	11,11	77,78	11,11	-
14.0039	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0040	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0055	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,78	11,41	21,92	41,03	22,05	3,59

^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 2.1.58. 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 2.1.58: 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 [%]			
14.0001	12,8	13,8	73,4	14,7	5,4	32,1
14.0002	-	18,5	81,5	11,3	0,0	22,2
14.0003	2,2	11,1	86,7	18,9	14,4	33,3
14.0004	3,7	29,6	66,7	16,4	1,0	48,1
14.0005	-	20,0	80,0	19,4	18,1	60,0
14.0006	9,5	7,1	83,3	22,3	0,0	16,7
14.0007	-	15,0	85,0	15,3	17,3	52,5
14.0008	-	4,1	95,9	11,7	9,8	64,4
14.0009	2,7	8,1	89,2	16,3	13,4	48,6
14.0010	9,1	9,1	81,8	9,6	1,6	45,5
14.0011	-	8,0	92,0	9,3	0,0	28,0
14.0012	3,8	-	96,2	22,1	0,0	34,6
14.0013	6,7	6,7	86,7	7,0	0,0	26,7
14.0014	5,9	17,6	76,5	19,7	0,0	52,9
14.0017	3,8	7,7	88,5	20,7	16,9	65,4
14.0018	3,2	6,5	90,3	11,7	0,0	19,4
14.0019	7,5	10,0	82,5	9,3	6,5	77,5
14.0020	3,1	6,2	90,6	15,7	12,5	56,2
14.0022	9,5	14,3	76,2	31,0	0,0	38,1
14.0023	-	11,1	88,9	12,4	12,5	66,7
14.0024	12,5	12,5	75,0	13,3	6,2	37,5
14.0025	-	14,3	85,7	8,7	13,4	42,9
14.0026	-	25,0	75,0	21,5	17,9	56,2
14.0028	22,2	11,1	66,7	21,9	0,0	44,4

Tabela 2.1.58: 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 [%]			
14.0030	-	-	100,0	5,2	0,0	50,0
14.0031	-	14,3	85,7	5,2	0,0	71,4
14.0032	-	25,0	75,0	15,0	15,1	100,0
14.0035	-	-	100,0	8,7	5,7	66,7
14.0039	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0040	-	-	100,0	-	0,0	20,0
14.0055	-	33,3	66,7	15,1	9,6	66,7
Woj.	4,9	11,5	83,6	15,2	5,8	44,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 48.12%. 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 64.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (54.84%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.59 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 2.1.59: 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 [%]
14.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0022	-	100,0	-	100,0	-	18	25,0
14.0019	94,4	5,6	-	100,0	100,0	0	5,6
14.0018	84,2	15,8	-	100,0	-	7	5,3
14.0004	85,4	14,6	-	100,0	14,3	5	8,3
14.0030	-	100,0	-	100,0	83,3	0	83,3
14.0055	-	100,0	-	100,0	-	10	33,3
14.0017	25,0	75,0	-	100,0	58,3	0	68,8
14.0008	-	100,0	-	100,0	25,0	10	48,2
14.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0001	51,5	41,2	7,4	100,0	3,6	35	7,4
14.0002	57,1	42,9	-	100,0	-	15	-
14.0014	93,3	6,7	-	100,0	100,0	0	6,7
14.0007	94,1	5,9	-	100,0	-	7	-
14.0026	71,4	28,6	-	100,0	-	3	28,6
14.0024	66,7	33,3	-	100,0	-	82	-
14.0023	88,9	11,1	-	100,0	-	5	11,1
14.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0009	66,7	33,3	-	100,0	-	14	8,3
14.0035	88,9	11,1	-	100,0	-	23	-
14.0020	78,6	21,4	-	100,0	-	9	7,1
14.0013	80,0	20,0	-	100,0	-	151	-
14.0040	-	100,0	-	100,0	40,0	1	80,0
14.0012	-	100,0	-	100,0	66,7	0	66,7
14.0010	92,9	7,1	-	100,0	-	33	-
14.0031	40,0	60,0	-	100,0	33,3	1	60,0
14.0005	66,7	33,3	-	100,0	-	162	-

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

Tabela 2.1.59: 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 [%]
14.0025	-	100,0	-	100,0	-	18	50,0
14.0039	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0032	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
14.0003	-	100,0	-	100,0	-	87	-
Woj.	64,8	34,1	1,1	100,0	24,4	0	48,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.60 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁷. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci.

Tabela 2.1.60: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0001	0,11	0,92	73,15	-	26,85
14.0002	0,03	-	40,74	-	59,26
14.0003	0,04	-	48,89	-	51,11
14.0004	0,05	-	53,70	-	46,30
14.0005	0,00	-	40,00	100,00	60,00
14.0006	0,04	-	30,95	-	69,05
14.0007	0,04	-	30,00	-	70,00
14.0008	0,07	-	21,92	-	78,08
14.0009	0,04	-	54,05	-	45,95
14.0010	0,02	-	22,73	-	77,27
14.0011	0,02	-	56,00	-	44,00
14.0012	0,03	-	38,46	-	61,54
14.0013	0,02	6,67	57,14	-	42,86
14.0014	0,02	-	58,82	-	41,18
14.0017	0,03	-	46,15	-	53,85
14.0018	0,03	-	35,48	-	64,52
14.0019	0,04	-	22,50	-	77,50
14.0020	0,03	-	53,12	-	46,88
14.0022	0,02	-	52,38	-	47,62
14.0023	0,02	-	66,67	-	33,33
14.0024	0,01	12,50	14,29	-	85,71
14.0025	0,01	-	28,57	-	71,43
14.0026	0,02	-	68,75	-	31,25
14.0028	0,01	-	44,44	-	55,56
14.0030	0,01	-	-	-	100,00
14.0031	0,01	-	14,29	-	85,71
14.0032	0,00	-	-	-	100,00
14.0035	0,01	-	11,11	-	88,89
14.0039	0,00	-	-	-	100,00
14.0040	0,00	-	-	-	100,00
14.0055	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,78	0,38	44,53	100,00	55,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.61: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	73,15	7,59	64,56	5,06	-	22,78
14.0002	40,74	-	81,82	-	-	18,18
14.0003	48,89	-	86,36	9,09	-	4,55
14.0004	53,70	-	93,10	3,45	-	3,45
14.0005	40,00	-	100,00	-	-	-
14.0006	30,95	7,69	84,62	7,69	-	-
14.0007	30,00	8,33	83,33	-	-	8,33
14.0008	21,92	6,25	87,50	6,25	-	-
14.0009	54,05	-	95,00	-	-	5,00
14.0010	22,73	40,00	40,00	20,00	-	-
14.0011	56,00	-	92,86	-	-	7,14
14.0012	38,46	-	100,00	-	-	-
14.0013	57,14	12,50	87,50	-	-	-
14.0014	58,82	-	90,00	-	10,00	-
14.0017	46,15	-	83,33	16,67	-	-
14.0018	35,48	-	100,00	-	-	-
14.0019	22,50	-	100,00	-	-	-
14.0020	53,12	5,88	76,47	5,88	-	11,76
14.0022	52,38	-	63,64	18,18	-	18,18
14.0023	66,67	16,67	83,33	-	-	-
14.0024	14,29	-	-	100,00	-	-
14.0025	28,57	-	100,00	-	-	-
14.0026	68,75	-	72,73	-	-	27,27
14.0028	44,44	25,00	75,00	-	-	-
14.0031	14,29	-	-	100,00	-	-
14.0035	11,11	-	100,00	-	-	-
14.0055	100,00	-	-	33,33	-	66,67
Woj.	44,53	4,62	80,06	5,20	0,29	9,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.62: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	73,15	7,59	64,56	5,06	-	22,78
14.0002	40,74	-	81,82	-	-	18,18
14.0003	48,89	-	86,36	9,09	-	4,55
14.0004	53,70	-	93,10	3,45	-	3,45
14.0006	30,95	7,69	84,62	7,69	-	-
14.0007	30,00	8,33	83,33	-	-	8,33
14.0008	21,92	6,25	87,50	6,25	-	-
14.0009	54,05	-	95,00	-	-	5,00
14.0010	22,73	40,00	40,00	20,00	-	-
14.0011	56,00	-	92,86	-	-	7,14
14.0012	38,46	-	100,00	-	-	-
14.0013	57,14	12,50	87,50	-	-	-
14.0014	58,82	-	90,00	-	10,00	-
14.0017	46,15	-	83,33	16,67	-	-
14.0018	36,67	-	100,00	-	-	-
14.0019	22,50	-	100,00	-	-	-
14.0020	53,12	5,88	76,47	5,88	-	11,76
14.0022	52,38	-	63,64	18,18	-	18,18
14.0023	66,67	16,67	83,33	-	-	-
14.0024	14,29	-	-	100,00	-	-
14.0025	28,57	-	100,00	-	-	-
14.0026	68,75	-	72,73	-	-	27,27
14.0028	44,44	25,00	75,00	-	-	-
14.0031	14,29	-	-	100,00	-	-

Tabela 2.1.62: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0035	11,11	-	100,00	-	-	-
14.0055	100,00	-	-	33,33	-	66,67
Woj.	44,62	4,65	79,94	5,23	0,29	9,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.63: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0005	40,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	33,33	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.64 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.65.

Tabela 2.1.64: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F12 [%]	F16 [%]	F62 [%]	F66 [%]	F16F [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,1	22,9	9,2	22,9	1,8	9,2	33,9
14.0002	0,0	11,1	7,4	22,2	33,3	7,4	18,5
14.0003	0,0	28,9	8,9	13,3	28,9	8,9	11,1
14.0004	0,1	3,7	14,8	46,3	5,6	18,5	11,1
14.0005	0,0	40,0	20,0	-	-	40,0	-
14.0006	0,0	23,8	16,7	2,4	21,4	16,7	19,0
14.0007	0,0	22,5	15,0	2,5	37,5	17,5	5,0
14.0008	0,1	8,2	30,1	11,0	5,5	31,5	13,7
14.0009	0,0	24,3	13,5	27,0	8,1	13,5	13,5
14.0010	0,0	9,1	27,3	-	27,3	22,7	13,6
14.0011	0,0	44,0	12,0	8,0	20,0	-	16,0
14.0012	0,0	30,8	3,8	7,7	15,4	15,4	26,9
14.0013	0,0	33,3	20,0	13,3	6,7	6,7	20,0
14.0014	0,0	35,3	29,4	17,6	-	11,8	5,9
14.0017	0,0	11,5	15,4	26,9	23,1	7,7	15,4
14.0018	0,0	32,3	22,6	3,2	9,7	12,9	19,4
14.0019	0,0	12,5	37,5	10,0	17,5	12,5	10,0
14.0020	0,0	15,6	15,6	25,0	21,9	3,1	18,8
14.0022	0,0	23,8	23,8	9,5	19,0	-	23,8
14.0023	0,0	33,3	16,7	22,2	-	11,1	16,7
14.0024	0,0	-	12,5	-	-	37,5	50,0
14.0025	0,0	-	42,9	28,6	-	14,3	14,3
14.0026	0,0	37,5	12,5	6,2	6,2	-	37,5
14.0028	0,0	33,3	-	-	55,6	-	11,1
14.0030	0,0	-	50,0	-	16,7	16,7	16,7
14.0031	0,0	-	14,3	-	-	14,3	71,4
14.0032	0,0	-	-	-	25,0	50,0	25,0
14.0035	0,0	11,1	44,4	-	11,1	11,1	22,2
14.0039	0,0	-	-	-	-	100,0	-
14.0040	0,0	-	60,0	-	-	40,0	-
14.0055	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,8	19,9	17,8	15,4	14,1	13,8	19,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.65: 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
F16F choroby żołądka i dwunastnicy <66 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.66: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
14.0001	0,11	50,5	7,3
14.0002	0,03	66,7	18,5
14.0003	0,04	46,7	4,4
14.0004	0,05	72,2	22,2
14.0005	0,00	60,0	-
14.0006	0,04	61,9	-
14.0007	0,04	75,0	-
14.0008	0,07	82,2	5,5
14.0009	0,04	56,8	27,0
14.0010	0,02	72,7	9,1
14.0011	0,02	44,0	8,0
14.0012	0,03	65,4	7,7
14.0013	0,02	46,7	13,3
14.0014	0,02	58,8	5,9
14.0017	0,03	80,8	23,1
14.0018	0,03	41,9	-
14.0019	0,04	87,5	10,0
14.0020	0,03	65,6	21,9
14.0022	0,02	61,9	9,5
14.0023	0,02	50,0	16,7
14.0024	0,01	62,5	-
14.0025	0,01	100,0	28,6
14.0026	0,02	56,2	6,2
14.0028	0,01	44,4	-
14.0030	0,01	50,0	-
14.0031	0,01	85,7	14,3
14.0032	0,00	75,0	-
14.0035	0,01	88,9	-
14.0039	0,00	100,0	-
14.0040	0,00	100,0	-
14.0055	0,00	66,7	-
Woj.	0,78	64,0	9,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.67: 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 2.1.68 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.68: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
14.0001	25,69	0,92	65,14	8,3
14.0002	74,07	-	18,52	7,4
14.0003	17,78	-	75,56	6,7
14.0004	11,11	-	88,89	-
14.0005	-	-	100,00	-
14.0006	2,38	-	95,24	2,4
14.0007	20,00	-	77,50	2,5
14.0008	13,70	2,74	82,19	1,4
14.0009	2,70	-	91,89	5,4
14.0010	-	-	100,00	-
14.0011	24,00	-	64,00	12,0
14.0012	3,85	-	92,31	3,8
14.0013	-	-	93,33	6,7
14.0014	-	5,88	82,35	11,8
14.0017	23,08	-	73,08	3,8
14.0018	83,87	-	9,68	6,5
14.0019	-	5,00	95,00	-
14.0020	9,38	-	75,00	15,6
14.0022	9,52	4,76	80,95	4,8
14.0023	-	5,56	83,33	11,1
14.0024	12,50	-	87,50	-
14.0025	-	-	100,00	-
14.0026	-	-	100,00	-
14.0028	11,11	-	88,89	-
14.0030	-	-	100,00	-
14.0031	-	-	100,00	-
14.0032	-	25,00	75,00	-
14.0035	-	-	100,00	-
14.0039	-	-	100,00	-
14.0040	-	-	100,00	-
14.0055	-	-	100,00	-
Woj.	16,41	1,15	77,69	4,7

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

W tabeli 2.1.69 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją²⁸ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.69: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
14.0001	0,1	0,9	-	5,5	2,8	11,9
14.0002	0,0	-	-	3,7	-	7,4
14.0003	0,0	-	-	-	-	6,7
14.0004	0,1	-	-	5,6	3,7	7,4
14.0005	0,0	-	-	-	-	-
14.0006	0,0	-	-	4,8	2,4	9,5
14.0007	0,0	2,5	2,5	-	-	2,5
14.0008	0,1	-	-	8,2	2,7	8,2

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

Tabela 2.1.69: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
14.0009	0,0	-	-	2,7	-	2,7
14.0010	0,0	-	-	-	-	4,5
14.0011	0,0	-	-	4,0	4,0	-
14.0012	0,0	-	-	-	-	-
14.0013	0,0	-	-	-	-	6,7
14.0014	0,0	-	-	-	-	-
14.0017	0,0	-	-	-	-	3,8
14.0018	0,0	-	-	-	-	-
14.0019	0,0	2,5	-	-	-	5,0
14.0020	0,0	-	-	-	-	3,1
14.0022	0,0	-	-	-	-	4,8
14.0023	0,0	-	-	5,6	-	-
14.0024	0,0	12,5	12,5	-	-	25,0
14.0025	0,0	-	-	14,3	-	14,3
14.0026	0,0	-	-	6,2	-	6,2
14.0028	0,0	-	-	22,2	-	22,2
14.0030	0,0	16,7	-	16,7	-	16,7
14.0031	0,0	-	-	-	-	14,3
14.0032	0,0	-	-	-	-	-
14.0035	0,0	-	-	-	-	-
14.0039	0,0	-	-	-	-	-
14.0040	0,0	-	-	-	-	-
14.0055	0,0	-	-	-	-	33,3
Woj.	0,8	0,6	0,3	3,3	1,2	6,4

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

Tabela 2.1.70: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
14.0001	6,5	0,3	5,0	6,1	13,8	32,1
14.0002	5,3	0,1	4,0	2,6	3,7	33,3
14.0003	7,0	0,1	7,0	3,5	-	15,6
14.0004	4,5	0,1	4,0	2,8	-	46,3
14.0005	7,4	0,0	8,0	3,3	-	20,0
14.0006	6,3	0,1	5,0	6,2	-	23,8
14.0007	7,7	0,2	6,0	4,7	-	15,0
14.0008	3,0	0,2	-	4,0	52,1	65,8
14.0009	6,1	0,1	6,0	3,8	-	24,3
14.0010	4,8	0,0	4,5	2,4	-	45,5
14.0011	5,9	0,1	5,0	3,1	-	20,0
14.0012	7,5	0,1	7,0	3,6	-	7,7
14.0013	5,5	0,1	5,0	2,9	-	26,7
14.0014	12,1	0,1	6,0	6,6	-	29,4
14.0017	3,7	0,1	3,0	2,1	-	57,7
14.0018	6,7	0,1	6,0	2,4	-	12,9
14.0019	7,2	0,1	6,0	5,0	-	17,5
14.0020	6,9	0,1	6,0	9,1	6,2	31,2
14.0022	5,3	0,1	5,0	3,8	-	23,8

Tabela 2.1.70: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
14.0023	10,1	0,1	6,0	8,4	-	22,2
14.0024	4,9	0,1	5,0	3,4	12,5	50,0
14.0025	6,3	0,0	4,0	3,3	14,3	42,9
14.0026	6,6	0,1	5,0	7,0	-	25,0
14.0028	7,4	0,1	6,0	4,7	-	22,2
14.0030	4,7	0,0	3,0	3,9	-	50,0
14.0031	4,9	0,1	6,0	3,3	14,3	42,9
14.0032	8,5	0,0	6,5	5,8	-	-
14.0035	4,8	0,1	4,0	1,5	-	22,2
14.0039	3,0	0,0	3,0	-	-	100,0
14.0040	5,2	0,1	5,0	0,8	-	-
14.0055	1,0	0,0	-	1,2	66,7	100,0
Woj.	6,1	1,7	5,0	4,9	7,8	31,5

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

Tabela 2.1.71 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, 1506²⁹. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.71: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0001	0,9	46,0	33,0	3,0
14.0002	-	32,0	-	-
14.0003	-	50,0	38,1	31,0
14.0004	-	38,9	27,8	25,9
14.0005	-	80,0	80,0	80,0
14.0006	-	34,1	26,8	-
14.0007	-	38,5	23,1	20,5
14.0008	2,7	30,6	18,1	12,5
14.0009	-	37,1	25,7	-
14.0010	-	59,1	40,9	22,7
14.0011	-	63,6	59,1	54,5
14.0012	-	56,0	48,0	44,0
14.0013	-	64,3	50,0	42,9
14.0014	5,9	73,3	73,3	73,3
14.0017	-	68,0	64,0	36,0
14.0018	-	51,7	24,1	17,2
14.0019	5,0	47,5	25,0	25,0
14.0020	-	37,0	25,9	25,9
14.0022	4,8	40,0	20,0	15,0
14.0023	5,6	50,0	50,0	25,0
14.0024	-	50,0	37,5	12,5
14.0025	-	-	-	-
14.0026	-	31,2	25,0	25,0
14.0028	-	66,7	55,6	44,4
14.0030	-	33,3	-	-
14.0031	-	14,3	-	-

²⁹Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.71: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

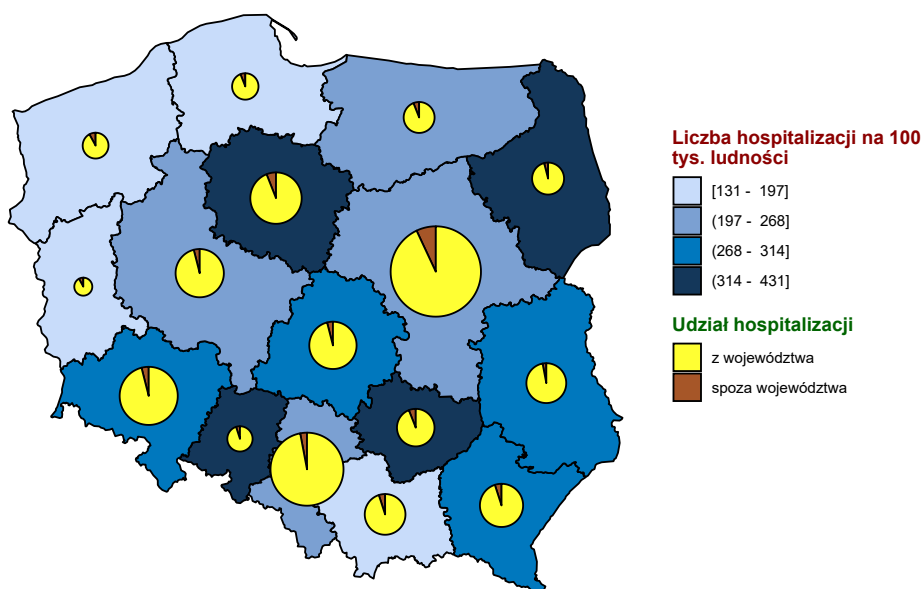
ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0032	25,0	-	-	-
14.0035	-	33,3	11,1	11,1
14.0039	-	100,0	100,0	-
14.0040	-	20,0	-	-
14.0055	-	33,3	33,3	-
Woj.	1,2	43,9	30,8	19,4

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 warmińsko-mazurskim odnotowano 3,83 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) (dalej: podgrupa)³⁰, co stanowiło 30,29% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

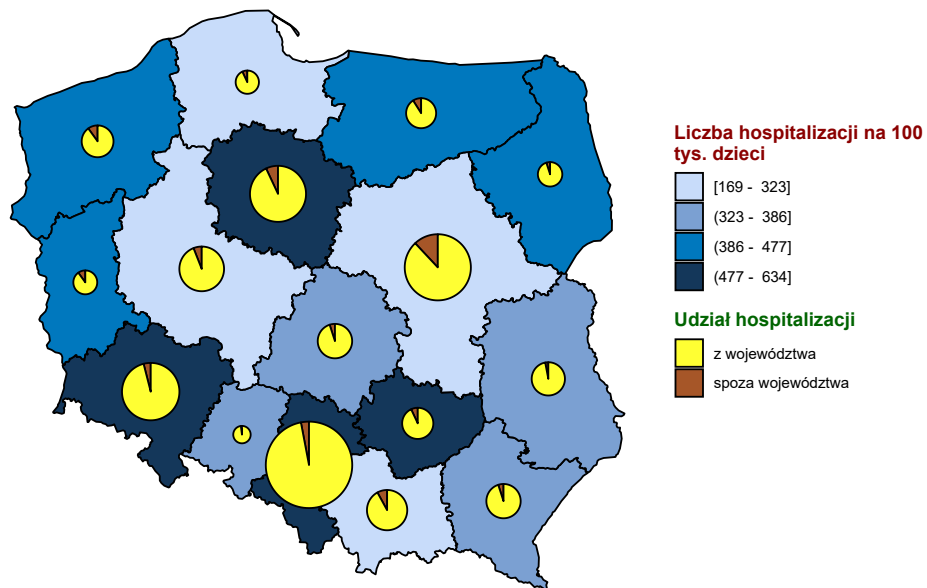
Mapa 2.1.15: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

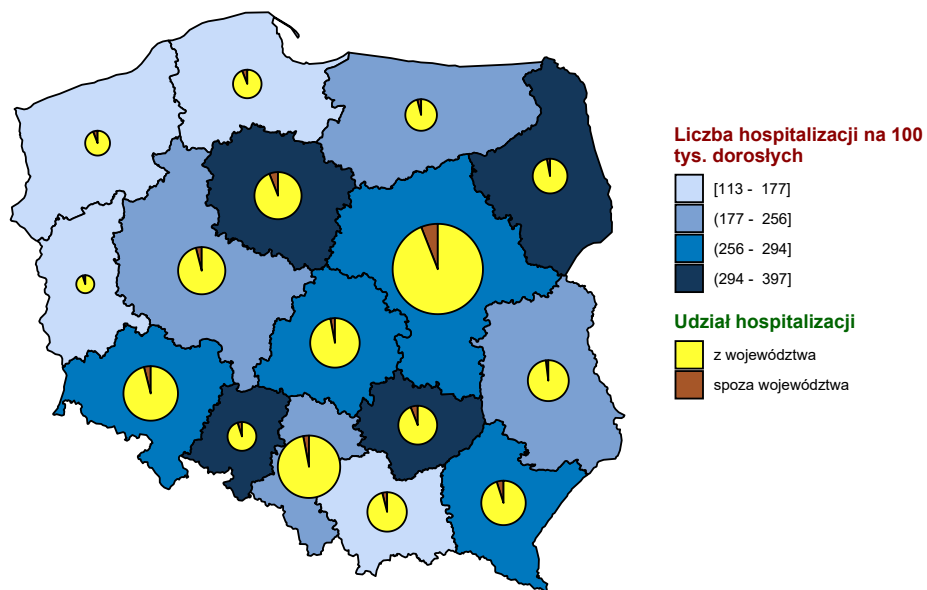
³⁰W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K29, K31, K52, K91, K93.8, Z93.1, Z93.4.

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



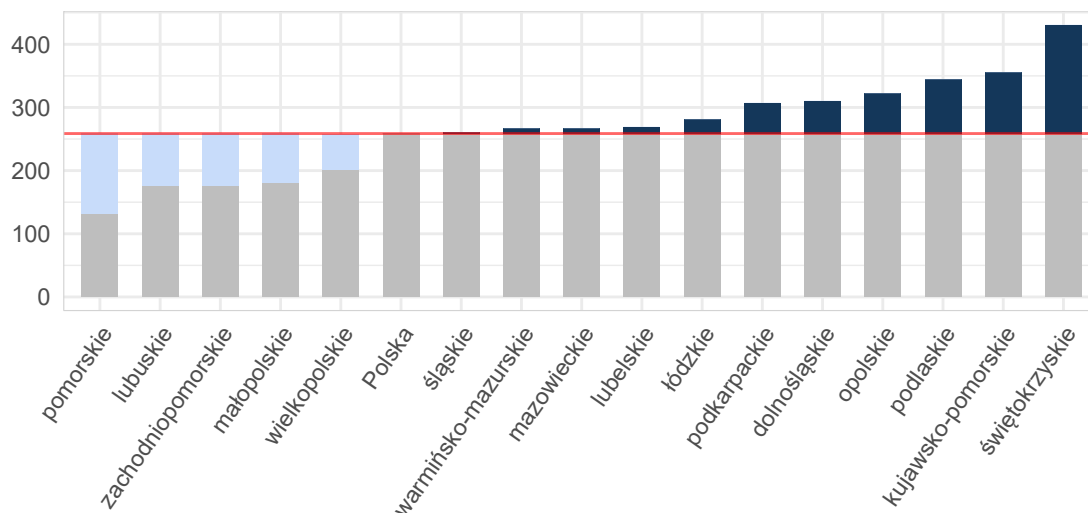
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



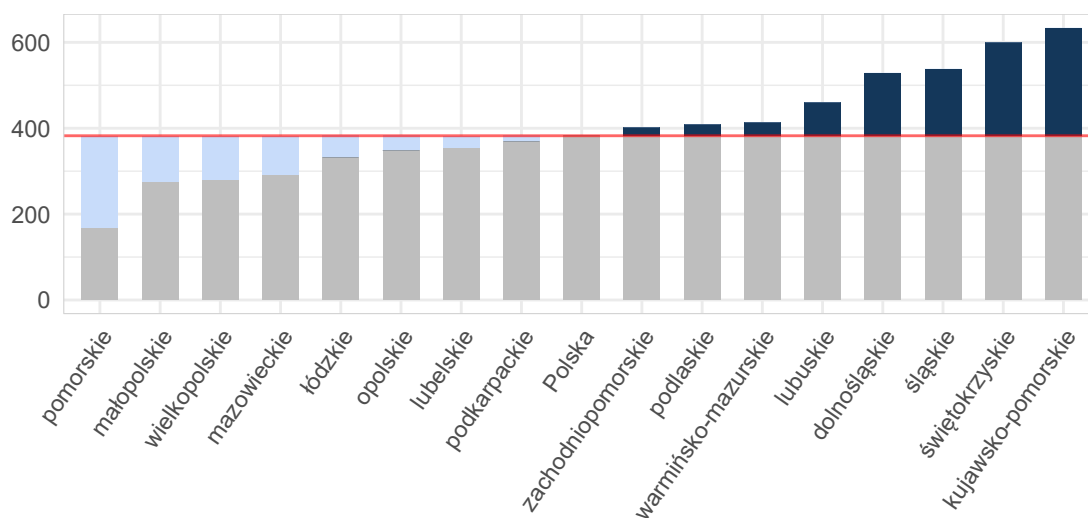
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.29: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



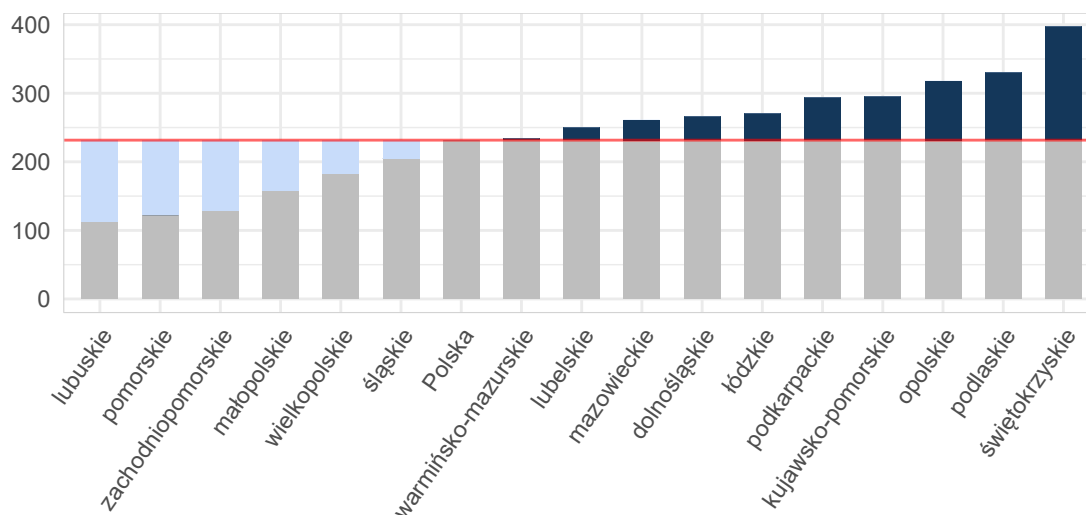
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

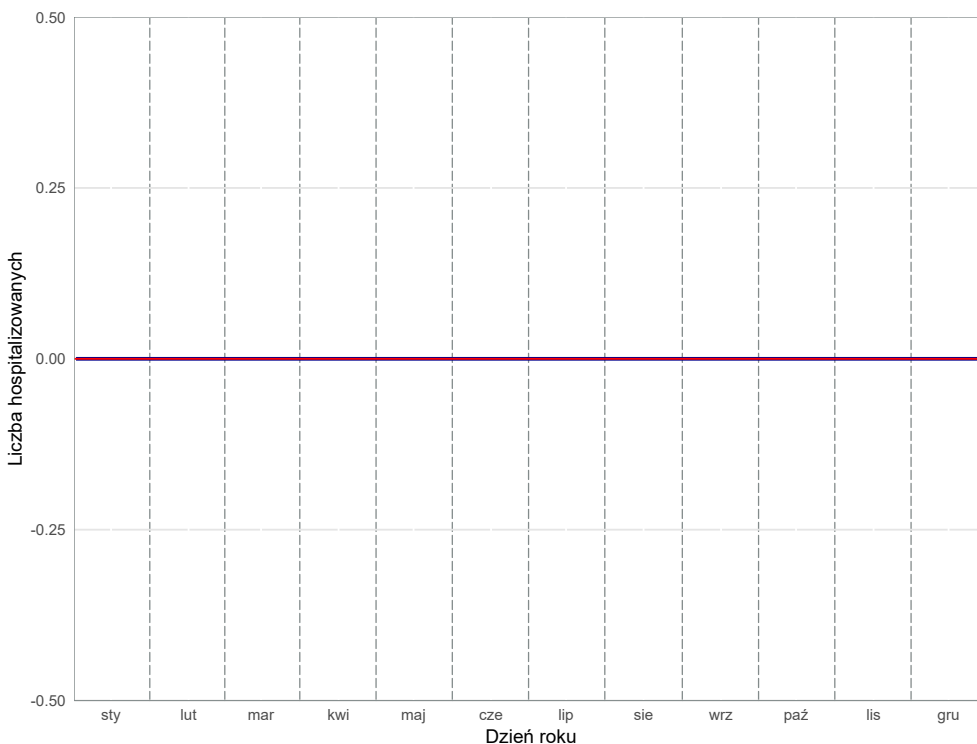
Tabela 2.1.72: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
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
Polska	99,42	1,52	8,56	5,40	258,67	5 372

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

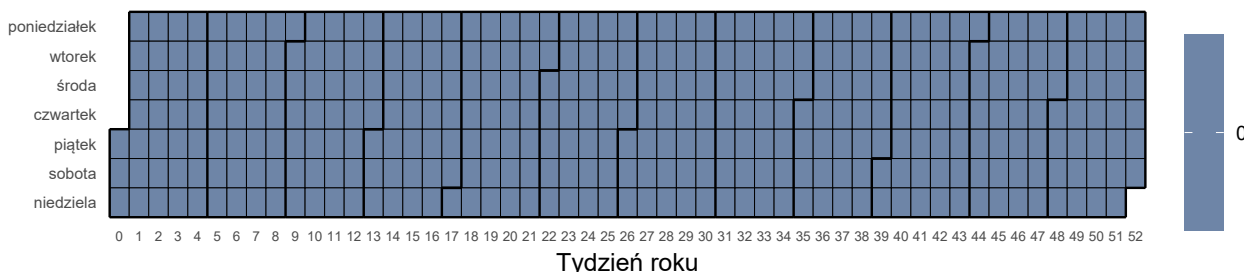
W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. Na 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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 32. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 16 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.73: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszczach	bartoszycki

Tabela 2.1.73: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycki
14.0021	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci w Ameryce	olsztyński
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pastęku	elbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0039	B. Braun Avitum Poland sp. z o.o.	m. Elbląg
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0055	Prywatny Oddział Chirurgiczny z Poradniami Specjalistycznymi Medicus s.c. Ryszard Peterlejtner, Grzegorz Zakręta	nowomiejski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,39 tys. hospitalizacji dla 0,38 tys. pacjentów. Tym samym 10,28% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.74 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.74: 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 [%]
14.0008	0,38	0,39	0,22	-	10,3	10,3
14.0001	0,33	0,34	0,19	-	9,0	19,3
14.0017	0,25	0,27	0,01	-	7,0	26,3
14.0005	0,26	0,27	0,00	-	7,0	33,3
14.0018	0,25	0,26	0,00	-	6,7	40,0
14.0004	0,24	0,25	0,00	-	6,4	46,4
14.0024	0,23	0,23	0,00	-	6,1	52,5
14.0019	0,17	0,18	-	-	4,6	57,1
14.0030	0,16	0,17	-	-	4,4	61,5
14.0012	0,13	0,13	0,00	-	3,3	64,9
14.0014	0,11	0,11	0,00	-	3,0	67,8
14.0020	0,11	0,11	0,01	-	3,0	70,8
14.0023	0,11	0,11	0,00	-	2,8	73,6
14.0011	0,09	0,10	0,00	-	2,5	76,2
14.0026	0,09	0,09	-	-	2,5	78,6
14.0006	0,09	0,09	0,00	-	2,4	81,0
14.0025	0,09	0,09	0,01	-	2,4	83,4
14.0009	0,08	0,08	0,00	-	2,2	85,5
14.0002	0,07	0,08	0,01	-	2,1	87,6
14.0010	0,08	0,08	-	-	2,0	89,6
14.0031	0,07	0,07	-	0,02	1,9	91,5

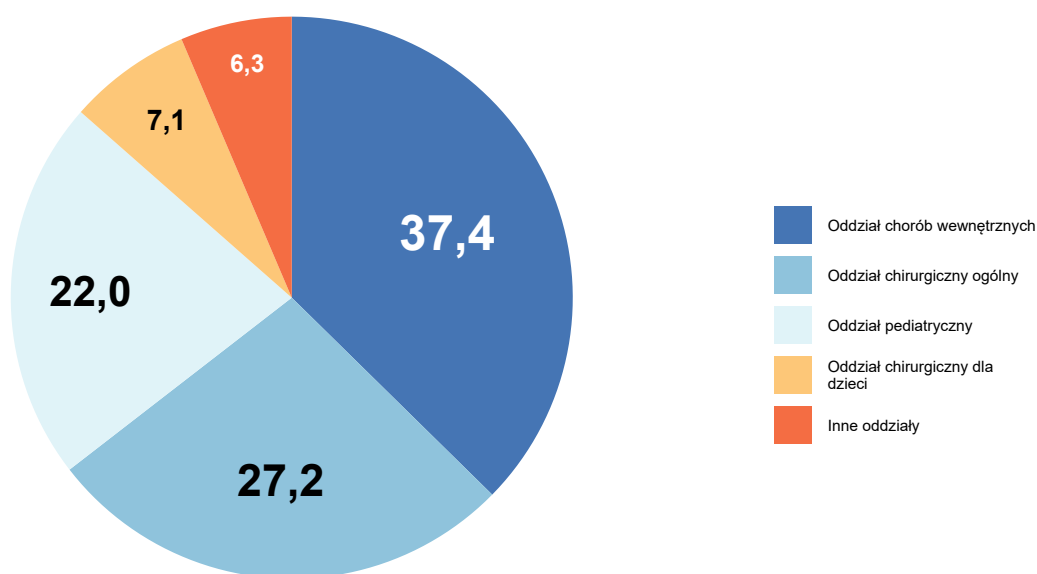
Tabela 2.1.74: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
14.0032	0,05	0,06	-	-	1,5	93,0
14.0013	0,04	0,04	-	-	1,1	94,1
14.0022	0,04	0,04	0,00	-	1,1	95,2
14.0028	0,04	0,04	-	-	1,0	96,1
14.0003	0,03	0,04	-	-	0,9	97,1
14.0039	0,03	0,03	-	-	0,8	97,9
14.0040	0,03	0,03	-	-	0,7	98,6
14.0007	0,03	0,03	0,00	-	0,7	99,3
14.0035	0,02	0,02	-	-	0,6	99,9
14.0055	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
14.0021	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
Woj.	3,70	3,83	0,48	0,03	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³¹ 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 chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 64,5% 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 57,2%.

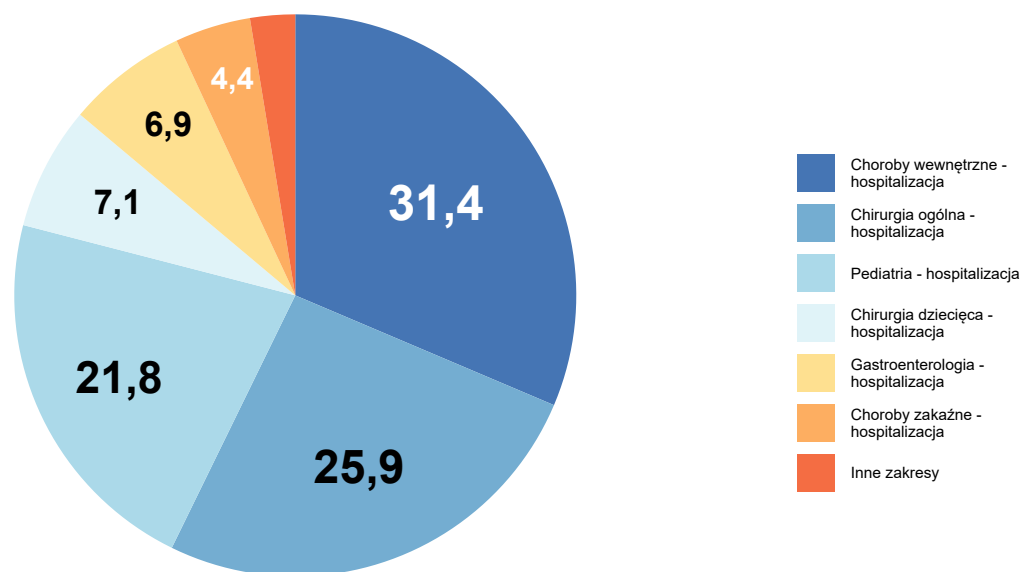
Wykres 2.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³¹Przez 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 2.1.35: 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 2.1.75 oraz Tabela 2.1.76. 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 2.1.75: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0008	0,05	0,27	0,08	-	-	-	0,39
14.0001	0,29	0,01	0,03	-	-	0,01	0,34
14.0017	0,01	0,22	0,04	-	-	-	0,27
14.0005	-	-	0,02	0,25	-	-	0,27
14.0018	0,06	0,00	0,12	0,03	0,06	-	0,26
14.0004	0,05	0,03	0,13	-	0,04	-	0,25
14.0024	0,06	0,02	0,15	-	-	-	0,23
14.0019	0,03	0,07	0,08	-	-	-	0,18
14.0030	0,15	-	0,02	-	-	-	0,17
14.0012	0,02	0,04	0,01	-	-	0,06	0,13
14.0014	0,05	0,03	0,03	-	-	-	0,11
14.0020	0,08	0,03	0,00	-	-	-	0,11
14.0023	0,02	0,05	0,04	-	-	-	0,11
14.0011	0,02	0,04	0,02	-	0,02	-	0,10
14.0026	0,04	0,04	0,01	-	-	-	0,09
14.0006	0,08	0,01	-	-	-	-	0,09
14.0025	0,04	0,05	0,00	-	-	-	0,09
14.0009	0,05	0,03	0,00	-	-	-	0,08
14.0002	-	0,04	-	-	-	0,04	0,08
14.0010	0,04	0,00	0,03	-	-	-	0,08
14.0031	0,03	-	0,02	-	-	0,02	0,07

Tabela 2.1.75: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział chorób zakaźnych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0032	0,06	-	-	-	-	-	0,06
14.0013	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
14.0022	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
14.0028	0,02	0,02	0,00	-	-	-	0,04
14.0003	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,04
14.0039	0,03	-	-	-	-	-	0,03
14.0040	0,03	-	-	-	-	-	0,03
14.0007	0,00	0,02	0,00	-	-	-	0,03
14.0035	0,02	-	-	-	-	-	0,02
14.0055	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,43	1,04	0,84	0,27	0,11	0,14	3,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.76: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0008	0,05	0,27	0,08	-	-	-	0,39
14.0001	0,06	0,01	0,03	-	0,23	0,01	0,34
14.0017	0,01	0,22	0,04	-	-	-	0,27
14.0005	-	-	0,02	0,25	-	-	0,27
14.0018	0,06	0,00	0,12	0,03	-	0,06	0,26
14.0004	0,05	0,03	0,13	-	-	0,04	0,25
14.0024	0,06	0,02	0,15	-	-	-	0,23
14.0019	0,03	0,07	0,08	-	-	-	0,18
14.0030	0,15	-	0,02	-	-	-	0,17
14.0012	0,02	0,04	0,01	-	-	0,06	0,13
14.0014	0,05	0,03	0,03	-	-	-	0,11
14.0020	0,08	0,03	0,00	-	-	-	0,11
14.0023	0,02	0,05	0,04	-	-	-	0,11
14.0011	0,02	0,04	0,02	-	-	0,02	0,10
14.0026	0,04	0,04	-	-	-	0,01	0,09
14.0006	0,08	0,01	-	-	-	-	0,09
14.0025	0,04	-	0,00	-	-	0,05	0,09
14.0009	0,05	0,03	0,00	-	-	-	0,08
14.0002	-	0,04	-	-	0,04	-	0,08
14.0010	0,04	0,00	0,03	-	-	-	0,08
14.0031	0,03	-	0,02	-	-	0,02	0,07
14.0032	0,06	-	-	-	-	-	0,06
14.0013	0,04	0,00	-	-	-	-	0,04
14.0022	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
14.0028	0,02	0,02	0,00	-	-	-	0,04
14.0003	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,04
14.0039	0,03	-	-	-	-	-	0,03
14.0040	0,03	-	-	-	-	-	0,03
14.0007	0,00	0,02	0,00	-	-	-	0,03
14.0035	0,02	-	-	-	-	-	0,02
14.0055	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.76: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	1,20	0,99	0,84	0,27	0,27	0,27	3,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.77 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.77: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	53,2	70,9	7,8	3,8	4,7	20,1	18,9	44,8
14.0002	61,9	58,2	-	1,3	6,3	11,4	16,5	64,6
14.0003	61,1	40,0	-	-	8,6	17,1	14,3	60,0
14.0004	31,4	48,2	51,8	2,8	2,8	6,9	7,7	27,9
14.0005	12,2	55,1	95,5	4,5	-	-	-	-
14.0006	65,8	58,7	-	2,2	4,3	8,7	10,9	73,9
14.0007	38,0	55,6	14,8	18,5	18,5	18,5	7,4	22,2
14.0008	45,8	57,9	19,3	4,8	7,9	15,5	15,2	37,3
14.0009	58,2	65,1	4,8	4,8	3,6	15,7	15,7	55,4
14.0010	38,4	58,4	41,6	2,6	5,2	14,3	11,7	24,7
14.0011	47,3	59,8	22,7	3,1	5,2	15,5	12,4	41,2
14.0012	55,3	52,8	9,4	4,7	7,9	8,7	18,9	50,4
14.0013	69,1	54,8	-	-	2,4	11,9	16,7	69,0
14.0014	45,1	67,5	26,3	1,8	6,1	16,7	8,8	40,4
14.0017	47,7	55,2	15,2	4,4	13,3	14,1	14,8	38,1
14.0018	31,1	57,4	54,7	2,3	5,0	5,8	8,5	23,6
14.0019	38,5	56,5	44,1	2,3	3,4	4,5	11,9	33,9
14.0020	61,1	66,7	3,5	0,9	5,3	14,0	19,3	57,0
14.0021	1,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0022	56,4	63,4	-	4,9	12,2	19,5	17,1	46,3
14.0023	39,5	52,8	37,0	5,6	5,6	6,5	7,4	38,0
14.0024	26,3	48,5	64,8	0,4	3,0	3,4	6,4	21,9
14.0025	56,6	50,5	3,3	3,3	9,9	14,3	15,4	53,8
14.0026	59,9	58,5	7,4	3,2	5,3	8,5	13,8	61,7
14.0028	48,8	62,2	13,5	8,1	18,9	8,1	10,8	40,5
14.0030	56,8	72,8	8,9	7,7	7,1	8,3	9,5	58,6
14.0031	55,6	60,6	22,5	2,8	2,8	5,6	2,8	63,4
14.0032	66,3	67,8	-	3,4	5,1	10,2	8,5	72,9
14.0035	62,2	72,7	-	4,5	13,6	4,5	18,2	59,1
14.0039	59,8	53,1	-	3,1	9,4	15,6	15,6	56,2
14.0040	63,1	82,1	-	3,6	10,7	7,1	14,3	64,3
14.0055	32,7	33,3	-	66,7	-	-	33,3	-
Woj.	44,7	58,6	28,5	3,6	5,9	10,6	11,8	39,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³². Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie

³²Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.78 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.78: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,34	1,45	20,06	47,09	25,29	6,10
14.0002	0,08	-	6,33	32,91	39,24	21,52
14.0003	0,04	-	8,57	28,57	48,57	14,29
14.0004	0,25	12,15	45,34	21,46	18,22	2,83
14.0005	0,27	3,75	95,51	0,37	0,37	-
14.0006	0,09	-	6,52	40,22	42,39	10,87
14.0007	0,03	-	51,85	33,33	14,81	-
14.0008	0,39	3,81	28,68	43,65	19,80	4,06
14.0009	0,08	2,41	12,05	43,37	32,53	9,64
14.0010	0,08	2,60	48,05	27,27	18,18	3,90
14.0011	0,10	7,22	25,77	37,11	22,68	7,22
14.0012	0,13	0,79	23,62	40,16	30,71	4,72
14.0013	0,04	-	2,38	33,33	47,62	16,67
14.0014	0,11	9,65	28,95	35,96	21,93	3,51
14.0017	0,27	2,22	28,52	40,37	23,33	5,56
14.0018	0,26	7,75	53,10	21,71	15,12	2,33
14.0019	0,18	7,34	42,94	22,03	23,73	3,95
14.0020	0,11	-	11,40	45,61	37,72	5,26
14.0021	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0022	0,04	-	12,20	51,22	31,71	4,88
14.0023	0,11	7,41	40,74	25,93	23,15	2,78
14.0024	0,23	12,88	54,94	15,88	13,73	2,58
14.0025	0,09	1,10	16,48	40,66	36,26	5,49
14.0026	0,09	-	18,09	37,23	37,23	7,45
14.0028	0,04	-	37,84	37,84	21,62	2,70
14.0030	0,17	2,37	22,49	29,59	40,24	5,33
14.0031	0,07	2,82	26,76	21,13	43,66	5,63
14.0032	0,06	-	10,17	32,20	45,76	11,86
14.0035	0,02	-	18,18	36,36	45,45	-
14.0039	0,03	-	12,50	40,62	37,50	9,38
14.0040	0,03	-	14,29	42,86	42,86	-
14.0055	0,00	-	66,67	33,33	-	-
Woj.	3,83	4,38	34,33	31,70	24,58	5,01

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.79. 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 2.1.79: 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 [%]			
14.0001	11,3	10,2	78,5	11,4	0,0	20,1
14.0002	15,2	38,0	46,8	49,3	37,2	22,8
14.0003	5,7	14,3	80,0	27,5	7,7	22,9
14.0004	8,9	21,9	69,2	33,5	13,7	40,9
14.0005	3,0	60,7	36,3	44,9	39,3	37,5
14.0006	6,5	15,2	78,3	27,2	0,0	25,0
14.0007	3,7	-	96,3	14,8	4,1	40,7
14.0008	2,0	6,3	91,6	11,5	3,4	48,5
14.0009	-	15,7	84,3	9,9	5,8	33,7
14.0010	9,1	14,3	76,6	15,3	0,0	31,2
14.0011	7,2	8,2	84,5	21,7	10,0	39,2
14.0012	3,9	3,9	92,1	15,6	0,0	43,3
14.0013	9,5	14,3	76,2	18,3	1,6	35,7
14.0014	2,6	38,6	58,8	19,3	16,3	41,2
14.0017	3,0	6,7	90,4	16,7	0,4	41,9
14.0018	17,4	10,9	71,7	15,1	0,0	29,8
14.0019	9,0	21,5	69,5	14,2	6,5	68,4
14.0020	1,8	2,6	95,6	13,1	0,9	50,9
14.0021	-	-	100,0	24,9	24,9	-
14.0022	19,5	19,5	61,0	33,9	0,0	19,5
14.0023	6,5	24,1	69,4	30,6	17,9	42,6
14.0024	7,7	7,7	84,5	14,4	0,0	50,6
14.0025	-	14,3	85,7	8,0	0,0	48,4
14.0026	2,1	14,9	83,0	15,4	2,0	35,1
14.0028	-	16,2	83,8	7,2	0,0	35,1
14.0030	2,4	3,6	94,1	9,9	0,0	49,1
14.0031	-	14,1	85,9	9,5	0,0	46,5
14.0032	1,7	10,2	88,1	9,6	0,0	50,8
14.0035	4,5	-	95,5	13,7	5,7	45,5
14.0039	-	3,1	96,9	3,6	0,0	21,9
14.0040	-	32,1	67,9	8,3	0,0	46,4
14.0055	-	-	100,0	5,3	0,0	100,0
Woj.	6,2	16,1	77,8	18,8	3,1	40,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 59.14%. 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 54.85%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (53.12%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.80. 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).

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

Tabela 2.1.80: 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 [%]
14.0017	35,4	64,6	-	100,0	38,0	2	50,0
14.0006	96,7	3,3	-	100,0	33,3	8	2,2
14.0014	67,6	32,4	-	100,0	8,8	7	21,0
14.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0004	82,4	17,6	-	100,0	42,9	1	16,7
14.0030	8,9	91,1	-	100,0	79,2	0	84,6
14.0039	43,8	56,2	-	100,0	100,0	0	56,2
14.0019	81,5	18,5	-	100,0	-	9	11,3
14.0011	70,5	29,5	-	100,0	3,8	48	8,0
14.0009	36,1	63,9	-	100,0	-	14	26,4
14.0025	-	100,0	-	100,0	35,3	4	84,3
14.0010	82,3	17,7	-	100,0	9,1	10	12,9
14.0023	73,2	26,8	-	100,0	3,8	11	14,4
14.0002	39,3	50,8	9,8	100,0	19,4	5	37,7
14.0018	88,9	11,1	-	100,0	29,2	2	10,1
14.0024	98,6	1,4	-	100,0	-	7	1,0
14.0007	91,3	8,7	-	100,0	-	8	4,3
14.0026	74,5	25,5	-	100,0	7,7	5	21,6
14.0032	-	100,0	-	100,0	65,0	0	100,0
14.0055	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
14.0001	23,2	75,8	0,9	100,0	1,2	50	11,6
14.0031	58,5	41,5	-	100,0	88,9	0	41,5
14.0008	-	100,0	-	100,0	30,3	10	52,0
14.0040	42,9	57,1	-	100,0	56,2	0	50,0
14.0013	67,7	32,3	-	100,0	20,0	7	22,6
14.0005	92,3	7,7	-	100,0	-	24	2,4
14.0020	86,4	13,6	-	100,0	9,1	3	9,9
14.0022	-	100,0	-	100,0	-	25	34,5
14.0003	-	100,0	-	100,0	-	21	25,0
14.0012	-	100,0	-	100,0	42,9	1	89,3
14.0035	72,7	27,3	-	100,0	-	8	22,7
14.0021	-	100,0	-	100,0	-	35	-
Woj.	54,9	44,9	0,3	100,0	29,4	0	59,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.81 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁴. 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 2.1.81: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,34	0,87	72,73	-	27,27	-
14.0002	0,08	1,27	33,33	-	66,67	-
14.0003	0,04	-	28,57	-	71,43	-
14.0004	0,25	-	5,67	-	94,33	0,95
14.0005	0,27	-	2,25	20,00	97,75	63,64
14.0006	0,09	1,09	10,99	-	89,01	-
14.0007	0,03	3,70	7,69	-	92,31	-
14.0008	0,39	0,25	5,85	-	94,15	0,68
14.0009	0,08	-	4,82	-	95,18	-
14.0010	0,08	-	19,48	-	80,52	-

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

Tabela 2.1.81: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0011	0,10	2,06	23,16	-	76,84	-
14.0012	0,13	-	4,72	-	95,28	-
14.0013	0,04	-	-	-	100,00	-
14.0014	0,11	2,63	20,72	-	79,28	-
14.0017	0,27	0,37	4,09	-	95,91	-
14.0018	0,26	-	-	-	100,00	-
14.0019	0,18	-	17,51	-	82,49	-
14.0020	0,11	-	12,28	-	87,72	-
14.0021	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0022	0,04	-	60,98	-	39,02	-
14.0023	0,11	-	13,89	-	86,11	-
14.0024	0,23	-	3,43	-	96,57	-
14.0025	0,09	2,20	8,99	-	91,01	-
14.0026	0,09	-	6,38	-	93,62	-
14.0028	0,04	-	10,81	-	89,19	-
14.0030	0,17	-	1,18	-	98,82	-
14.0031	0,07	1,41	35,71	-	64,29	-
14.0032	0,06	-	1,69	-	98,31	-
14.0035	0,02	-	4,55	-	95,45	-
14.0039	0,03	-	-	-	100,00	-
14.0040	0,03	-	-	-	100,00	-
14.0055	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	3,83	0,44	14,75	9,09	85,25	0,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.82: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	72,73	1,21	2,02	27,42	-	69,35
14.0002	33,33	3,85	42,31	38,46	-	11,54
14.0003	28,57	-	-	100,00	-	-
14.0004	5,67	7,14	57,14	35,71	-	-
14.0005	2,25	-	16,67	83,33	-	-
14.0006	10,99	-	30,00	50,00	-	20,00
14.0007	7,69	-	50,00	50,00	-	-
14.0008	5,85	-	21,74	65,22	-	13,04
14.0009	4,82	-	25,00	50,00	-	25,00
14.0010	19,48	6,67	26,67	66,67	-	-
14.0011	23,16	-	-	95,45	-	4,55
14.0012	4,72	16,67	16,67	66,67	-	-
14.0014	20,72	-	17,39	78,26	-	4,35
14.0017	4,09	-	9,09	90,91	-	-
14.0019	17,51	-	6,45	93,55	-	-
14.0020	12,28	-	-	57,14	-	42,86
14.0022	60,98	8,00	-	40,00	-	52,00
14.0023	13,89	6,67	13,33	73,33	-	6,67
14.0024	3,43	-	50,00	50,00	-	-
14.0025	8,99	-	-	75,00	-	25,00
14.0026	6,38	-	16,67	16,67	-	66,67
14.0028	10,81	-	75,00	25,00	-	-
14.0030	1,18	-	-	-	-	100,00
14.0031	35,71	-	-	100,00	-	-
14.0032	1,69	-	-	100,00	-	-
14.0035	4,55	-	-	-	-	100,00

Tabela 2.1.82: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0055	100,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	14,75	1,78	10,12	49,73	-	38,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.83: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	77,07	1,24	2,07	28,10	-	68,60
14.0002	33,33	3,85	42,31	38,46	-	11,54
14.0003	28,57	-	-	100,00	-	-
14.0004	11,76	7,14	57,14	35,71	-	-
14.0005	8,33	-	-	100,00	-	-
14.0006	10,99	-	30,00	50,00	-	20,00
14.0007	9,09	-	50,00	50,00	-	-
14.0008	7,23	-	21,74	65,22	-	13,04
14.0009	5,06	-	25,00	50,00	-	25,00
14.0010	33,33	6,67	26,67	66,67	-	-
14.0011	30,14	-	-	95,45	-	4,55
14.0012	5,22	16,67	16,67	66,67	-	-
14.0014	28,40	-	17,39	78,26	-	4,35
14.0017	4,82	-	9,09	90,91	-	-
14.0019	31,31	-	6,45	93,55	-	-
14.0020	12,73	-	-	57,14	-	42,86
14.0022	60,98	8,00	-	40,00	-	52,00
14.0023	22,06	6,67	13,33	73,33	-	6,67
14.0024	9,76	-	50,00	50,00	-	-
14.0025	9,30	-	-	75,00	-	25,00
14.0026	6,90	-	16,67	16,67	-	66,67
14.0028	12,50	-	75,00	25,00	-	-
14.0030	1,30	-	-	-	-	100,00
14.0031	45,45	-	-	100,00	-	-
14.0032	1,69	-	-	100,00	-	-
14.0035	4,55	-	-	-	-	100,00
14.0055	100,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	20,24	1,81	10,14	50,00	-	37,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.84: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	22,22	-	-	-	-	100,00
14.0005	1,96	-	20,00	80,00	-	-
Woj.	1,01	-	9,09	36,36	-	54,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.85 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.86.

Tabela 2.1.85: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F16 [%]	P22 [%]	F16F [%]	F46 [%]	F16E [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,3	15,4	-	5,5	2,6	2,0	74,4
14.0002	0,1	3,8	-	12,7	20,3	6,3	57,0
14.0003	0,0	25,7	-	17,1	5,7	8,6	42,9
14.0004	0,2	13,8	51,4	4,5	15,0	7,3	8,1
14.0005	0,3	1,9	89,5	2,6	1,1	-	4,9
14.0006	0,1	29,3	-	20,7	8,7	21,7	19,6
14.0007	0,0	22,2	-	29,6	18,5	-	29,6
14.0008	0,4	33,2	11,9	24,6	3,8	10,2	16,2
14.0009	0,1	37,3	1,2	22,9	3,6	16,9	18,1
14.0010	0,1	31,2	1,3	23,4	19,5	1,3	23,4
14.0011	0,1	27,8	-	15,5	24,7	1,0	30,9
14.0012	0,1	21,3	-	21,3	15,7	10,2	31,5
14.0013	0,0	47,6	-	11,9	11,9	19,0	9,5
14.0014	0,1	31,6	-	28,9	6,1	7,0	26,3
14.0017	0,3	40,7	1,5	34,8	8,5	8,5	5,9
14.0018	0,3	11,2	41,1	5,0	23,3	5,0	14,3
14.0019	0,2	29,4	5,6	32,8	3,4	8,5	20,3
14.0020	0,1	39,5	0,9	18,4	9,6	15,8	15,8
14.0021	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0022	0,0	4,9	-	14,6	9,8	-	70,7
14.0023	0,1	40,7	-	29,6	0,9	9,3	19,4
14.0024	0,2	13,7	57,5	7,3	9,4	4,7	7,3
14.0025	0,1	40,7	1,1	29,7	1,1	14,3	13,2
14.0026	0,1	28,7	7,4	21,3	10,6	7,4	24,5
14.0028	0,0	43,2	-	18,9	8,1	10,8	18,9
14.0030	0,2	21,3	5,9	12,4	52,1	5,3	3,0
14.0031	0,1	22,5	15,5	11,3	-	7,0	43,7
14.0032	0,1	32,2	-	13,6	23,7	25,4	5,1
14.0035	0,0	40,9	-	9,1	4,5	22,7	22,7
14.0039	0,0	43,8	-	28,1	-	28,1	-
14.0040	0,0	50,0	-	10,7	25,0	14,3	-
14.0055	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	3,8	24,4	18,2	16,7	11,0	7,8	21,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.86: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.87: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
14.0001	0,34	85,5	3,8
14.0002	0,08	31,6	1,3
14.0003	0,04	77,1	5,7
14.0004	0,25	23,9	0,4
14.0005	0,27	7,5	1,9
14.0006	0,09	84,8	-
14.0007	0,03	66,7	-

Tabela 2.1.87: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
14.0008	0,39	68,8	0,3
14.0009	0,08	73,5	-
14.0010	0,08	71,4	1,3
14.0011	0,10	12,4	-
14.0012	0,13	60,6	-
14.0013	0,04	71,4	-
14.0014	0,11	67,5	0,9
14.0017	0,27	46,7	0,7
14.0018	0,26	12,0	0,4
14.0019	0,18	30,5	10,7
14.0020	0,11	72,8	-
14.0021	0,00	-	-
14.0022	0,04	65,9	2,4
14.0023	0,11	56,5	2,8
14.0024	0,23	10,3	-
14.0025	0,09	76,9	4,4
14.0026	0,09	58,5	1,1
14.0028	0,04	62,2	2,7
14.0030	0,17	20,7	-
14.0031	0,07	70,4	35,2
14.0032	0,06	50,8	-
14.0035	0,02	68,2	-
14.0039	0,03	71,9	-
14.0040	0,03	75,0	-
14.0055	0,00	100,0	-
Woj.	3,83	47,9	2,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.88: 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 2.1.89 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.89: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
14.0001	69,19	0,87	29,94	-
14.0002	49,37	-	48,10	2,5
14.0003	20,00	-	80,00	-
14.0004	48,58	1,21	49,39	0,8
14.0005	3,37	0,37	96,25	-
14.0006	-	2,17	96,74	1,1
14.0007	25,93	-	74,07	-
14.0008	17,51	-	81,98	0,5
14.0009	12,05	-	87,95	-
14.0010	2,60	-	97,40	-
14.0011	35,05	2,06	62,89	-
14.0012	14,17	2,36	81,89	1,6
14.0013	2,38	-	97,62	-

Tabela 2.1.89: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
14.0014	48,25	-	50,88	0,9
14.0017	38,15	1,11	60,74	-
14.0018	54,65	1,16	44,19	-
14.0019	37,85	0,56	60,45	1,1
14.0020	4,39	-	95,61	-
14.0021	-	-	100,00	-
14.0022	2,44	-	97,56	-
14.0023	29,63	-	70,37	-
14.0024	52,79	0,43	46,78	-
14.0025	1,10	1,10	97,80	-
14.0026	4,26	-	93,62	2,1
14.0028	5,41	-	94,59	-
14.0030	4,73	0,59	93,49	1,2
14.0031	16,90	4,23	77,46	1,4
14.0032	-	3,39	96,61	-
14.0035	4,55	-	95,45	-
14.0039	-	-	100,00	-
14.0040	-	3,57	96,43	-
14.0055	-	-	100,00	-
Woj.	28,93	0,78	69,84	0,4

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

W tabeli 2.1.90 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją³⁵ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.90: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
14.0001	0,3	0,3	0,3	0,9	0,3	4,9
14.0002	0,1	8,9	1,3	8,9	6,3	16,5
14.0003	0,0	-	-	-	-	8,6
14.0004	0,2	0,4	0,4	1,2	-	7,3
14.0005	0,3	0,7	-	1,9	1,1	4,5
14.0006	0,1	-	-	4,3	2,2	7,6
14.0007	0,0	-	-	3,7	-	-
14.0008	0,4	-	-	1,3	0,5	7,9
14.0009	0,1	-	-	2,4	-	8,4
14.0010	0,1	-	-	2,6	-	2,6
14.0011	0,1	-	-	2,1	1,0	5,2
14.0012	0,1	0,8	-	1,6	0,8	11,0
14.0013	0,0	-	-	-	-	4,8
14.0014	0,1	0,9	0,9	1,8	0,9	2,6
14.0017	0,3	0,4	0,4	4,1	2,6	15,6
14.0018	0,3	0,4	0,4	2,3	1,6	5,8
14.0019	0,2	-	-	-	-	4,0
14.0020	0,1	-	-	3,5	1,8	7,9
14.0021	0,0	-	-	-	-	-
14.0022	0,0	-	-	4,9	2,4	7,3
14.0023	0,1	0,9	-	-	-	4,6
14.0024	0,2	-	-	0,9	0,9	2,1
14.0025	0,1	-	-	1,1	-	8,8

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

Tabela 2.1.90: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
14.0026	0,1	1,1	1,1	4,3	3,2	7,4
14.0028	0,0	-	-	-	-	13,5
14.0030	0,2	1,8	0,6	3,0	1,2	5,3
14.0031	0,1	-	-	-	-	2,8
14.0032	0,1	-	-	6,8	5,1	15,3
14.0035	0,0	-	-	4,5	4,5	-
14.0039	0,0	-	-	-	-	3,1
14.0040	0,0	-	-	-	-	3,6
14.0055	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	3,8	0,5	0,2	2,0	1,1	6,8

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

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

W tabeli 2.1.91 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.91: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
14.0001	2,2	0,7	-	3,5	56,4	76,2
14.0002	5,4	0,1	4,0	4,4	12,7	46,8
14.0003	4,6	0,1	4,0	2,5	-	31,4
14.0004	3,4	0,7	2,0	3,5	1,2	70,4
14.0005	2,7	1,8	2,0	1,8	1,1	84,6
14.0006	5,2	0,2	4,0	5,5	1,1	39,1
14.0007	2,8	0,1	2,0	2,5	7,4	77,8
14.0008	1,9	0,5	-	2,5	56,3	77,9
14.0009	4,6	0,1	4,0	2,8	1,2	45,8
14.0010	5,0	0,2	3,0	5,2	-	50,6
14.0011	3,9	0,1	3,0	4,8	5,2	61,9
14.0012	5,5	0,2	5,0	4,5	0,8	36,2
14.0013	5,8	0,1	5,0	4,1	-	28,6
14.0014	3,5	0,2	3,0	2,6	1,8	60,5
14.0017	2,4	0,3	2,0	1,3	2,6	87,0
14.0018	3,8	0,5	3,0	2,5	1,2	54,3
14.0019	2,7	0,3	2,0	1,8	-	82,5
14.0020	5,0	0,2	5,0	3,8	9,6	37,7
14.0021	-	0,0	-	-	100,0	100,0
14.0022	2,7	0,1	2,0	3,2	2,4	80,5
14.0023	4,1	0,2	3,0	4,0	2,8	63,0
14.0024	3,5	0,7	3,0	2,6	0,4	72,5
14.0025	3,9	0,2	3,0	3,0	7,7	57,1
14.0026	3,9	0,1	3,0	2,7	-	53,2
14.0028	3,9	0,1	3,0	2,4	-	62,2
14.0030	3,0	0,3	2,0	1,7	-	71,6
14.0031	3,8	0,1	3,0	5,0	35,2	56,3
14.0032	6,6	0,1	7,0	3,0	-	16,9
14.0035	4,9	0,1	5,0	2,2	-	31,8
14.0039	6,0	0,1	6,0	2,6	-	21,9
14.0040	5,7	0,1	6,0	1,9	-	14,3
14.0055	-	0,0	-	-	100,0	100,0

Tabela 2.1.91: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
Woj.	3,4	4,6	2,0	3,3	13,2	65,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.92 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, 1506³⁶. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.92: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0001	0,9	46,5	11,6	6,4
14.0002	-	40,3	7,8	1,3
14.0003	-	31,4	11,4	2,9
14.0004	1,2	25,3	6,1	4,5
14.0005	0,4	24,7	10,1	8,6
14.0006	2,2	45,1	11,0	-
14.0007	-	33,3	18,5	18,5
14.0008	-	29,6	8,9	5,4
14.0009	-	26,5	4,8	-
14.0010	-	29,9	11,7	9,1
14.0011	2,1	25,8	13,4	8,2
14.0012	2,4	41,6	14,4	12,8
14.0013	-	33,3	16,7	9,5
14.0014	-	30,1	10,6	8,0
14.0017	1,1	56,3	39,6	25,6
14.0018	1,2	24,4	5,8	1,9
14.0019	0,6	21,1	5,7	4,0
14.0020	-	37,7	11,4	5,3
14.0021	-	100,0	-	-
14.0022	-	31,7	2,4	2,4
14.0023	-	34,3	17,6	9,3
14.0024	0,4	24,0	8,6	5,2
14.0025	1,1	26,4	2,2	1,1
14.0026	-	26,1	4,3	4,3
14.0028	-	37,8	10,8	10,8
14.0030	0,6	27,5	7,2	2,4
14.0031	4,2	14,3	2,9	-
14.0032	3,4	35,6	5,1	-
14.0035	-	31,8	13,6	-
14.0039	-	34,4	3,1	-
14.0040	3,6	57,1	3,6	-
14.0055	-	-	-	-
Woj.	0,8	32,5	11,1	6,6

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

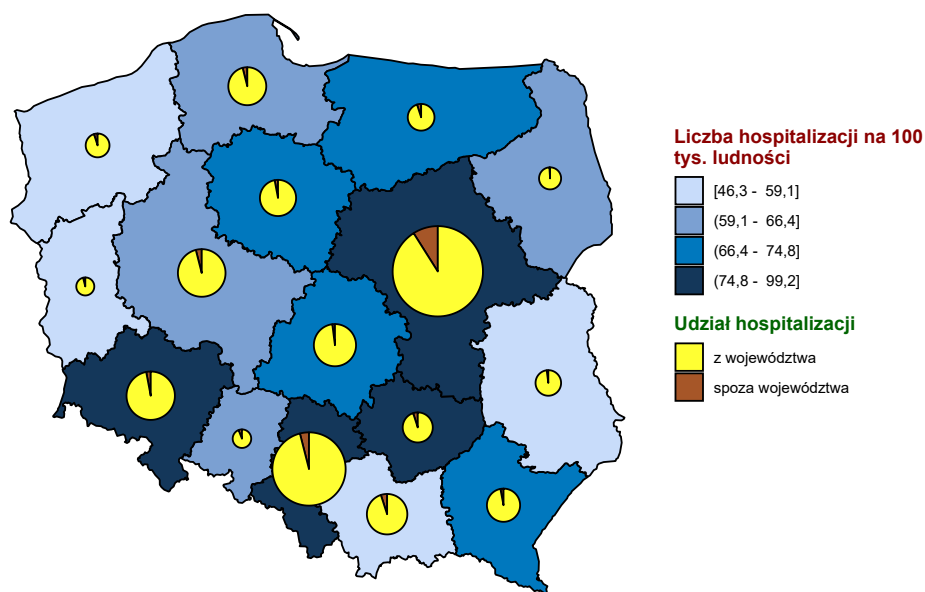
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁶Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

2.1.5 Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,97 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)³⁷, co stanowiło 7,64% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

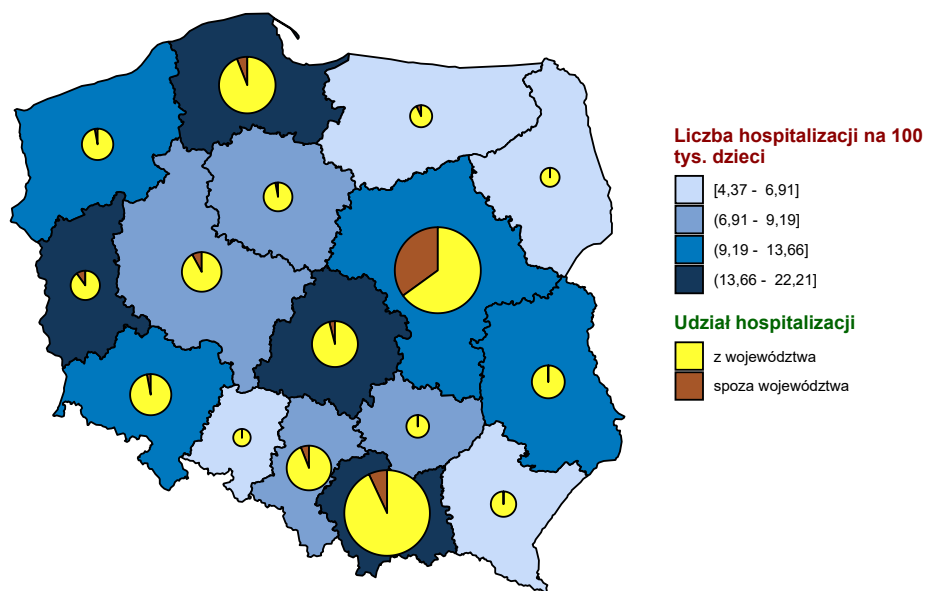
Mapa 2.1.18: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

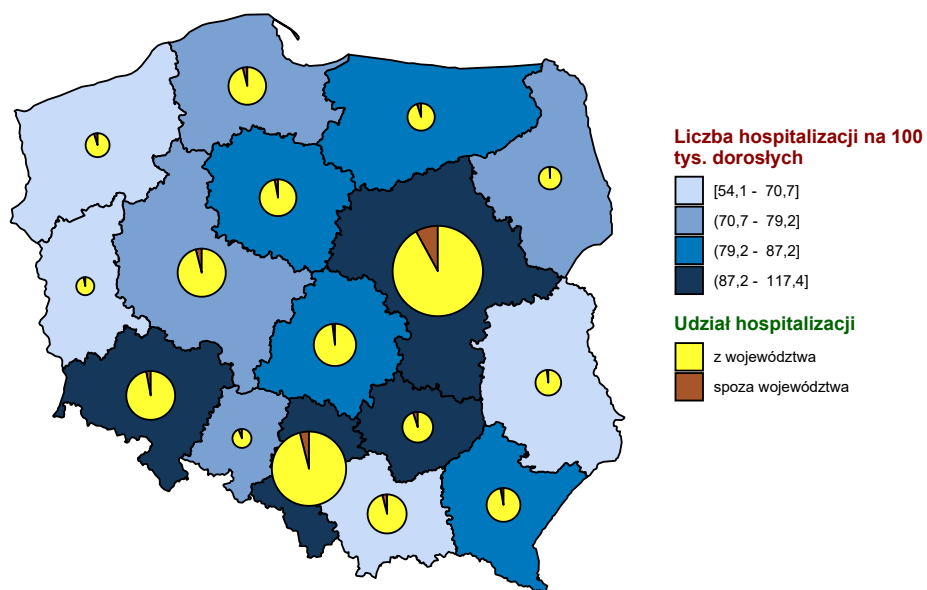
³⁷W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: I85, I86.4, K22.6, K25.4, K26.4, K27.4, K28.4, K92.

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



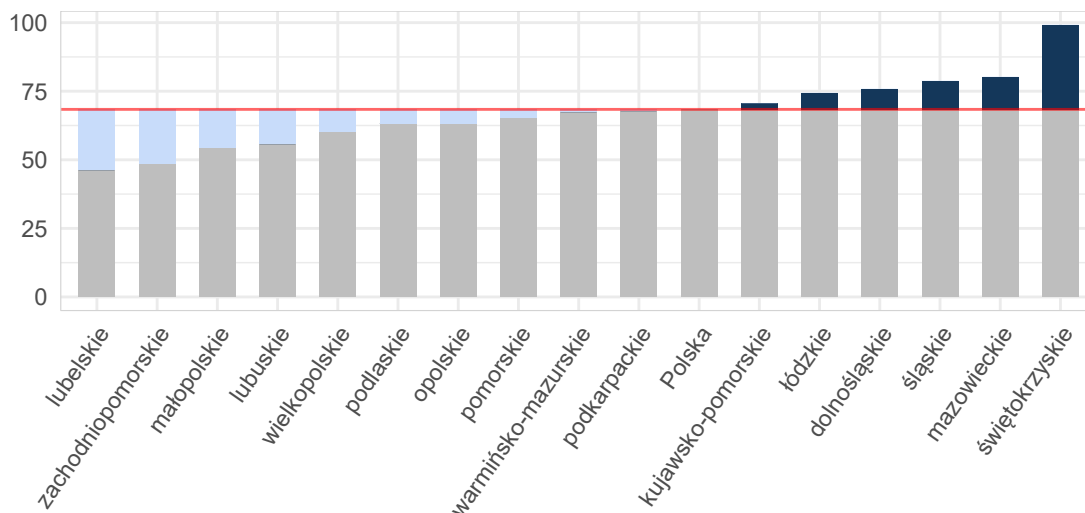
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



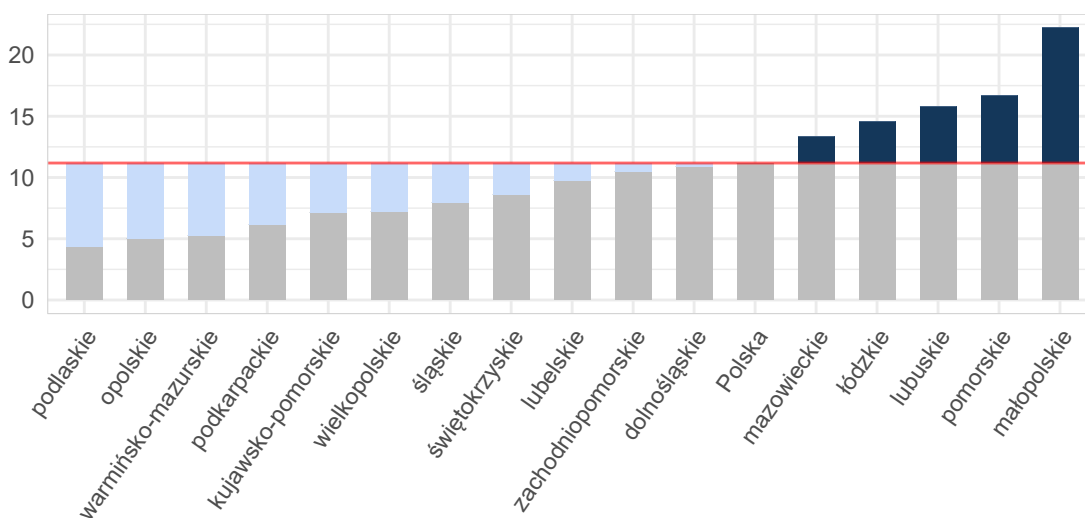
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.36: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



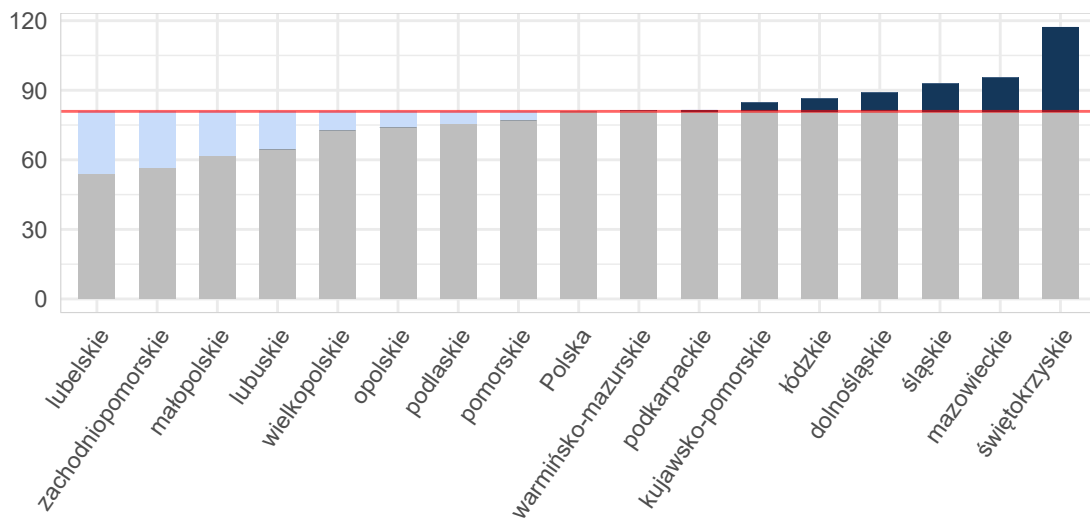
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

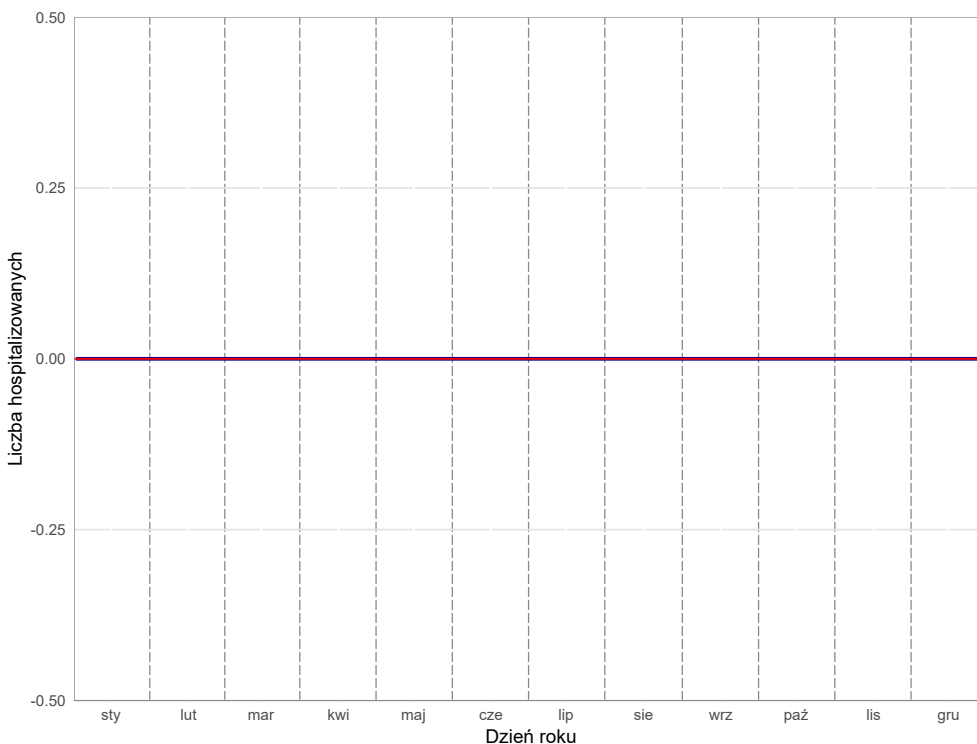
Tabela 2.1.93: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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	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
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
Polska	26,28	0,14	1,35	4,94	68,38	1 298

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

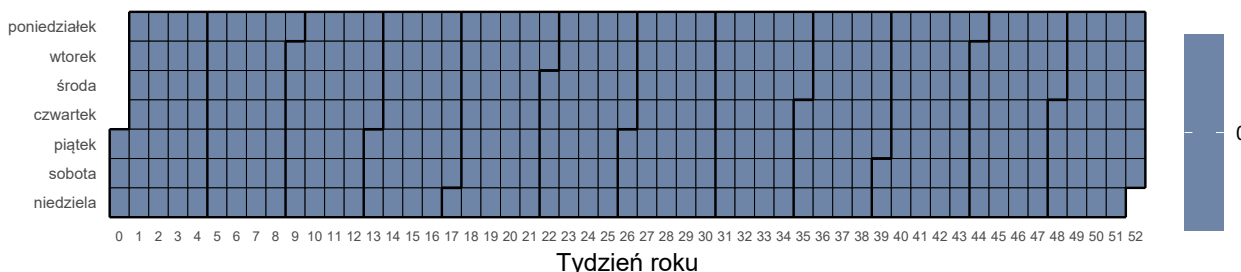
W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. 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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 14 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.94: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki

Tabela 2.1.94: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczytyński
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pastęku	elbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,18 tys. hospitalizacji dla 0,13 tys. pacjentów. Tym samym 18,3% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.95 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.95: 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 [%]
14.0001	0,13	0,18	0,01	-	18,3	18,3
14.0002	0,09	0,13	0,00	-	13,2	31,5
14.0003	0,05	0,06	-	-	5,8	37,3
14.0004	0,05	0,06	0,00	-	5,8	43,1
14.0011	0,05	0,06	0,00	-	5,7	48,8
14.0024	0,05	0,05	0,00	-	5,6	54,4
14.0010	0,04	0,04	-	-	4,4	58,8
14.0006	0,04	0,04	-	-	4,1	63,0
14.0007	0,04	0,04	0,00	-	3,8	66,8
14.0009	0,04	0,04	0,00	-	3,8	70,6
14.0014	0,04	0,04	-	-	3,7	74,4
14.0008	0,03	0,03	0,00	-	2,8	77,1
14.0022	0,03	0,03	0,00	-	2,8	79,9
14.0020	0,02	0,02	0,00	-	2,6	82,5
14.0023	0,02	0,02	-	-	2,6	85,1
14.0019	0,02	0,02	0,00	-	2,5	87,6
14.0012	0,02	0,02	-	-	1,9	89,5
14.0028	0,02	0,02	-	-	1,6	91,0
14.0035	0,01	0,01	0,00	-	1,4	92,5
14.0017	0,01	0,01	-	-	1,3	93,8
14.0026	0,01	0,01	0,00	-	1,3	95,1
14.0018	0,01	0,01	-	-	1,1	96,3
14.0025	0,01	0,01	-	-	0,9	97,2
14.0013	0,01	0,01	0,00	-	0,7	97,9
14.0030	0,01	0,01	0,00	-	0,7	98,7
14.0005	0,01	0,01	-	-	0,6	99,3

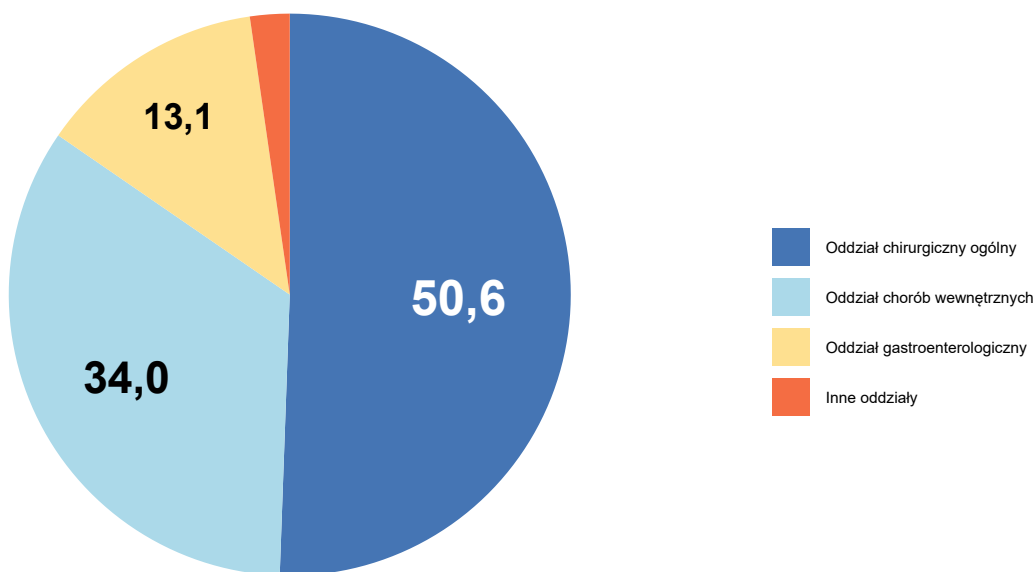
Tabela 2.1.95: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
14.0032	0,01	0,01	0,00	-	0,6	99,9
14.0031	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	0,82	0,97	0,04	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁸ 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 84,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Gastroenterologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 76,2%.

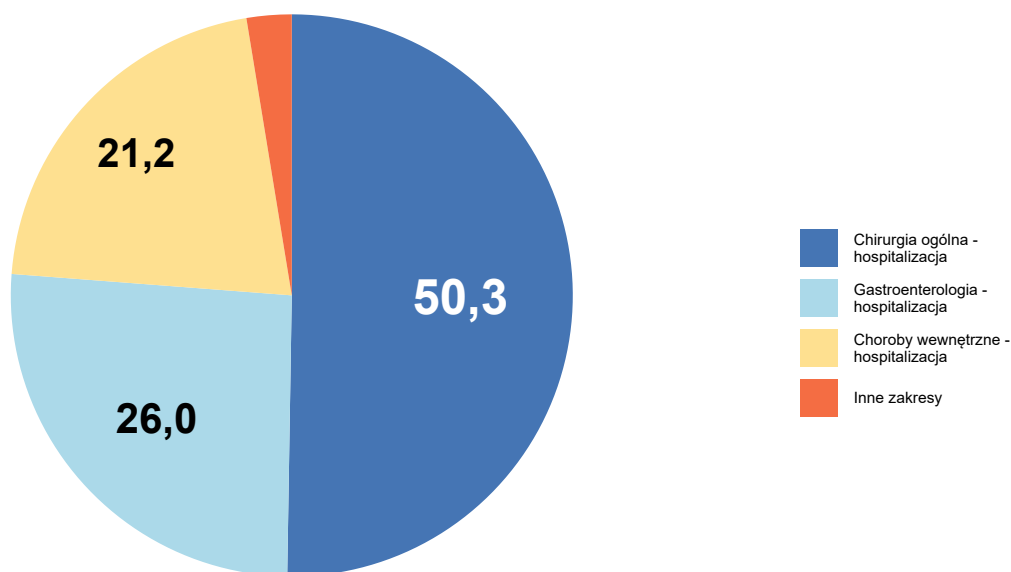
Wykres 2.1.41: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁸Przez 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 2.1.42: 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 2.1.96 oraz Tabela 2.1.97. 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 2.1.96: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0001	0,02	0,16	-	0,00	-	0,00	0,18
14.0002	0,00	-	0,13	-	-	-	0,13
14.0003	0,03	0,02	-	-	-	0,00	0,06
14.0004	0,05	0,01	-	-	-	-	0,06
14.0011	0,05	0,01	-	-	-	-	0,06
14.0024	0,05	0,01	-	-	-	-	0,05
14.0010	0,01	0,04	-	0,00	-	-	0,04
14.0006	0,02	0,02	-	-	-	-	0,04
14.0007	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
14.0009	0,03	0,00	-	-	-	-	0,04
14.0014	0,03	0,01	-	-	-	-	0,04
14.0008	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
14.0022	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
14.0020	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
14.0023	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
14.0019	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
14.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02

Tabela 2.1.96: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0028	0,01	-	-	0,00	-	-	0,02
14.0035	-	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0026	0,01	0,00	-	0,00	-	-	0,01
14.0018	-	0,01	-	0,00	-	0,00	0,01
14.0025	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,01
14.0013	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
14.0030	-	0,00	-	0,00	-	-	0,01
14.0005	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01
14.0032	-	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0031	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,49	0,33	0,13	0,01	0,00	0,01	0,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne dziecięce - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0001	0,02	0,12	0,03	0,00	-	0,00	0,18
14.0002	0,00	0,13	-	-	-	-	0,13
14.0003	0,03	-	0,02	-	-	0,00	0,06
14.0004	0,05	-	0,01	-	-	-	0,06
14.0011	0,05	-	0,01	-	-	-	0,06
14.0024	0,05	-	0,01	-	-	-	0,05
14.0010	0,01	-	0,04	0,00	-	-	0,04
14.0006	0,02	-	0,02	-	-	-	0,04
14.0007	0,04	-	-	0,00	-	-	0,04
14.0009	0,03	-	0,00	-	-	-	0,04
14.0014	0,03	-	0,01	-	-	-	0,04
14.0008	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
14.0022	0,02	-	0,01	-	-	-	0,03
14.0020	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
14.0023	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
14.0019	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
14.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
14.0028	0,01	-	-	0,00	-	-	0,02
14.0035	-	-	0,01	-	-	-	0,01
14.0017	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0026	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,01
14.0018	-	-	0,01	0,00	-	0,00	0,01
14.0025	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
14.0013	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
14.0030	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
14.0005	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01
14.0032	-	-	0,01	-	-	-	0,01
14.0031	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 2.1.97: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Gastroenterologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Choroby zakaźne - dzięciące - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,49	0,25	0,20	0,01	0,00	0,01	0,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.98 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.98: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	62,9	40,7	-	2,3	2,3	11,9	23,7	59,9
14.0002	60,8	47,7	-	2,3	3,1	14,1	21,1	59,4
14.0003	67,4	53,6	-	1,8	3,6	12,5	12,5	69,6
14.0004	62,8	35,7	-	3,6	7,1	14,3	10,7	64,3
14.0005	3,7	66,7	100,0	-	-	-	-	-
14.0006	70,7	37,5	-	-	2,5	7,5	12,5	77,5
14.0007	65,1	35,1	2,7	-	2,7	13,5	10,8	70,3
14.0008	63,8	33,3	-	-	-	29,6	14,8	55,6
14.0009	60,6	40,5	-	-	-	21,6	35,1	43,2
14.0010	60,3	30,2	2,3	2,3	4,7	14,0	18,6	58,1
14.0011	69,9	47,3	-	1,8	3,6	9,1	5,5	80,0
14.0012	73,1	44,4	-	-	-	-	16,7	83,3
14.0013	72,7	42,9	-	-	-	-	14,3	85,7
14.0014	63,3	41,7	-	-	2,8	16,7	22,2	58,3
14.0017	55,0	23,1	-	-	7,7	23,1	15,4	53,8
14.0018	59,9	36,4	9,1	9,1	-	-	45,5	36,4
14.0019	64,4	29,2	-	-	-	29,2	4,2	66,7
14.0020	64,6	40,0	-	4,0	-	8,0	16,0	72,0
14.0022	63,2	37,0	-	3,7	3,7	11,1	25,9	55,6
14.0023	64,2	24,0	-	-	8,0	20,0	-	72,0
14.0024	64,2	46,3	-	-	5,6	9,3	22,2	63,0
14.0025	60,4	33,3	11,1	-	-	22,2	11,1	55,6
14.0026	68,6	30,8	7,7	-	-	7,7	7,7	76,9
14.0028	60,7	26,7	6,7	-	-	6,7	26,7	60,0
14.0030	42,1	71,4	28,6	14,3	-	14,3	-	42,9
14.0031	77,0	100,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0032	72,8	16,7	-	-	-	16,7	16,7	66,7
14.0035	65,6	50,0	-	-	-	21,4	14,3	64,3
Woj.	63,4	40,7	1,4	1,7	2,9	13,3	17,7	63,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

³⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- *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 2.1.99 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.99: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,18	3,39	25,42	48,02	19,77	3,39
14.0002	0,13	4,69	25,00	44,53	20,31	5,47
14.0003	0,06	7,14	14,29	39,29	25,00	14,29
14.0004	0,06	5,36	19,64	55,36	17,86	1,79
14.0005	0,01	100,00	-	-	-	-
14.0006	0,04	2,50	15,00	47,50	32,50	2,50
14.0007	0,04	5,41	16,22	35,14	37,84	5,41
14.0008	0,03	7,41	29,63	37,04	18,52	7,41
14.0009	0,04	-	37,84	37,84	21,62	2,70
14.0010	0,04	4,65	18,60	48,84	25,58	2,33
14.0011	0,06	3,64	14,55	38,18	43,64	-
14.0012	0,02	-	22,22	33,33	44,44	-
14.0013	0,01	-	14,29	57,14	28,57	-
14.0014	0,04	2,78	22,22	55,56	16,67	2,78
14.0017	0,01	-	46,15	46,15	7,69	-
14.0018	0,01	18,18	9,09	45,45	18,18	9,09
14.0019	0,02	-	33,33	25,00	25,00	16,67
14.0020	0,02	8,00	20,00	48,00	24,00	-
14.0022	0,03	-	25,93	55,56	11,11	7,41
14.0023	0,02	-	16,00	60,00	24,00	-
14.0024	0,05	1,85	33,33	42,59	16,67	5,56
14.0025	0,01	11,11	22,22	33,33	33,33	-
14.0026	0,01	7,69	7,69	30,77	46,15	7,69
14.0028	0,02	6,67	13,33	46,67	26,67	6,67
14.0030	0,01	42,86	-	42,86	14,29	-
14.0031	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0032	0,01	-	16,67	16,67	50,00	16,67
14.0035	0,01	-	28,57	28,57	42,86	-
Woj.	0,97	4,76	22,54	44,26	23,99	4,45

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.100. 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 2.1.100: 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 [%]			
14.0001	13,0	15,8	71,2	17,5	0,0	23,2
14.0002	6,2	43,0	50,8	34,7	24,9	29,7
14.0003	3,6	10,7	85,7	17,7	16,5	41,1
14.0004	5,4	46,4	48,2	26,9	17,2	35,7
14.0005	-	33,3	66,7	25,0	7,5	33,3
14.0006	-	7,5	92,5	10,1	0,0	10,0
14.0007	8,1	5,4	86,5	34,9	16,1	43,2
14.0008	-	11,1	88,9	13,9	9,8	51,9
14.0009	-	5,4	94,6	11,7	5,8	29,7
14.0010	7,0	9,3	83,7	17,0	0,0	14,0
14.0011	-	10,9	89,1	14,2	10,0	40,0
14.0012	16,7	-	83,3	44,5	6,2	11,1
14.0013	-	28,6	71,4	13,9	16,7	57,1
14.0014	-	33,3	66,7	16,3	17,1	41,7
14.0017	-	7,7	92,3	5,7	0,0	30,8
14.0018	9,1	45,5	45,5	18,1	24,9	9,1
14.0019	-	8,3	91,7	8,1	6,5	70,8
14.0020	12,0	-	88,0	20,6	0,9	56,0
14.0022	3,7	14,8	81,5	15,4	0,0	22,2
14.0023	8,0	12,0	80,0	23,2	2,6	36,0
14.0024	1,9	33,3	64,8	16,9	0,0	44,4
14.0025	-	22,2	77,8	6,1	0,0	66,7
14.0026	-	-	100,0	17,7	32,9	7,7
14.0028	-	20,0	80,0	8,4	0,0	33,3
14.0030	-	-	100,0	-	0,0	14,3
14.0031	-	-	100,0	13,6	13,6	100,0
14.0032	-	-	100,0	10,0	12,9	83,3
14.0035	-	7,1	92,9	14,5	20,3	35,7
Woj.	5,5	19,6	74,9	19,9	5,9	32,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 48.97%. 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 62.97%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (59.26%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.101. 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 2.1.101: 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 [%]
14.0006	92,5	7,5	-	100,0	-	36	2,5
14.0014	89,3	10,7	-	100,0	-	51	3,6
14.0022	-	100,0	-	100,0	40,0	1	80,0
14.0030	42,9	57,1	-	100,0	100,0	0	57,1
14.0019	93,3	6,7	-	100,0	-	6	6,7
14.0011	97,9	2,1	-	100,0	-	107	-

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

Tabela 2.1.101: 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 [%]
14.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0004	75,5	24,5	-	100,0	38,5	1	22,6
14.0002	13,2	80,2	6,6	100,0	5,5	14	39,6
14.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0032	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0023	60,0	40,0	-	100,0	-	6	40,0
14.0001	41,3	51,1	7,6	100,0	-	42	5,4
14.0018	60,0	40,0	-	100,0	-	22	-
14.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0012	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
14.0017	40,0	60,0	-	100,0	100,0	0	60,0
14.0005	83,3	16,7	-	100,0	-	55	-
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0008	-	100,0	-	100,0	76,9	0	84,6
14.0003	-	100,0	-	100,0	16,7	26	33,3
14.0035	78,6	21,4	-	100,0	33,3	2	21,4
14.0009	57,1	42,9	-	100,0	66,7	0	28,6
14.0025	-	100,0	-	100,0	50,0	2	75,0
14.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	63,0	34,7	2,3	100,0	19,6	0	49,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.102 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ⁴¹. 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 2.1.102: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,18	-	74,01	-	25,99	2,17
14.0002	0,13	0,78	76,38	-	23,62	-
14.0003	0,06	-	46,43	-	53,57	-
14.0004	0,06	-	78,57	-	21,43	-
14.0005	0,01	-	16,67	100,00	83,33	-
14.0006	0,04	2,50	23,08	-	76,92	-
14.0007	0,04	2,70	19,44	-	80,56	-
14.0008	0,03	3,70	61,54	-	38,46	-
14.0009	0,04	2,70	19,44	-	80,56	-
14.0010	0,04	2,33	23,81	-	76,19	-
14.0011	0,06	-	16,36	-	83,64	-
14.0012	0,02	-	11,11	-	88,89	-
14.0013	0,01	-	-	-	100,00	-
14.0014	0,04	5,56	73,53	-	26,47	-
14.0017	0,01	-	38,46	-	61,54	-
14.0018	0,01	-	9,09	-	90,91	-
14.0019	0,02	-	29,17	-	70,83	-
14.0020	0,02	-	20,00	-	80,00	-
14.0022	0,03	-	59,26	-	40,74	-
14.0023	0,02	-	44,00	-	56,00	-

⁴¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.102: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0024	0,05	-	83,33	-	16,67	-
14.0025	0,01	-	33,33	-	66,67	-
14.0026	0,01	15,38	-	-	100,00	-
14.0028	0,02	6,67	14,29	-	85,71	-
14.0030	0,01	-	-	-	100,00	20,00
14.0031	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0032	0,01	50,00	-	-	100,00	-
14.0035	0,01	-	-	-	100,00	-
Woj.	0,97	1,45	50,26	100,00	49,74	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.103: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	74,01	0,76	64,89	24,43	-	9,92
14.0002	76,38	-	91,75	2,06	-	6,19
14.0003	46,43	3,85	73,08	23,08	-	-
14.0004	78,57	-	77,27	20,45	-	2,27
14.0005	16,67	-	-	100,00	-	-
14.0006	23,08	55,56	11,11	-	-	33,33
14.0007	19,44	14,29	71,43	-	-	14,29
14.0008	61,54	-	93,75	6,25	-	-
14.0009	19,44	14,29	71,43	14,29	-	-
14.0010	23,81	-	40,00	50,00	-	10,00
14.0011	16,36	-	55,56	44,44	-	-
14.0012	11,11	-	50,00	-	-	50,00
14.0014	73,53	-	92,00	8,00	-	-
14.0017	38,46	-	100,00	-	-	-
14.0018	9,09	-	100,00	-	-	-
14.0019	29,17	-	85,71	14,29	-	-
14.0020	20,00	-	80,00	20,00	-	-
14.0022	59,26	-	87,50	6,25	-	6,25
14.0023	44,00	9,09	72,73	9,09	-	9,09
14.0024	83,33	2,22	95,56	-	-	2,22
14.0025	33,33	-	100,00	-	-	-
14.0028	14,29	-	100,00	-	-	-
Woj.	50,26	2,30	77,66	13,99	-	6,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.104: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	74,01	0,76	64,89	24,43	-	9,92
14.0002	76,38	-	91,75	2,06	-	6,19
14.0003	46,43	3,85	73,08	23,08	-	-
14.0004	78,57	-	77,27	20,45	-	2,27
14.0006	23,08	55,56	11,11	-	-	33,33
14.0007	19,44	14,29	71,43	-	-	14,29

Tabela 2.1.104: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0008	61,54	-	93,75	6,25	-	-
14.0009	19,44	14,29	71,43	14,29	-	-
14.0010	24,39	-	40,00	50,00	-	10,00
14.0011	16,36	-	55,56	44,44	-	-
14.0012	11,11	-	50,00	-	-	50,00
14.0014	73,53	-	92,00	8,00	-	-
14.0017	38,46	-	100,00	-	-	-
14.0018	10,00	-	100,00	-	-	-
14.0019	29,17	-	85,71	14,29	-	-
14.0020	20,00	-	80,00	20,00	-	-
14.0022	59,26	-	87,50	6,25	-	6,25
14.0023	44,00	9,09	72,73	9,09	-	9,09
14.0024	83,33	2,22	95,56	-	-	2,22
14.0025	37,50	-	100,00	-	-	-
14.0028	15,38	-	100,00	-	-	-
Woj.	50,80	2,30	77,82	13,81	-	6,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.105: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0005	16,67	-	-	100,00	-	-
Woj.	8,33	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.106 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.107.

Tabela 2.1.106: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F66 [%]	F62 [%]	F02 [%]	F03 [%]	F04 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,2	22,6	48,0	-	16,9	7,3	5,1
14.0002	0,1	21,9	10,2	59,4	-	4,7	3,9
14.0003	0,1	51,8	33,9	-	-	-	14,3
14.0004	0,1	21,4	58,9	-	10,7	1,8	7,1
14.0005	0,0	-	-	-	16,7	-	83,3
14.0006	0,0	72,5	2,5	-	-	7,5	17,5
14.0007	0,0	78,4	13,5	-	-	2,7	5,4
14.0008	0,0	37,0	55,6	-	-	-	7,4
14.0009	0,0	73,0	13,5	-	-	-	13,5
14.0010	0,0	72,1	9,3	-	-	2,3	16,3
14.0011	0,1	83,6	9,1	-	-	-	7,3
14.0012	0,0	88,9	5,6	-	-	5,6	-
14.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0014	0,0	22,2	63,9	-	-	-	13,9
14.0017	0,0	46,2	38,5	-	-	-	15,4
14.0018	0,0	36,4	9,1	-	-	-	54,5
14.0019	0,0	70,8	25,0	-	-	-	4,2
14.0020	0,0	68,0	16,0	-	-	-	16,0
14.0022	0,0	40,7	51,9	-	-	3,7	3,7
14.0023	0,0	56,0	32,0	-	-	4,0	8,0
14.0024	0,1	16,7	79,6	-	-	1,9	1,9

Tabela 2.1.106: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F66 [%]	F62 [%]	F02 [%]	F03 [%]	F04 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0025	0,0	-	33,3	-	-	-	66,7
14.0026	0,0	84,6	-	-	-	-	15,4
14.0028	0,0	66,7	13,3	-	-	-	20,0
14.0030	0,0	57,1	-	-	-	-	42,9
14.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0032	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
14.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,0	44,8	30,5	7,9	3,8	3,0	10,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.107: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F66 krwawienia z przewodu pokarmowego - leczenie zachowawcze
F62 duże i endoskopowe lecznicze zabiegi w krwawieniach z przewodu pokarmowego
F02 duże zabiegi przełyku, w tym protezowanie
F03 średnie i endoskopowe zabiegi przełyku
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.108: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
14.0001	0,18	45,8	18,6
14.0002	0,13	26,6	3,1
14.0003	0,06	48,2	10,7
14.0004	0,06	60,7	26,8
14.0005	0,01	16,7	-
14.0006	0,04	67,5	-
14.0007	0,04	62,2	2,7
14.0008	0,03	33,3	37,0
14.0009	0,04	24,3	13,5
14.0010	0,04	74,4	11,6
14.0011	0,06	34,5	7,3
14.0012	0,02	44,4	5,6
14.0013	0,01	28,6	-
14.0014	0,04	83,3	11,1
14.0017	0,01	46,2	30,8
14.0018	0,01	36,4	27,3
14.0019	0,02	54,2	16,7
14.0020	0,02	68,0	12,0
14.0022	0,03	48,1	11,1
14.0023	0,02	48,0	36,0
14.0024	0,05	72,2	-
14.0025	0,01	44,4	11,1
14.0026	0,01	15,4	-
14.0028	0,02	53,3	6,7
14.0030	0,01	-	-
14.0031	0,00	-	-
14.0032	0,01	-	-
14.0035	0,01	35,7	-
Woj.	0,97	47,5	12,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.109: 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 2.1.110 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.110: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
14.0001	33,33	2,26	59,89	4,5
14.0002	89,84	-	4,69	5,5
14.0003	23,21	-	66,07	10,7
14.0004	28,57	3,57	62,50	5,4
14.0005	50,00	-	50,00	-
14.0006	5,00	-	87,50	7,5
14.0007	16,22	5,41	45,95	32,4
14.0008	22,22	7,41	62,96	7,4
14.0009	-	-	86,49	13,5
14.0010	-	2,33	95,35	2,3
14.0011	30,91	7,27	56,36	5,5
14.0012	5,56	11,11	55,56	27,8
14.0013	-	-	57,14	42,9
14.0014	5,56	2,78	83,33	8,3
14.0017	15,38	7,69	61,54	15,4
14.0018	72,73	-	27,27	-
14.0019	-	4,17	83,33	12,5
14.0020	8,00	-	84,00	8,0
14.0022	7,41	-	85,19	7,4
14.0023	-	4,00	84,00	12,0
14.0024	5,56	-	90,74	3,7
14.0025	-	11,11	88,89	-
14.0026	-	15,38	53,85	30,8
14.0028	6,67	13,33	80,00	-
14.0030	-	42,86	57,14	-
14.0031	-	100,00	-	-
14.0032	-	83,33	16,67	-
14.0035	-	21,43	71,43	7,1
Woj.	26,68	3,93	61,12	8,3

1 Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.111 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴² pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

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

Tabela 2.1.111: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
14.0001	0,2	-	-	6,2	3,4	15,3
14.0002	0,1	2,3	1,6	16,4	16,4	20,3
14.0003	0,1	-	-	3,6	3,6	16,1
14.0004	0,1	1,8	1,8	-	-	8,9
14.0005	0,0	-	-	-	-	-
14.0006	0,0	-	-	2,5	2,5	10,0
14.0007	0,0	-	-	-	-	2,7
14.0008	0,0	3,7	3,7	7,4	-	14,8
14.0009	0,0	-	-	5,4	5,4	16,2
14.0010	0,0	-	-	4,7	2,3	11,6
14.0011	0,1	-	-	5,5	3,6	12,7
14.0012	0,0	-	-	11,1	11,1	11,1
14.0013	0,0	-	-	-	-	-
14.0014	0,0	2,8	2,8	5,6	-	8,3
14.0017	0,0	-	-	7,7	7,7	7,7
14.0018	0,0	-	-	18,2	9,1	36,4
14.0019	0,0	-	-	12,5	8,3	29,2
14.0020	0,0	-	-	4,0	4,0	8,0
14.0022	0,0	-	-	3,7	3,7	3,7
14.0023	0,0	4,0	-	-	-	8,0
14.0024	0,1	-	-	3,7	-	7,4
14.0025	0,0	-	-	-	-	-
14.0026	0,0	-	-	-	-	-
14.0028	0,0	-	-	13,3	13,3	-
14.0030	0,0	-	-	-	-	-
14.0031	0,0	-	-	-	-	100,0
14.0032	0,0	-	-	16,7	-	33,3
14.0035	0,0	-	-	14,3	7,1	28,6
Woj.	1,0	0,7	0,5	6,5	4,8	13,1

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

Tabela 2.1.112: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
14.0001	5,9	0,5	5,0	5,1	7,3	36,2
14.0002	2,9	0,2	1,5	3,0	2,3	71,1
14.0003	6,8	0,2	6,0	4,1	-	16,1
14.0004	3,5	0,1	3,0	2,6	1,8	66,1
14.0005	5,0	0,0	4,0	3,0	-	50,0
14.0006	5,8	0,2	4,5	3,0	-	42,5
14.0007	7,7	0,2	7,0	9,4	8,1	37,8
14.0008	4,6	0,1	3,0	3,3	7,4	63,0
14.0009	6,4	0,1	5,0	7,7	2,7	32,4
14.0010	4,2	0,1	4,0	2,5	-	44,2
14.0011	5,5	0,2	5,0	3,3	1,8	27,3
14.0012	5,7	0,1	5,5	3,0	-	22,2
14.0013	10,1	0,1	5,0	16,0	14,3	42,9
14.0014	6,8	0,1	6,0	5,7	-	30,6

Tabela 2.1.112: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
14.0017	3,5	0,2	3,0	2,1	-	61,5
14.0018	4,0	0,1	3,0	2,4	-	54,5
14.0019	5,5	0,1	5,5	2,8	4,2	25,0
14.0020	7,4	0,1	6,0	5,3	4,0	24,0
14.0022	3,7	0,1	4,0	1,6	3,7	44,4
14.0023	6,1	0,2	4,0	7,0	-	28,0
14.0024	3,9	0,2	3,0	3,0	1,9	59,3
14.0025	6,8	0,0	6,0	4,2	-	33,3
14.0026	3,0	0,1	2,0	3,0	30,8	61,5
14.0028	5,0	0,1	5,0	2,8	-	26,7
14.0030	3,7	0,0	3,0	2,7	14,3	57,1
14.0031	1,0	0,0	1,0	-	-	100,0
14.0032	2,7	0,0	2,0	2,2	16,7	66,7
14.0035	6,4	0,1	4,0	6,1	7,1	42,9
Woj.	5,1	2,2	4,0	4,8	3,7	43,7

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

Tabela 2.1.113 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, 1506⁴³. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.113: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0001	2,3	30,8	6,5	3,0
14.0002	-	29,8	12,4	5,0
14.0003	-	32,0	6,0	4,0
14.0004	3,6	34,0	15,1	9,4
14.0005	-	50,0	-	-
14.0006	-	29,7	5,4	-
14.0007	5,4	16,0	12,0	12,0
14.0008	7,4	16,0	8,0	4,0
14.0009	-	31,2	15,6	-
14.0010	2,3	59,5	26,2	4,8
14.0011	7,3	53,8	40,4	38,5
14.0012	11,1	30,8	7,7	7,7
14.0013	-	-	-	-
14.0014	2,8	30,3	15,2	12,1
14.0017	7,7	72,7	36,4	9,1
14.0018	-	27,3	27,3	-
14.0019	4,2	33,3	4,8	4,8
14.0020	-	34,8	17,4	4,3
14.0022	-	28,0	16,0	8,0
14.0023	4,0	36,4	18,2	9,1
14.0024	-	40,4	25,0	17,3
14.0025	11,1	44,4	22,2	-
14.0026	15,4	55,6	33,3	22,2
14.0028	13,3	60,0	53,3	33,3

⁴³Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.113: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0030	42,9	28,6	-	-
14.0031	100,0	-	-	-
14.0032	83,3	-	-	-
14.0035	21,4	23,1	-	-
Woj.	3,9	34,5	15,0	8,1

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

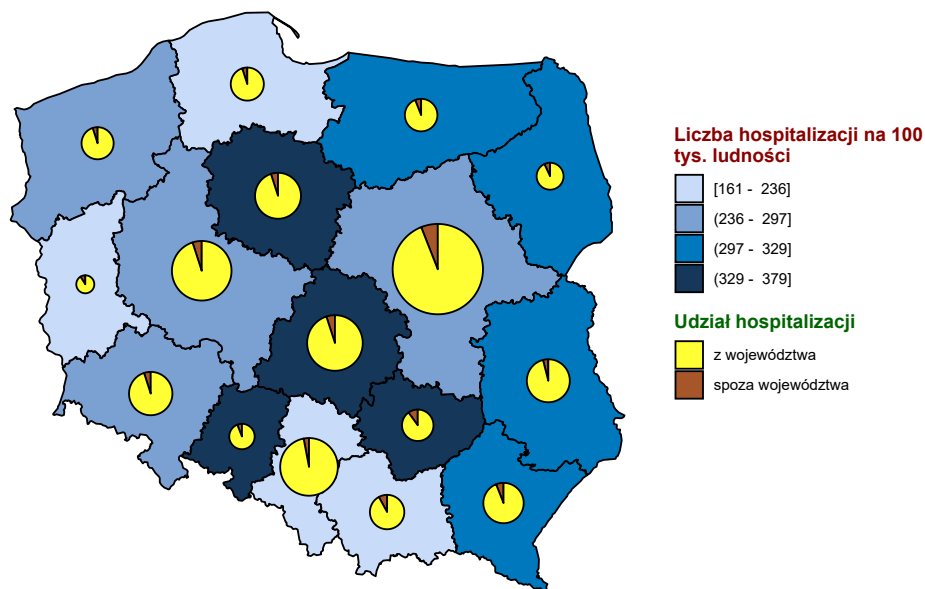
c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.6 Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 4,53 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)⁴⁴, co stanowiło 35,76% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górnny odcinek bez wątroby i trzustki).

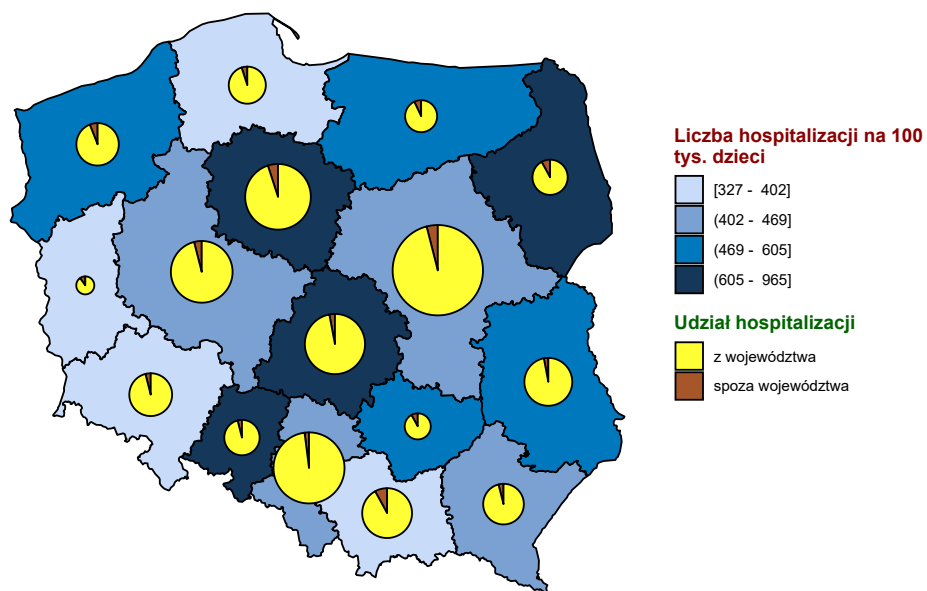
Mapa 2.1.21: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

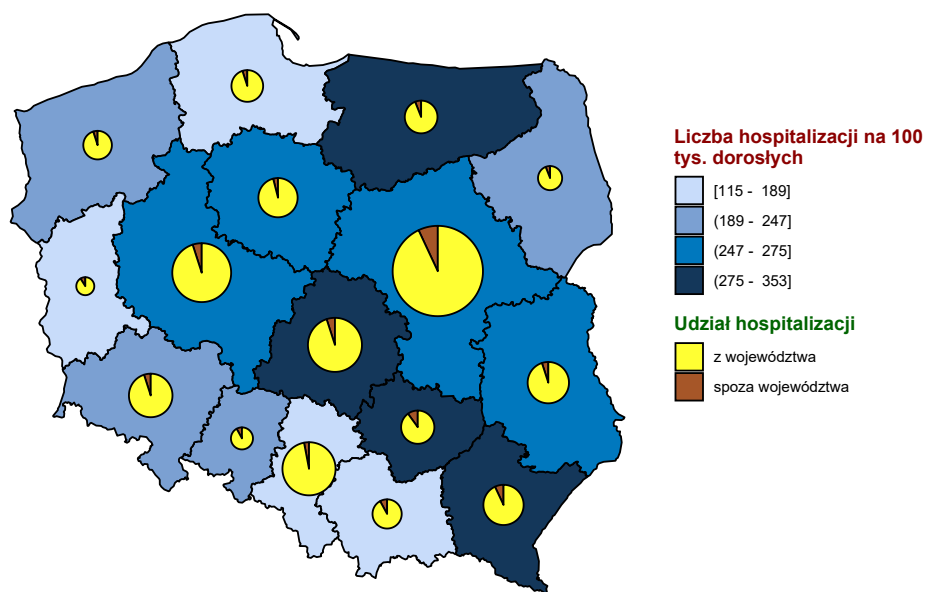
⁴⁴W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: K30, R07, R10, R11, R12, R13.

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



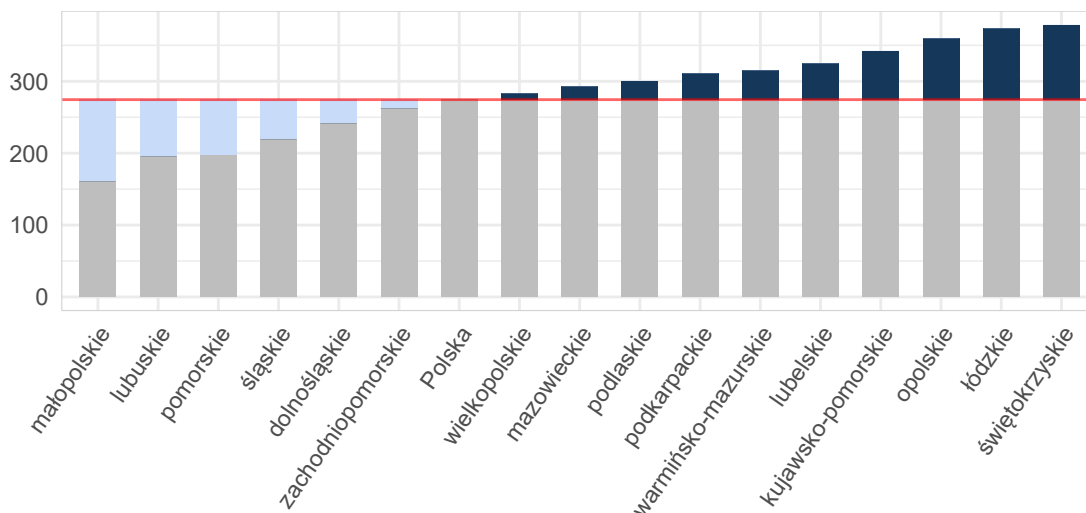
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



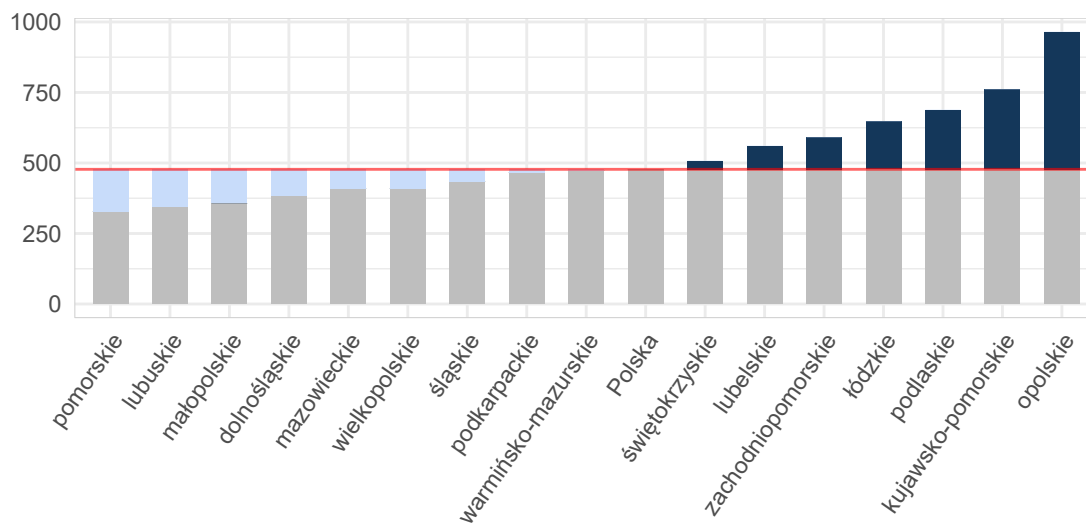
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.43: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



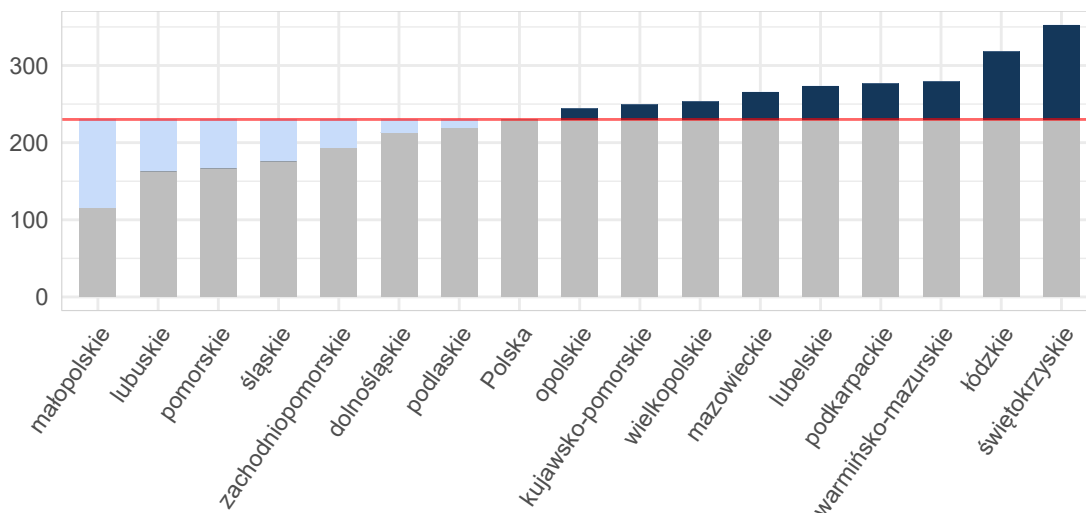
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

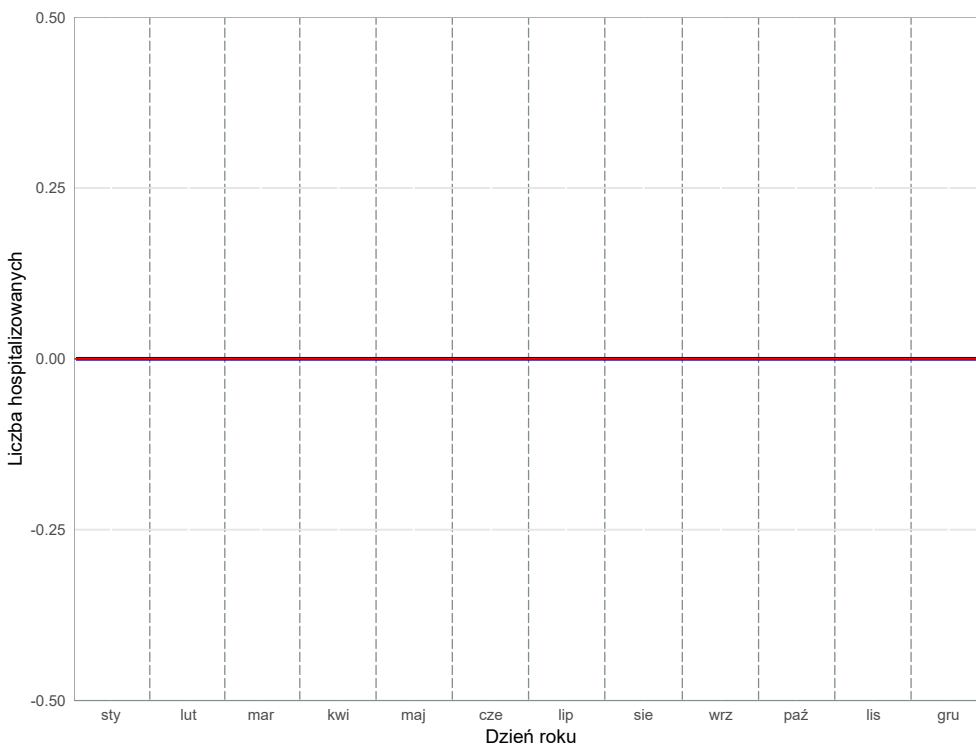
Tabela 2.1.114: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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
Polska	105,49	0,28	7,24	5,95	274,48	6 276

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

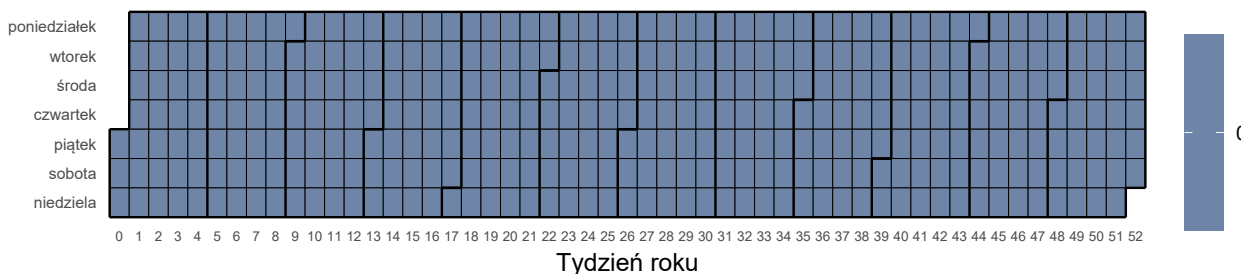
W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznanych z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 0, a minimalna 0. 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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 33. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 16 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.115: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki

Tabela 2.1.115: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycki
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	niedzicki
14.0029	NZOZ Malarkiewicz i Spółka s.j.	m. Olsztyn
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pastęku	elbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0036	Scanmed Kardiologia sp. z o.o.	ełcki
14.0039	B. Braun Avitum Poland sp. z o.o.	m. Elbląg
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0041	Scanmed Kardiologia sp. z o.o.	iławski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,56 tys. hospitalizacji dla 0,52 tys. pacjentów. Tym samym 12,29% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.116 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.116: 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 [%]
14.0014	0,52	0,56	0,01	-	12,3	12,3
14.0008	0,45	0,46	0,08	-	10,2	22,5
14.0001	0,37	0,38	0,04	-	8,4	30,9
14.0036	0,27	0,27	0,20	-	5,9	36,8
14.0007	0,24	0,25	0,01	-	5,5	42,4
14.0010	0,22	0,23	0,02	-	5,0	47,4
14.0009	0,21	0,21	0,00	-	4,6	52,0
14.0004	0,20	0,21	0,00	-	4,6	56,6
14.0024	0,17	0,17	0,00	-	3,8	60,4
14.0023	0,17	0,17	0,00	-	3,8	64,2
14.0011	0,16	0,16	0,01	-	3,5	67,8
14.0005	0,15	0,15	0,00	-	3,3	71,1
14.0030	0,14	0,14	0,00	-	3,1	74,2
14.0012	0,13	0,13	0,01	-	2,8	77,1
14.0020	0,12	0,12	0,00	-	2,7	79,8
14.0035	0,10	0,11	0,00	-	2,4	82,2
14.0026	0,09	0,09	0,00	-	2,0	84,2
14.0006	0,08	0,08	0,01	-	1,8	86,1
14.0025	0,08	0,08	0,00	-	1,8	87,9
14.0028	0,07	0,08	0,00	-	1,8	89,7
14.0019	0,08	0,08	0,00	-	1,7	91,4

Tabela 2.1.116: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

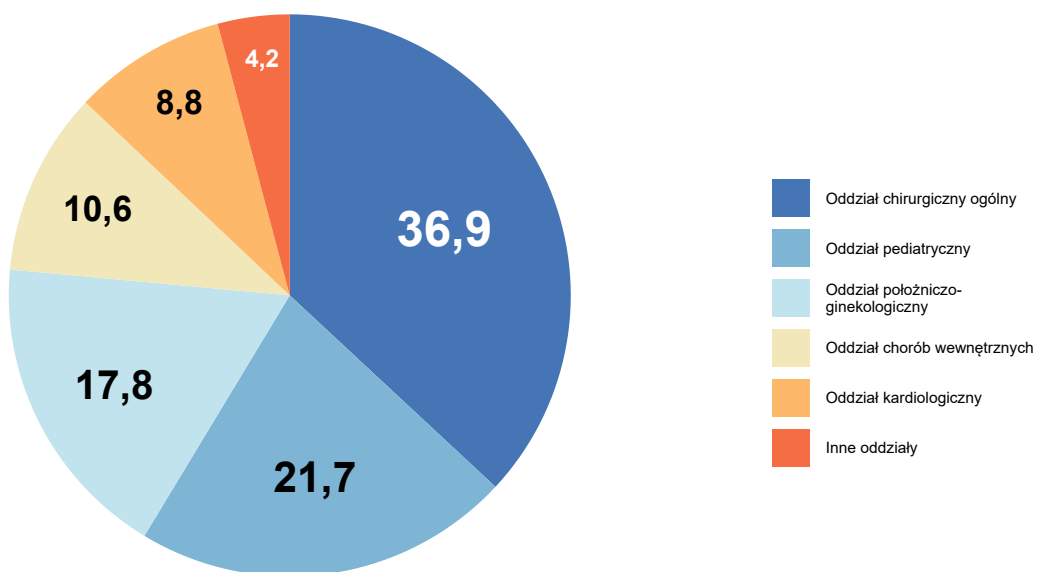
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0041	0,07	0,07	-	-	1,6	93,0
14.0003	0,06	0,06	-	-	1,3	94,2
14.0031	0,05	0,05	-	0,00	1,2	95,4
14.0029	0,04	0,05	-	-	1,0	96,4
14.0018	0,04	0,04	0,00	-	1,0	97,4
14.0017	0,04	0,04	0,00	-	0,8	98,2
14.0022	0,03	0,04	0,00	-	0,8	99,0
14.0013	0,02	0,02	0,00	-	0,6	99,5
14.0032	0,01	0,01	-	-	0,2	99,7
14.0002	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,8
14.0039	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9
14.0040	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	4,38	4,53	0,43	0,00	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁵ 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 58,7% 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 57,9%.

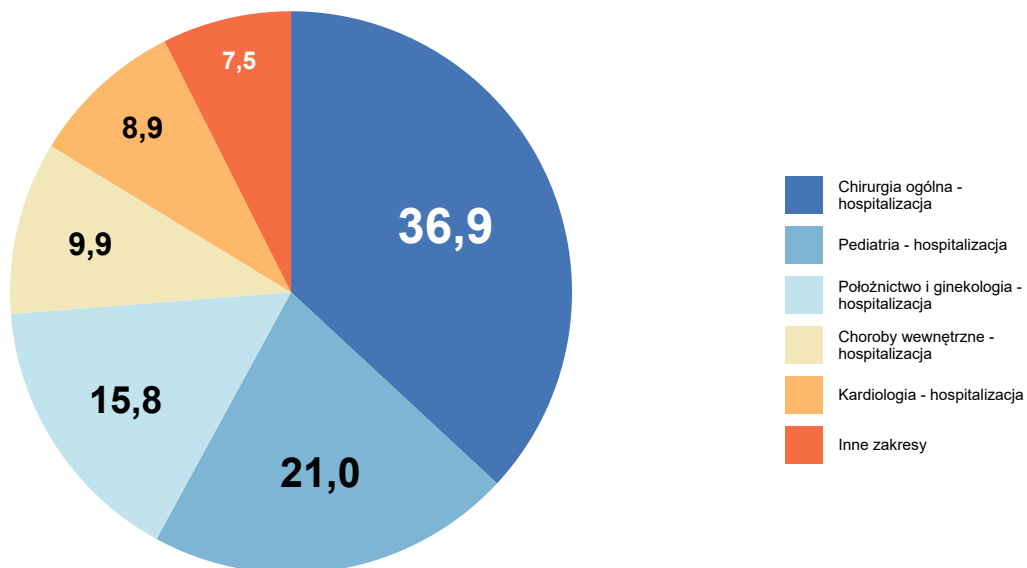
⁴⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 2.1.117 oraz Tabela 2.1.118. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 2.1.117: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0014	0,23	0,01	0,31	0,01	-	-	0,56
14.0008	0,24	0,14	0,01	0,07	-	-	0,46
14.0001	0,05	0,12	0,04	0,08	0,04	0,05	0,38
14.0036	-	-	-	-	0,27	-	0,27
14.0007	0,09	0,15	0,00	0,00	-	-	0,25
14.0010	0,10	0,03	0,05	0,03	0,01	0,00	0,23
14.0009	0,12	0,02	0,06	0,02	-	-	0,21
14.0004	0,11	0,06	0,02	0,01	-	0,00	0,21
14.0024	0,16	0,01	0,00	0,00	-	-	0,17
14.0023	0,09	0,01	0,06	0,00	-	-	0,17
14.0011	0,14	0,01	0,01	0,01	-	0,00	0,16
14.0005	-	0,06	-	-	-	0,09	0,15
14.0030	-	0,09	-	0,05	-	-	0,14
14.0012	0,00	0,09	0,02	0,01	-	0,01	0,13
14.0020	0,09	0,01	0,02	0,00	-	-	0,12
14.0035	0,02	0,01	0,08	0,00	-	-	0,11
14.0026	0,02	0,01	-	0,05	-	0,00	0,09
14.0006	0,07	-	0,00	0,01	-	-	0,08
14.0025	0,00	0,04	-	0,04	-	-	0,08
14.0028	0,02	0,00	0,05	0,00	-	-	0,08
14.0019	0,03	0,04	0,00	0,01	-	-	0,08
14.0041	-	-	-	-	0,07	-	0,07
14.0003	0,01	-	-	0,02	-	0,02	0,06
14.0031	-	0,05	-	0,00	-	0,00	0,05
14.0029	-	-	0,05	-	-	-	0,05
14.0018	0,01	0,00	0,01	0,00	-	0,01	0,04
14.0017	0,00	0,01	0,02	0,00	-	-	0,04
14.0022	0,02	-	-	0,01	-	-	0,04
14.0013	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
14.0032	-	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0002	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
14.0039	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0040	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	1,67	0,98	0,81	0,48	0,40	0,19	4,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0014	0,23	0,01	0,31	0,01	-	-	0,56

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0008	0,24	0,14	0,01	0,07	-	-	0,46
14.0001	0,05	0,12	-	0,06	0,04	0,11	0,38
14.0036	-	-	-	-	0,27	-	0,27
14.0007	0,09	0,15	0,00	0,00	-	-	0,25
14.0010	0,10	0,03	-	0,03	0,01	0,05	0,23
14.0009	0,12	0,02	0,06	0,02	-	-	0,21
14.0004	0,11	0,06	0,02	0,01	-	0,00	0,21
14.0024	0,16	0,01	0,00	0,00	-	-	0,17
14.0023	0,09	0,01	0,06	0,00	-	-	0,17
14.0011	0,14	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,16
14.0005	-	0,04	-	-	-	0,11	0,15
14.0030	-	0,09	-	0,05	-	-	0,14
14.0012	0,00	0,09	0,02	0,01	-	0,01	0,13
14.0020	0,09	0,01	0,02	0,00	-	-	0,12
14.0035	0,02	0,01	0,08	0,00	-	-	0,11
14.0026	0,02	-	-	0,05	-	0,01	0,09
14.0006	0,07	-	-	0,01	-	0,00	0,08
14.0025	-	0,04	-	0,04	-	0,00	0,08
14.0028	0,02	0,00	0,05	0,00	-	-	0,08
14.0019	0,03	0,04	0,00	0,01	-	-	0,08
14.0041	-	-	-	-	0,07	-	0,07
14.0003	0,01	-	-	0,02	-	0,02	0,06
14.0031	-	0,05	-	0,00	-	0,00	0,05
14.0029	-	-	0,05	-	-	-	0,05
14.0018	0,01	0,00	0,01	0,00	-	0,01	0,04
14.0017	0,00	0,01	0,02	0,00	-	-	0,04
14.0022	0,02	-	-	0,01	-	-	0,04
14.0013	0,02	-	-	0,00	-	-	0,02
14.0032	-	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0002	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
14.0039	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0040	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	1,67	0,95	0,72	0,45	0,40	0,34	4,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.119 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.119: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	39,5	61,8	30,3	6,8	8,2	11,8	11,6	31,3
14.0002	50,5	33,3	-	-	16,7	16,7	33,3	33,3
14.0003	57,7	55,2	-	3,4	6,9	12,1	27,6	50,0
14.0004	31,1	59,9	33,8	14,0	13,0	15,5	8,7	15,0
14.0005	10,1	51,0	96,0	4,0	-	-	-	-
14.0006	50,7	60,2	-	12,0	14,5	20,5	16,9	36,1
14.0007	25,5	51,6	61,2	6,0	4,4	6,4	5,2	16,8
14.0008	39,4	56,3	31,4	3,2	6,3	16,2	12,6	30,3
14.0009	44,7	67,6	11,0	12,4	19,0	13,8	13,3	30,5
14.0010	40,0	65,4	19,7	11,0	14,5	21,1	10,1	23,7
14.0011	51,2	58,8	4,4	14,4	9,4	16,2	10,6	45,0

Tabela 2.1.119: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0012	22,9	63,3	68,8	2,3	3,1	7,8	5,5	12,5
14.0013	58,0	52,0	-	8,0	8,0	8,0	20,0	56,0
14.0014	29,8	82,9	27,0	15,6	28,6	14,6	5,6	8,6
14.0017	28,1	89,2	32,4	13,5	13,5	29,7	2,7	8,1
14.0018	35,0	81,4	30,2	11,6	11,6	16,3	11,6	18,6
14.0019	23,2	57,1	57,1	16,9	5,2	2,6	5,2	13,0
14.0020	50,2	66,1	9,7	7,3	12,9	9,7	22,6	37,9
14.0022	51,3	57,1	-	11,4	14,3	28,6	5,7	40,0
14.0023	44,4	74,3	7,0	12,9	19,3	21,1	11,7	28,1
14.0024	52,0	52,6	5,2	9,2	9,8	13,3	22,0	40,5
14.0025	29,9	54,9	52,4	3,7	4,9	11,0	8,5	19,5
14.0026	52,2	56,7	8,9	8,9	4,4	21,1	14,4	42,2
14.0028	41,4	80,2	7,4	18,5	19,8	25,9	6,2	22,2
14.0029	28,8	100,0	-	21,7	60,9	17,4	-	-
14.0030	26,1	52,1	62,7	0,7	4,9	11,3	2,8	17,6
14.0031	12,7	46,3	90,7	1,9	-	1,9	1,9	3,7
14.0032	46,4	28,6	-	14,3	-	57,1	-	28,6
14.0035	32,3	90,0	9,1	22,7	37,3	18,2	5,5	7,3
14.0036	63,5	58,4	-	-	1,1	6,3	27,9	64,7
14.0039	46,8	50,0	-	-	50,0	-	-	50,0
14.0040	82,8	75,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0041	59,9	59,7	-	1,4	1,4	11,1	26,4	59,7
Woj.	38,5	63,9	27,6	9,0	12,4	13,5	11,1	26,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.120 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.120: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,38	31,84	26,32	25,79	16,05
14.0002	0,01	-	50,00	33,33	16,67
14.0003	0,06	1,72	24,14	24,14	50,00
14.0004	0,21	41,06	36,23	14,98	7,73

⁴⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.120: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0005	0,15	86,75	12,58	0,66	-
14.0006	0,08	3,61	45,78	33,73	16,87
14.0007	0,25	58,40	19,60	13,20	8,80
14.0008	0,46	31,60	25,97	32,90	9,52
14.0009	0,21	17,62	39,05	28,10	15,24
14.0010	0,23	21,93	46,05	17,54	14,47
14.0011	0,16	12,50	30,63	40,62	16,25
14.0012	0,13	69,53	14,84	11,72	3,91
14.0013	0,02	4,00	32,00	44,00	20,00
14.0014	0,56	34,53	54,14	7,55	3,78
14.0017	0,04	37,84	54,05	5,41	2,70
14.0018	0,04	37,21	34,88	16,28	11,63
14.0019	0,08	57,14	25,97	12,99	3,90
14.0020	0,12	12,10	32,26	42,74	12,90
14.0022	0,04	-	51,43	28,57	20,00
14.0023	0,17	10,53	51,46	28,07	9,94
14.0024	0,17	6,36	34,10	41,62	17,92
14.0025	0,08	52,44	19,51	20,73	7,32
14.0026	0,09	13,33	31,11	38,89	16,67
14.0028	0,08	16,05	58,02	13,58	12,35
14.0029	0,05	21,74	78,26	-	-
14.0030	0,14	59,86	18,31	14,08	7,75
14.0031	0,05	88,89	5,56	1,85	3,70
14.0032	0,01	-	71,43	28,57	-
14.0035	0,11	22,73	65,45	8,18	3,64
14.0036	0,27	-	19,70	68,40	11,90
14.0039	0,00	-	50,00	25,00	25,00
14.0040	0,00	-	-	50,00	50,00
14.0041	0,07	-	23,61	70,83	5,56
Woj.	4,53	30,41	34,19	24,88	10,52

^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 2.1.121. 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 2.1.121: 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 [%]			
14.0001	18,2	8,9	72,9	23,1	5,4	33,9
14.0002	16,7	16,7	66,7	23,0	3,8	33,3
14.0003	5,2	31,0	63,8	30,9	18,1	29,3
14.0004	7,7	30,0	62,3	31,3	13,9	45,9
14.0005	4,0	51,0	45,0	40,3	33,0	35,8
14.0006	8,4	24,1	67,5	31,0	18,1	24,1
14.0007	3,6	12,8	83,6	16,3	4,1	39,2
14.0008	2,8	6,3	90,9	11,2	3,4	46,8
14.0009	2,9	23,3	73,8	19,2	13,4	44,3
14.0010	7,0	15,8	77,2	11,2	0,0	34,2
14.0011	2,5	5,6	91,9	16,5	10,0	47,5
14.0012	11,7	2,3	85,9	31,8	0,0	38,3
14.0013	12,0	20,0	68,0	13,3	0,0	24,0
14.0014	3,4	50,5	46,0	28,0	21,7	61,3
14.0017	-	13,5	86,5	9,1	0,0	37,8

Tabela 2.1.121: 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 [%]			
14.0018	23,3	7,0	69,8	36,9	18,5	34,9
14.0019	5,2	14,3	80,5	8,7	6,5	67,5
14.0020	6,5	1,6	91,9	18,4	0,9	53,2
14.0022	11,4	8,6	80,0	31,3	0,0	20,0
14.0023	3,5	21,6	74,9	22,8	17,9	49,7
14.0024	6,9	36,4	56,6	24,6	12,5	45,1
14.0025	1,2	9,8	89,0	7,7	0,0	57,3
14.0026	3,3	8,9	87,8	15,4	1,0	31,1
14.0028	-	4,9	95,1	8,0	0,0	50,6
14.0029	6,5	56,5	37,0	40,1	33,0	58,7
14.0030	3,5	0,7	95,8	9,6	0,0	37,3
14.0031	3,7	20,4	75,9	12,5	6,0	66,7
14.0032	14,3	14,3	71,4	34,1	0,0	42,9
14.0035	4,5	6,4	89,1	23,2	5,7	48,2
14.0036	13,0	54,3	32,7	27,0	23,0	34,2
14.0039	25,0	-	75,0	12,4	7,8	25,0
14.0040	-	25,0	75,0	4,4	0,0	25,0
14.0041	5,6	51,4	43,1	30,3	19,9	47,2
Woj.	6,4	22,8	70,8	21,5	12,2	44,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 54.62%. 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 56.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (51.52%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.122. 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 2.1.122: 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 [%]
14.0009	51,8	48,2	-	100,0	13,4	4	27,3
14.0006	81,9	18,1	-	100,0	-	6	9,6
14.0014	71,0	29,0	-	100,0	11,9	3	21,7
14.0028	98,8	1,2	-	100,0	100,0	0	1,2
14.0004	79,1	20,9	-	100,0	19,5	2	15,3
14.0030	63,4	36,6	-	100,0	63,5	0	30,3
14.0022	-	100,0	-	100,0	14,3	28	28,6
14.0019	98,6	1,4	-	100,0	-	5	1,4
14.0012	-	100,0	-	100,0	44,7	3	72,3
14.0025	-	100,0	-	100,0	44,4	1	80,6
14.0010	87,6	12,4	-	100,0	9,5	27	3,6
14.0023	46,5	53,5	-	100,0	6,0	13	21,7
14.0017	33,3	66,7	-	100,0	31,2	2	45,8
14.0003	11,1	88,9	-	100,0	6,2	16	30,6
14.0018	57,5	42,5	-	100,0	11,8	35	15,0
14.0024	83,7	16,3	-	100,0	8,7	6	10,6

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

Tabela 2.1.122: 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 [%]
14.0007	96,4	3,6	-	100,0	-	8	1,8
14.0026	59,3	40,7	-	100,0	20,8	2	35,6
14.0035	34,8	65,2	-	100,0	46,7	1	59,8
14.0041	23,6	76,4	-	100,0	-	49	4,2
14.0001	70,7	28,4	0,9	100,0	8,6	13	10,7
14.0036	8,1	91,9	-	100,0	0,4	42	16,6
14.0031	97,9	2,1	-	100,0	-	4	2,1
14.0008	-	100,0	-	100,0	46,7	1	67,5
14.0040	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	25,0
14.0011	84,5	15,5	-	100,0	-	61	4,7
14.0013	38,9	61,1	-	100,0	-	9	22,2
14.0005	83,2	16,8	-	100,0	4,8	14	7,2
14.0020	67,0	31,8	1,1	100,0	10,7	8	15,9
14.0039	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	25,0
14.0002	20,0	80,0	-	100,0	-	21	-
14.0032	-	100,0	-	100,0	50,0	1	100,0
14.0029	-	100,0	-	100,0	88,9	0	96,3
Woj.	56,8	43,1	0,1	100,0	24,3	0	54,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.123 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴⁸. 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.

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

Tabela 2.1.123: 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 [%]
14.0001	0,38	2,63	25,68	7,53	50,00	74,32	0,62	-
14.0002	0,01	-	50,00	-	-	50,00	-	-
14.0003	0,06	-	68,97	-	-	31,03	-	-
14.0004	0,21	-	8,70	-	-	91,30	-	-
14.0005	0,15	0,66	16,67	-	36,36	83,33	66,67	18,03
14.0006	0,08	50,60	31,71	-	-	68,29	-	-
14.0007	0,25	1,20	4,45	-	-	95,55	1,18	-
14.0008	0,46	1,30	15,35	-	-	84,65	-	-
14.0009	0,21	4,29	9,45	-	-	90,55	-	-
14.0010	0,23	1,75	30,36	-	20,00	69,64	0,85	-
14.0011	0,16	3,75	8,44	-	-	91,56	-	-
14.0012	0,13	12,50	8,04	-	-	91,96	5,26	-
14.0013	0,02	4,00	16,67	-	-	83,33	-	-
14.0014	0,56	2,70	9,06	-	-	90,94	-	-
14.0017	0,04	13,51	3,12	-	-	96,88	-	-
14.0018	0,04	4,65	46,34	-	-	53,66	11,11	-
14.0019	0,08	2,60	4,00	-	-	96,00	-	-
14.0020	0,12	1,61	21,31	-	-	78,69	-	-
14.0022	0,04	5,71	27,27	-	-	72,73	-	-
14.0023	0,17	3,51	28,48	-	-	71,52	-	-
14.0024	0,17	1,73	55,29	-	-	44,71	-	-
14.0025	0,08	-	1,22	-	-	98,78	2,63	-
14.0026	0,09	6,67	19,05	-	-	80,95	-	-
14.0028	0,08	3,70	5,13	-	-	94,87	-	-
14.0029	0,05	-	-	-	-	100,00	-	-
14.0030	0,14	-	-	-	-	100,00	-	-
14.0031	0,05	11,11	2,08	-	-	97,92	25,00	-
14.0032	0,01	-	-	-	-	100,00	-	-
14.0035	0,11	-	4,55	-	-	95,45	-	-
14.0036	0,27	-	97,40	100,00	-	2,60	-	-
14.0039	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
14.0040	0,00	-	-	-	-	100,00	-	-
14.0041	0,07	-	91,67	100,00	-	8,33	-	-
Woj.	4,53	3,31	22,65	34,82	34,48	77,35	0,41	1,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 2.1.124: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	25,68	7,37	8,42	74,74	2,11	7,37
14.0002	50,00	-	66,67	33,33	-	-
14.0003	68,97	5,00	25,00	70,00	-	-
14.0004	8,70	-	33,33	66,67	-	-
14.0005	16,67	8,00	32,00	60,00	-	-
14.0006	31,71	-	15,38	69,23	-	15,38
14.0007	4,45	-	-	100,00	-	-
14.0008	15,35	-	1,43	98,57	-	-
14.0009	9,45	-	21,05	68,42	10,53	-
14.0010	30,36	1,47	26,47	70,59	-	1,47
14.0011	8,44	-	-	92,31	-	7,69
14.0012	8,04	-	11,11	88,89	-	-
14.0013	16,67	-	50,00	50,00	-	-
14.0014	9,06	-	55,10	44,90	-	-
14.0017	3,12	-	-	100,00	-	-
14.0018	46,34	-	15,79	78,95	-	5,26
14.0019	4,00	33,33	33,33	33,33	-	-
14.0020	21,31	-	7,69	92,31	-	-
14.0022	27,27	-	-	66,67	-	33,33
14.0023	28,48	-	36,17	61,70	-	2,13
14.0024	55,29	-	85,11	14,89	-	-
14.0025	1,22	-	-	100,00	-	-
14.0026	19,05	-	12,50	75,00	-	12,50
14.0028	5,13	-	-	100,00	-	-
14.0031	2,08	-	-	100,00	-	-
14.0035	4,55	-	100,00	-	-	-
14.0036	97,40	100,00	-	-	-	-
14.0041	91,67	100,00	-	-	-	-
Woj.	22,65	34,41	20,08	43,29	0,40	1,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.125: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	36,47	7,53	8,60	75,27	2,15	6,45
14.0002	50,00	-	66,67	33,33	-	-
14.0003	68,97	5,00	25,00	70,00	-	-
14.0004	13,14	-	33,33	66,67	-	-
14.0005	50,00	33,33	33,33	33,33	-	-
14.0006	31,71	-	15,38	69,23	-	15,38
14.0007	11,46	-	-	100,00	-	-
14.0008	22,44	-	1,43	98,57	-	-
14.0009	10,61	-	21,05	68,42	10,53	-
14.0010	34,81	1,59	28,57	68,25	-	1,59
14.0011	8,84	-	-	92,31	-	7,69
14.0012	32,14	-	11,11	88,89	-	-
14.0013	16,67	-	50,00	50,00	-	-
14.0014	12,31	-	55,10	44,90	-	-
14.0017	5,00	-	-	100,00	-	-
14.0018	67,86	-	15,79	78,95	-	5,26
14.0019	9,09	33,33	33,33	33,33	-	-
14.0020	23,64	-	7,69	92,31	-	-
14.0022	27,27	-	-	66,67	-	33,33
14.0023	30,52	-	36,17	61,70	-	2,13

Tabela 2.1.125: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0024	58,39	-	85,11	14,89	-	-
14.0025	2,56	-	-	100,00	-	-
14.0026	21,05	-	12,50	75,00	-	12,50
14.0028	5,56	-	-	100,00	-	-
14.0031	20,00	-	-	100,00	-	-
14.0035	5,00	-	100,00	-	-	-
14.0036	97,40	100,00	-	-	-	-
14.0041	91,67	100,00	-	-	-	-
Woj.	30,50	35,34	19,96	42,52	0,42	1,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.126: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	1,74	-	-	50,00	-	50,00
14.0005	15,28	4,55	31,82	63,64	-	-
14.0010	11,63	-	-	100,00	-	-
Woj.	2,38	3,45	24,14	68,97	-	3,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.127 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.128.

Tabela 2.1.127: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	P12 [%]	E27 [%]	E72 [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,4	40,3	23,2	1,8	8,9	5,0	20,8
14.0002	0,0	50,0	-	-	-	16,7	33,3
14.0003	0,1	25,9	-	-	5,2	19,0	50,0
14.0004	0,2	59,4	30,0	-	1,9	1,4	7,2
14.0005	0,2	15,2	51,7	-	-	-	33,1
14.0006	0,1	32,5	-	-	1,2	3,6	62,7
14.0007	0,2	37,6	56,4	-	0,4	3,2	2,4
14.0008	0,5	43,1	29,9	-	10,6	13,4	3,0
14.0009	0,2	77,6	7,6	-	1,0	1,4	12,4
14.0010	0,2	55,3	6,6	-	6,6	5,7	25,9
14.0011	0,2	85,0	0,6	-	2,5	6,9	5,0
14.0012	0,1	19,5	59,4	-	1,6	3,1	16,4
14.0013	0,0	76,0	-	-	4,0	8,0	12,0
14.0014	0,6	86,5	0,9	-	1,1	2,2	9,4
14.0017	0,0	56,8	21,6	-	2,7	-	18,9
14.0018	0,0	30,2	18,6	-	2,3	4,7	44,2
14.0019	0,1	37,7	51,9	-	3,9	1,3	5,2
14.0020	0,1	69,4	5,6	-	2,4	14,5	8,1
14.0022	0,0	68,6	-	-	-	8,6	22,9
14.0023	0,2	64,9	2,9	-	1,2	15,2	15,8
14.0024	0,2	39,3	4,6	-	-	1,2	54,9
14.0025	0,1	43,9	46,3	-	8,5	-	1,2
14.0026	0,1	23,3	7,8	-	43,3	-	25,6
14.0028	0,1	88,9	2,5	-	-	2,5	6,2
14.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0030	0,1	16,9	62,0	-	21,1	-	-

Tabela 2.1.127: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	P12 [%]	E27 [%]	E72 [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0031	0,1	1,9	81,5	-	3,7	1,9	11,1
14.0032	0,0	14,3	-	-	85,7	-	-
14.0035	0,1	90,0	5,5	-	-	-	4,5
14.0036	0,3	-	-	97,4	2,6	-	-
14.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0040	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0041	0,1	-	-	90,3	8,3	-	1,4
Woj.	4,5	49,7	19,5	7,4	5,1	4,6	13,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.128: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F46 choroby jamy brzusznej
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
E27 koronarografia i inne zabiegi inwazyjne
E72 nieinwazyjna diagnostyka bólu w klatce piersiowej >17 r.ż.
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.129: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
14.0001	0,38	4,2	6,6
14.0002	0,01	-	-
14.0003	0,06	20,7	15,5
14.0004	0,21	5,8	-
14.0005	0,15	10,6	8,6
14.0006	0,08	16,9	4,8
14.0007	0,25	7,2	0,4
14.0008	0,46	18,6	-
14.0009	0,21	6,7	1,0
14.0010	0,23	10,1	3,9
14.0011	0,16	2,5	-
14.0012	0,13	1,6	-
14.0013	0,02	4,0	-
14.0014	0,56	2,2	1,3
14.0017	0,04	-	-
14.0018	0,04	7,0	4,7
14.0019	0,08	9,1	-
14.0020	0,12	13,7	-
14.0022	0,04	25,7	8,6
14.0023	0,17	5,8	-
14.0024	0,17	1,2	1,7
14.0025	0,08	3,7	1,2
14.0026	0,09	14,4	3,3
14.0028	0,08	1,2	1,2
14.0029	0,05	-	-
14.0030	0,14	0,7	-
14.0031	0,05	-	-
14.0032	0,01	14,3	-
14.0035	0,11	1,8	-
14.0036	0,27	-	-
14.0039	0,00	-	-
14.0040	0,00	-	-

Tabela 2.1.129: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
14.0041	0,07	-	-
Woj.	4,53	6,6	1,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.130: 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 2.1.131 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.131: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
14.0001	50,26	2,11	46,32	1,3
14.0002	50,00	-	50,00	-
14.0003	55,17	-	44,83	-
14.0004	50,72	1,93	45,89	1,4
14.0005	33,11	0,66	66,23	-
14.0006	2,41	-	97,59	-
14.0007	66,80	1,60	31,20	0,4
14.0008	34,85	1,08	63,85	0,2
14.0009	21,43	0,95	77,62	-
14.0010	9,21	1,75	87,72	1,3
14.0011	54,37	2,50	41,88	1,2
14.0012	63,28	4,69	31,25	0,8
14.0013	-	-	92,00	8,0
14.0014	69,42	0,90	29,50	0,2
14.0017	78,38	5,41	13,51	2,7
14.0018	51,16	4,65	44,19	-
14.0019	45,45	5,19	48,05	1,3
14.0020	22,58	1,61	71,77	4,0
14.0022	5,71	-	91,43	2,9
14.0023	49,12	1,75	49,12	-
14.0024	4,05	1,16	92,49	2,3
14.0025	35,37	1,22	63,41	-
14.0026	16,67	-	81,11	2,2
14.0028	59,26	1,23	39,51	-
14.0029	100,00	-	-	-
14.0030	33,80	2,11	64,08	-
14.0031	62,96	1,85	35,19	-
14.0032	-	-	100,00	-
14.0035	52,73	-	47,27	-
14.0036	-	2,97	97,03	-
14.0039	-	-	100,00	-
14.0040	25,00	-	75,00	-
14.0041	-	1,39	98,61	-
Woj.	40,15	1,61	57,50	0,7

¹ Bez wystawienia skierowania do dalszej opieki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.132 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁴⁹ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.132: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
14.0001	0,4	0,8	0,3	2,4	0,5	10,3
14.0002	0,0	-	-	-	-	-
14.0003	0,1	-	-	3,4	-	15,5
14.0004	0,2	-	-	2,4	1,0	7,7
14.0005	0,2	0,7	0,7	0,7	0,7	2,6
14.0006	0,1	-	-	2,4	-	12,0
14.0007	0,2	0,4	0,4	1,6	0,8	7,2
14.0008	0,5	-	-	1,9	0,6	5,4
14.0009	0,2	-	-	1,9	1,0	8,1
14.0010	0,2	-	-	1,8	1,3	7,9
14.0011	0,2	-	-	1,9	1,2	5,0
14.0012	0,1	-	-	-	-	3,9
14.0013	0,0	4,0	-	4,0	-	12,0
14.0014	0,6	0,4	0,2	2,3	1,6	16,9
14.0017	0,0	-	-	-	-	10,8
14.0018	0,0	-	-	-	-	2,3
14.0019	0,1	-	-	2,6	1,3	1,3
14.0020	0,1	-	-	0,8	-	10,5
14.0022	0,0	-	-	5,7	2,9	11,4
14.0023	0,2	0,6	0,6	1,8	1,2	7,0
14.0024	0,2	0,6	0,6	3,5	1,7	5,8
14.0025	0,1	-	-	4,9	-	8,5
14.0026	0,1	-	-	2,2	-	6,7
14.0028	0,1	-	-	2,5	1,2	4,9
14.0029	0,0	-	-	8,7	8,7	10,9
14.0030	0,1	1,4	0,7	4,2	2,1	6,3
14.0031	0,1	-	-	-	-	-
14.0032	0,0	-	-	-	-	-
14.0035	0,1	-	-	1,8	0,9	34,5
14.0036	0,3	0,4	-	0,4	0,4	1,9
14.0039	0,0	-	-	-	-	-
14.0040	0,0	-	-	-	-	25,0
14.0041	0,1	-	-	-	-	1,4
Woj.	4,5	0,3	0,2	2,0	1,0	8,6

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

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

W tabeli 2.1.133 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.133: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
14.0001	3,3	0,5	2,0	2,7	10,5	69,5
14.0002	1,0	0,0	1,0	0,5	33,3	100,0
14.0003	5,9	0,1	3,0	7,4	-	53,4

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

Tabela 2.1.133: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
14.0004	2,8	0,4	2,0	2,1	1,0	82,1
14.0005	4,2	0,9	4,0	2,6	2,6	45,0
14.0006	3,4	0,1	2,0	3,9	7,2	68,7
14.0007	2,5	0,5	2,0	1,6	3,6	81,2
14.0008	2,6	0,6	2,0	2,4	18,2	80,7
14.0009	3,3	0,4	3,0	2,2	2,4	66,2
14.0010	2,7	0,3	2,0	1,9	10,5	84,6
14.0011	2,5	0,2	2,0	1,4	3,8	80,6
14.0012	3,0	0,4	3,0	2,2	4,7	71,1
14.0013	3,2	0,1	2,0	2,2	4,0	72,0
14.0014	2,7	1,8	2,0	1,4	2,2	79,9
14.0017	4,5	0,1	2,0	4,8	8,1	70,3
14.0018	2,7	0,1	2,0	1,6	11,6	81,4
14.0019	2,3	0,2	2,0	1,6	2,6	85,7
14.0020	3,6	0,2	3,0	3,2	2,4	60,5
14.0022	2,2	0,0	1,0	1,9	5,7	80,0
14.0023	3,1	0,3	3,0	1,8	0,6	66,1
14.0024	3,4	0,2	2,0	3,1	1,7	77,5
14.0025	2,8	0,2	2,0	1,8	3,7	74,4
14.0026	3,8	0,1	3,0	2,5	2,2	56,7
14.0028	2,9	0,2	3,0	1,6	1,2	70,4
14.0029	2,9	0,4	2,0	3,3	-	80,4
14.0030	2,5	0,4	2,0	1,3	1,4	85,9
14.0031	2,4	0,3	2,0	1,0	1,9	87,0
14.0032	3,7	0,0	3,0	2,1	-	57,1
14.0035	3,0	0,7	3,0	1,6	0,9	74,5
14.0036	0,5	0,7	-	1,1	72,5	96,7
14.0039	2,0	0,0	-	3,5	75,0	75,0
14.0040	4,5	0,0	4,0	1,7	-	25,0
14.0041	1,6	0,2	1,0	1,1	-	91,7
Woj.	2,8	5,8	2,0	2,4	9,5	76,3

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

Tabela 2.1.134 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, 1506⁵⁰. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.134: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0001	2,1	30,4	7,2	0,5
14.0002	-	50,0	-	-
14.0003	-	56,9	17,2	10,3
14.0004	1,9	36,3	10,8	6,9
14.0005	0,7	37,7	11,3	9,3
14.0006	-	33,7	10,8	-
14.0007	1,6	18,5	4,4	2,0
14.0008	1,1	30,6	6,3	3,3

⁵⁰Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.134: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0009	1,0	39,5	8,1	-
14.0010	1,8	52,9	27,1	21,8
14.0011	2,5	38,0	24,7	19,0
14.0012	4,7	24,4	1,6	0,8
14.0013	-	34,8	17,4	8,7
14.0014	0,9	48,1	7,6	5,2
14.0017	5,4	47,2	11,1	-
14.0018	4,7	51,2	27,9	14,0
14.0019	5,2	21,1	2,6	-
14.0020	1,6	39,5	23,5	14,3
14.0022	-	44,1	8,8	5,9
14.0023	1,8	41,5	6,4	1,8
14.0024	1,2	68,6	56,2	40,2
14.0025	1,2	25,6	6,1	4,9
14.0026	-	35,2	9,1	5,7
14.0028	1,2	45,7	9,9	9,9
14.0029	-	43,5	-	-
14.0030	2,1	13,4	1,4	-
14.0031	1,9	31,5	7,4	1,9
14.0032	-	-	-	-
14.0035	-	79,1	4,5	0,9
14.0036	3,0	43,1	6,7	-
14.0039	-	75,0	25,0	-
14.0040	-	25,0	-	-
14.0041	1,4	30,6	1,4	-
Woj.	1,6	38,8	11,1	6,3

a Ogółem

b W dedykowanym AOS

c W dedykowanym AOS w tym samym szpitalu

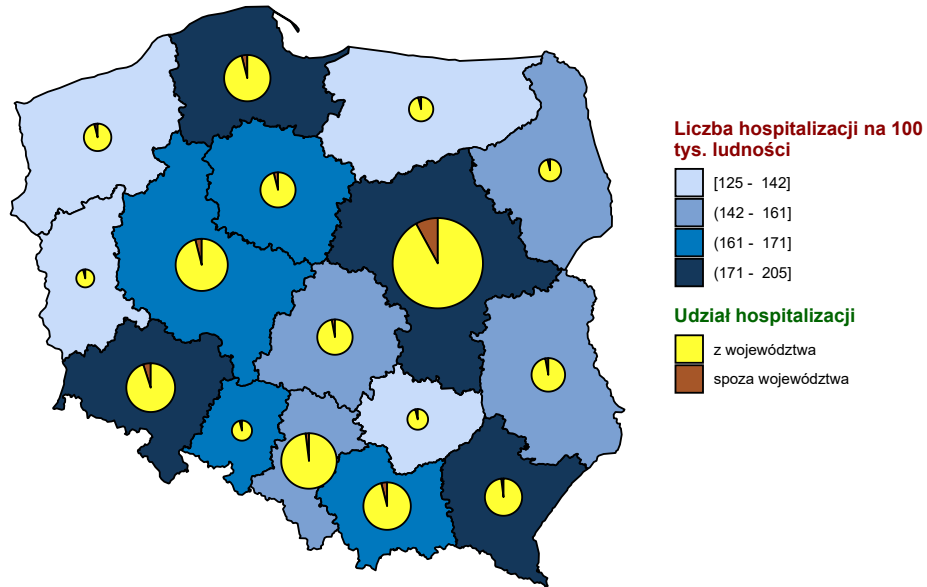
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.7 Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 1,98 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego (dalej: podgrupa)⁵¹, co stanowiło 15,65% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki).

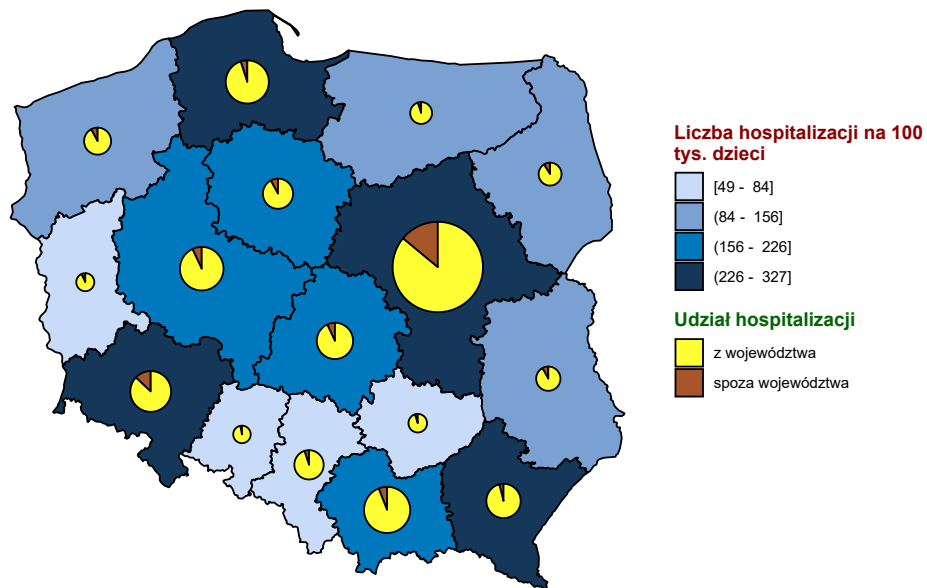
⁵¹W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: D50.0, D50.8, D50.9, D51.8, D51.9, D52.8, D52.9, D53, D62, D63, D64, E41, E43, E44, E46, E58, E59, E60, E61, E63, E73, E73.0, E73.1, E74, E74.1, K90.

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



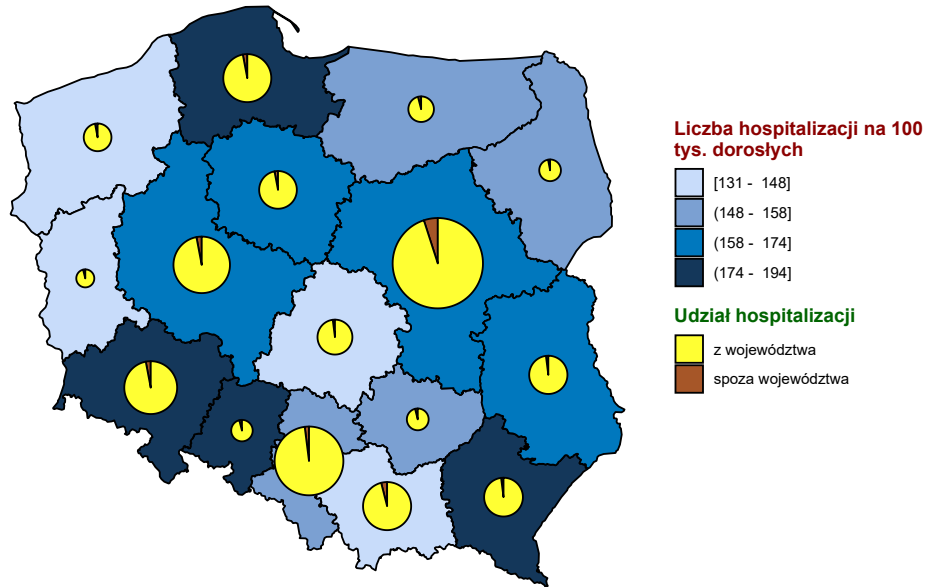
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



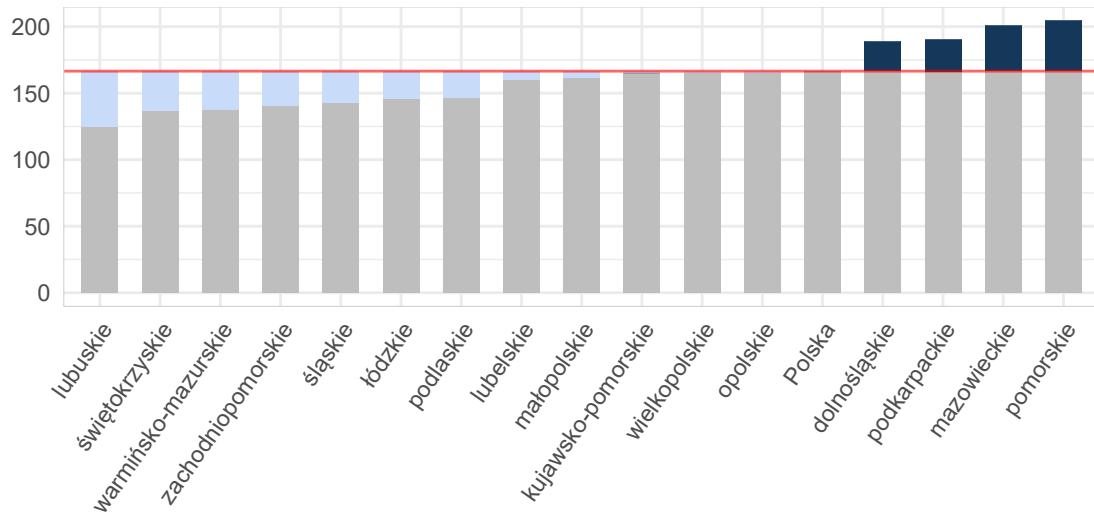
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



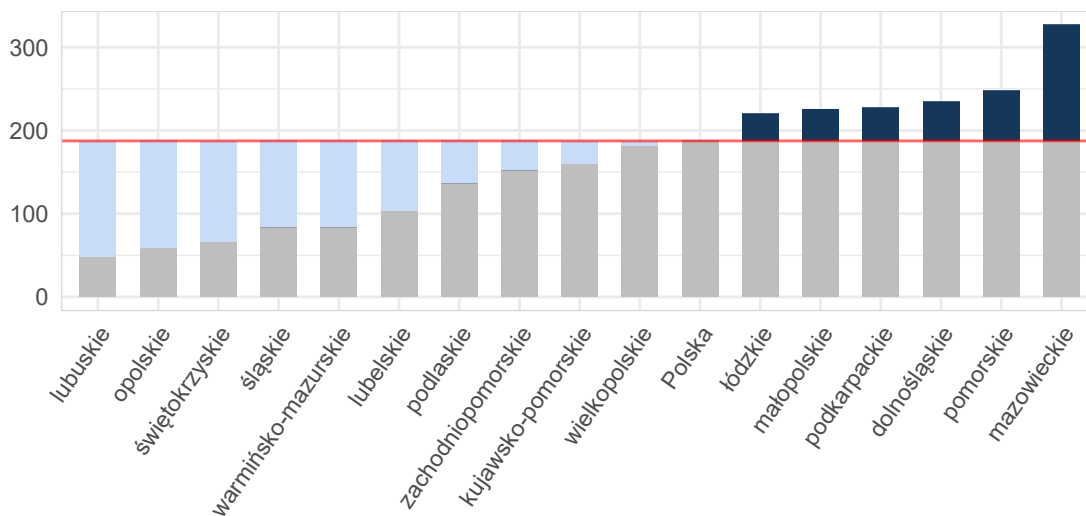
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.1.50: Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



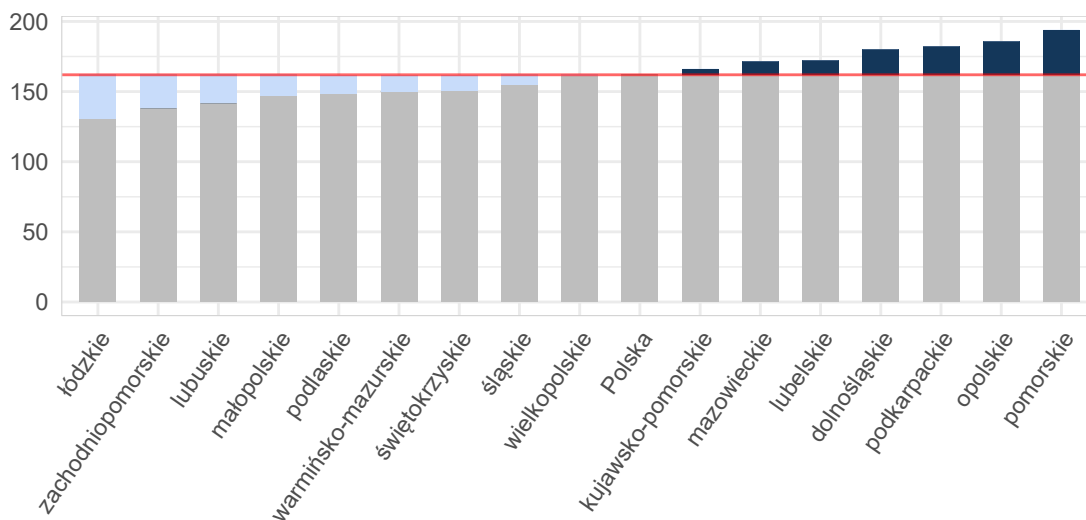
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 2.1.135: 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	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

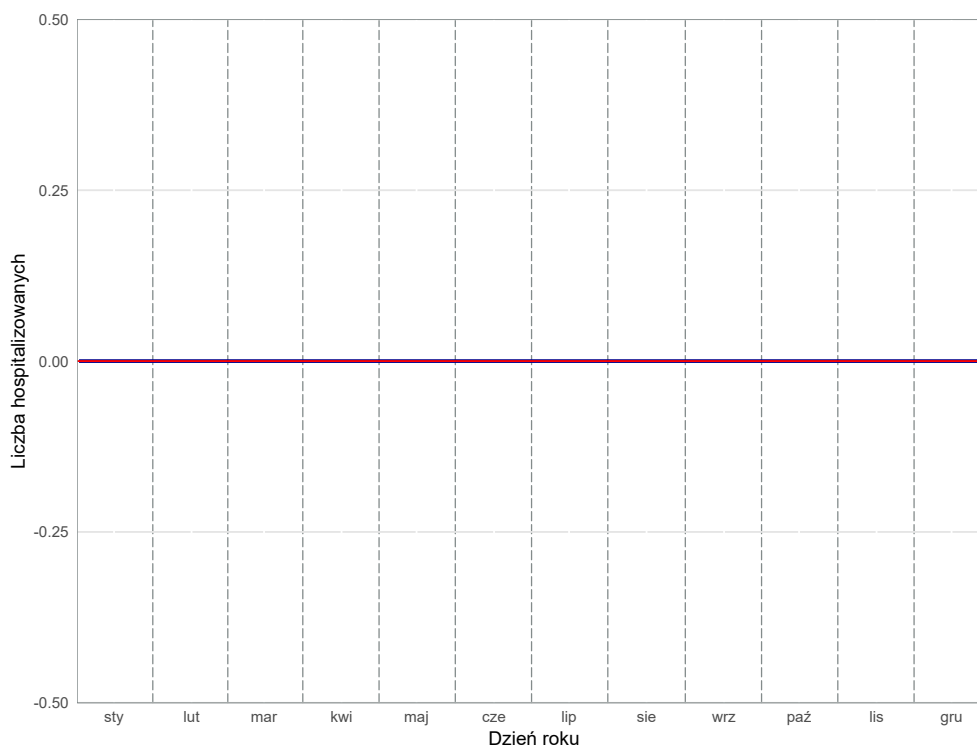
Tabela 2.1.135: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Odsetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
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
Polska	64,01	0,05	8,72	4,85	166,55	3 102

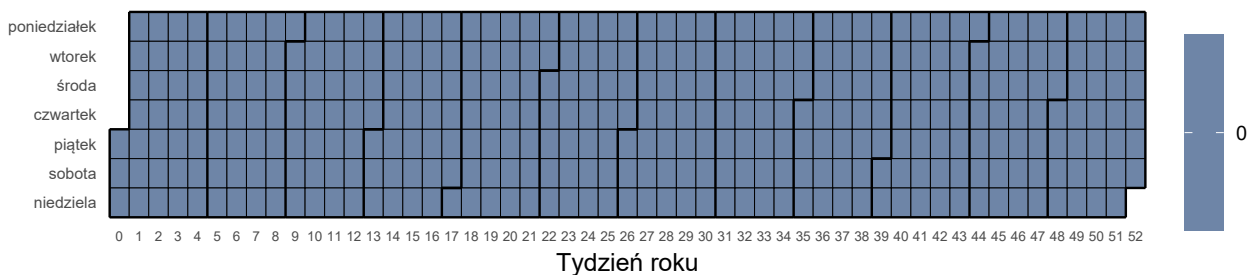
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie warmińsko-mazurskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 0 pacjentów, którzy spędzili co najmniej jedną noc w szpitalu z powodu rozpoznań z analizowanej podgrupy chorób. W ciągu tego roku maksymalna odnotowana dzienna liczba hospitalizowanych wyniosła 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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 31. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 16 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.136: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszczach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Pisz	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycieński
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pastłuku	ełbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0039	B. Braun Avitum Poland sp. z o.o.	m. Elbląg
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,2 tys. hospitalizacji dla 0,18 tys. pacjentów. Tym samym 10,35% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.137 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.137: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

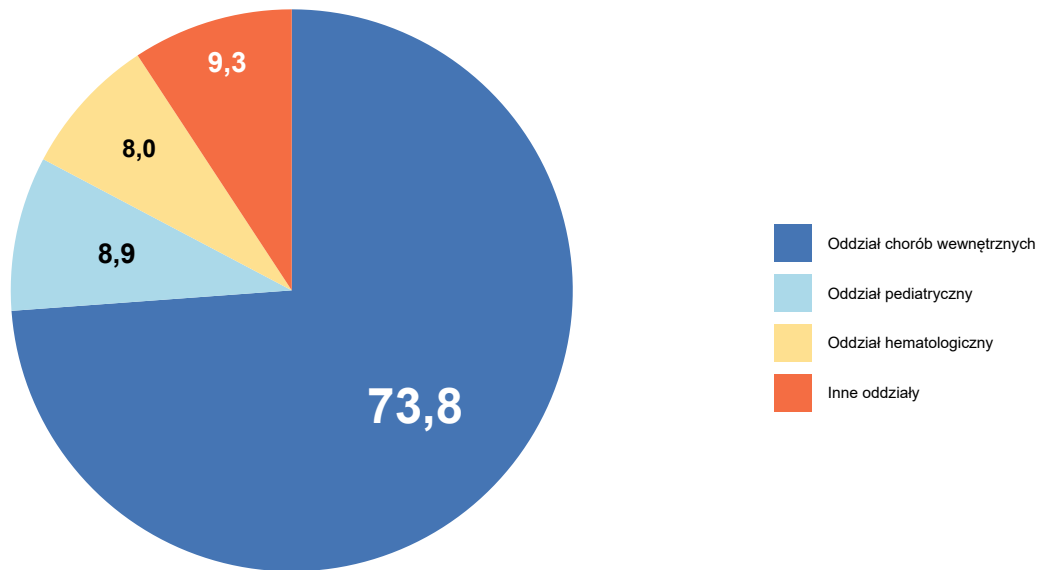
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
14.0001	0,18	0,20	0,00	-	10,4	10,4
14.0003	0,12	0,20	0,10	-	10,3	20,7
14.0008	0,09	0,15	0,00	-	7,6	28,2
14.0002	0,12	0,14	0,01	-	6,8	35,1
14.0005	0,10	0,12	0,00	-	5,8	40,9
14.0023	0,06	0,11	-	-	5,6	46,5
14.0004	0,06	0,10	-	-	4,9	51,4
14.0020	0,07	0,09	-	-	4,7	56,2
14.0010	0,07	0,08	-	-	4,3	60,5
14.0028	0,05	0,06	-	-	3,2	63,7
14.0009	0,05	0,06	-	-	3,0	66,7
14.0019	0,04	0,06	0,01	-	3,0	69,7
14.0006	0,05	0,06	-	-	2,9	72,6
14.0030	0,04	0,05	0,00	-	2,7	75,3
14.0035	0,04	0,05	0,00	-	2,5	77,8
14.0011	0,04	0,05	0,00	-	2,3	80,2
14.0032	0,04	0,04	-	-	2,2	82,3
14.0026	0,03	0,04	-	-	2,0	84,3
14.0017	0,03	0,04	-	-	1,8	86,1
14.0012	0,03	0,03	-	-	1,7	87,8
14.0007	0,03	0,03	0,00	-	1,7	89,5
14.0022	0,03	0,03	-	-	1,6	91,1
14.0031	0,03	0,03	-	-	1,4	92,4
14.0013	0,03	0,03	-	-	1,3	93,7
14.0018	0,02	0,02	-	-	1,3	95,0
14.0024	0,02	0,02	-	-	1,3	96,3
14.0025	0,02	0,02	0,00	-	1,2	97,5
14.0014	0,02	0,02	-	-	1,1	98,6
14.0040	0,02	0,02	-	-	1,1	99,6
14.0039	0,01	0,01	-	-	0,3	99,9
14.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0
Woj.	1,52	1,98	0,13	-	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵² 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 82,7% 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 82,4%.

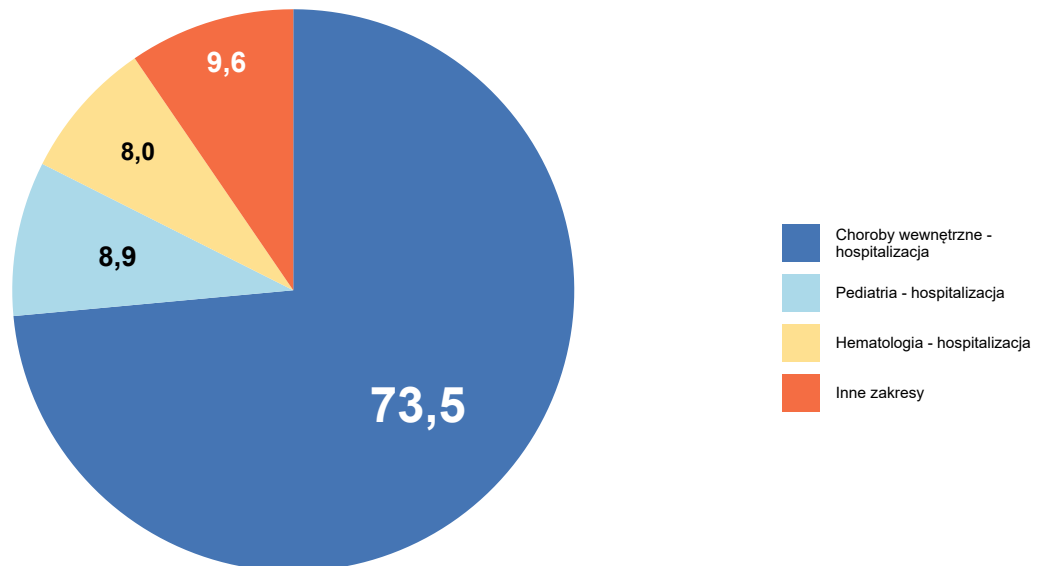
⁵²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.55: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.138 oraz Tabela 2.1.139. 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 2.1.138: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0001	0,18	0,01	-	-	-	0,02	0,20
14.0003	0,10	-	0,10	-	0,00	-	0,20
14.0008	0,15	-	-	-	-	-	0,15
14.0002	-	-	0,06	-	0,02	0,06	0,14
14.0005	-	0,06	-	0,05	-	0,00	0,12
14.0023	0,10	0,01	-	-	0,00	-	0,11
14.0004	0,10	0,00	-	-	-	-	0,10
14.0020	0,08	0,01	-	-	0,00	0,00	0,09
14.0010	0,08	0,01	-	-	0,00	0,00	0,08
14.0028	0,05	0,01	-	-	0,00	-	0,06
14.0009	0,06	0,00	-	-	-	-	0,06
14.0019	0,06	0,00	-	-	-	-	0,06
14.0006	0,06	-	-	-	-	-	0,06
14.0030	0,05	0,00	-	-	-	-	0,05
14.0035	0,03	0,02	-	-	-	-	0,05
14.0011	0,04	0,01	-	-	0,00	-	0,05
14.0032	0,04	-	-	-	-	-	0,04
14.0026	0,03	-	-	-	0,00	-	0,04
14.0017	0,03	0,00	-	-	-	-	0,04
14.0012	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,03
14.0007	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
14.0022	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
14.0031	0,02	0,00	-	-	-	-	0,03
14.0013	0,03	-	-	-	-	-	0,03
14.0018	0,02	0,01	-	-	-	-	0,02
14.0024	0,02	0,00	-	-	0,00	0,00	0,02
14.0025	0,02	0,00	-	-	0,00	-	0,02
14.0014	0,02	0,00	-	-	0,00	-	0,02
14.0040	0,02	-	-	-	-	-	0,02
14.0039	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,46	0,18	0,16	0,05	0,04	0,09	1,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0001	0,17	0,01	-	-	-	0,03	0,20
14.0003	0,10	-	0,10	-	0,00	-	0,20
14.0008	0,15	-	-	-	-	-	0,15
14.0002	-	-	0,06	-	0,02	0,06	0,14
14.0005	-	0,06	-	0,05	-	0,00	0,12
14.0023	0,10	0,01	-	-	0,00	-	0,11
14.0004	0,10	0,00	-	-	-	-	0,10

Tabela 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0020	0,08	0,01	-	-	0,00	0,00	0,09
14.0010	0,08	0,01	-	-	0,00	0,00	0,08
14.0028	0,05	0,01	-	-	0,00	-	0,06
14.0009	0,06	0,00	-	-	-	-	0,06
14.0019	0,06	0,00	-	-	-	-	0,06
14.0006	0,06	-	-	-	-	-	0,06
14.0030	0,05	0,00	-	-	-	-	0,05
14.0035	0,03	0,02	-	-	-	-	0,05
14.0011	0,04	0,01	-	-	0,00	-	0,05
14.0032	0,04	-	-	-	-	-	0,04
14.0026	0,03	-	-	-	0,00	-	0,04
14.0017	0,03	0,00	-	-	-	-	0,04
14.0012	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,03
14.0007	0,02	0,01	-	-	-	-	0,03
14.0022	0,03	-	-	-	0,00	-	0,03
14.0031	0,02	0,00	-	-	-	-	0,03
14.0013	0,03	-	-	-	-	-	0,03
14.0018	0,02	0,01	-	-	-	-	0,02
14.0024	0,02	0,00	-	-	0,00	0,00	0,02
14.0025	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,02
14.0014	0,02	0,00	-	-	0,00	-	0,02
14.0040	0,02	-	-	-	-	-	0,02
14.0039	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,46	0,18	0,16	0,05	0,04	0,10	1,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.140 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.140: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	58,6	65,4	2,4	3,9	6,8	20,5	12,2	54,1
14.0002	61,4	65,9	-	4,4	4,4	14,1	20,0	57,0
14.0003	58,4	75,5	-	3,4	2,9	31,4	14,2	48,0
14.0004	63,5	53,1	2,0	6,1	-	7,1	24,5	60,2
14.0005	9,5	55,7	93,9	6,1	-	-	-	-
14.0006	69,1	59,6	-	1,8	3,5	7,0	14,0	73,7
14.0007	51,6	51,5	21,2	3,0	6,1	9,1	15,2	45,5
14.0008	68,7	68,7	-	2,7	2,0	11,3	7,3	76,7
14.0009	64,5	53,3	5,0	-	-	3,3	13,3	78,3
14.0010	62,2	54,1	7,1	-	2,4	5,9	23,5	61,2
14.0011	54,8	54,3	13,0	2,2	6,5	15,2	8,7	54,3
14.0012	60,9	58,8	8,8	2,9	5,9	8,8	14,7	58,8
14.0013	66,0	57,7	-	-	7,7	7,7	11,5	73,1
14.0014	56,5	72,7	9,1	-	4,5	13,6	31,8	40,9
14.0016	62,0	-	-	-	-	-	-	100,0
14.0017	59,9	58,3	11,1	5,6	-	8,3	11,1	63,9
14.0018	43,0	48,0	28,0	-	-	16,0	20,0	36,0
14.0019	55,9	58,3	8,3	1,7	3,3	28,3	8,3	50,0
14.0020	64,5	51,1	8,5	-	1,1	10,6	11,7	68,1

Tabela 2.1.140: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0022	71,1	58,1	-	-	3,2	9,7	9,7	77,4
14.0023	70,1	53,2	7,2	0,9	2,7	-	3,6	85,6
14.0024	54,1	48,0	16,0	8,0	8,0	8,0	8,0	52,0
14.0025	59,9	58,3	20,8	-	-	-	8,3	70,8
14.0026	72,6	66,7	-	2,6	-	15,4	2,6	79,5
14.0028	59,8	53,1	20,3	-	3,1	4,7	4,7	67,2
14.0030	66,0	49,1	9,4	-	-	7,5	15,1	67,9
14.0031	63,1	74,1	7,4	3,7	-	14,8	7,4	66,7
14.0032	73,7	39,5	-	-	-	7,0	9,3	83,7
14.0035	45,1	70,0	38,0	-	2,0	-	8,0	52,0
14.0039	63,8	83,3	-	-	-	33,3	-	66,7
14.0040	76,1	42,9	-	-	-	-	4,8	95,2
Woj.	59,1	60,2	11,2	2,5	2,8	12,1	11,9	59,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 2.1.141 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 2.1.141: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,20	4,39	28,29	34,63	31,22	1,46
14.0002	0,14	2,22	22,96	58,52	14,81	1,48
14.0003	0,20	0,49	33,82	38,24	24,51	2,94
14.0004	0,10	4,08	12,24	48,98	30,61	4,08
14.0005	0,12	65,22	34,78	-	-	-
14.0006	0,06	1,75	10,53	52,63	35,09	-
14.0007	0,03	3,03	27,27	33,33	36,36	-
14.0008	0,15	0,67	12,67	51,33	34,67	0,67
14.0009	0,06	3,33	6,67	55,00	35,00	-
14.0010	0,08	4,71	7,06	62,35	21,18	4,71
14.0011	0,05	10,87	15,22	54,35	19,57	-
14.0012	0,03	2,94	23,53	50,00	23,53	-
14.0013	0,03	-	7,69	46,15	46,15	-

⁵³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 2.1.141: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0014	0,02	-	31,82	31,82	36,36	-
14.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0017	0,04	8,33	11,11	44,44	36,11	-
14.0018	0,02	24,00	24,00	36,00	12,00	4,00
14.0019	0,06	3,33	36,67	18,33	41,67	-
14.0020	0,09	3,19	10,64	54,26	24,47	7,45
14.0022	0,03	-	12,90	61,29	25,81	-
14.0023	0,11	5,41	4,50	47,75	42,34	-
14.0024	0,02	16,00	24,00	40,00	20,00	-
14.0025	0,02	20,83	-	25,00	41,67	12,50
14.0026	0,04	-	10,26	71,79	17,95	-
14.0028	0,06	20,31	4,69	32,81	40,62	1,56
14.0030	0,05	5,66	9,43	50,94	32,08	1,89
14.0031	0,03	7,41	11,11	55,56	22,22	3,70
14.0032	0,04	-	6,98	48,84	44,19	-
14.0035	0,05	38,00	4,00	28,00	30,00	-
14.0039	0,01	-	33,33	50,00	16,67	-
14.0040	0,02	-	4,76	33,33	61,90	-
Woj.	1,98	8,74	18,08	43,03	28,43	1,72

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 2.1.142. 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 2.1.142: 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 [%]			
14.0001	9,8	4,9	85,4	9,3	0,0	19,0
14.0002	8,1	35,6	56,3	37,9	18,1	27,4
14.0003	3,9	31,9	64,2	27,7	7,7	38,2
14.0004	2,0	9,2	88,8	15,8	0,0	26,5
14.0005	4,3	62,6	33,0	45,9	48,1	45,2
14.0006	1,8	8,8	89,5	12,5	0,0	21,1
14.0007	3,0	6,1	90,9	9,6	0,0	27,3
14.0008	8,7	6,7	84,7	13,4	9,8	50,7
14.0009	1,7	5,0	93,3	11,7	5,8	53,3
14.0010	2,4	17,6	80,0	9,9	3,1	38,8
14.0011	2,2	6,5	91,3	10,2	0,0	45,7
14.0012	11,8	2,9	85,3	9,5	0,0	38,2
14.0013	7,7	19,2	73,1	12,8	0,0	34,6
14.0014	4,5	27,3	68,2	32,4	16,3	27,3
14.0016	-	100,0	-	58,8	58,8	100,0
14.0017	-	11,1	88,9	8,7	0,4	44,4
14.0018	12,0	12,0	76,0	14,4	0,0	32,0
14.0019	-	10,0	90,0	10,3	6,5	78,3
14.0020	1,1	9,6	89,4	18,6	0,9	52,1
14.0022	-	12,9	87,1	8,6	0,0	19,4
14.0023	-	9,9	90,1	8,4	0,0	31,5
14.0024	4,0	20,0	76,0	30,1	0,0	44,0
14.0025	-	12,5	87,5	9,2	6,7	50,0
14.0026	-	20,5	79,5	7,0	0,0	30,8
14.0028	3,1	15,6	81,2	16,2	0,0	48,4
14.0030	3,8	5,7	90,6	12,2	0,0	49,1

Tabela 2.1.142: 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 [%]			
14.0031	-	7,4	92,6	5,5	0,0	59,3
14.0032	-	25,6	74,4	7,2	0,0	30,2
14.0035	2,0	4,0	94,0	17,9	5,7	36,0
14.0039	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0040	-	4,8	95,2	4,2	0,0	28,6
Woj.	4,1	17,0	78,8	17,5	0,9	37,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 62.58%. 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 52.62%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (51.61%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.143. 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 2.1.143: 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 [%]
14.0006	96,5	3,5	-	100,0	-	11	1,8
14.0019	93,0	7,0	-	100,0	-	4	5,3
14.0025	-	100,0	-	100,0	40,0	1	86,7
14.0030	7,5	92,5	-	100,0	59,2	0	92,5
14.0009	47,7	52,3	-	100,0	4,3	4	38,6
14.0039	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	66,7
14.0004	62,1	37,9	-	100,0	22,2	2	33,7
14.0010	90,1	9,9	-	100,0	-	9	5,6
14.0003	2,8	96,3	0,9	100,0	3,8	30	10,2
14.0023	67,0	33,0	-	100,0	18,2	1	28,0
14.0002	24,7	69,1	6,2	100,0	11,9	16	29,9
14.0014	90,0	10,0	-	100,0	-	50	5,0
14.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0007	96,7	3,3	-	100,0	-	1	3,3
14.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0026	34,4	56,2	9,4	100,0	11,1	1	53,1
14.0032	-	100,0	-	100,0	87,5	0	93,8
14.0001	60,8	38,7	0,6	100,0	2,9	12	15,5
14.0017	35,7	64,3	-	100,0	50,0	0	57,1
14.0008	-	100,0	-	100,0	56,0	0	90,8
14.0011	91,1	8,9	-	100,0	-	10	4,4
14.0040	19,0	81,0	-	100,0	41,2	1	81,0
14.0013	70,6	29,4	-	100,0	-	3	23,5
14.0005	42,9	57,1	-	100,0	3,1	42	8,9
14.0018	77,8	22,2	-	100,0	25,0	2	16,7
14.0020	97,4	2,6	-	100,0	-	15	1,3
14.0012	-	100,0	-	100,0	38,5	1	92,3
14.0022	-	100,0	-	100,0	-	40	21,4
14.0031	68,2	31,8	-	100,0	100,0	0	31,8

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

Tabela 2.1.143: 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 [%]
14.0035	63,3	36,7	-	100,0	33,3	1	36,7
14.0016	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
Woj.	52,6	46,7	0,7	100,0	26,4	0	62,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.144 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁵. 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 2.1.144: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,20	2,93	3,52	-	96,48	0,53
14.0002	0,14	11,85	-	-	100,00	-
14.0003	0,20	1,47	1,99	-	98,01	-
14.0004	0,10	5,10	-	-	100,00	-
14.0005	0,12	-	1,74	50,00	98,26	42,86
14.0006	0,06	-	7,02	-	92,98	-
14.0007	0,03	-	-	-	100,00	3,85
14.0008	0,15	1,33	-	-	100,00	-
14.0009	0,06	-	-	-	100,00	-
14.0010	0,08	2,35	6,02	-	93,98	-
14.0011	0,05	2,17	4,44	-	95,56	-
14.0012	0,03	2,94	-	-	100,00	-
14.0013	0,03	-	-	-	100,00	-
14.0014	0,02	4,55	4,76	-	95,24	-
14.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0017	0,04	-	5,56	-	94,44	-
14.0018	0,02	-	-	-	100,00	-
14.0019	0,06	20,00	-	-	100,00	-
14.0020	0,09	2,13	3,26	-	96,74	-
14.0022	0,03	-	3,23	-	96,77	-
14.0023	0,11	70,27	9,09	-	90,91	-
14.0024	0,02	4,00	8,33	-	91,67	-
14.0025	0,02	16,67	-	-	100,00	-
14.0026	0,04	-	5,13	-	94,87	-
14.0028	0,06	1,56	-	-	100,00	-
14.0030	0,05	1,89	-	-	100,00	-
14.0031	0,03	-	-	-	100,00	-
14.0032	0,04	30,23	-	-	100,00	-
14.0035	0,05	-	-	-	100,00	-
14.0039	0,01	-	-	-	100,00	-
14.0040	0,02	-	-	-	100,00	-
Woj.	1,98	7,53	2,08	50,00	97,92	0,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.1.145: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	3,52	-	-	57,14	-	42,86
14.0003	1,99	-	-	75,00	-	25,00
14.0005	1,74	-	-	50,00	-	50,00
14.0006	7,02	-	-	25,00	-	75,00
14.0010	6,02	20,00	-	80,00	-	-
14.0011	4,44	-	-	50,00	-	50,00
14.0014	4,76	-	-	100,00	-	-
14.0017	5,56	-	-	100,00	-	-
14.0020	3,26	-	-	66,67	-	33,33
14.0022	3,23	-	-	100,00	-	-
14.0023	9,09	-	-	100,00	-	-
14.0024	8,33	-	50,00	50,00	-	-
14.0026	5,13	-	-	50,00	-	50,00
Woj.	2,08	2,63	2,63	65,79	-	28,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.146: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dorosłych

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	3,61	-	-	57,14	-	42,86
14.0003	1,99	-	-	75,00	-	25,00
14.0006	7,02	-	-	25,00	-	75,00
14.0010	6,49	20,00	-	80,00	-	-
14.0011	5,13	-	-	50,00	-	50,00
14.0014	5,26	-	-	100,00	-	-
14.0017	6,25	-	-	100,00	-	-
14.0020	3,57	-	-	66,67	-	33,33
14.0022	3,23	-	-	100,00	-	-
14.0023	12,00	-	-	100,00	-	-
14.0024	10,00	-	50,00	50,00	-	-
14.0026	5,13	-	-	50,00	-	50,00
Woj.	2,24	2,78	2,78	66,67	-	27,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.147: Struktura świadczeń zabiegowych JGP u dzieci

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0005	1,85	-	-	50,00	-	50,00
Woj.	0,90	-	-	50,00	-	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.148 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.149.

Tabela 2.1.148: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S06 [%]	K27A [%]	S05 [%]	S07 [%]	Hospitalizacja związana... [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,2	52,2	24,9	6,3	6,3	2,4	7,8
14.0002	0,1	19,3	44,4	1,5	21,5	0,7	12,6
14.0003	0,2	40,7	3,9	2,5	49,0	1,5	2,5
14.0004	0,1	45,9	16,3	2,0	28,6	5,1	2,0
14.0005	0,1	2,6	-	12,2	0,9	-	84,3
14.0006	0,1	70,2	19,3	1,8	-	-	8,8
14.0007	0,0	33,3	-	-	45,5	-	21,2
14.0008	0,2	54,0	26,7	10,7	6,7	-	2,0
14.0009	0,1	38,3	3,3	50,0	3,3	-	5,0
14.0010	0,1	43,5	1,2	32,9	5,9	2,4	14,1
14.0011	0,0	60,9	8,7	4,3	4,3	-	21,7
14.0012	0,0	8,8	2,9	79,4	-	-	8,8
14.0013	0,0	19,2	11,5	69,2	-	-	-
14.0014	0,0	72,7	9,1	-	4,5	-	13,6
14.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
14.0017	0,0	27,8	11,1	36,1	5,6	-	19,4
14.0018	0,0	20,0	40,0	4,0	-	-	36,0
14.0019	0,1	8,3	45,0	-	3,3	13,3	30,0
14.0020	0,1	39,4	5,3	29,8	3,2	1,1	21,3
14.0022	0,0	25,8	67,7	3,2	-	-	3,2
14.0023	0,1	5,4	1,8	11,7	-	70,3	10,8
14.0024	0,0	52,0	20,0	4,0	-	-	24,0
14.0025	0,0	45,8	12,5	4,2	-	-	37,5
14.0026	0,0	71,8	15,4	5,1	2,6	-	5,1
14.0028	0,1	40,6	26,6	6,2	1,6	1,6	23,4
14.0030	0,1	79,2	5,7	1,9	3,8	-	9,4
14.0031	0,0	11,1	11,1	59,3	7,4	-	11,1
14.0032	0,0	11,6	4,7	51,2	-	30,2	2,3
14.0035	0,0	56,0	4,0	2,0	-	-	38,0
14.0039	0,0	16,7	66,7	16,7	-	-	-
14.0040	0,0	33,3	19,0	47,6	-	-	-
Woj.	2,0	37,5	16,0	13,8	11,1	5,9	15,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.149: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S06 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >1 dnia
K27A zaburzenia odżywienia >17 r.ż.
S05 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >10 dni
S07 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony <2 dni
Hospitalizacja związana z przetoczeniem krwi, produktów krwiopochodnych i immunoglobulin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zestawienie wybranych procedur endoskopowych.

Tabela 2.1.150: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
14.0001	0,20	19,0	0,5
14.0002	0,14	11,9	1,5
14.0003	0,20	16,7	1,0
14.0004	0,10	6,1	-
14.0005	0,12	20,9	-
14.0006	0,06	49,1	-
14.0007	0,03	21,2	-

Tabela 2.1.150: Wybrane procedury

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	endoskopia diagnostyczna [%]	zabiegi endoskopowe [%]
14.0008	0,15	21,3	-
14.0009	0,06	41,7	-
14.0010	0,08	50,6	-
14.0011	0,05	13,0	-
14.0012	0,03	44,1	-
14.0013	0,03	30,8	3,8
14.0014	0,02	13,6	-
14.0016	0,00	-	-
14.0017	0,04	22,2	-
14.0018	0,02	-	-
14.0019	0,06	8,3	-
14.0020	0,09	27,7	-
14.0022	0,03	22,6	9,7
14.0023	0,11	8,1	-
14.0024	0,02	8,0	8,0
14.0025	0,02	-	-
14.0026	0,04	28,2	10,3
14.0028	0,06	12,5	6,2
14.0030	0,05	1,9	-
14.0031	0,03	37,0	-
14.0032	0,04	25,6	-
14.0035	0,05	10,0	-
14.0039	0,01	16,7	-
14.0040	0,02	19,0	-
Woj.	1,98	19,9	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.151: 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 2.1.152 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

Tabela 2.1.152: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
14.0001	46,34	1,46	49,76	2,4
14.0002	51,11	1,48	41,48	5,9
14.0003	41,18	-	58,82	-
14.0004	16,33	-	82,65	1,0
14.0005	18,26	0,87	80,87	-
14.0006	-	3,51	96,49	-
14.0007	24,24	-	75,76	-
14.0008	1,33	0,67	97,33	0,7
14.0009	35,00	-	61,67	3,3
14.0010	2,35	3,53	94,12	-
14.0011	6,52	2,17	86,96	4,3
14.0012	2,94	5,88	88,24	2,9
14.0013	-	-	88,46	11,5
14.0014	18,18	4,55	72,73	4,5

Tabela 2.1.152: Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia ¹ [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
14.0016	100,00	-	-	-
14.0017	13,89	-	75,00	11,1
14.0018	76,00	-	20,00	4,0
14.0019	11,67	5,00	81,67	1,7
14.0020	9,57	3,19	82,98	4,3
14.0022	3,23	-	90,32	6,5
14.0023	8,11	0,90	90,09	0,9
14.0024	8,00	4,00	88,00	-
14.0025	4,17	4,17	87,50	4,2
14.0026	5,13	-	94,87	-
14.0028	12,50	1,56	81,25	4,7
14.0030	1,89	3,77	88,68	5,7
14.0031	3,70	3,70	88,89	3,7
14.0032	2,33	4,65	93,02	-
14.0035	10,00	2,00	84,00	4,0
14.0039	-	-	100,00	-
14.0040	-	14,29	80,95	4,8
Woj.	20,10	1,77	75,71	2,4

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

W tabeli 2.1.153 zaprezentowano statystyki dotyczące hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją⁵⁶ pacjentów z rozpoznaniem z analizowanej grupy oraz podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie w ciągu 30 dni.

Tabela 2.1.153: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
14.0001	0,2	1,5	1,5	5,4	3,9	15,6
14.0002	0,1	3,0	2,2	2,2	1,5	9,6
14.0003	0,2	1,0	1,0	22,1	21,1	28,9
14.0004	0,1	-	-	12,2	9,2	22,4
14.0005	0,1	3,5	3,5	4,3	4,3	10,4
14.0006	0,1	-	-	5,3	1,8	15,8
14.0007	0,0	-	-	3,0	3,0	12,1
14.0008	0,2	0,7	-	19,3	16,0	37,3
14.0009	0,1	-	-	3,3	3,3	18,3
14.0010	0,1	-	-	10,6	8,2	18,8
14.0011	0,0	6,5	-	8,7	4,3	10,9
14.0012	0,0	-	-	-	-	17,6
14.0013	0,0	3,8	3,8	3,8	3,8	7,7
14.0014	0,0	-	-	18,2	18,2	31,8
14.0016	0,0	-	-	-	-	-
14.0017	0,0	-	-	5,6	5,6	13,9
14.0018	0,0	-	-	-	-	24,0
14.0019	0,1	-	-	23,3	20,0	26,7
14.0020	0,1	1,1	-	16,0	14,9	25,5
14.0022	0,0	-	-	3,2	3,2	9,7
14.0023	0,1	-	-	17,1	16,2	25,2
14.0024	0,0	-	-	-	-	12,0
14.0025	0,0	-	-	-	-	-
14.0026	0,0	-	-	20,5	20,5	20,5
14.0028	0,1	-	-	1,6	1,6	12,5

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

Tabela 2.1.153: Udział hospitalizacji zakończonych lub poprzedzonych hospitalizacją w ciągu 30 dni.

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Prehospitalizacje - grupa ¹ [%]	Prehospitalizacje - podgrupa ² [%]	Hospitalizacje zakończone ponowną hospitalizacją w ciągu 30 dni		
				z rozpoznaniem z grupy w dowolnym szpitalu [%]	z rozpoznaniem z podgrupy w dowolnym szpitalu [%]	w tym szpitalu z dowolnym rozpoznaniem [%]
14.0030	0,1	1,9	-	15,1	13,2	18,9
14.0031	0,0	-	-	-	-	7,4
14.0032	0,0	2,3	-	4,7	2,3	18,6
14.0035	0,0	-	-	10,0	6,0	10,0
14.0039	0,0	-	-	16,7	16,7	16,7
14.0040	0,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,0	1,1	0,7	10,4	8,9	19,2

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

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

W tabeli 2.1.154 zaprezentowano statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach) z rozpoznaniem z analizowanej podgrupy chorób w poszczególnych szpitalach w województwie.

Tabela 2.1.154: Statystyki dotyczące czasu pobytu

ID	Średnia czasu pobytu [dni]	Standaryzowana średnia czasu pobytu [dni] ¹	Mediana czasu pobytu [dni]	Odchylenie standardowe czasu pobytu [dni]	Hospitalizacje, dla których data przyjęcia równa się dacie wypisu [%]	Hospitalizacje trwające poniżej 4 dni [%]
14.0001	4,3	0,4	4,0	2,8	2,4	49,8
14.0002	5,6	0,2	4,0	5,3	6,7	45,9
14.0003	2,4	0,3	2,0	2,7	46,6	70,1
14.0004	2,5	0,1	2,0	2,2	-	82,7
14.0005	5,9	0,3	5,0	4,1	1,7	37,4
14.0006	4,2	0,1	4,0	2,7	-	49,1
14.0007	2,3	0,1	2,0	1,7	3,0	81,8
14.0008	5,0	0,2	4,0	4,0	0,7	49,3
14.0009	8,2	0,2	9,5	5,5	-	30,0
14.0010	6,9	0,2	4,0	5,4	-	38,8
14.0011	4,0	0,1	3,0	3,1	2,2	60,9
14.0012	10,6	0,1	11,0	4,4	-	14,7
14.0013	13,9	0,1	12,0	8,1	-	7,7
14.0014	3,3	0,1	3,5	1,6	-	50,0
14.0016	13,0	0,0	13,0	-	-	-
14.0017	7,6	0,1	3,5	6,5	-	50,0
14.0018	5,9	0,1	4,0	4,9	-	36,0
14.0019	2,4	0,1	2,0	1,9	16,7	80,0
14.0020	8,3	0,2	5,0	6,7	-	31,9
14.0022	3,9	0,1	2,0	3,3	-	64,5
14.0023	3,8	0,1	2,0	4,3	-	78,4
14.0024	7,3	0,1	4,0	8,1	-	36,0
14.0025	3,8	0,1	3,0	3,1	4,2	66,7
14.0026	4,2	0,1	3,0	3,0	-	56,4
14.0028	4,7	0,1	3,0	3,9	-	57,8
14.0030	4,8	0,1	4,0	2,7	1,9	32,1
14.0031	10,8	0,2	12,0	6,3	-	18,5
14.0032	9,6	0,1	11,0	7,6	-	34,9
14.0035	3,1	0,1	3,0	1,6	4,0	72,0
14.0039	8,2	0,1	8,0	3,1	-	-
14.0040	9,8	0,1	11,0	6,2	-	19,0
Woj.	5,1	2,3	3,0	4,8	6,5	52,0

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.155 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, 1506⁵⁷. Z analizy wykluczono hospitalizacje, w których tryb wypisu oznaczał zgon pacjenta.

Tabela 2.1.155: Analiza świadczeń udzielonych pacjentowi po hospitalizacji

ID	Skierowania do innego szpitala [%]	Porady AOS do 30 dni po hospitalizacji		
		a ^a [%]	b ^b [%]	c ^c [%]
14.0001	1,5	32,0	4,5	1,5
14.0002	1,5	33,9	3,1	0,8
14.0003	-	31,4	2,9	1,0
14.0004	-	28,9	7,2	7,2
14.0005	0,9	44,3	18,3	16,5
14.0006	3,5	36,8	1,8	-
14.0007	-	30,3	3,0	3,0
14.0008	0,7	18,8	2,0	1,3
14.0009	-	31,0	5,2	-
14.0010	3,5	47,1	14,1	10,6
14.0011	2,2	25,0	-	-
14.0012	5,9	21,2	6,1	3,0
14.0013	-	47,8	13,0	4,3
14.0014	4,5	33,3	9,5	9,5
14.0016	-	-	-	-
14.0017	-	31,2	9,4	3,1
14.0018	-	45,8	8,3	-
14.0019	5,0	18,6	3,4	-
14.0020	3,2	23,3	5,6	2,2
14.0022	-	24,1	-	-
14.0023	0,9	22,7	0,9	-
14.0024	4,0	24,0	8,0	8,0
14.0025	4,2	39,1	8,7	4,3
14.0026	-	28,2	-	-
14.0028	1,6	18,0	1,6	1,6
14.0030	3,8	20,0	4,0	2,0
14.0031	3,7	15,4	3,8	3,8
14.0032	4,7	9,3	2,3	-
14.0035	2,0	33,3	8,3	-
14.0039	-	16,7	-	-
14.0040	14,3	45,0	-	-
Woj.	1,8	29,5	5,2	3,0

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 2.1.156: 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

⁵⁷Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci, Poradnia gastroenterologiczna, Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci, Poradnia proktologiczna

Tabela 2.1.156: 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.]
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
Krwienia 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
Razem	78,38	255,94	334,31	221,96	1 192,59	1 414,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Choroba refluksowa przełyku⁵⁸

Tabela 2.1.157: 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
Razem	20,72	50,19	19,82	50,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.158: 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
Razem	289,44	61,77	186,59	61,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.159: 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.

⁵⁸ICD-10: K20, K21

Choroby czynnościowe spowodowane zaburzeniami motoryki przewodu pokarmowego GOPP⁵⁹

Tabela 2.1.160: 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
Razem	105,49	61,91	101,87	61,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Tabela 2.1.161: 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
Razem	322,12	65,08	232,32	65,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy⁶⁰

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	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
Razem	17,34	41,43	16,77	41,43

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	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
Razem	73,22	49,79	48,49	51,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

⁵⁹ICD-10: K30, R07, R10-13

⁶⁰ICD-10: K25-28

Tabela 2.1.164: 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.

Endoskopia

Tabela 2.1.165: Liczba wykonanych procedur endoskopowych w szpitalach i AOS

Leczenie	Endoskopia zabiegowe			Endoskopia 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:

Endoskopia 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.

Endoskopia 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.

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

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

Endoskopia 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.

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

Endoskopia 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 2.1.166: 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)	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 2.1.167: 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)	19,1	3,7	15,9	94,1	3,8	21,4
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	15,5	4,4	11,6	93,1	4,5	15,6
Choroba refluksowa przełyku	7,4	0,5	7,0	96,1	0,5	11,3
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	3,2	1,5	1,8	92,3	2,0	2,7
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	2,4	0,8	1,9	80,7	0,8	2,8
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,6	0,8	0,8	83,5	1,0	1,1
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,5	0,1	0,5	91,5	0,1	0,6

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 leczniczych⁶¹. 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 uzdro-

⁶¹Wskazania 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)

wiskowego (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 wynosi⁶²:

1. 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 1;
2. 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 2–5;
3. 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 6 i 7;
4. od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w pkt 8.

Zakres i profil świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wynika z dostępnych naturalnych surowców leczniczych, warunków klimatycznych i posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

Najwięcej ze świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego korzystali pacjenci dla profilu Choroby reumatologiczne (reumatologia), 277,24 tys. pacjentów, natomiast najmniej dla profilu Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia).

Tabela 2.2.1: Struktura świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego z podziałem na profil

Profil	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [%]	Wartość skumulowana [%]
Choroby reumatologiczne (reumatologia)	277,24	0,33	67,91
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)	47,17	0,08	79,46
Choroby układu nerwowego (neurologia)	29,63	0,41	86,72
Choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)	16,60	32,69	90,79
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)	13,61	49,57	94,12
Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)	7,59	18,83	95,98
Cukrzyca (diabetologia)	6,27	1,05	97,52
Otyłość	2,81	70,56	98,20
Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)	1,85	1,19	98,66
Choroby kobiece (ginekologia)	1,12	-	98,93
Choroby endokrynologiczne	1,00	4,11	99,18
Choroby skóry (dermatologia)	0,99	8,55	99,42
Choroby naczyń obwodowych	0,96	-	99,65
Choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)	0,90	1,33	99,88
Osteoporoza	0,46	-	99,99
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)	0,04	-	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Najwięcej świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego zostało zrealizowanych dla kategorii świadczenie sanato-

⁶²Czas 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.

ryjne, 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).

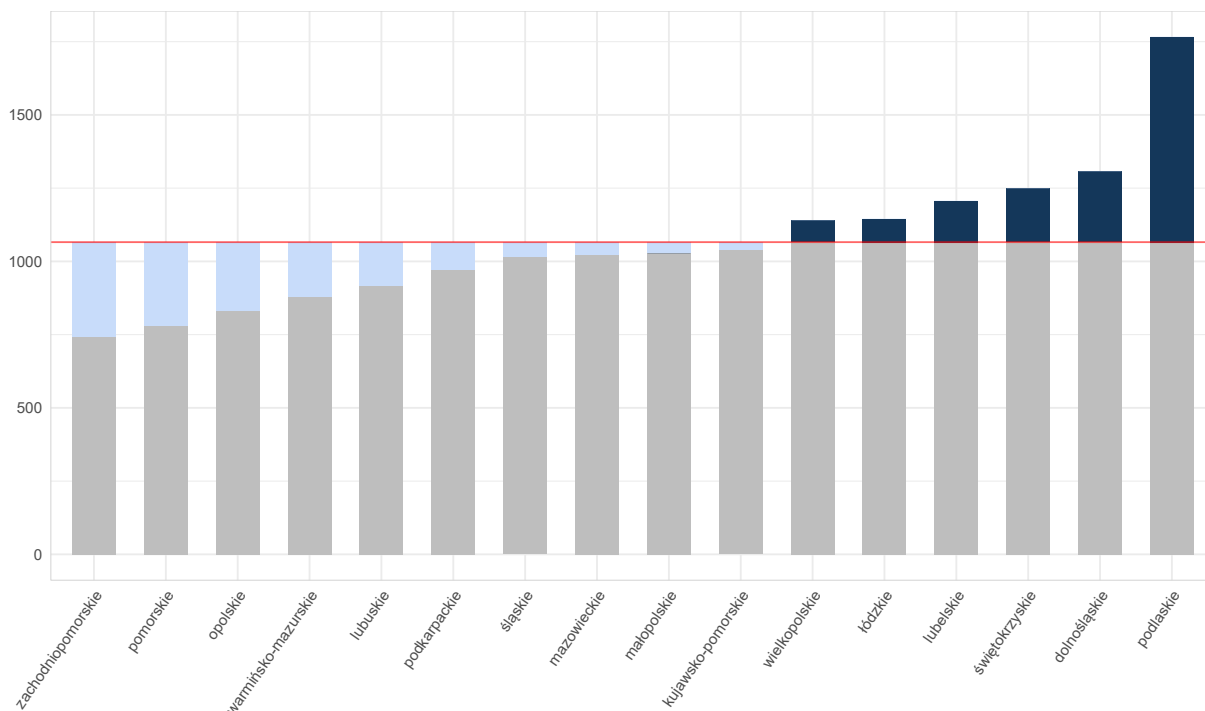
Tabela 2.2.3: Sprawozdane świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego dla pacjentów z poszczególnych województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Dzieci [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności	Pacjenci [%]
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-3⁶³. 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-

⁶³Sprawozdanie 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
Polska	50,7	49,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Poradnia chirurgii ogólnej

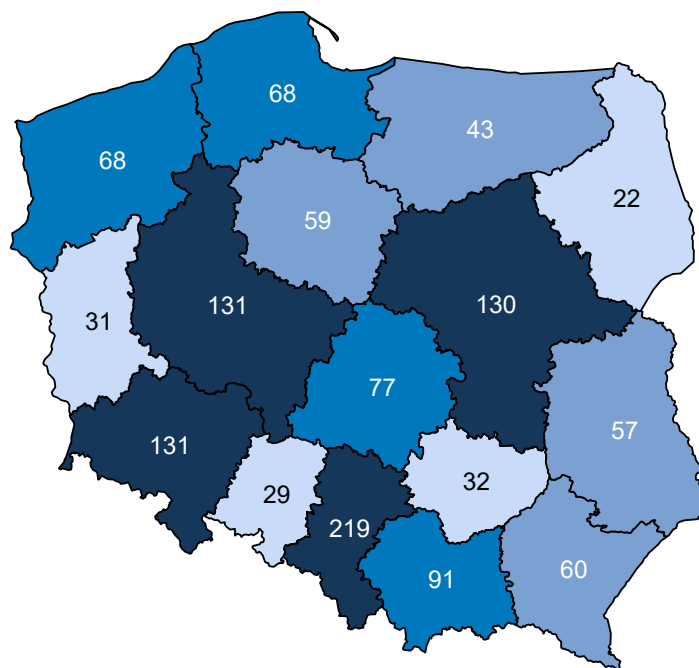
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 43. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.6.

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
Polska	7 342,31	5 883,26	1 248

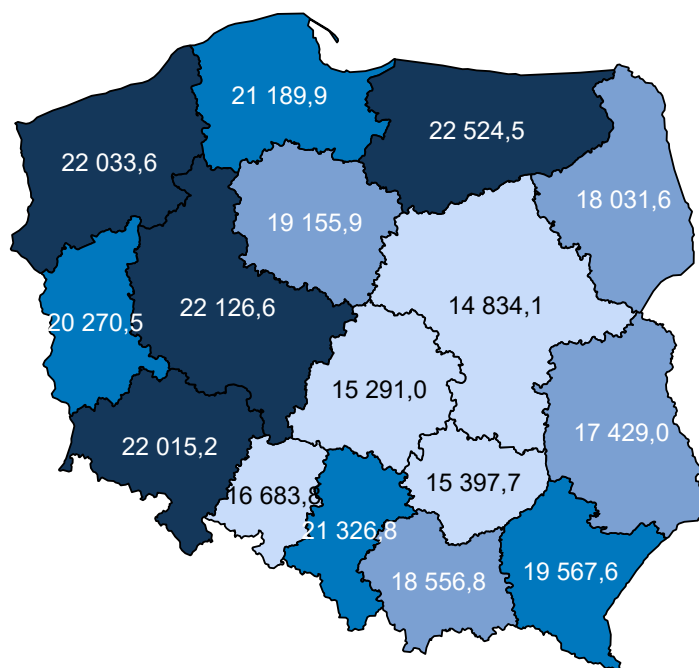
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 899,2 tys. porad

(por. Tabela 2.3.7) ⁶⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 470,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 429,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 47,7% 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 2.3.1⁶⁵. 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	324,61
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	57,48
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	55,29
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	16,76
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	6,55
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	3,05
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	2,52
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	1,76
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,44
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	0,48
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,03

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	899,24	469,97	65,68	67,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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	0,21	0,12	0,1	1,70	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,61	0,33	0,2	1,87	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	4,34	3,24	1,3	1,34	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,10	0,06	0,0	1,56	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	1,36	0,87	0,4	1,56	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,65	0,48	0,2	1,35	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,01	0,01	0,0	1,00	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	7,27	4,87	2,2	1,49	-
choroby spoza grupy	316,27	113,97	97,8	2,78	15

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 57%, z czego 44% porad stanowiły porady typu W11⁶⁶. 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	95,69	88,52	-	4,31	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	71,59	51,72	-	28,41	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	97,14	76,20	-	2,86	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	75,79	58,95	-	24,21	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	97,49	89,23	-	2,51	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	95,56	85,91	-	4,44	-	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	71,43	42,86	-	28,57	-	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	94,58	77,55	-	5,42	-	-	-
choroby spoza grupy	56,14	42,77	-	43,83	0,01	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁶W11- 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	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	96,11	75,51	-	3,85	0,02	-	-
choroby spoza grupy	64,60	49,74	-	35,28	0,07	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie warmińsko-mazurskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 43. 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
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Hławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycieński
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	niedzicki
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pastęku	elbląski
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0044	ZOZ w Reszlu	kętrzyński
14.0048	NZOZ Specmed Adam Mariusz Miller	ełcki
14.0096	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Giżycku	giżycki
14.0104	Elmed Szczytno sp. z o.o.	szczycieński
14.0127	Gminne Centrum Zdrowia Zespół Publicznych ZOZ w Olsztynku	olsztyński

Tabela 2.3.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0138	NZOZ Przychodnia nr 1 E. Szpanelewska, D. Szpanelewski s.j.	nowomiejski
14.0320	Magdalena Willenberg	działdowski
14.0409	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska - SP ZOZ w Braniewie	braniewski
14.0428	NZOZ Medicus Zdzisław Sadowski	gołdapski
14.0444	Marek Szymborski	braniewski
14.0462	Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego Centrum Chirurgiczne - D. Kubiak, M. Pietruszka, M. Zamojcin Lekarska Spółka Partnerska	m. Elbląg
14.0471	Przychodnia Specjalistyczna w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0476	Gp - Med Gierasimiuk Pleskowicz s.j.	kętrzyński
14.0496	Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego "eruditus Spółka Partnerska Lekarze Jolanta i Jakub Senderak	węgorzewski
14.0510	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna sp. z o.o.	mrągowski
14.0535	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Dramed Mirosław Drapała	szczywieński
14.0564	Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego B. G. Szukutnik sp. z o.o.	ostródzki
14.0571	Specjalistyczne Centrum Medyczne Spółka Partnerska Lekarsko - Położnicza Haus, Hendler, Przybycień i Partnerzy	bartoszycki
14.0572	NZOZ Czapała i Owieczko - Spółka Partnerska Lekarzy i Pielęgniarek	ostródzki
14.0683	Sławomir Kosmański	iławski

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.]	Krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0003	0,08	0,02	0,01	0,03	0,14	4,89
14.0004	0,08	-	0,01	0,02	0,11	6,84
14.0007	0,10	0,01	0,02	0,02	0,15	8,64
14.0008	0,22	0,13	0,01	0,03	0,40	9,22
14.0010	0,26	0,01	-	0,01	0,28	16,20
14.0011	0,31	0,06	0,01	0,05	0,48	11,02
14.0012	0,05	0,01	0,01	0,03	0,11	5,76
14.0013	0,04	0,00	0,00	0,02	0,07	3,28
14.0014	0,16	0,03	0,03	0,03	0,26	5,67
14.0017	0,06	0,12	0,01	0,03	0,24	2,60
14.0018	0,05	0,01	0,00	0,03	0,09	15,13
14.0019	0,14	0,04	0,01	0,03	0,22	14,88
14.0020	0,10	0,02	0,00	0,03	0,15	3,12
14.0022	0,08	0,00	0,01	0,01	0,11	2,72
14.0023	0,03	0,03	0,00	0,00	0,08	1,20
14.0024	0,10	0,02	0,00	0,01	0,13	9,89
14.0025	0,02	0,02	0,00	0,01	0,05	7,02
14.0026	0,02	0,13	-	0,02	0,17	8,57
14.0028	0,14	0,02	0,05	0,01	0,23	14,07
14.0030	0,02	0,00	0,00	-	0,03	3,17
14.0031	0,01	0,00	-	0,00	0,02	6,90
14.0035	0,00	-	-	0,00	0,01	1,70

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

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Krwienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0040	0,03	0,05	-	-	0,08	6,23
14.0044	0,02	0,02	0,02	0,00	0,07	1,98
14.0048	0,35	-	-	-	0,35	13,25
14.0096	0,06	-	0,00	-	0,07	1,69
14.0104	0,16	0,01	0,01	0,00	0,19	8,68
14.0127	0,11	0,00	-	0,02	0,13	5,48
14.0138	0,00	0,03	-	-	0,04	4,96
14.0320	0,13	0,15	-	0,02	0,31	9,85
14.0409	0,00	0,00	-	0,00	0,01	1,26
14.0428	0,02	-	0,02	0,01	0,06	9,02
14.0444	-	0,00	0,00	0,01	0,02	6,43
14.0462	0,04	0,00	-	0,02	0,07	6,24
14.0471	0,40	0,01	0,00	0,03	0,47	29,62
14.0476	0,08	0,24	0,37	0,02	0,72	11,96
14.0496	0,06	-	-	0,00	0,06	7,16
14.0510	0,19	0,01	0,02	0,01	0,24	6,73
14.0535	0,11	0,00	-	-	0,11	7,47
14.0564	0,07	0,03	-	-	0,12	2,15
14.0571	0,14	0,10	-	0,03	0,32	7,38
14.0572	0,05	0,01	-	-	0,06	3,07
14.0683	0,24	0,01	-	0,01	0,27	3,17
Woj.	4,34	1,36	0,65	0,61	7,27	316,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 30,1 tys. porad dla 9,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 43,6%. 25 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. [%]
14.0003	5,04	2,58	1,95	76,33	49,16	-	23,63	0,02	-	-
14.0004	6,95	2,77	2,51	64,04	47,22	-	35,96	-	-	-
14.0007	8,79	3,62	2,43	49,79	41,88	-	50,21	-	-	-
14.0008	9,62	4,00	2,41	53,97	34,28	-	46,03	-	-	-
14.0010	16,48	6,04	2,73	62,96	41,38	-	37,03	0,01	-	-
14.0011	11,50	3,91	2,94	56,59	44,30	-	43,41	-	-	-
14.0012	5,87	2,54	2,31	63,79	53,12	-	36,21	-	-	-
14.0013	3,35	1,20	2,79	57,75	45,21	-	42,25	-	-	-
14.0014	5,93	2,54	2,34	65,87	41,46	-	34,13	-	-	-
14.0017	2,84	0,86	3,28	68,01	53,28	-	31,99	-	-	-
14.0018	15,22	5,81	2,62	46,18	29,37	-	53,36	0,22	-	-
14.0019	15,10	4,46	3,38	73,71	64,32	-	26,29	-	-	-
14.0020	3,26	1,04	3,13	63,90	39,69	-	36,10	-	-	-
14.0022	2,83	1,58	1,79	62,80	46,24	-	37,17	0,04	-	-
14.0023	1,28	0,66	1,95	73,06	52,70	-	26,94	-	-	-

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. [%]
14.0024	10,02	3,89	2,58	66,02	48,71	-	33,98	-	-	-
14.0025	7,07	3,08	2,30	44,93	34,44	-	55,07	-	-	-
14.0026	8,74	3,71	2,36	71,07	58,08	-	28,93	-	-	-
14.0028	14,30	5,31	2,69	57,12	38,62	-	42,88	-	-	-
14.0030	3,20	1,47	2,17	66,15	27,57	-	33,85	-	-	-
14.0031	6,91	2,97	2,33	63,60	44,92	-	36,40	-	-	-
14.0035	1,71	0,81	2,11	36,46	29,25	-	63,54	-	-	-
14.0040	6,31	2,37	2,66	60,44	48,16	-	39,56	-	-	-
14.0044	2,04	0,90	2,27	57,73	38,41	-	42,27	-	-	-
14.0048	13,60	4,69	2,90	49,16	35,88	-	50,84	-	-	-
14.0096	1,76	0,78	2,24	66,63	49,69	-	33,37	-	-	-
14.0104	8,87	2,43	3,65	64,58	52,45	-	35,42	-	-	-
14.0127	5,62	2,05	2,74	39,16	25,07	-	60,84	-	-	-
14.0138	5,00	1,04	4,81	26,83	25,93	-	73,17	-	-	-
14.0320	10,16	2,35	4,33	33,91	31,76	-	66,09	-	-	-
14.0409	1,27	0,65	1,96	90,36	64,22	-	9,64	-	-	-
14.0428	9,07	2,70	3,36	55,59	41,23	-	44,41	-	-	-
14.0444	6,45	3,05	2,11	63,94	51,17	-	36,06	-	-	-
14.0462	6,31	3,29	1,92	49,34	36,73	-	50,66	-	-	-
14.0471	30,09	9,12	3,30	42,68	35,89	-	57,32	-	-	-
14.0476	12,68	5,08	2,50	56,54	44,91	-	43,46	-	-	-
14.0496	7,23	2,95	2,45	62,06	51,58	-	37,94	-	-	-
14.0510	6,98	3,05	2,29	80,40	70,11	-	19,60	-	-	-
14.0535	7,58	4,26	1,78	63,89	49,12	-	36,11	-	-	-
14.0564	2,26	0,80	2,81	67,49	61,79	-	32,51	-	-	-
14.0571	7,70	3,11	2,47	51,69	49,22	-	48,31	-	-	-
14.0572	3,13	0,97	3,22	64,25	59,18	-	35,75	-	-	-
14.0683	3,44	1,74	1,97	71,51	46,33	-	28,49	-	-	-
Woj.	323,53	117,21	2,76	57,01	43,55	-	42,97	0,01	-	-

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 warmińsko-mazurskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁶⁷ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 2.3.17.

Tabela 2.3.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	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

⁶⁷Przez 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 [%]
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
Polska	94,52	5,21	0,27

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. [%]
14.0003	0,70	99,15	0,12	0,04	33,62	37	26,85	28,52	44,63
14.0004	0,55	55,93	-	43,53	49,24	7	19,12	19,91	60,96
14.0007	1,62	98,38	-	-	46,99	17	18,43	17,79	63,77
14.0008	18,57	81,43	-	-	40,49	16	19,80	19,99	60,21
14.0010	10,51	89,39	-	0,10	44,24	15	15,04	18,16	66,81
14.0011	8,85	91,15	-	-	26,52	46	12,78	15,50	71,72
14.0012	4,43	95,57	-	-	40,55	22	19,82	20,54	59,64
14.0013	0,27	99,70	0,03	-	46,67	17	13,97	16,60	69,42
14.0014	4,01	95,99	-	-	49,26	14	20,93	20,83	58,24
14.0017	0,04	99,51	-	0,46	54,62	13	12,97	13,11	73,93
14.0018	6,23	93,71	0,05	0,01	40,56	22	15,69	17,54	66,77
14.0019	4,56	95,42	-	0,02	57,74	10	10,27	11,64	78,09
14.0020	5,70	94,30	-	-	37,48	21	11,92	10,54	77,54
14.0022	1,09	98,41	0,46	0,04	54,71	12	32,86	28,24	38,90
14.0023	0,31	99,69	-	-	31,25	34	29,21	25,53	45,26
14.0024	0,07	99,93	-	-	58,33	11	15,77	19,27	64,96
14.0025	10,58	89,42	-	-	55,41	9	21,83	18,00	60,17
14.0026	8,70	91,30	-	-	55,80	9	20,38	19,62	60,00
14.0028	12,01	87,97	-	0,02	56,12	9	15,72	17,29	66,99
14.0030	21,13	78,81	0,03	0,03	41,42	14	25,01	17,69	57,30
14.0031	9,18	90,82	-	-	44,89	16	20,56	19,22	60,22
14.0035	6,92	93,08	-	-	64,07	8	22,45	20,98	56,57
14.0040	9,88	90,12	-	-	48,51	14	16,52	15,49	67,99
14.0044	-	100,00	-	-	73,68	5	22,41	17,22	60,37
14.0048	4,30	95,63	0,01	0,06	38,06	28	13,96	12,76	73,27
14.0096	-	99,94	-	0,06	45,42	20	20,58	21,49	57,93
14.0104	6,10	93,87	-	0,02	26,34	41	7,78	12,30	79,92
14.0127	9,94	90,01	-	0,05	60,81	7	13,92	18,77	67,31
14.0138	3,16	96,84	-	-	36,91	28	7,82	5,84	86,34
14.0320	21,04	78,95	0,01	-	46,94	11	7,11	8,01	84,88
14.0409	1,58	98,42	-	-	66,35	8	21,64	38,70	39,65
14.0428	99,97	-	-	0,03	0,01	-	10,00	13,14	76,87
14.0444	6,39	93,58	0,03	-	59,59	9	23,00	22,54	54,46
14.0462	1,09	98,91	-	-	65,56	1	32,81	17,40	49,79
14.0471	2,28	97,61	0,11	0,00	40,17	25	11,14	11,87	76,99
14.0476	15,28	84,72	-	-	43,09	15	19,74	15,28	64,98
14.0496	12,66	87,34	-	-	57,68	6	18,00	18,12	63,88
14.0510	8,34	91,66	-	-	48,42	14	21,42	18,75	59,83
14.0535	75,14	24,79	-	0,08	18,05	4	35,72	20,65	43,64
14.0564	1,24	98,76	-	-	28,62	35	13,18	17,51	69,31
14.0571	2,01	97,99	-	-	52,18	12	20,01	17,82	62,17

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. [%]
14.0572	-	100,00	-	-	52,54	15	11,91	13,09	75,01
14.0683	-	100,00	-	-	60,45	10	30,36	19,32	50,32
Woj.	11,11	87,91	0,02	0,96	44,73	15	16,84	16,52	66,64

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	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zadowol. [%]	Udział porad W11 w zadowol. [%]	Udział porad W21 w zadowol. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zadowol. [%]
14.0003	1	2,25	0,51	0,00	70,63	0,58	-	29,28	-	-	-	1,26
14.0004	1	4,24	0,75	0,01	59,97	0,73	-	40,03	-	-	-	5,16
14.0007	1	5,61	1,21	0,00	46,80	0,83	-	53,20	-	-	-	-
14.0008	1	5,79	1,13	0,01	42,91	0,67	-	57,09	-	-	-	4,91
14.0010	1	11,01	2,07	0,01	57,83	0,73	-	42,17	-	-	-	0,39
14.0011	1	8,25	1,54	0,01	53,41	0,79	-	46,59	-	-	-	3,32
14.0012	1	3,50	0,78	0,00	64,71	0,82	-	35,29	-	-	-	3,97
14.0013	1	2,33	0,45	0,01	52,04	0,81	-	47,96	-	-	-	4,13
14.0014	1	3,46	0,68	0,01	54,31	0,60	-	45,69	-	-	-	4,74
14.0017	1	2,10	0,31	0,01	62,39	0,84	-	37,61	-	-	-	1,15
14.0018	1	10,17	2,08	0,00	35,84	0,68	-	63,55	-	-	-	2,20
14.0019	1	11,79	2,03	0,01	72,15	0,89	-	27,85	-	-	-	-
14.0020	1	2,53	0,48	0,01	60,99	0,61	-	39,01	-	-	-	-
14.0022	1	1,10	0,25	0,00	44,19	0,72	-	55,81	-	-	-	5,34
14.0023	1	0,58	0,12	0,00	67,65	0,67	-	32,35	-	-	-	7,67
14.0024	1	6,51	1,34	0,00	64,30	0,77	-	35,70	-	-	-	3,73
14.0025	1	4,25	0,90	0,00	42,99	0,80	-	57,01	-	-	-	0,38
14.0026	1	5,24	1,07	0,00	70,84	0,85	-	29,16	-	-	-	2,02
14.0028	1	9,58	1,82	0,01	50,76	0,73	-	49,24	-	-	-	3,89
14.0030	1	1,83	0,39	0,00	59,90	0,50	-	40,10	-	-	-	6,92
14.0031	1	4,16	0,89	0,00	60,73	0,73	-	39,27	-	-	-	5,42
14.0035	1	0,96	0,25	0,00	32,85	0,85	-	67,15	-	-	-	-
14.0040	1	4,29	0,84	0,01	56,56	0,82	-	43,44	-	-	-	0,25
14.0044	-	1,23	0,26	0,00	52,27	0,74	-	47,73	-	-	-	1,86
14.0048	-	9,97	1,92	0,01	42,93	0,74	-	57,07	-	-	-	0,96
14.0096	-	1,02	0,23	0,00	58,29	0,74	-	41,71	-	-	-	1,68
14.0104	-	7,08	1,20	0,01	60,65	0,80	-	39,35	-	-	-	0,74
14.0127	-	3,78	0,74	0,01	33,39	0,64	-	66,61	-	-	-	0,95
14.0138	-	4,32	0,50	0,01	25,32	0,97	-	74,68	-	-	-	-
14.0320	-	8,62	1,22	0,01	26,51	0,94	-	73,49	-	-	-	1,44
14.0409	-	0,50	0,13	0,00	90,44	0,76	-	9,56	-	-	-	16,30
14.0428	-	6,98	1,20	0,01	54,94	0,77	-	45,06	-	-	-	0,70
14.0444	-	3,51	0,84	0,00	59,58	0,82	-	40,42	-	-	-	1,86
14.0462	-	3,14	0,67	0,00	40,94	0,71	-	59,06	-	-	-	0,62
14.0471	-	23,16	3,98	0,01	38,25	0,84	-	61,75	-	-	-	2,09
14.0476	-	8,24	1,60	0,01	48,87	0,85	-	51,13	-	-	-	3,58
14.0496	-	4,62	0,99	0,00	61,13	0,86	-	38,87	-	-	-	0,78
14.0510	-	4,17	0,90	0,00	75,99	0,89	-	24,01	-	-	-	1,32
14.0535	-	3,31	0,77	0,00	62,45	0,83	-	37,55	-	-	-	-
14.0564	-	1,57	0,31	0,01	61,71	0,93	-	38,29	-	-	-	5,27
14.0571	-	4,79	0,89	0,01	46,76	0,92	-	53,24	-	-	-	0,36
14.0572	-	2,35	0,40	0,01	59,49	0,94	-	40,51	-	-	-	-
14.0683	-	1,73	0,37	0,00	62,06	0,79	-	37,94	-	-	-	-

Tabela 2.3.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
Woj.	-	215,60	40,49	0,01	51,46	0,79	-	48,51	-	-	-	1,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.3 Poradnia chirurgii ogólnej dla dzieci

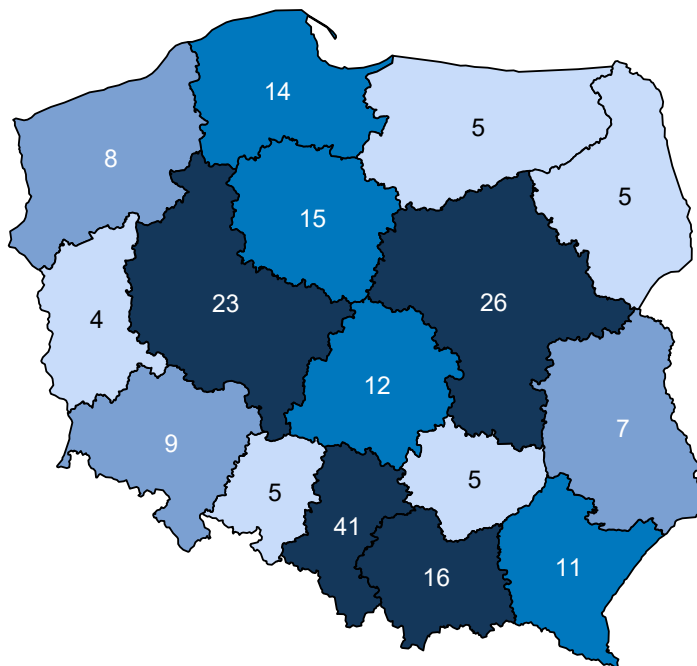
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 5. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.18.

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
Polska	1 062,34	5 157,00	206

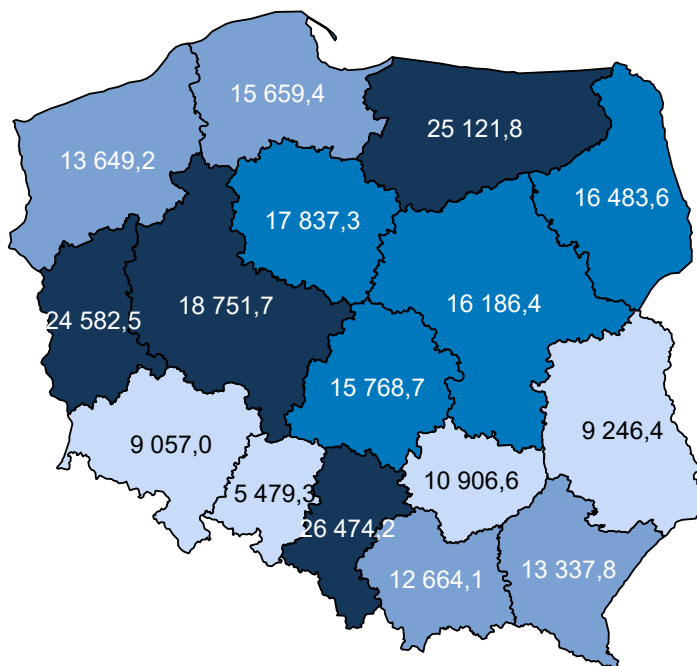
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 899,2 tys.

porad (por. Tabela 2.3.19)⁶⁸. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 470,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 429,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 47,7% 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 2.3.2⁶⁹. 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	324,61
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	57,48
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	55,29
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	16,76
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	6,55
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	3,05
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	2,52
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	1,76
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,44
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	0,48
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,03

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	899,24	469,97	65,68	67,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 2.3.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Choroba refluksowa przełyku	0,00	0,00	0,0	1,67
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,01	0,00	0,0	2,33
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,46	0,40	0,7	1,13
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,00	0,00	0,0	1,00
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,02	0,02	0,0	1,06
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,00	0,00	0,0	1,25
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,00	0,00	0,0	1,00
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	0,50	0,43	0,8	1,15

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 58%, z czego 42% porad stanowiły porady typu W11⁷⁰. 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	80,00	80,00	-	20,00	-	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	100,00	28,57	-	-	-	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	98,91	68,05	-	1,09	-	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	100,00	50,00	-	-	-	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	89,47	26,32	-	10,53	-	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	40,00	-	-	-	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	98,39	65,79	-	1,61	-	-	-
choroby spoza grupy	57,87	41,73	-	42,13	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁰W11- 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	-	-	-	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	98,77	63,08	-	1,23	-	-	-
choroby spoza grupy	73,25	55,86	-	26,75	-	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie warmińsko-mazurskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 5. 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
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0048	NZOZ Specmed Adam Mariusz Miller	etcki
14.0573	Sanus - Bojarska i Partnerzy Lekarze	m. Elbląg
14.0671	NZOZ Specjaliści Dziecięcy Aleksandra Załęska	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0005	0,27	0,02	0,01	0,00	0,30	21,04
14.0014	0,06	-	-	-	0,06	6,13
14.0048	0,02	-	-	0,00	0,02	2,32
14.0573	0,08	0,00	-	-	0,08	24,31
14.0671	0,03	0,00	-	-	0,04	8,27
Woj.	0,46	0,02	0,01	0,00	0,50	62,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 24,4 tys. porad dla 8,5 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 41,9%. 3 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. [%]
14.0005	21,34	9,76	2,19	60,10	36,52	-	39,90	-	-	-
14.0014	6,19	3,52	1,76	73,10	57,89	-	26,90	-	-	-
14.0048	2,35	1,16	2,02	77,54	73,79	-	22,46	-	-	-
14.0573	24,39	8,49	2,87	58,92	44,37	-	41,08	-	-	-
14.0671	8,30	2,33	3,56	34,61	27,69	-	65,39	-	-	-
Woj.	62,57	24,70	2,53	58,20	41,92	-	41,80	-	-	-

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 warmińsko-mazurskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷¹ 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
Polska	96,26	3,65	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁷¹Przez 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 2.3.28: 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. [%]
14.0005	14,38	85,61	-	0,01	46,19	9	24,64	20,57	54,79
14.0014	6,59	93,41	-	-	44,85	10	32,80	27,60	39,60
14.0048	0,30	99,70	-	-	23,40	40	25,15	23,87	50,98
14.0573	78,26	21,74	-	0,00	10,37	10	11,42	15,66	72,92
14.0671	9,09	90,91	-	-	42,86	12	11,50	10,19	78,31
Woj.	37,28	62,72	-	0,00	30,80	10	18,57	18,10	63,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
14.0005	1	11,69	2,31	0,01	48,53	0,55	-	51,47	-	-	0,02
14.0014	1	2,45	0,64	0,00	68,18	0,74	-	31,82	-	-	0,06
14.0048	-	1,20	0,29	0,00	68,81	0,95	-	31,19	-	-	-
14.0573	-	17,78	3,80	0,00	55,04	0,72	-	44,96	-	-	-
14.0671	-	6,50	0,95	0,01	24,24	0,82	-	75,76	-	-	0,06
Woj.	-	39,63	7,92	0,01	49,29	0,69	-	50,71	-	-	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.4 Poradnia gastroenterologiczna

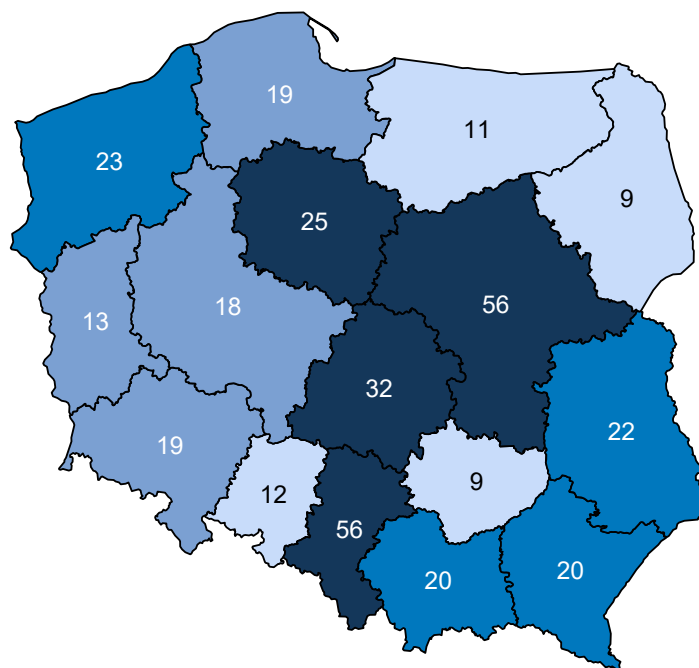
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 11. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.30.

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
Polska	855,06	2 349,06	364

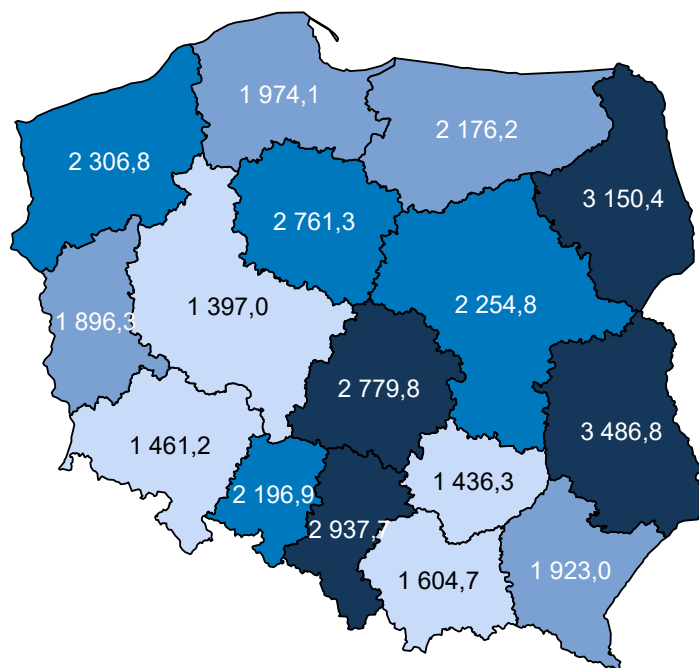
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 199,5 tys.

porad (por. Tabela 2.3.31)⁷². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 107,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 91,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 46,1% 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 2.3.3⁷³. 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 PRELUKSACYJNA	30,73
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	30,62
PORADNIA OSTEOPOROZY	14,83
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	10,93
PORADNIA WAD POSTAWY	6,37
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	4,29
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	2,63
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	1,92
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	1,64
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	1,13
PORADNIA GENETYCZNA	0,99
PORADNIA TRANSPLANTACJI NEREK	0,90
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,31
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,13
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,10
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,09
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,01
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,01
OSTEOPOROZY	
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
--------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------	----------------------------

⁷²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

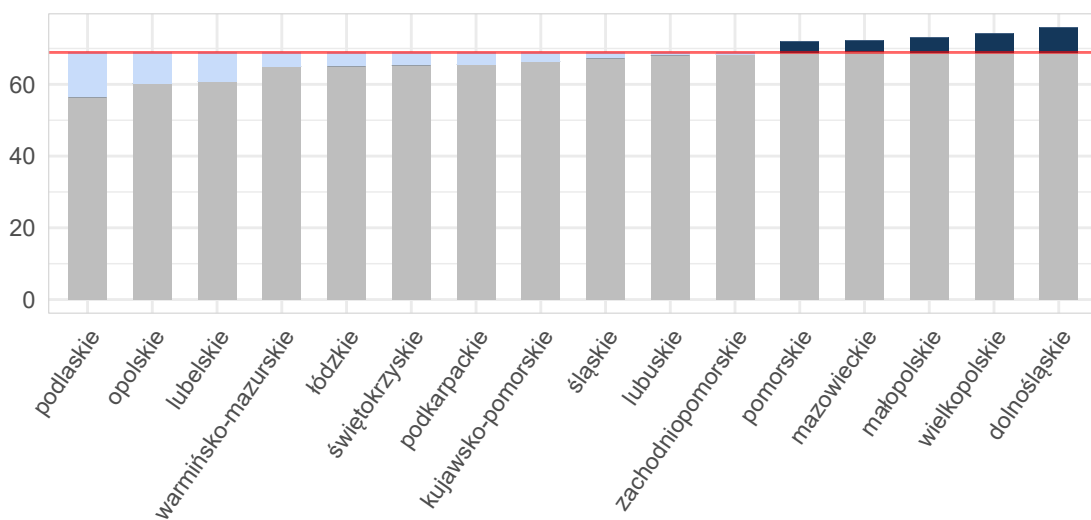
⁷³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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	199,53	107,64	64,96	68,90

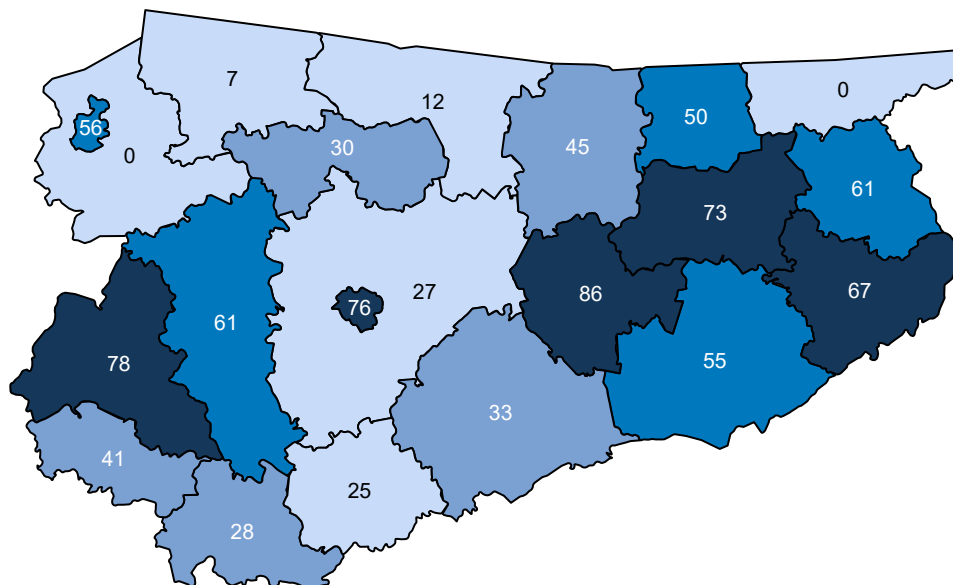
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 52,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem z analizowanej grupy w skład podgrupy Choroba refluksowa przełyku. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,89.

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	7,23	4,09	23,1	1,77
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,76	0,45	2,4	1,68
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	1,65	1,15	5,3	1,44
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,01	0,01	0,0	1,40
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	6,34	3,71	20,3	1,71
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,07	0,04	0,2	1,65
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,44	0,29	1,4	1,50
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	16,51	8,74	52,8	1,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w ana-

lizowanej 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 90%, z czego 53% porad stanowiły porady typu W11⁷⁴. 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	92,85	61,01	-	0,35	16,14	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	87,70	46,73	-	-	31,02	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	82,31	38,95	-	0,36	42,10	-	-
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	78,57	35,71	-	7,14	14,29	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	90,72	56,87	-	0,13	17,76	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	84,51	47,89	-	-	29,58	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	94,77	47,27	-	-	21,14	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	90,74	56,11	-	0,24	20,24	-	-
choroby spoza grupy	88,72	49,06	-	1,54	19,62	-	-

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	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	93,15	56,83	-	0,70	18,96	0,55	0,00
choroby spoza grupy	92,66	49,80	-	1,42	17,51	0,34	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie warmińsko-mazurskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 11. 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 rozpoznai prezentuje Tabela 2.3.37.

⁷⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0097	s.c. Zdrowie - Andrzej Skrzypkowski, Krzysztof Grzegorz Kropiwnicki, Lilla Szypulska	ełcki
14.0136	NZOZ Twoje Zdrowie El sp. z o.o.	m. Elbląg
14.0485	NZOZ Poradnia Gastrologiczna Elżbieta Nowak	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0001	0,73	0,88	0,00	0,07	1,75	2,32
14.0002	0,17	0,16	0,06	0,05	0,46	1,47
14.0003	0,02	0,32	0,00	0,03	0,39	0,49
14.0004	0,92	0,33	0,64	0,20	2,13	1,88
14.0010	1,78	0,78	0,08	0,05	2,72	1,10
14.0012	0,63	0,66	0,08	0,08	1,50	0,76
14.0013	0,39	0,10	0,22	0,02	0,83	0,31
14.0022	0,02	0,03	0,01	0,00	0,06	0,04
14.0097	0,71	0,41	0,36	0,08	1,65	0,94
14.0136	0,83	2,07	0,04	0,12	3,08	2,95
14.0485	1,03	0,59	0,17	0,06	1,95	2,48
Woj.	7,23	6,34	1,65	0,76	16,51	14,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 6,0 tys. porad dla 2,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 52,8%. 5 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. [%]
14.0001	4,07	2,35	1,73	96,95	58,96	-	2,04	0,57	-	-
14.0002	1,93	1,03	1,88	99,12	27,96	-	0,88	22,98	-	-
14.0003	0,88	0,55	1,61	99,21	49,89	-	0,34	42,31	-	-
14.0004	4,01	1,79	2,24	80,46	42,72	-	3,61	29,79	-	-

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. [%]
14.0010	3,83	1,76	2,18	89,34	50,22	-	0,24	11,55	-	-
14.0012	2,25	1,09	2,07	81,08	44,67	-	-	20,03	-	-
14.0013	1,14	0,58	1,97	99,91	59,77	-	-	23,50	-	-
14.0022	0,10	0,09	1,09	86,27	50,98	-	-	15,69	-	-
14.0097	2,59	0,98	2,64	100,00	71,42	-	-	16,93	-	-
14.0136	6,02	2,29	2,63	78,53	55,74	-	0,02	21,38	-	-
14.0485	4,43	2,63	1,69	97,34	57,27	-	0,20	29,26	-	-
Woj.	31,26	14,97	2,09	89,79	52,78	-	0,85	19,95	-	-

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 warmińsko-mazurskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁵ 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
wielkopolskie	98,96	1,03	0,01
zachodniopomorskie	97,98	1,93	0,09
Polska	98,00	1,94	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁷⁵Przez 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 2.3.40: 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. [%]
14.0001	0,05	99,93	-	0,02	23,08	357	27,62	43,89	28,48
14.0002	0,52	99,38	0,10	-	32,62	307	22,25	39,21	38,54
14.0003	0,11	99,10	0,34	0,45	34,62	214	36,88	32,13	31,00
14.0004	-	59,77	0,02	40,20	63,46	59	15,88	28,36	55,76
14.0010	0,81	98,98	-	0,21	10,92	863	13,07	37,58	49,36
14.0012	0,75	99,25	-	-	36,10	267	16,47	34,28	49,25
14.0013	-	100,00	-	-	45,07	176	21,92	30,63	47,45
14.0022	0,98	98,04	0,98	-	16,67	359	84,31	15,69	-
14.0097	1,81	98,19	-	-	44,70	178	11,30	15,97	72,73
14.0136	0,37	99,57	-	0,07	81,47	63	6,21	29,99	63,81
14.0485	0,34	99,50	0,09	0,07	36,21	242	32,47	35,38	32,15
Woj.	0,47	94,27	0,04	5,22	44,30	174	18,64	33,03	48,32

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	Przyszpitalność [tys.]	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. [%]
14.0001	1	1,16	0,33	0,00	96,03	0,52	-	2,93	-	-	-	-
14.0002	1	0,74	0,22	0,00	99,46	0,28	-	0,54	-	-	-	-
14.0003	1	0,27	0,08	0,00	98,91	0,79	-	1,09	-	-	-	-
14.0004	1	2,24	0,59	0,00	81,81	0,59	-	4,25	-	-	-	0,16
14.0010	1	1,89	0,54	0,00	95,55	0,56	-	0,32	-	-	-	-
14.0012	1	1,11	0,33	0,00	87,38	0,56	-	-	-	-	-	-
14.0013	1	0,54	0,15	0,00	100,00	0,73	-	-	-	-	-	-
14.0097	-	1,89	0,48	0,00	100,00	0,77	-	-	-	-	-	-
14.0136	-	3,84	1,01	0,00	84,23	0,79	-	0,03	-	-	-	-
14.0485	-	1,43	0,41	0,00	98,04	0,70	-	0,21	-	-	-	-
Woj.	-	15,10	4,14	0,00	91,27	0,66	-	0,97	-	-	-	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.5 Poradnia gastroenterologiczna dla dzieci

W województwie warmińsko-mazurskim 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

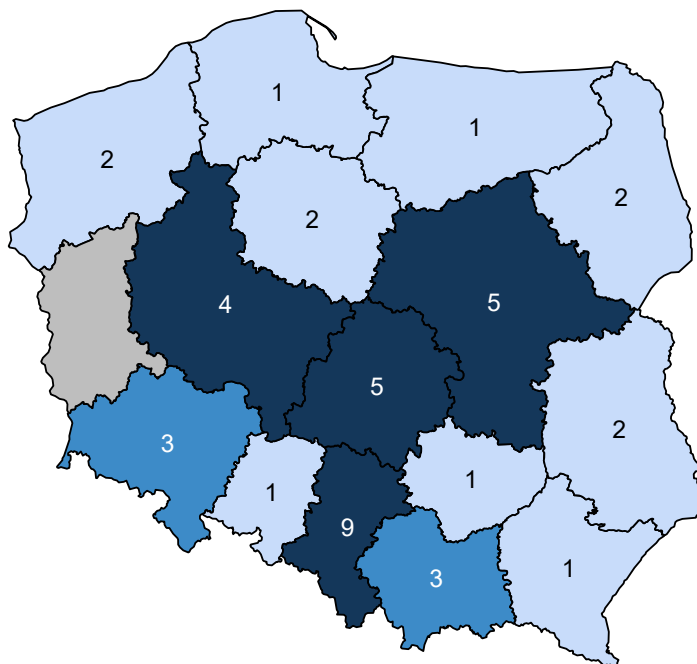
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	5,07	1 689,67	3
kujawsko-pomorskie	6,85	3 425,00	2
lubelskie	2,16	1 078,00	2
łódzkie	13,53	2 705,80	5
małopolskie	8,51	2 837,00	3
mazowieckie	12,75	2 549,60	5

Tabela 2.3.42: PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI - podstawowe statystyki według województw

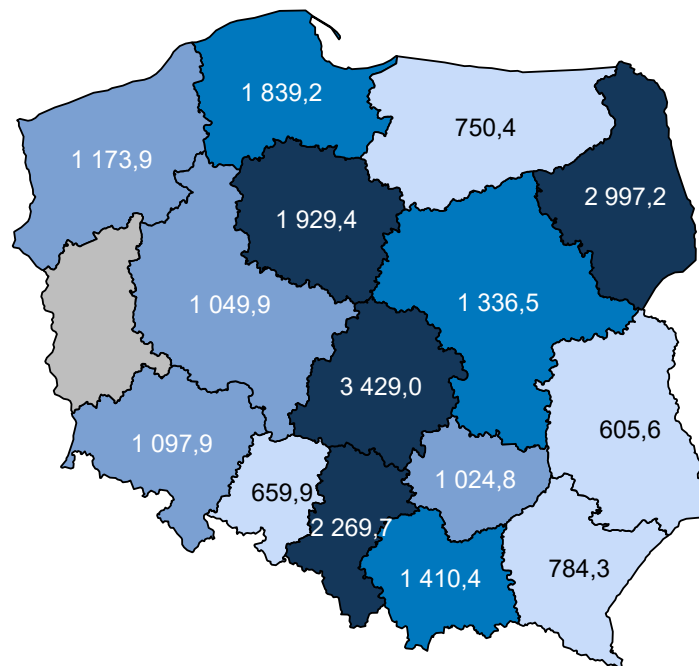
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
opolskie	0,98	981,00	1
podkarpackie	2,88	2 878,00	1
podlaskie	5,81	2 906,50	2
pomorskie	7,84	7 843,00	1
śląskie	16,48	1 831,44	9
świętokrzyskie	2,02	2 015,00	1
warmińsko-mazurskie	1,87	1 869,00	1
wielkopolskie	6,63	1 658,25	4
zachodniopomorskie	3,27	1 635,00	2
Polska	96,65	2 301,14	42

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 województwie wykonano 199,5 tys. porad (por. Tabela 2.3.43)⁷⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 107,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 91,9 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 46,1% 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 2.3.4⁷⁷. 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 PRELUKSACYJNA	30,73
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	30,62
PORADNIA OSTEOPOROZY	14,83
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	10,93
PORADNIA WAD POSTAWY	6,37
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	4,29

⁷⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁷⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.3.43: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia gastroenterologiczna dla dzieci w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA DLA DZIECI	2,63
PORADNIA HEPATOLOGICZNA	1,92
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA	1,64
PORADNIA GENETYCZNA DLA DZIECI	1,13
PORADNIA GENETYCZNA	0,99
PORADNIA TRANSPLANTACJI NEREK	0,90
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA	0,31
PORADNIA IMMUNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,13
PORADNIA LECZENIA NIEPŁODNOŚCI	0,10
PORADNIA ANDROLOGICZNA	0,09
PORADNIA NOWOTWORÓW KRWI	0,01
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,01
OSTEOPOROZY	
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,01
PORADNIA CHOROÓB TARCZYCY	0,00

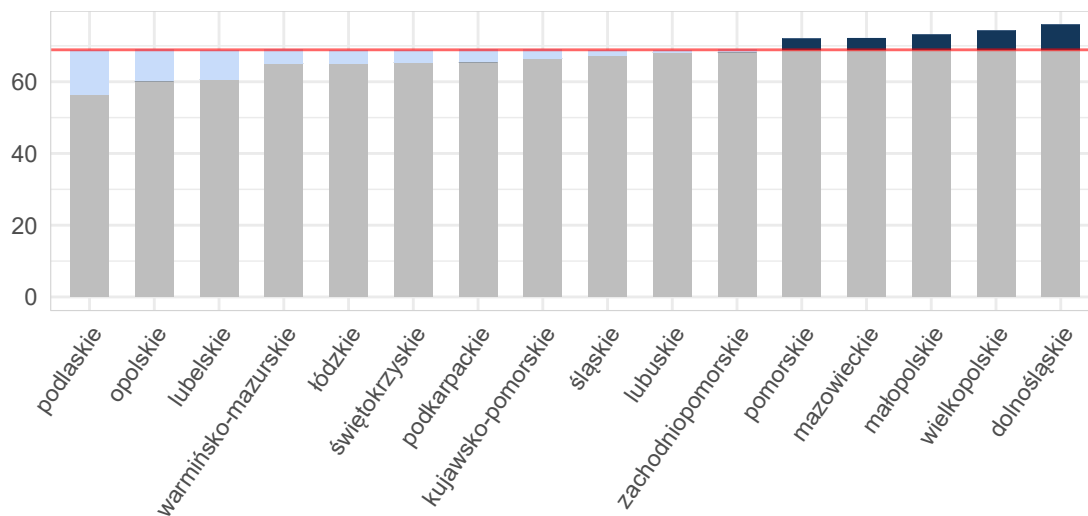
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.44: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia andrologiczna	199,53	107,64	64,96	68,90

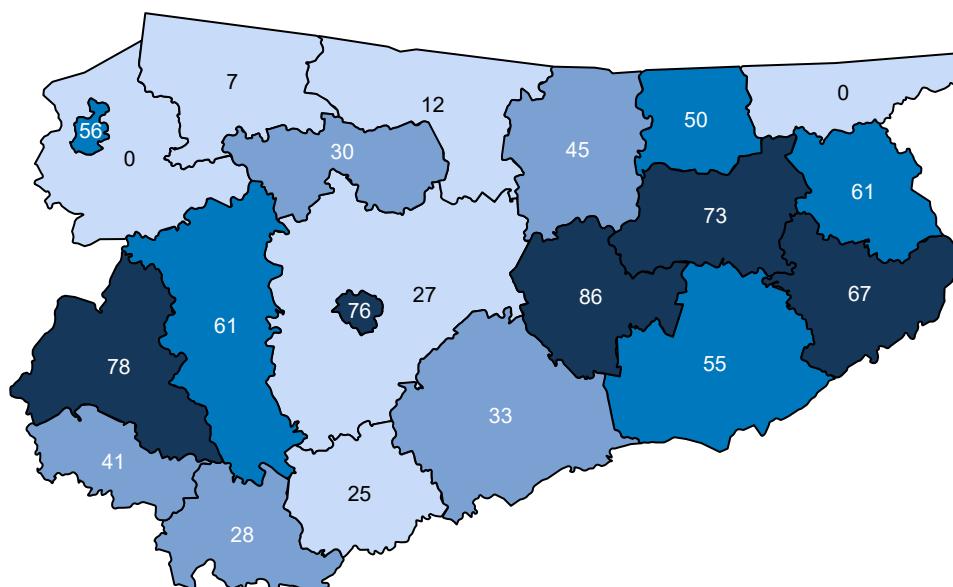
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 54,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,38.

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	0,13	0,10	7,0	1,27
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	0,00	0,00	0,2	1,50
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,30	0,25	15,9	1,21
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,18	0,12	9,7	1,46
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,00	0,00	0,3	1,67
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	0,41	0,28	21,9	1,49
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	1,03	0,74	54,9	1,38

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 99%, z czego 21% porad stanowiły porady typu W11⁷⁸. W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 95%, 46%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 2.3.46: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Choroba refluksowa przełyku	98,46	26,15	-	-	46,92	-	-
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	100,00	-	-	-	66,67	-	-
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	98,66	18,12	-	-	48,32	-	-
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	98,90	29,28	-	-	31,49	-	-
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	100,00	40,00	-	-	20,00	-	-
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	99,27	11,00	-	-	24,94	-	-
choroby układu trawiennego (górny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	98,93	18,32	-	-	35,77	-	-
choroby spoza grupy	99,05	25,15	-	-	28,47	-	-

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	-	-

⁷⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.47: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Choroby 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	-	-
choroby układu trawiennego (górną odcinek bez wątroby i trzustki) razem	95,13	45,25	-	0,54	24,79	-	-
choroby spoza grupy	95,57	46,28	-	0,34	23,05	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie warmińsko-mazurskim. 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 rozpoznań prezentuje Tabela 2.3.49.

Tabela 2.3.48: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.49: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) [tys.]	Choroba refluksowa przełyku [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0005	0,41	0,30	0,18	0,13	1,03	0,84
Woj.	0,41	0,30	0,18	0,13	1,03	0,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,9 tys. porad dla 1,3 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.50). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 21,4%.

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. [%]
14.0005	1,87	1,28	1,46	98,98	21,40	-	-	32,48	-	-
Woj.	1,87	1,28	1,46	98,98	21,40	-	-	32,48	-	-

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 warmińsko-mazurskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.52 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁷⁹ 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
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	-
Polska	99,00	0,99	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.52: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
14.0005	-	100,00	-	-	37,93	321	44,57	35,96	19,48
Woj.	-	100,00	-	-	37,93	321	44,57	35,96	19,48

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁷⁹Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 2.3.53: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalna	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
14.0005	1	0,36	0,11	0,00	99,73	0,25	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,36	0,11	0,00	99,73	0,25	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3.6 Poradnia proktologiczna

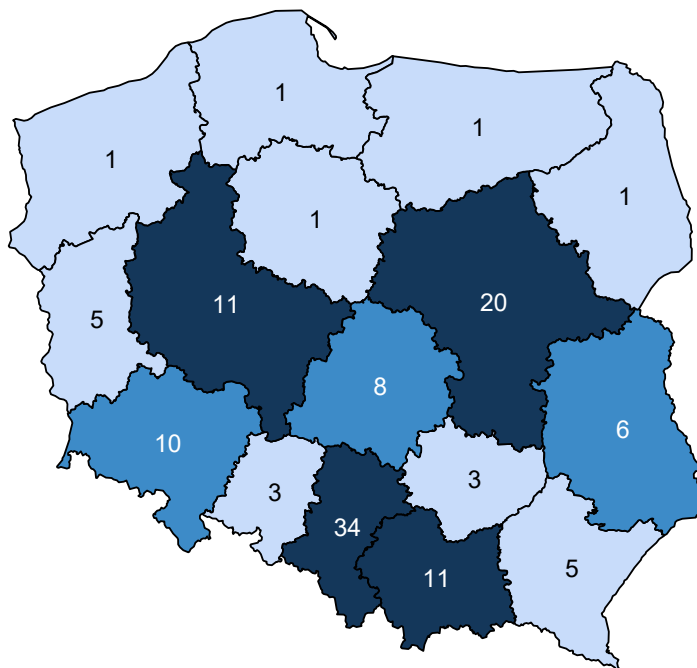
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 2.3.54.

Tabela 2.3.54: PORADNIA PROKTOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	13,22	1 321,90	10
kujawsko-pomorskie	4,34	4 335,00	1
lubelskie	12,92	2 153,33	6
lubuskie	3,66	731,00	5
łódzkie	12,23	1 528,62	8
małopolskie	19,87	1 805,91	11
mazowieckie	28,09	1 404,65	20
opolskie	4,30	1 433,67	3
podkarpackie	3,33	666,00	5
podlaskie	1,13	1 130,00	1
pomorskie	1,97	1 967,00	1
śląskie	36,93	1 086,09	34
świętokrzyskie	4,85	1 617,00	3
warmińsko-mazurskie	2,66	2 658,00	1
wielkopolskie	20,51	1 864,55	11
zachodniopomorskie	3,73	3 732,00	1
Polska	173,72	1 435,72	121

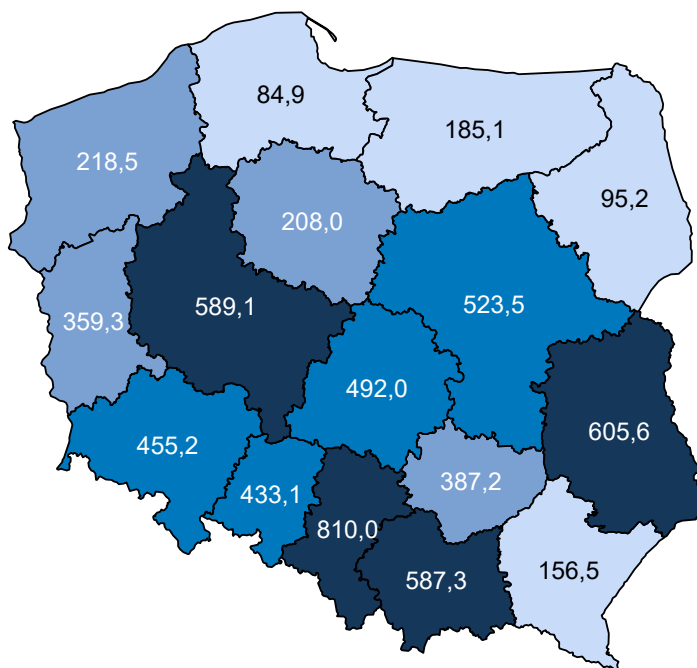
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.3.13: PORADNIA PROKTOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 899,2 tys. porad (por.

Tabela 2.3.55)⁸⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 470,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 429,3 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 47,7% 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 2.3.5⁸¹. 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	324,61
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	57,48
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	55,29
PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	16,76
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	6,55
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	3,05
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	2,52
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ DLA DZIECI	1,76
PORADNIA KARDIOCHIRURGICZNA	1,44
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	0,48
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.56: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

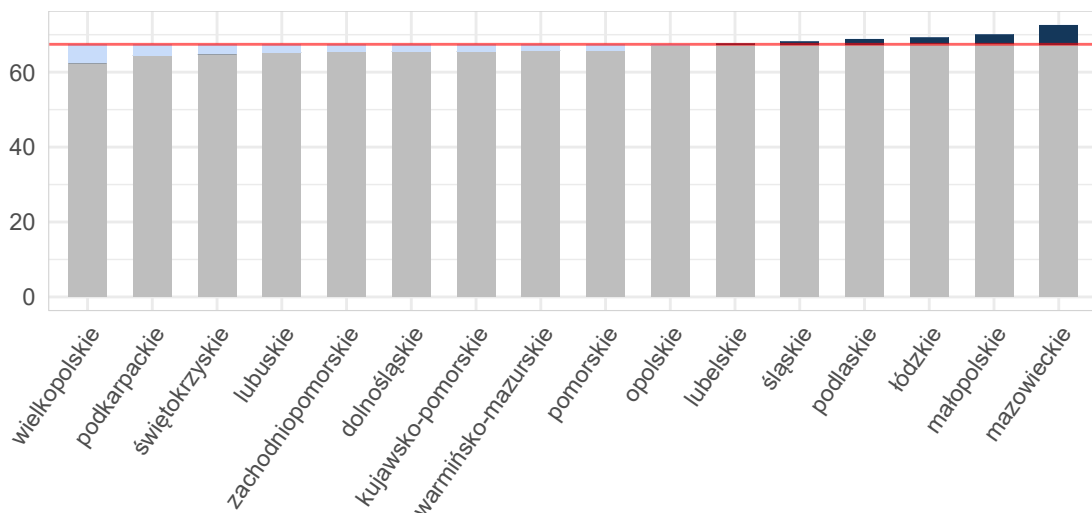
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia chirurgiczna	899,24	469,97	65,68	67,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

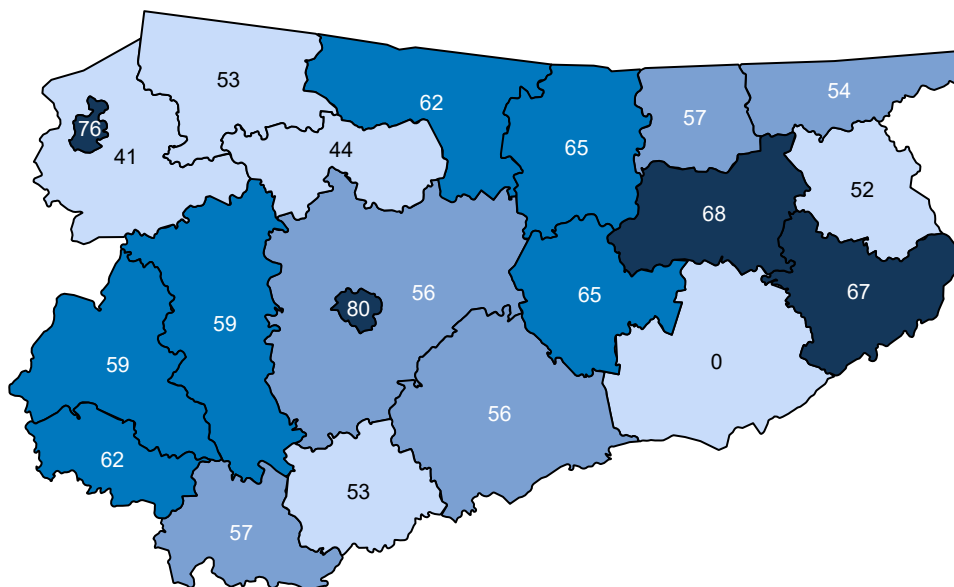
⁸¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 2.3.5: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.15: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 0,2% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,00.

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)
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,00	0,00	0,2	1,00	-
choroby układu trawiennego (górnny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	0,00	0,00	0,2	1,00	-
choroby spoza grupy	2,65	1,06	99,8	2,49	97

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 76%, z czego 25% porad stanowiły porady typu W11⁸². W Polsce odsetki te wyniosły odpowiednio 75%, 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 2.3.58: 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. [%]
Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego	75,00	75,00	-	25,00	-	-	-
choroby układu trawiennego (górnny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	75,00	75,00	-	25,00	-	-	-
choroby spoza grupy	75,58	25,13	-	24,42	-	-	-

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	-	-	-	-	-
choroby układu trawiennego (górnny odcinek bez wątroby i trzustki) razem	86,73	72,13	-	13,08	0,19	-	-

⁸²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 2.3.59: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
choroby spoza grupy	74,27	49,70	-	25,33	0,23	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie warmińsko-mazurskim. 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 świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 2.3.61.

Tabela 2.3.60: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0048	NZOZ Specmed Adam Mariusz Miller	etcki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.3.61: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego [tys.]	Choroby górnego odcinka przewodu pokarmowego (z wyłączeniem nowotworów złośliwych i niezłośliwych) razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0048	0,00	0,00	2,65
Woj.	0,00	0,00	2,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,7 tys. porad dla 1,1 tys. pacjentów (por. Tabela 2.3.62). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 25,2%.

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. [%]
14.0048	2,66	1,06	2,50	75,58	25,21	-	24,42	-	-	-
Woj.	2,66	1,06	2,50	75,58	25,21	-	24,42	-	-	-

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 warmińsko-mazurskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.3.64 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁸³ 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	-	-
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	-
Polska	98,91	1,07	0,02

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. [%]
14.0048	0,79	99,21	-	-	49,47	97	15,84	22,72	61,44
Woj.	0,79	99,21	-	-	49,47	97	15,84	22,72	61,44

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	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. [%]
14.0048	-	1,63	0,34	0,00	71,52	0,40	-	28,48	-	-	-	-
Woj.	-	1,63	0,34	0,00	71,52	0,40	-	28,48	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁸³Przez 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.

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 POZ⁸⁴. 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 mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)⁸⁵, 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 rozpoznań 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 mniej⁸⁶.

⁸⁴World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

⁸⁵Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

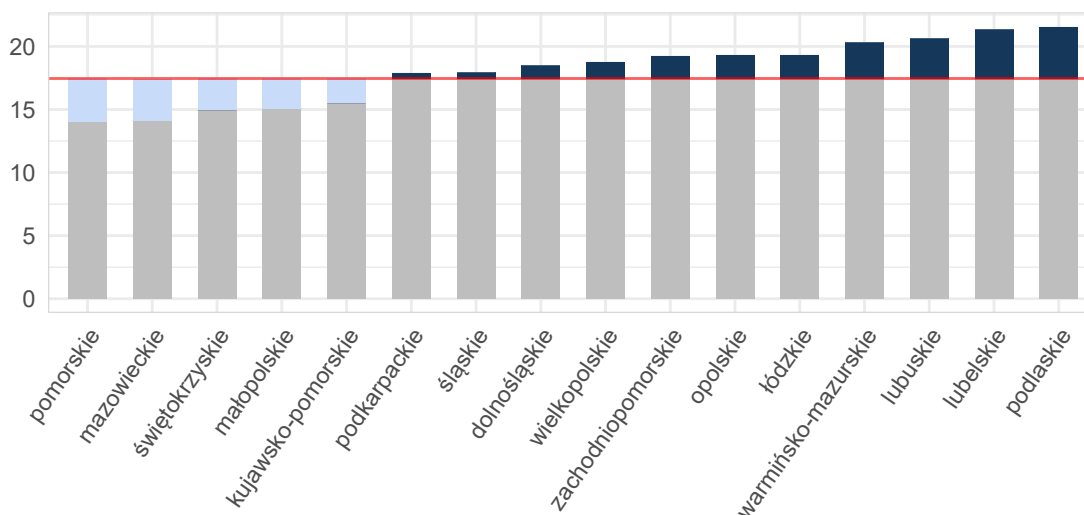
⁸⁶Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.4.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia 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
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
Polska	6 621	155	-	245	17,23	0,40	-	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

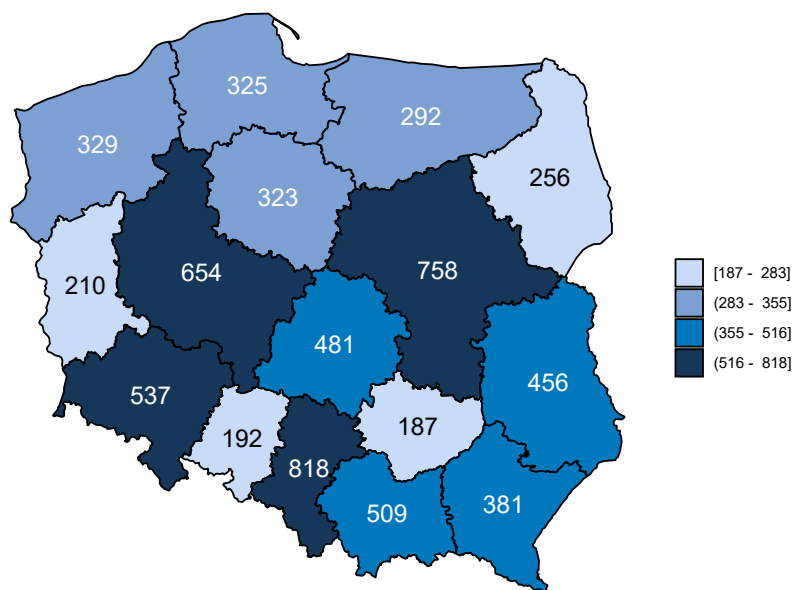
Wykres 2.4.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

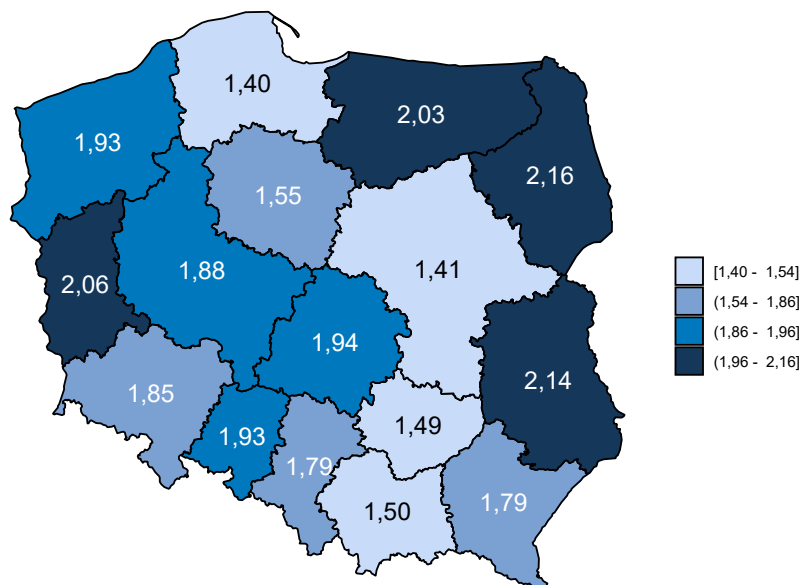
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.4.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.4.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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

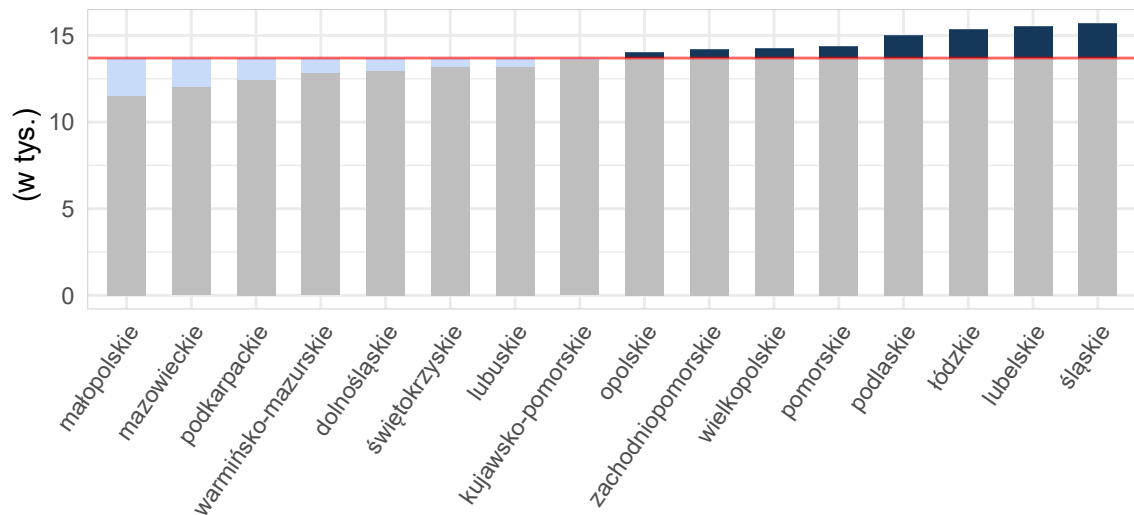
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.4.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.4.2.

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
Polska	4 972,90	0,79	-	290,49	12 939,16	2,06	-	755,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

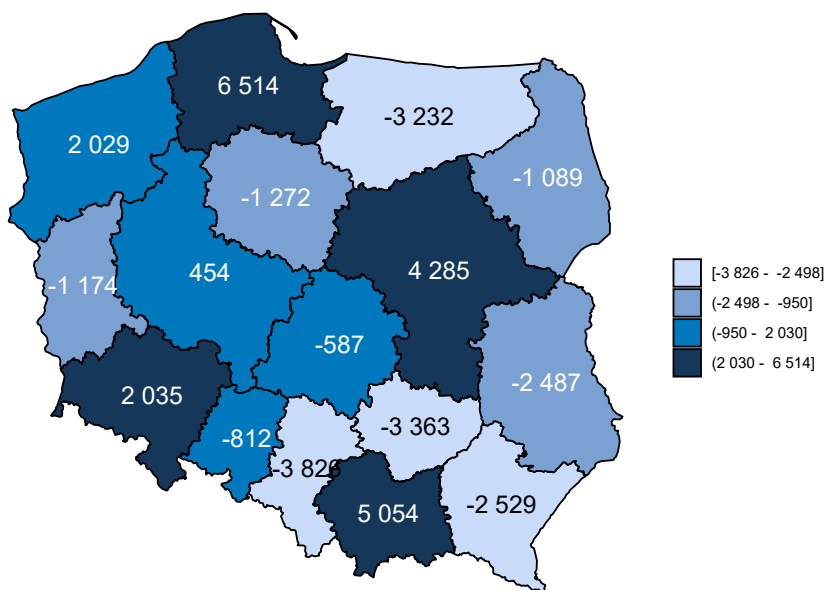


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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.⁸⁷

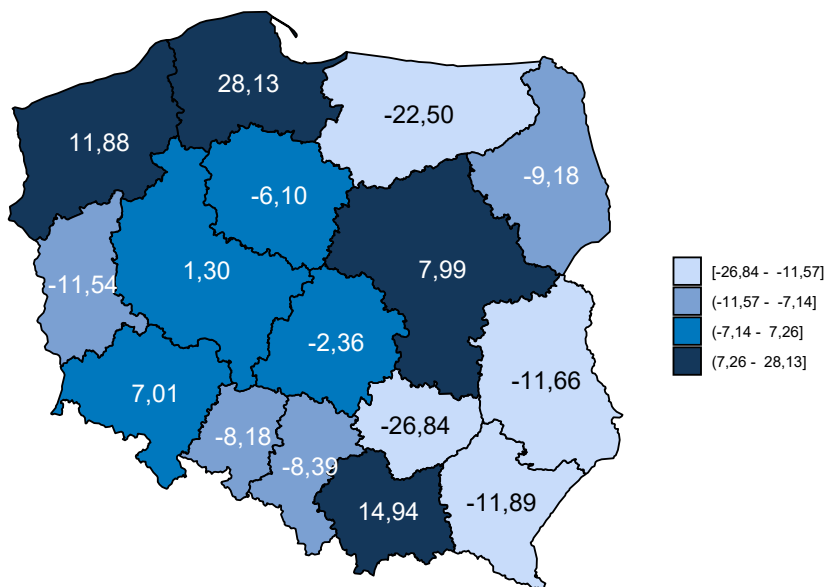
⁸⁷W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

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
Polska	348,7	233,4	313,6	279,4	387,8	1 258,6	1 379,8	1 078,0

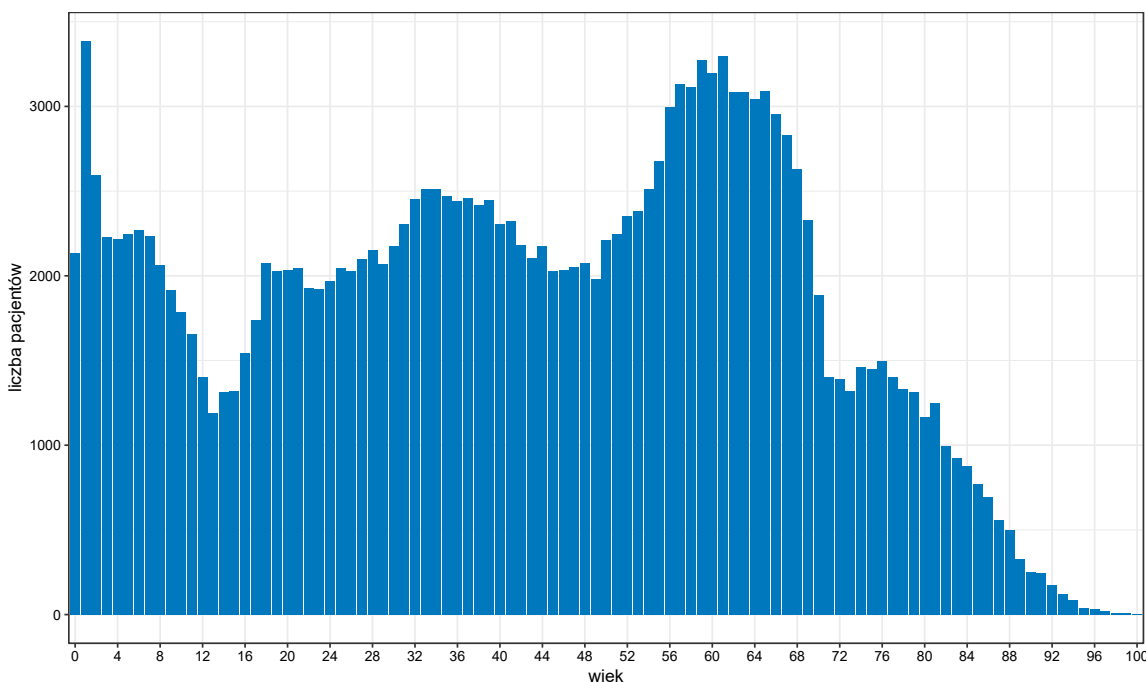
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.4.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim. 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 warmińsko-mazurskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 292 podmiotów, a skorzystało z nich 123,3 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 warmińsko-mazurskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 7 w analizowanej grupie.

Wykres 2.4.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.4.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie warmińsko-mazurskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

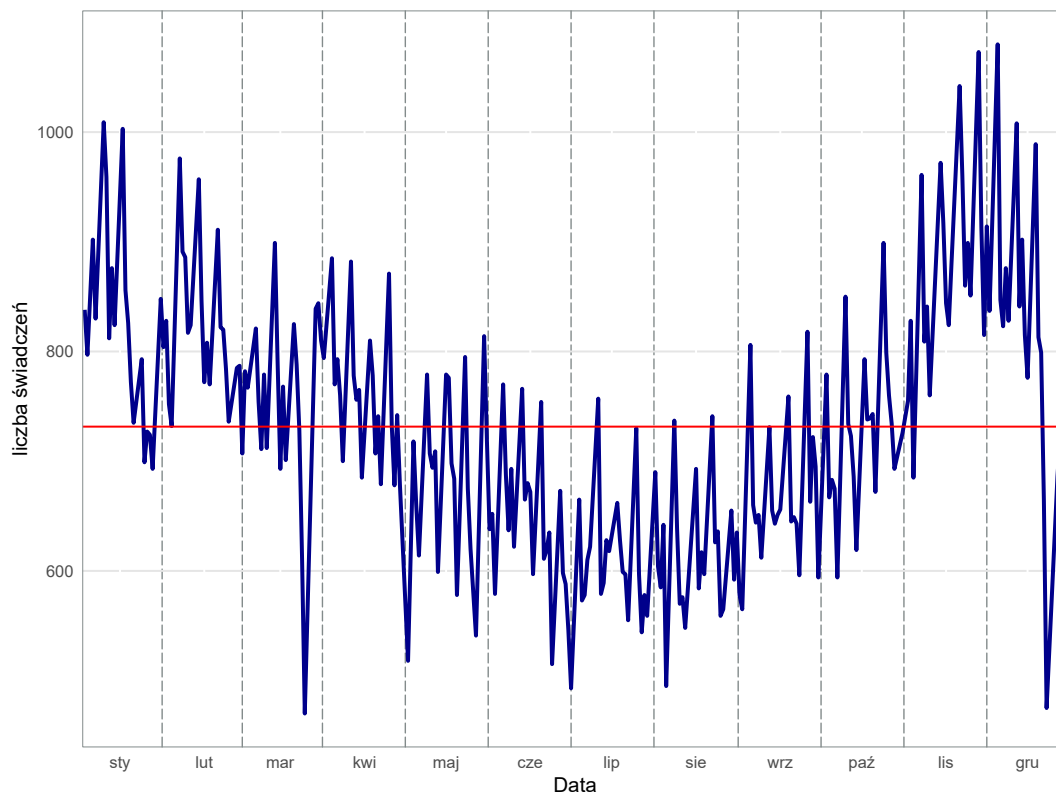
Tabela 2.4.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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	69,21	88,25	1,3	91,5	98,6	0,0	1,4
Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	38,94	53,73	1,4	55,7	99,9	0,0	0,1
Choroba refluksowa przełyku	20,84	27,54	1,3	28,5	99,9	0,0	0,1
Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego	5,94	8,75	1,5	9,1	99,9	0,1	0,0
Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy	3,70	5,13	1,4	5,3	100,0	-	0,0
Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego	0,89	1,12	1,3	1,2	98,8	-	1,2
Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach)	0,18	0,22	1,2	0,2	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.4.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim. 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 warmińsko-mazurskim

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 warmińsko-mazurskiego.

Tabela 2.4.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

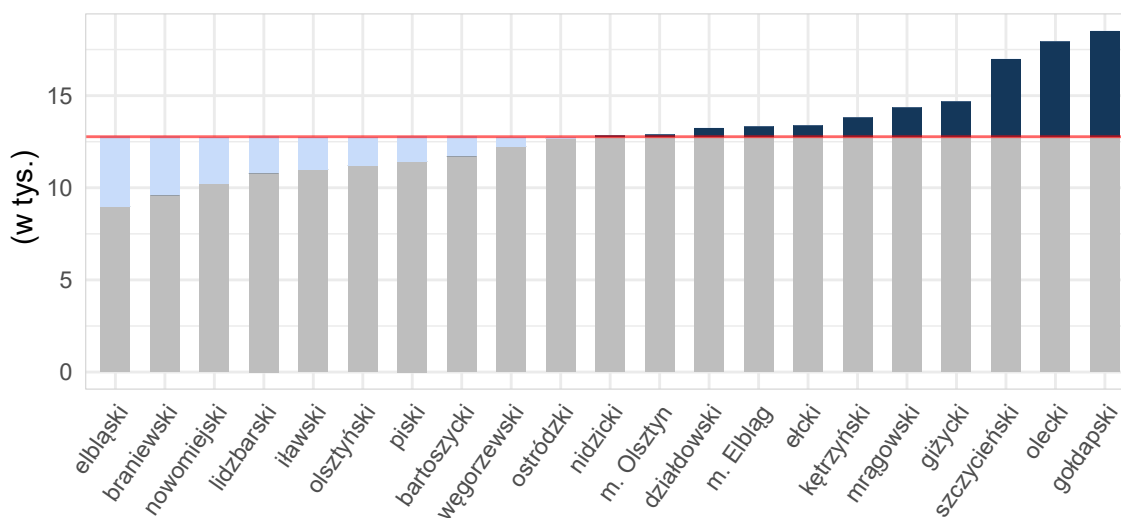
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bartoszycki	9	4,82	6,90	3,07	15,28	8 185,59	11 717,95
braniewski	9	2,79	4,03	5,69	21,45	6 642,99	9 600,99
działdowski	19	5,50	8,75	4,23	28,78	8 324,37	13 247,79
elbląski	9	3,53	5,21	6,10	15,49	6 076,36	8 968,22
etcki	26	8,24	12,12	6,83	28,70	9 092,11	13 384,26
giżycki	17	5,77	8,40	7,24	29,75	10 097,83	14 696,98
iławski	9	6,77	10,21	4,47	9,70	7 290,58	11 001,07

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
kętrzyński	12	6,03	8,85	4,91	18,76	9 431,13	13 828,57
lidzbarski	8	3,12	4,54	7,11	19,03	7 409,79	10 804,25
mragowski	9	4,90	7,26	7,12	17,82	9 709,55	14 382,16
nidzicki	6	2,69	4,30	4,05	17,95	8 055,16	12 861,93
nowomiejski	6	3,02	4,52	4,05	13,59	6 835,57	10 238,65
olecki	6	3,78	6,21	4,04	17,34	10 919,13	17 943,31
olsztyński	23	9,08	13,93	10,88	18,52	7 311,30	11 218,55
ostródzki	18	8,83	13,38	5,29	17,04	8 364,03	12 665,83
piski	17	4,37	6,53	3,77	29,67	7 628,94	11 400,65
szczywieński	14	7,58	11,97	7,46	19,87	10 756,96	16 988,33
gołdapski	6	3,09	5,03	3,58	22,10	11 366,06	18 514,97
węgorzewski	6	2,02	2,85	8,49	25,78	8 682,02	12 239,02
m. Elbląg	18	10,96	16,14	12,64	14,85	9 047,70	13 319,47
m. Olsztyn	44	15,83	22,30	20,33	25,43	9 151,82	12 890,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo warmińsko-mazurskie



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 warmińsko-mazurskiego. 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.]
bartoszycki	0,14	0,17	0,29	0,35	0,46	1,62	2,34	1,54
braniewski	0,13	0,13	0,20	0,18	0,27	1,00	1,37	0,74

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.]
działowski	0,38	0,29	0,54	0,51	0,62	2,07	2,64	1,71
elbląski	0,16	0,15	0,25	0,34	0,45	1,22	1,60	1,06
ełcki	0,58	0,66	0,89	0,78	0,82	3,00	3,11	2,34
giżycki	0,35	0,30	0,52	0,45	0,51	2,05	2,38	1,90
iaławski	0,71	0,45	0,70	0,66	0,76	2,34	2,77	1,82
kętrzyński	0,38	0,33	0,55	0,61	0,67	2,03	2,53	1,77
lidzbarski	0,09	0,09	0,16	0,20	0,33	1,09	1,52	1,05
mrągowski	0,32	0,33	0,54	0,43	0,48	1,76	2,04	1,38
nidzicki	0,08	0,10	0,18	0,24	0,38	1,16	1,28	0,87
nowomiejski	0,34	0,20	0,23	0,25	0,40	1,08	1,26	0,78
olecki	0,85	0,30	0,34	0,34	0,39	1,37	1,57	1,05
olsztyński	0,46	0,43	0,72	0,84	1,08	3,52	4,09	2,83
ostródzki	0,50	0,37	0,66	0,76	1,06	3,32	3,84	2,86
piski	0,34	0,33	0,48	0,41	0,46	1,51	1,71	1,31
szczycieński	0,35	0,31	0,52	0,62	1,11	3,30	3,65	2,11
gołdapski	0,33	0,30	0,35	0,31	0,36	1,14	1,32	0,91
węgorzewski	0,14	0,12	0,17	0,15	0,22	0,74	0,76	0,54
m. Elbląg	0,78	0,53	0,72	0,75	1,22	3,92	4,81	3,41
m. Olsztyn	0,65	0,74	1,15	0,90	1,76	6,02	5,95	5,15
Województwo	8,07	6,63	10,19	10,07	13,84	45,29	52,52	37,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim

W badanej grupie chorób w województwie warmińsko-mazurskim, zostało odnotowanych 28 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim

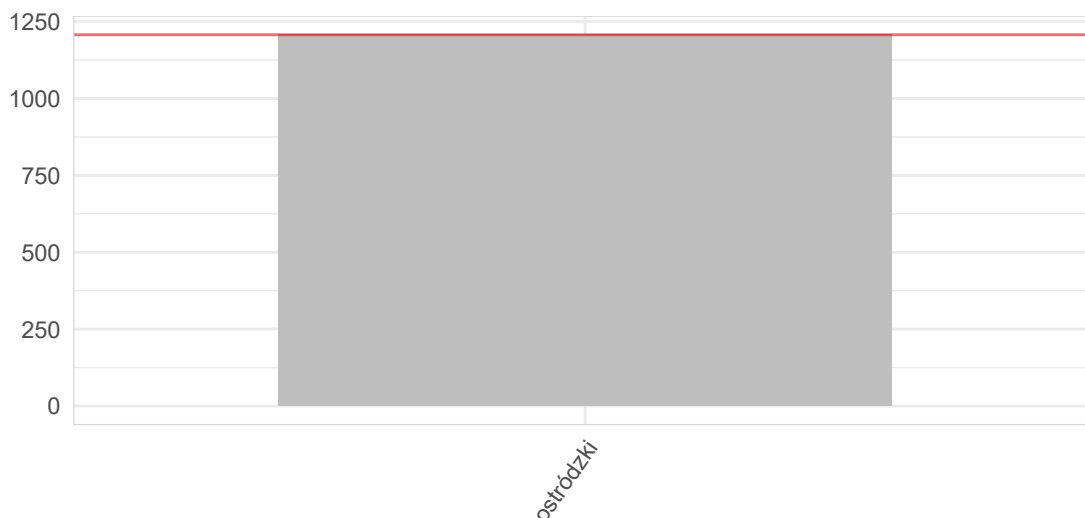
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 2.4.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
ostródzki	1	1,15	1,28	10,90	0,95	1 086,10	1 207,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.4.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo warmińsko-mazurskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.4.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa warmińsko-mazurskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.4.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
ostródzki	0,04	0,06	0,08	0,09	0,15	0,39	0,25	0,22
Województwo	0,04	0,06	0,08	0,09	0,15	0,39	0,25	0,22

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	264
3.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	264
3.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre	337

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 scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

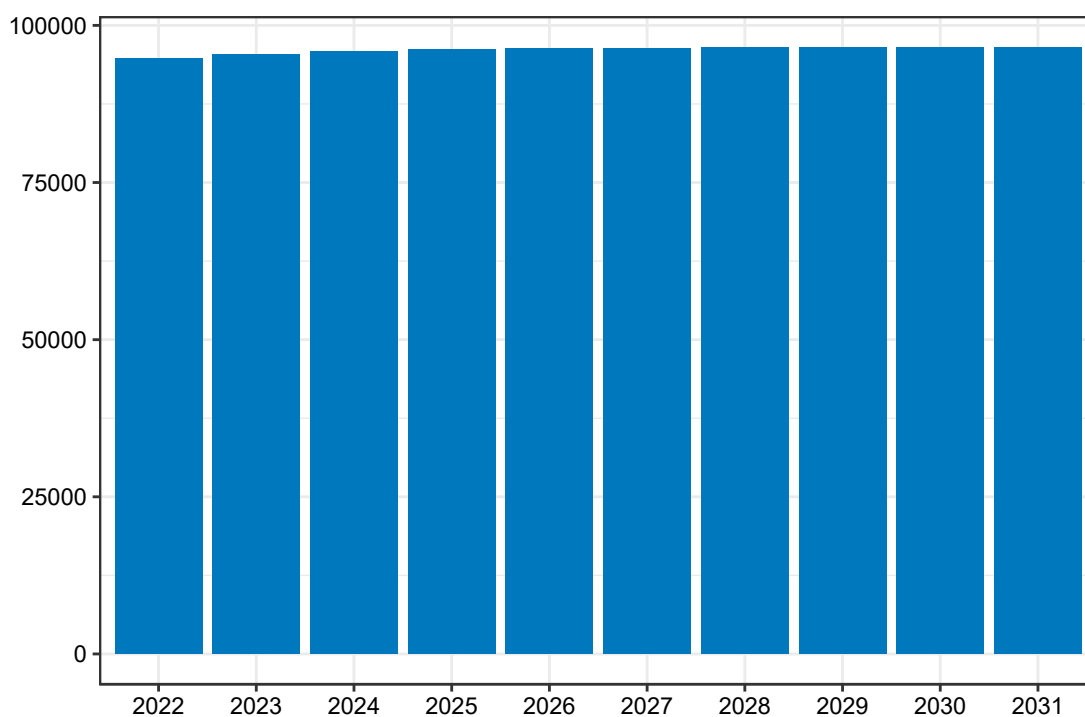
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

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.

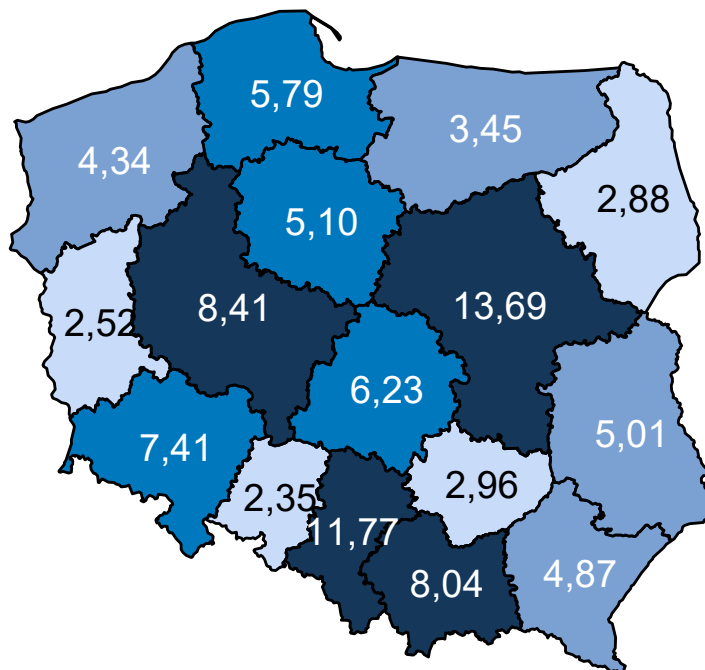
Wykres 3.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

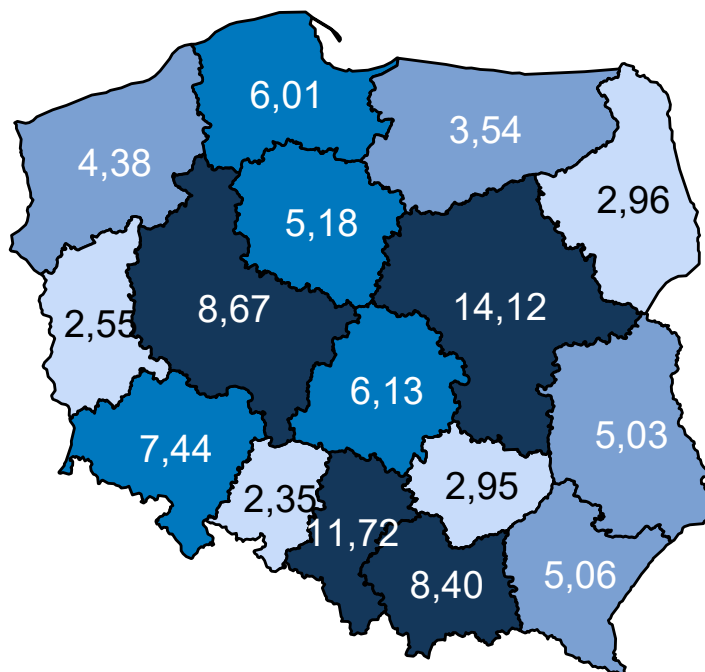
Mapa 3.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.2.

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

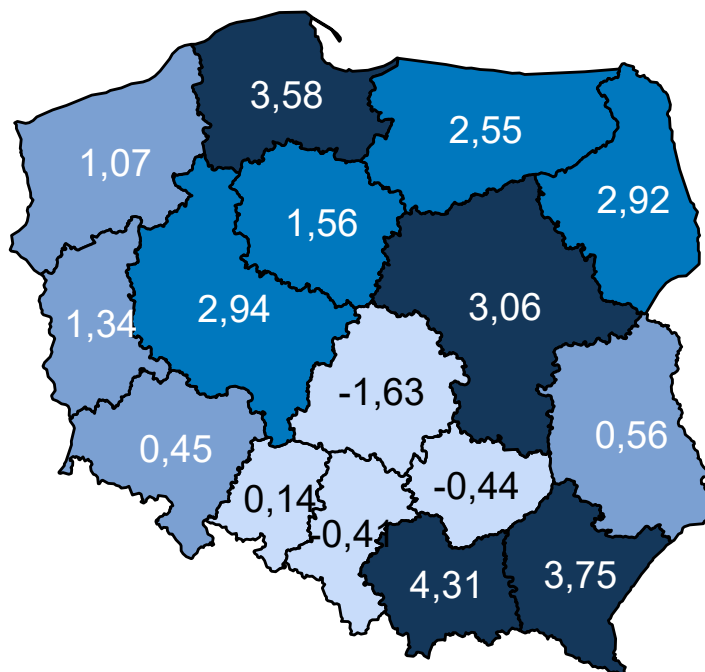


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,55%.

Mapa 3.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

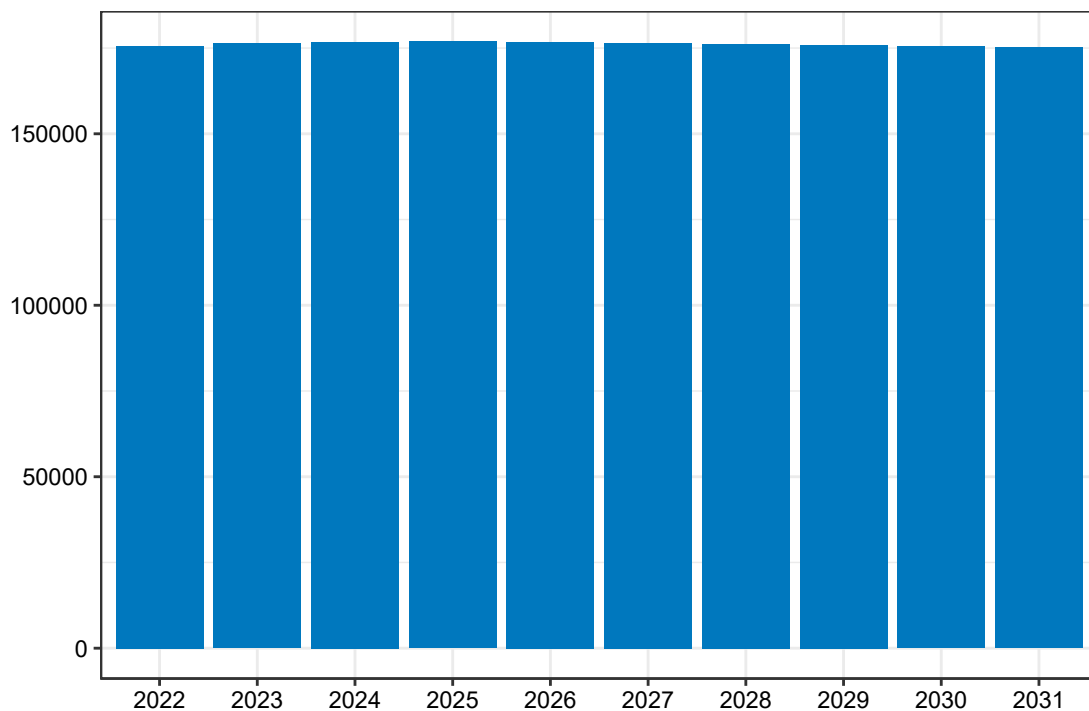


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

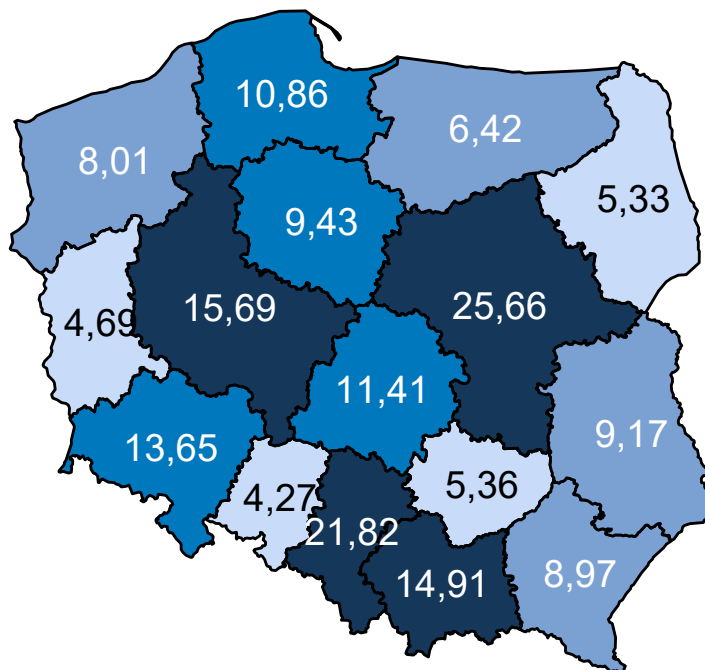
Wykres 3.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

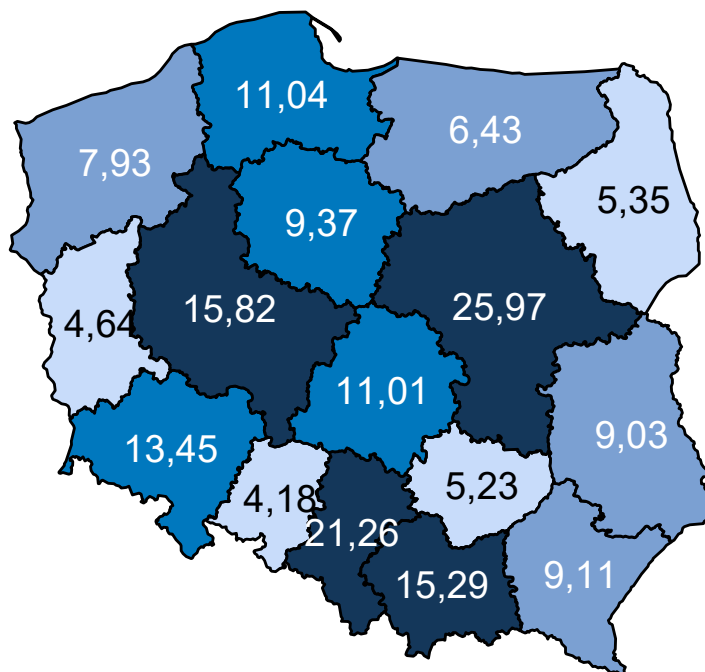
Mapa 3.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.5.

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

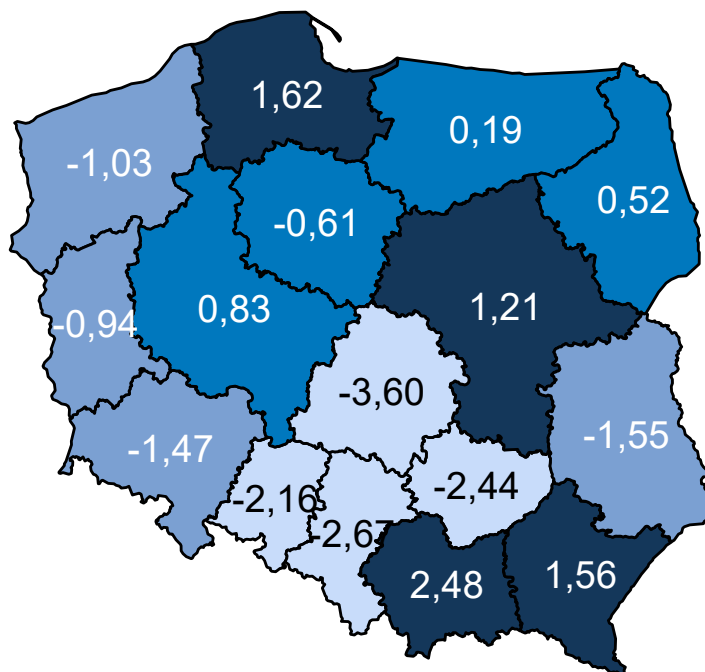


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,19%.

Mapa 3.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

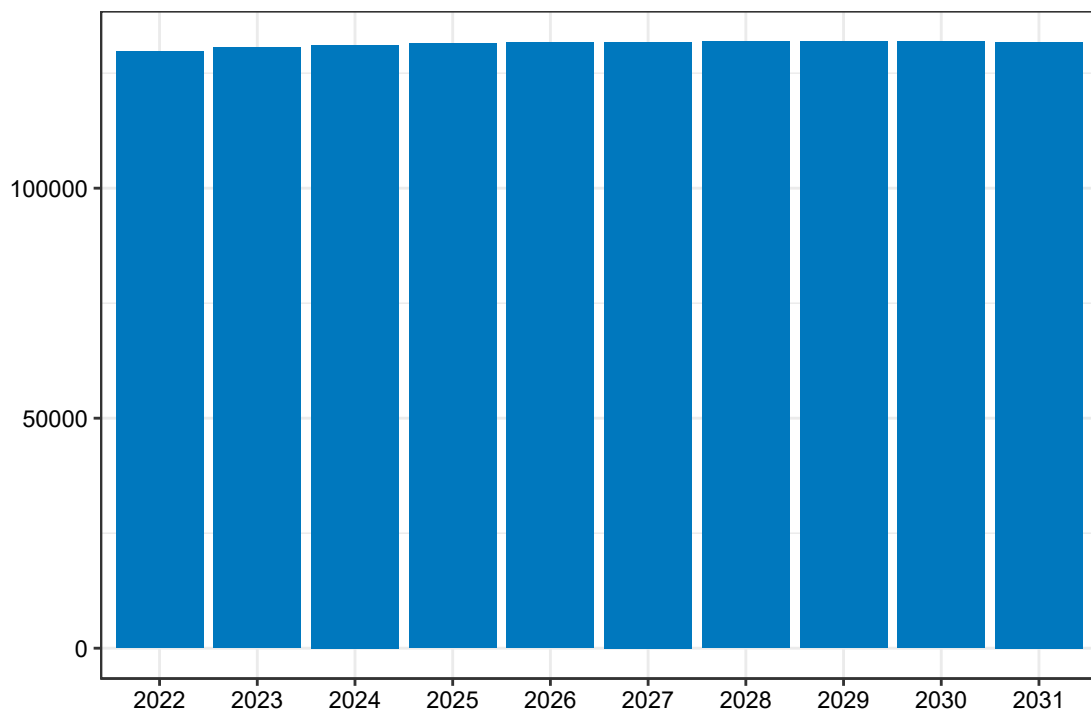


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy 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.

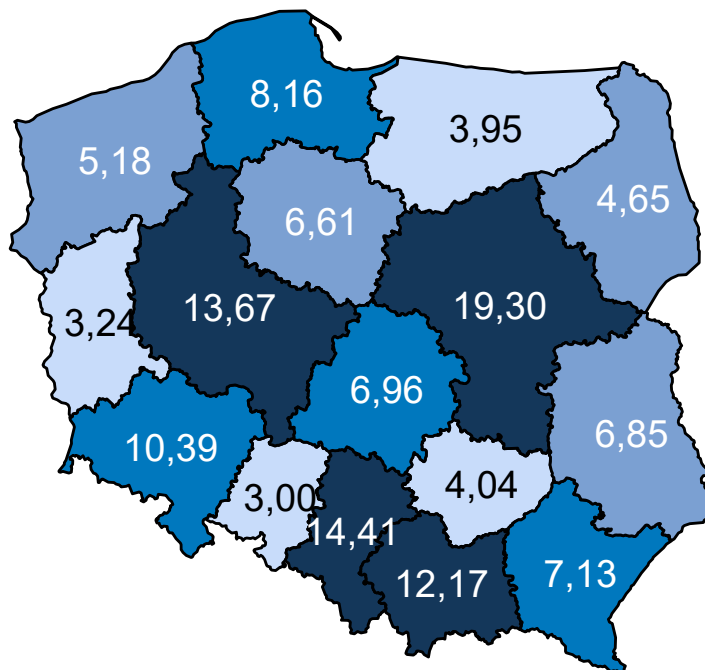
Wykres 3.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

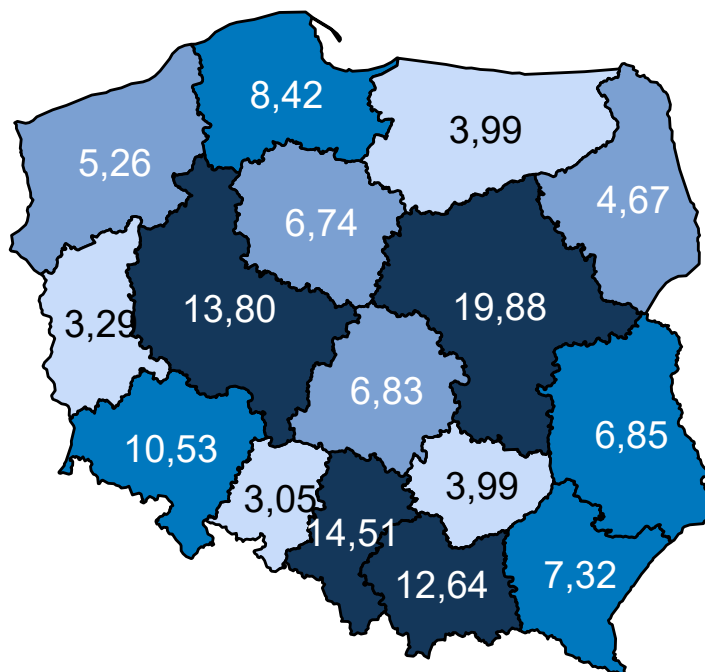
Mapa 3.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.8.

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

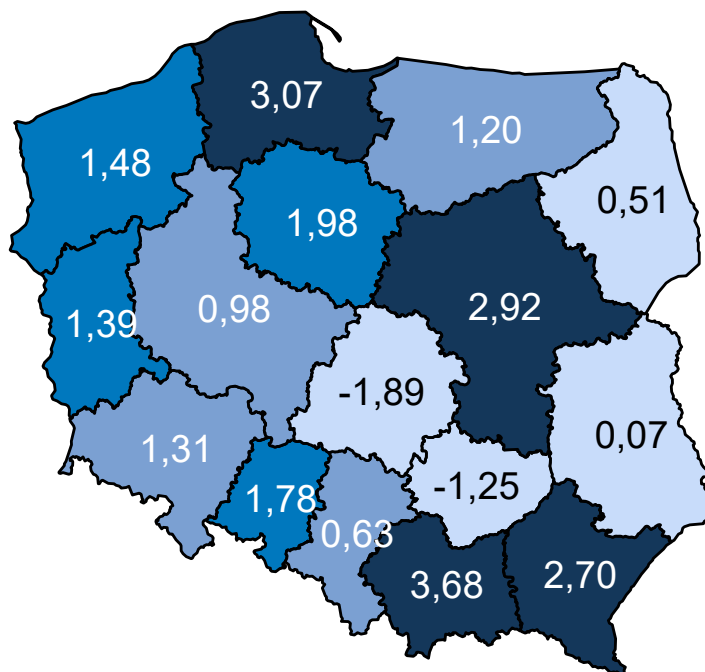


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,20%.

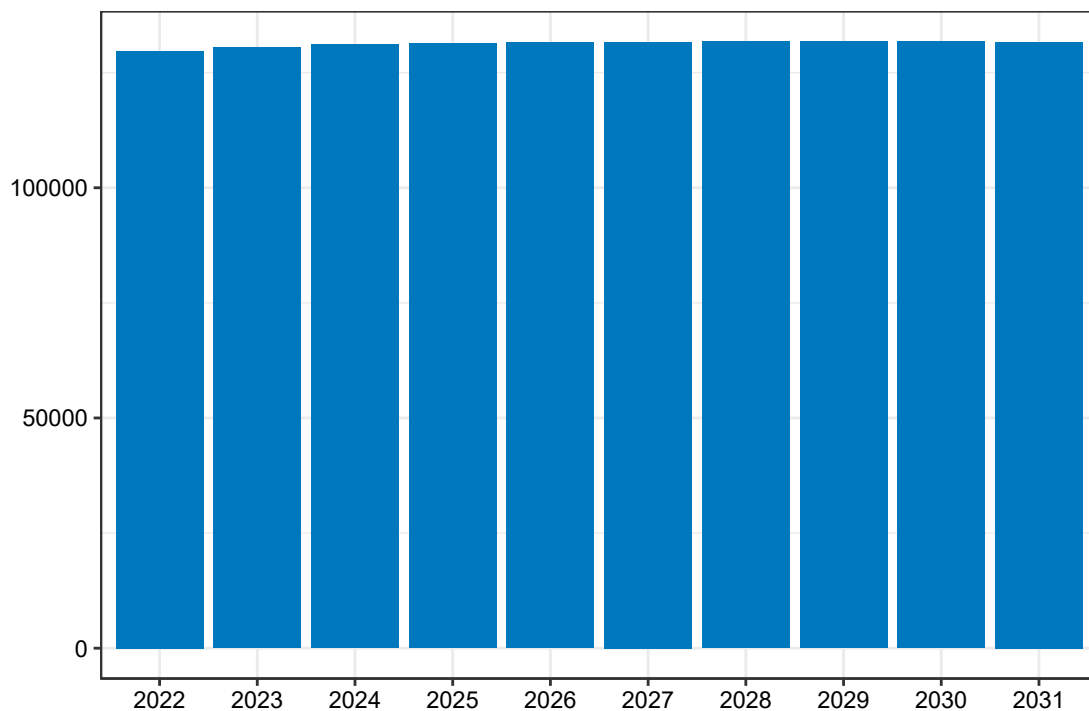
Mapa 3.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

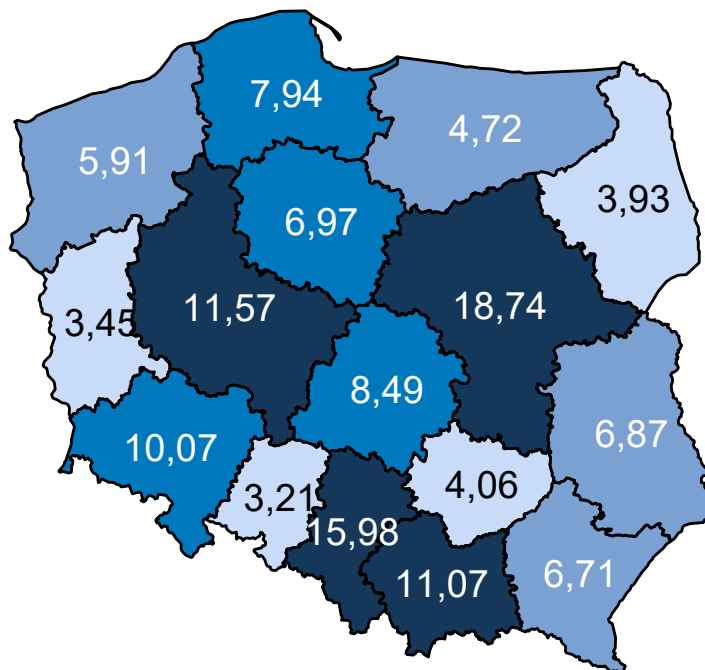
W latach 2022–2031 dla grupy Zaburzenia wchłaniania z przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 129,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 131,6 tys. (wzrost o 1.5 %). Wykres 3.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

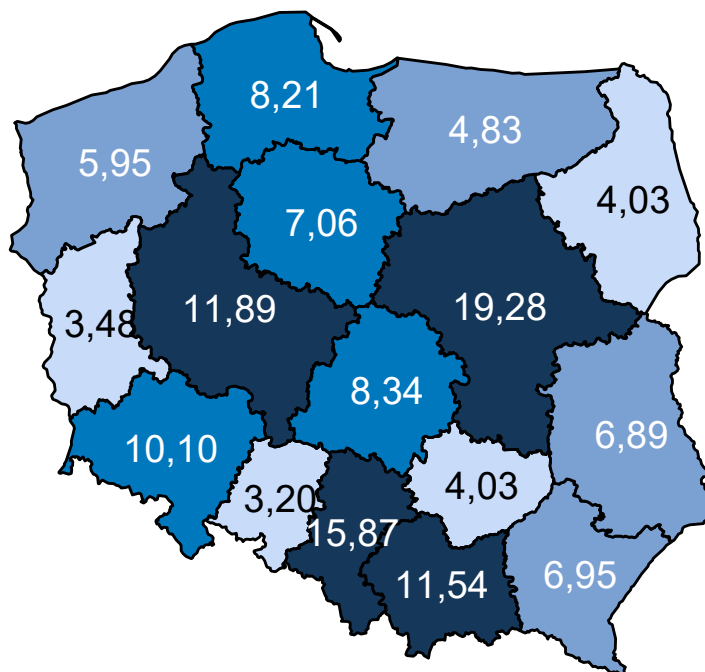
Mapa 3.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.11.

Mapa 3.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

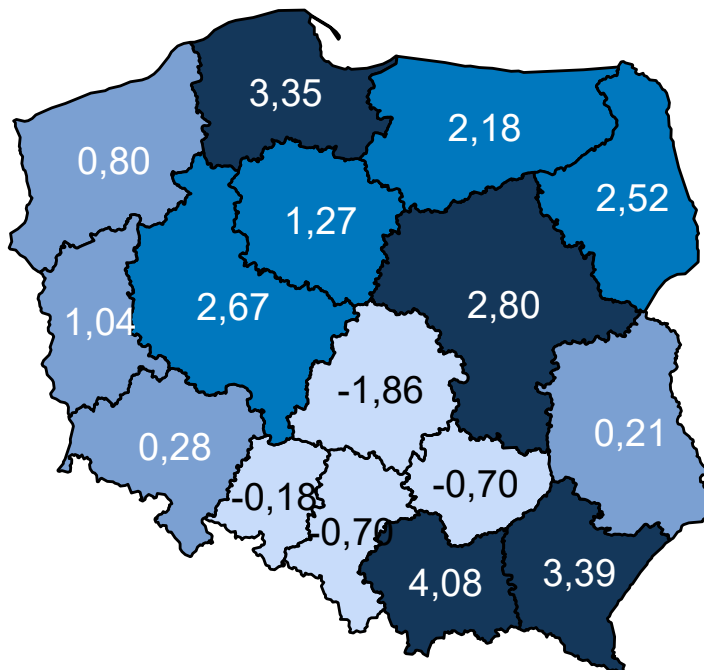


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,18%.

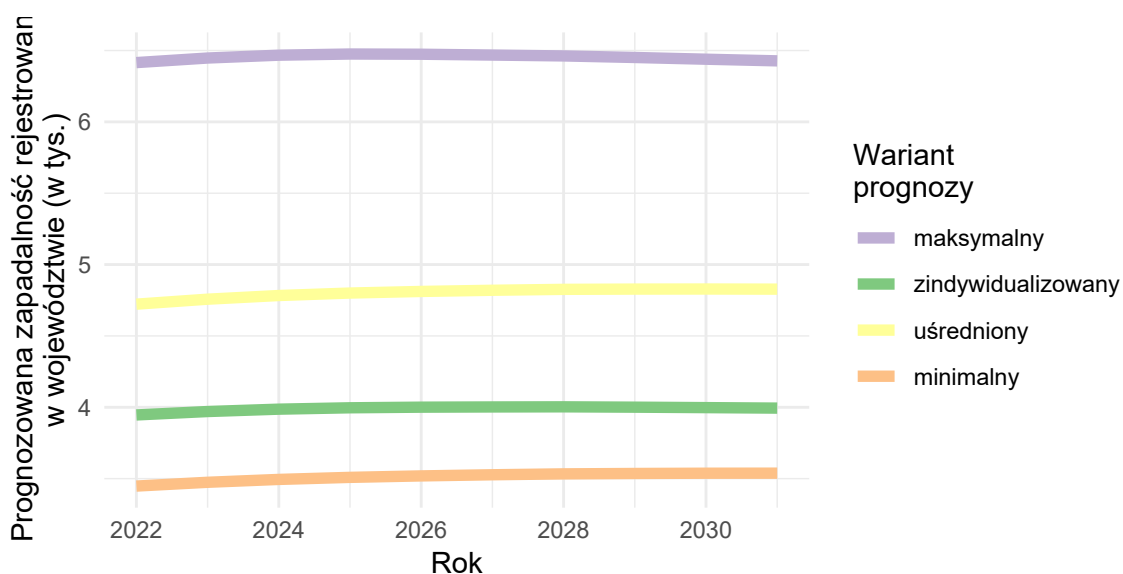
Mapa 3.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



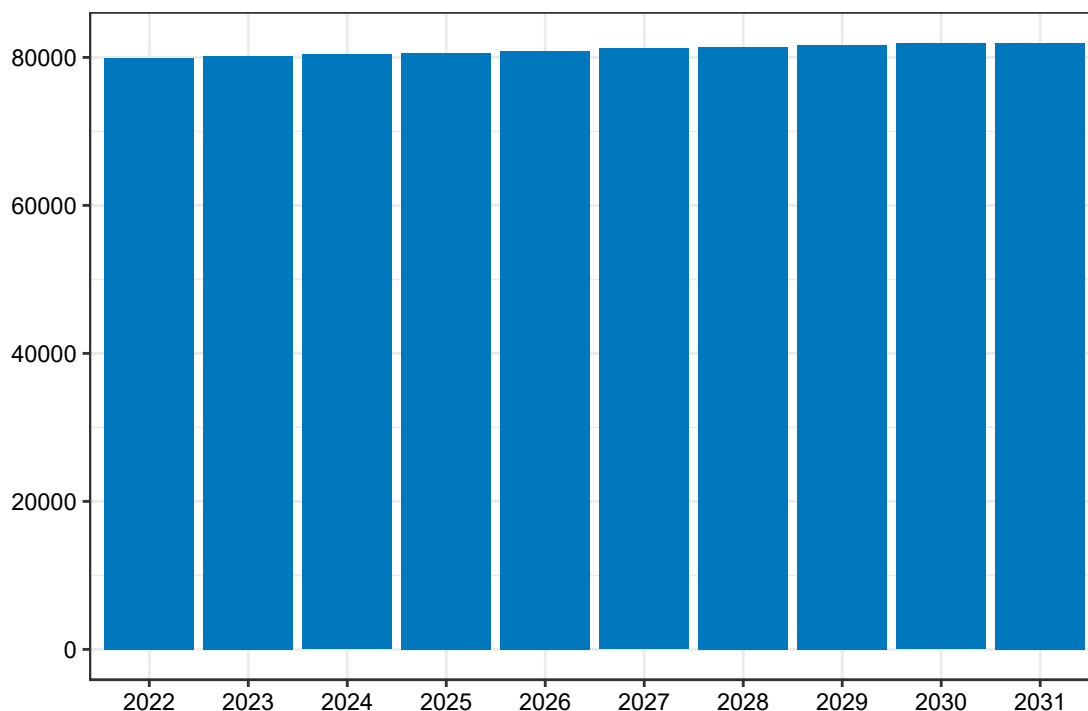
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

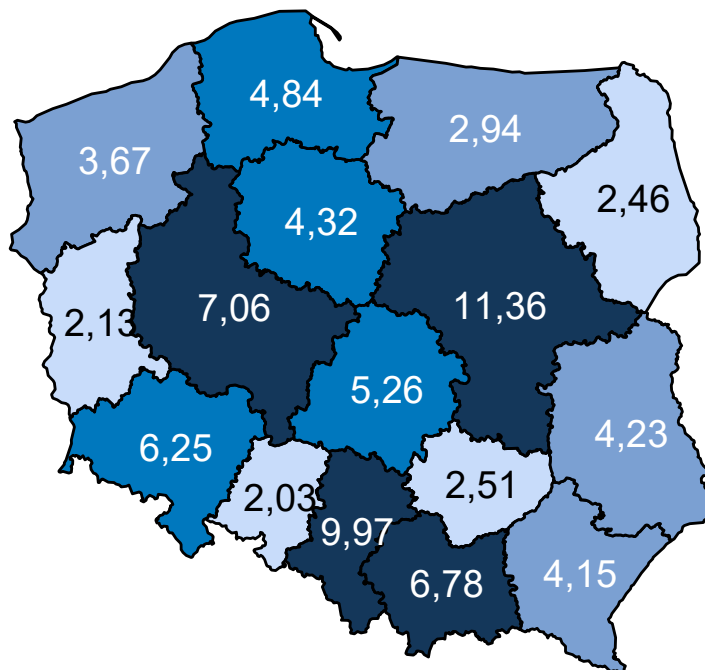
Wykres 3.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

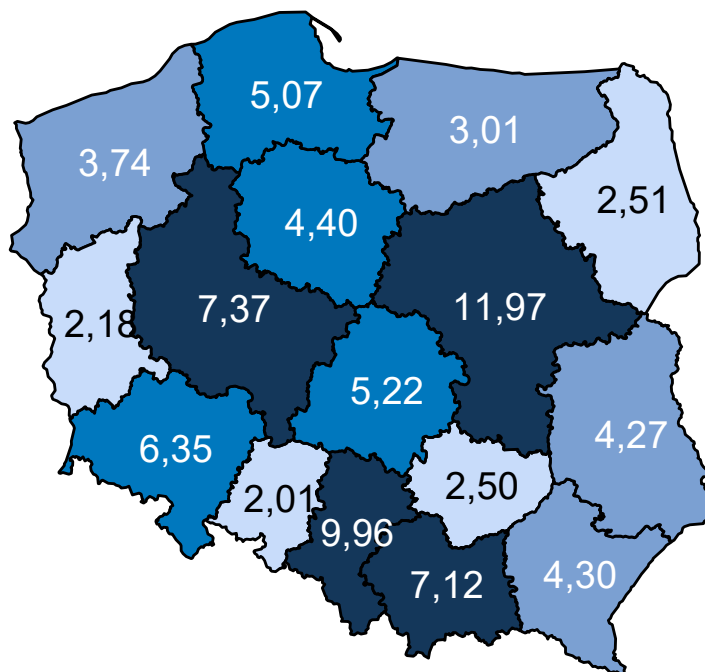
Mapa 3.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.14.

Mapa 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

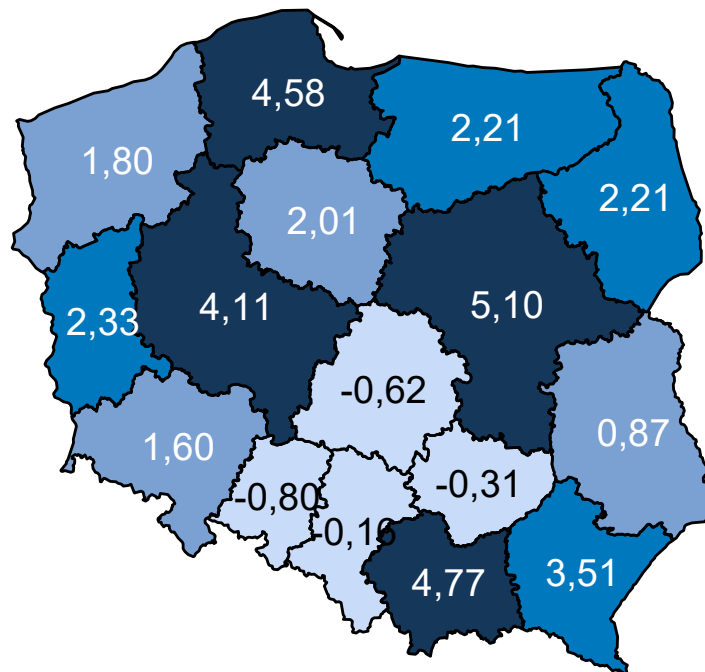


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,21%.

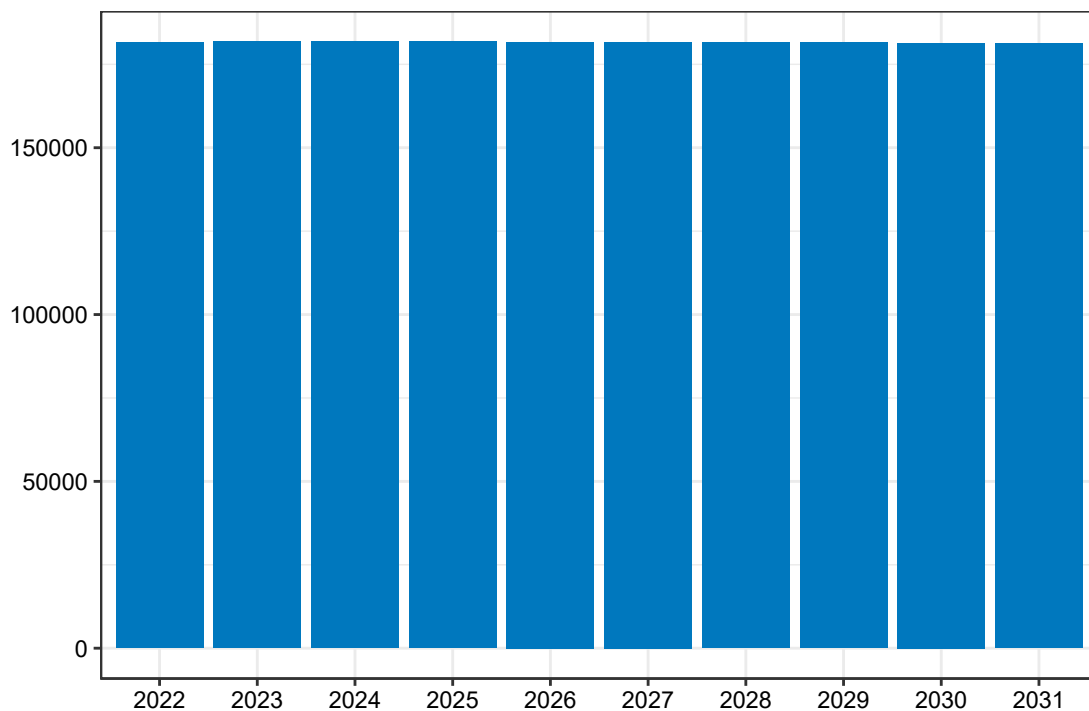
Mapa 3.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

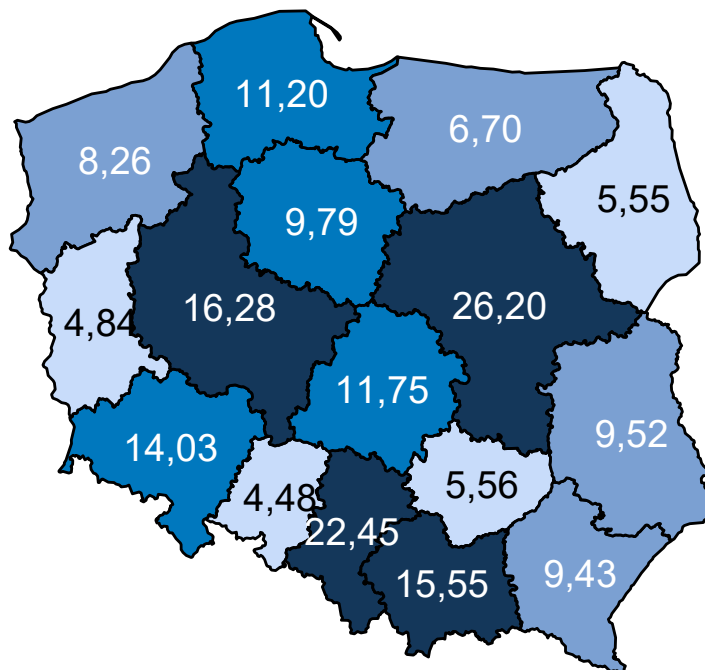
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 181,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 181,2 tys. (spadek o -0,2 %). Wykres 3.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

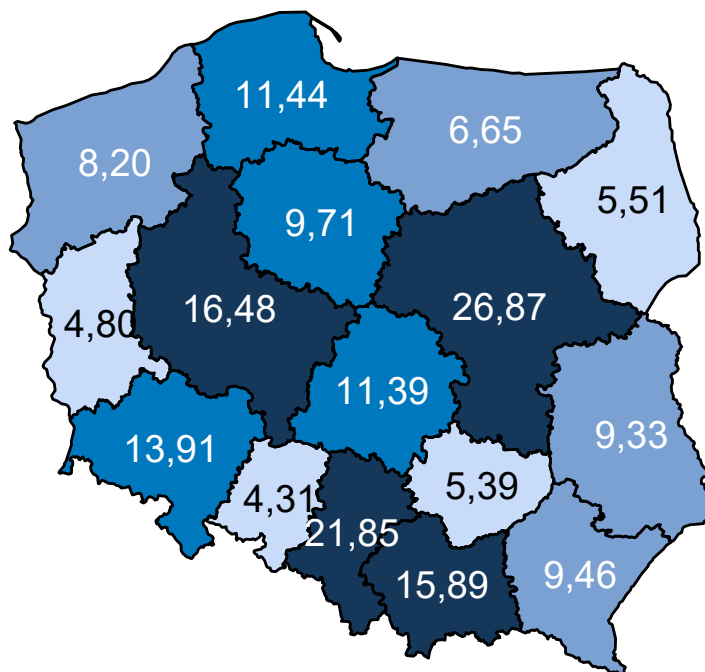
Mapa 3.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.17.

Mapa 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

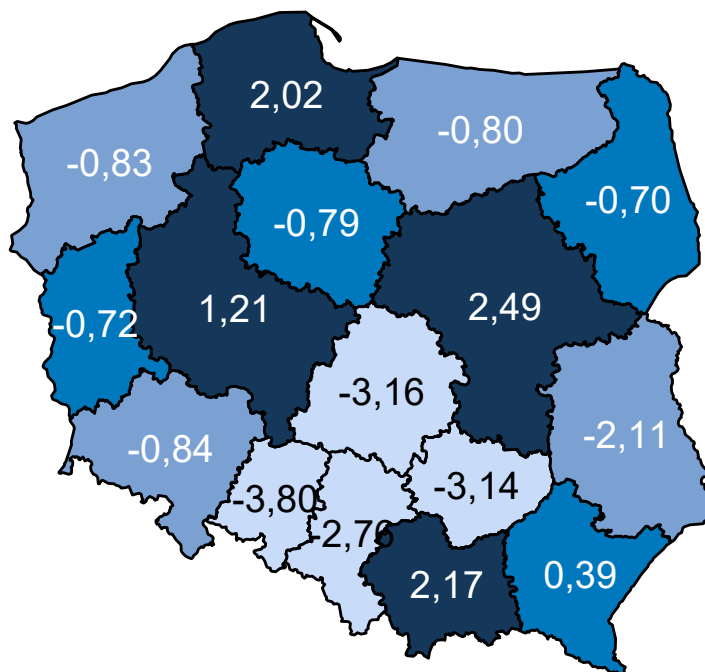


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,80%.

Mapa 3.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

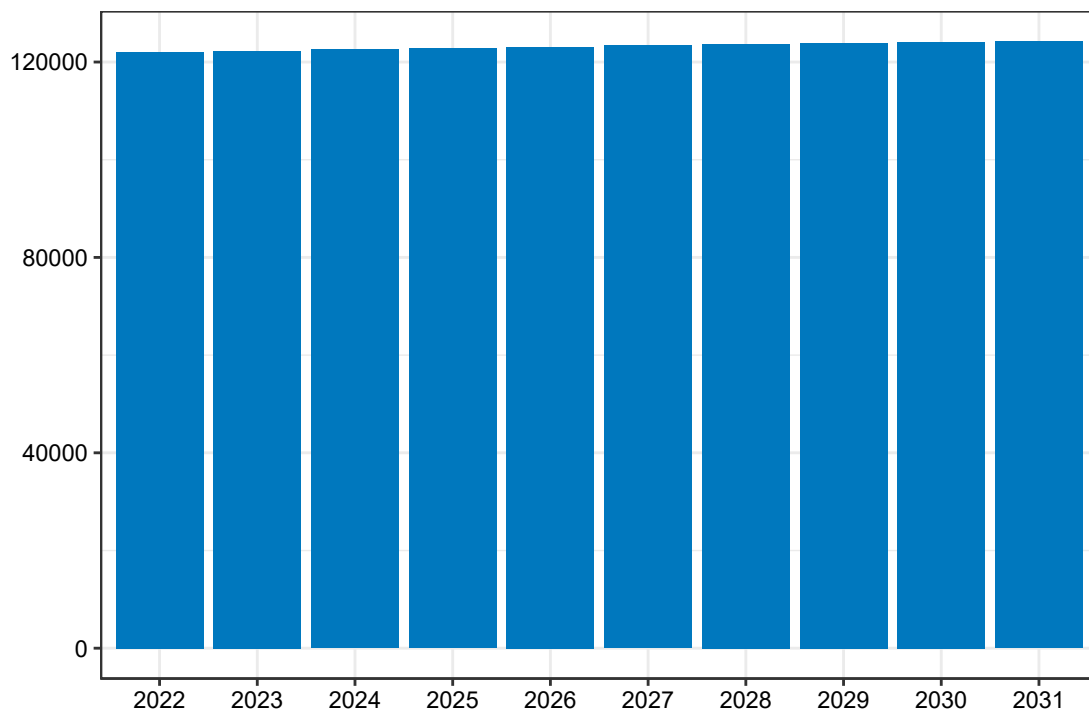


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

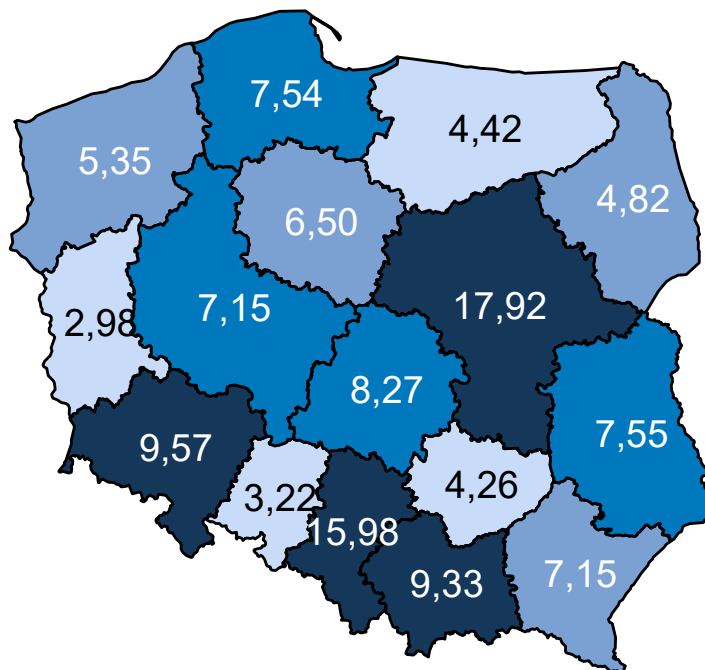
Wykres 3.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

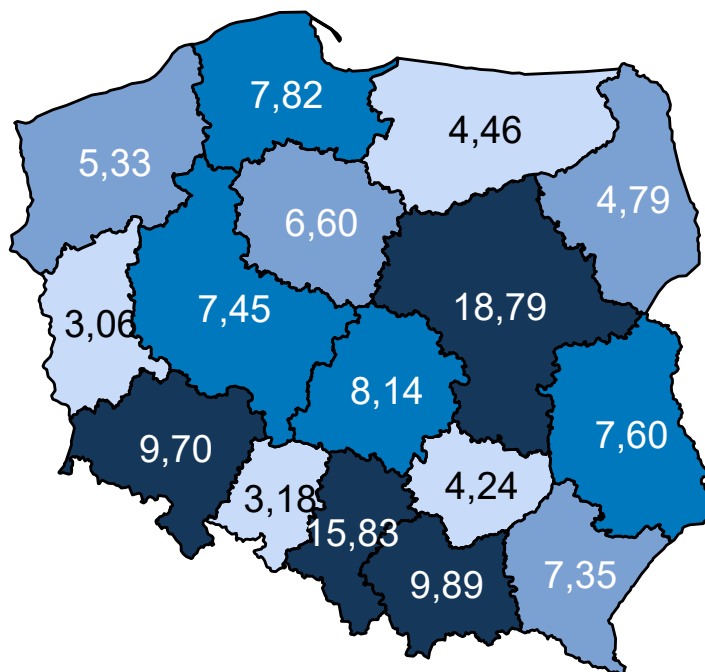
Mapa 3.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.20.

Mapa 3.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

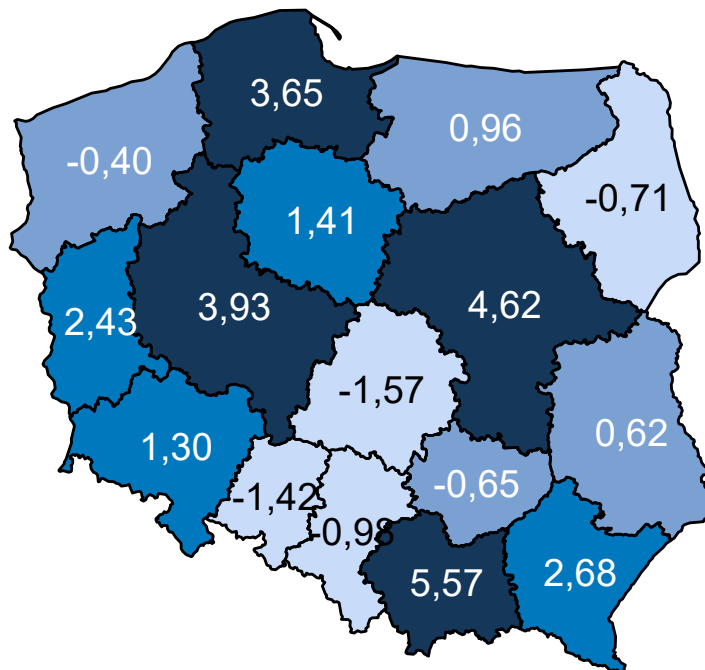


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,96%.

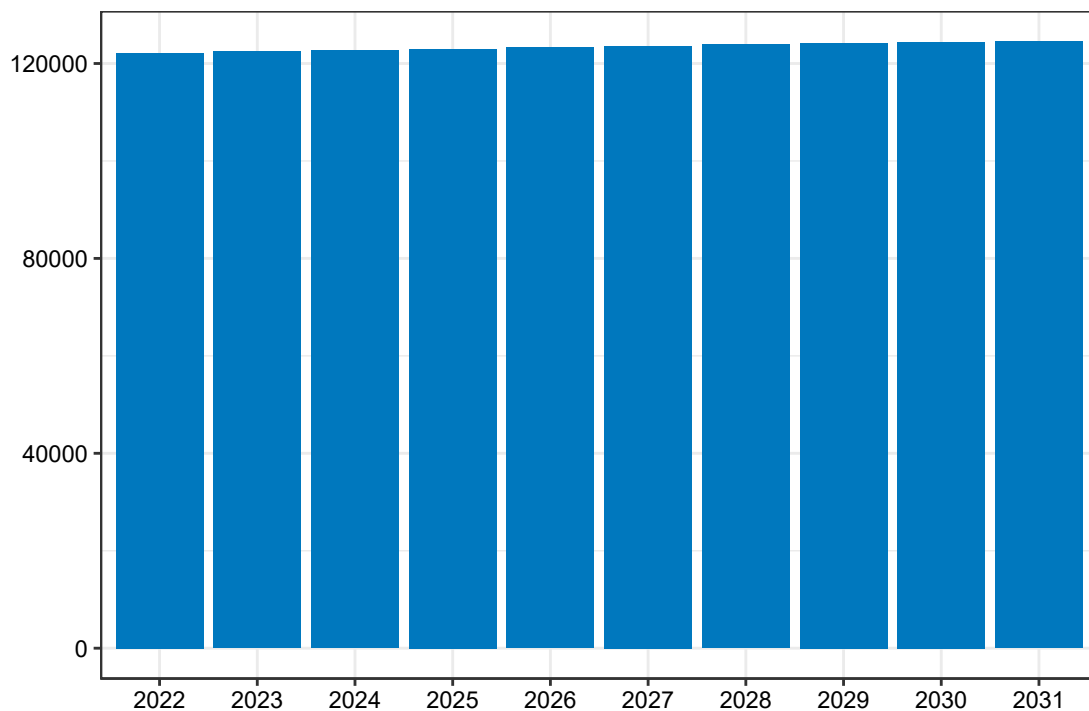
Mapa 3.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

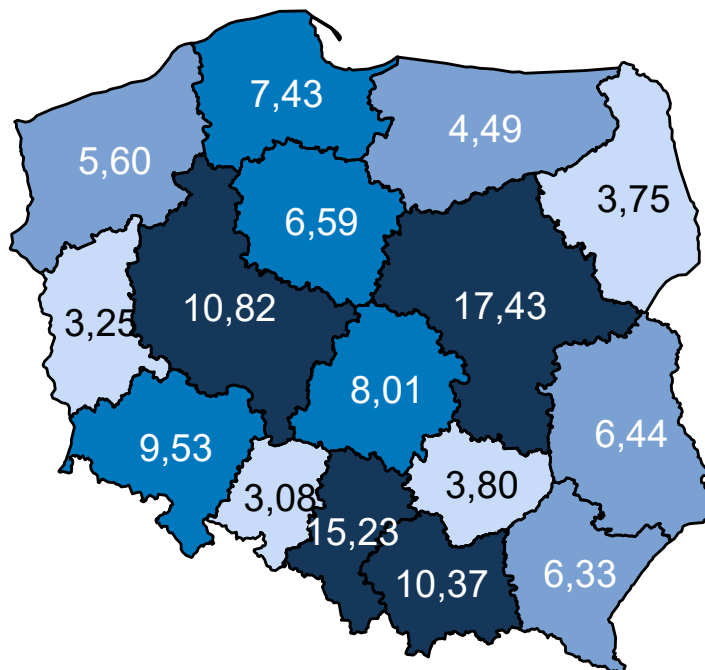
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba refluksowa przełyku prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 122,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 124,5 tys. (wzrost o 1.9 %). Wykres 3.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 3.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

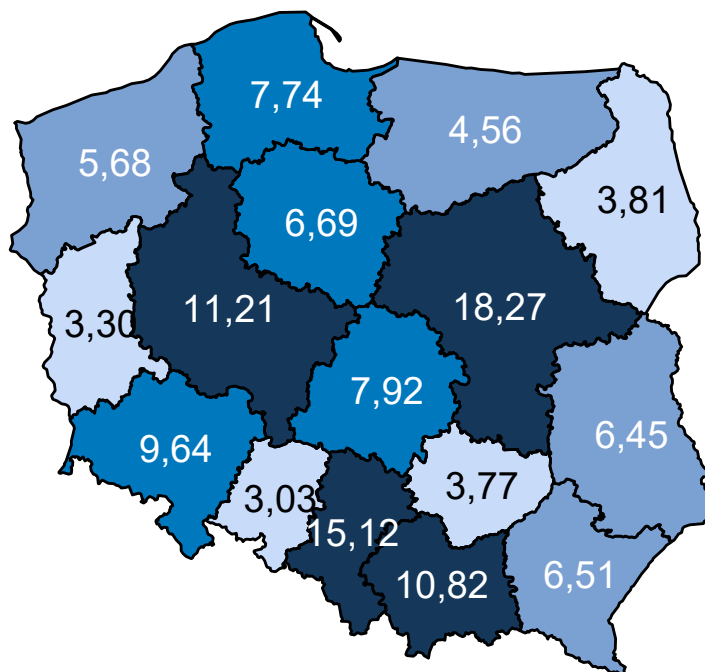
Mapa 3.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.23.

Mapa 3.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

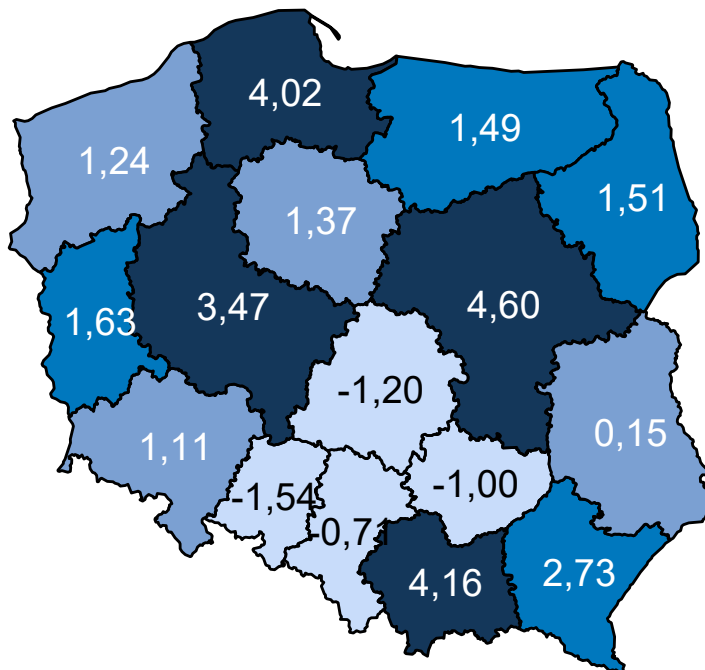


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,49%.

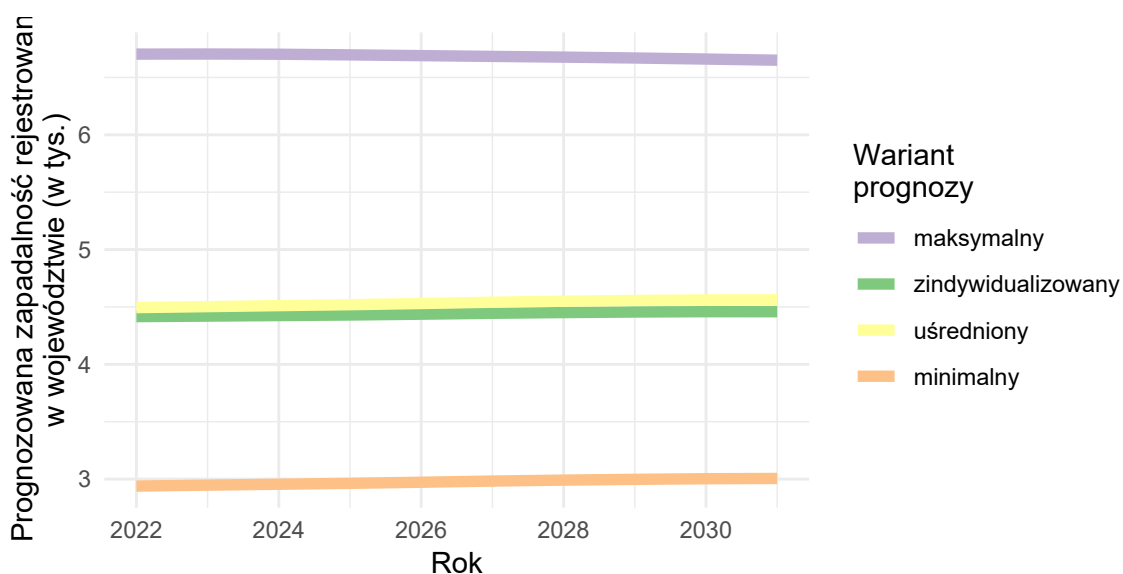
Mapa 3.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



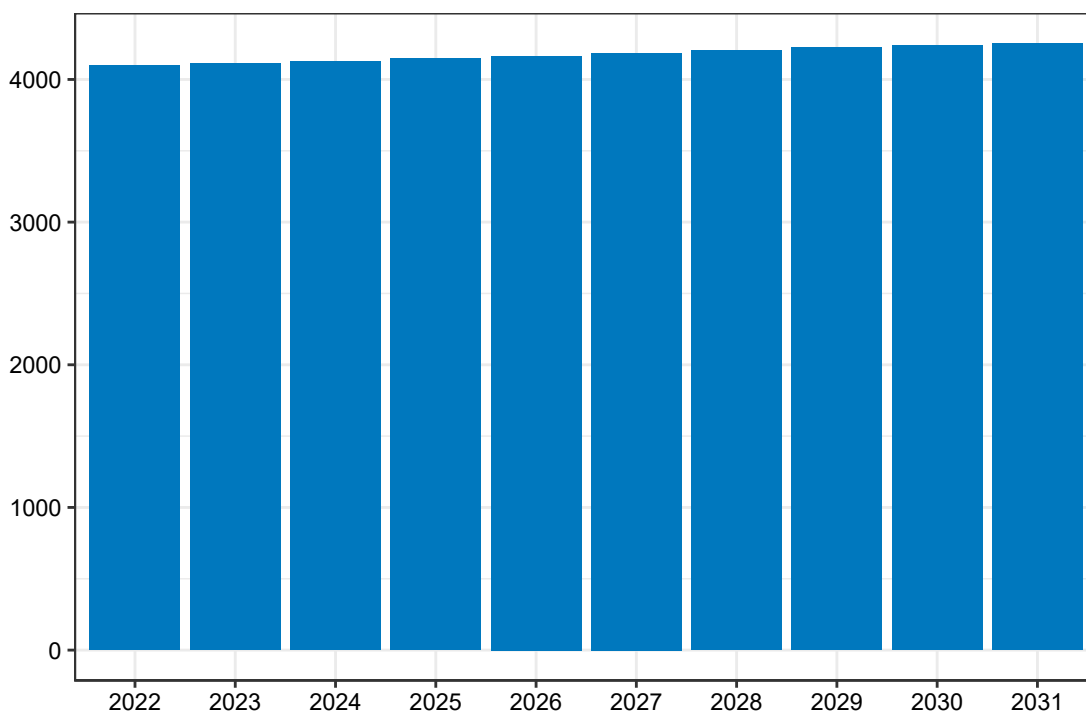
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

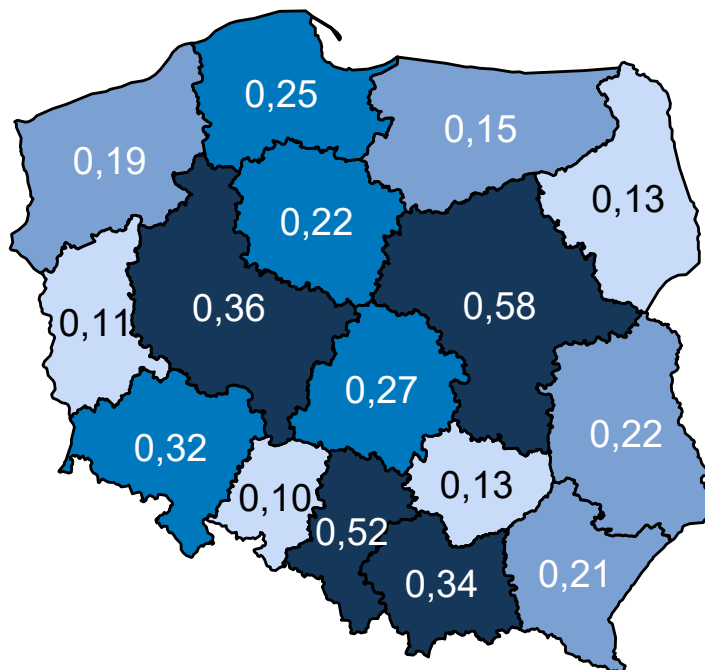
Wykres 3.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

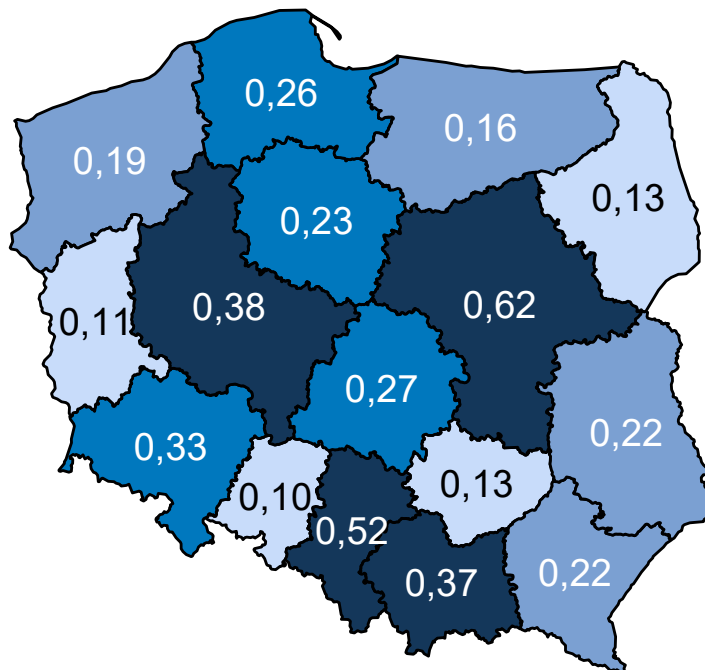
Mapa 3.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.26.

Mapa 3.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

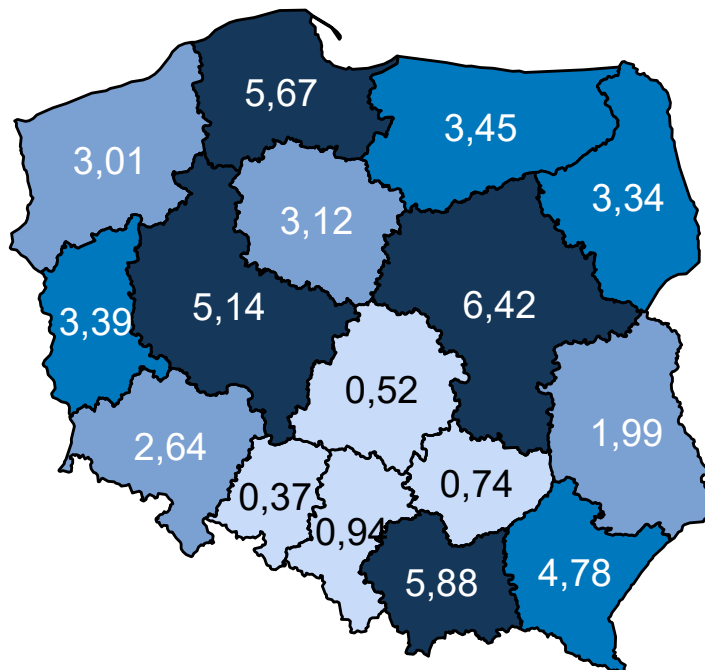


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,45%.

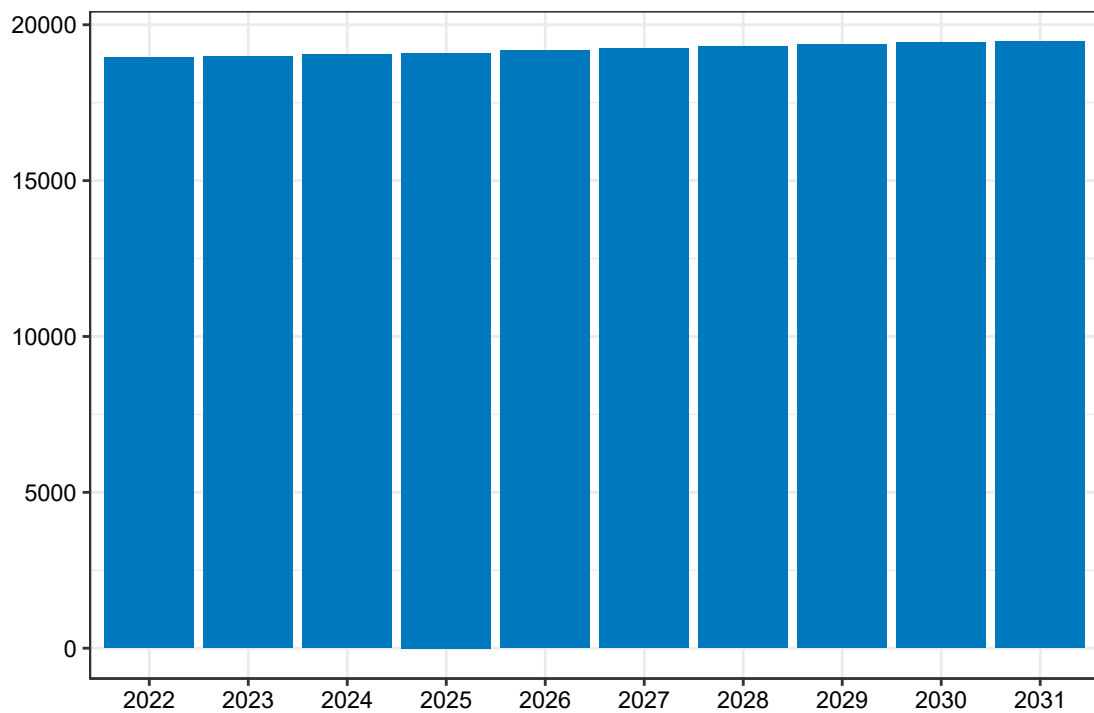
Mapa 3.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

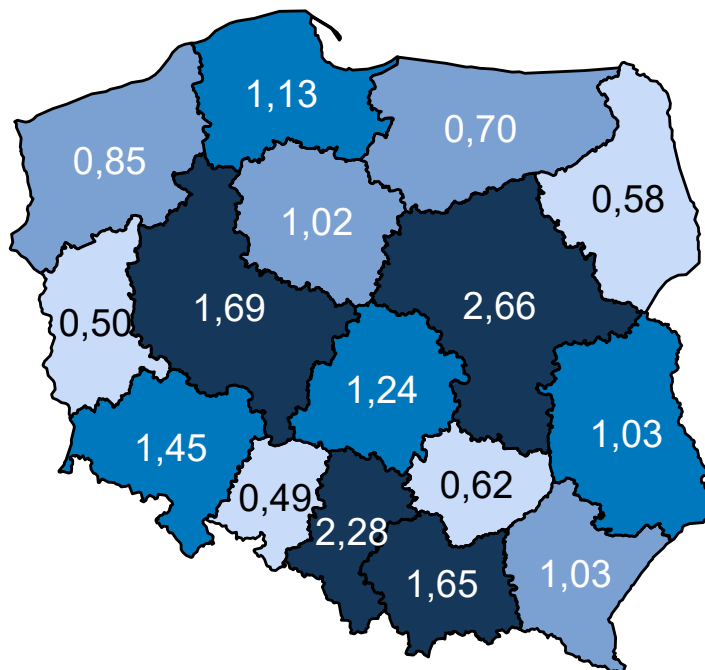
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,5 tys. (wzrost o 3,2 %). Wykres 3.2.12 przedstawia prognozę 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

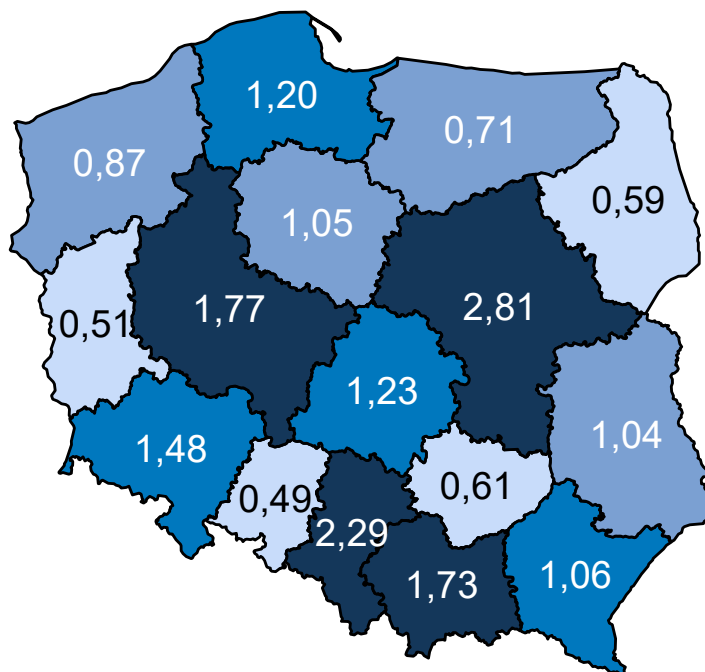
Mapa 3.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.29.

Mapa 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

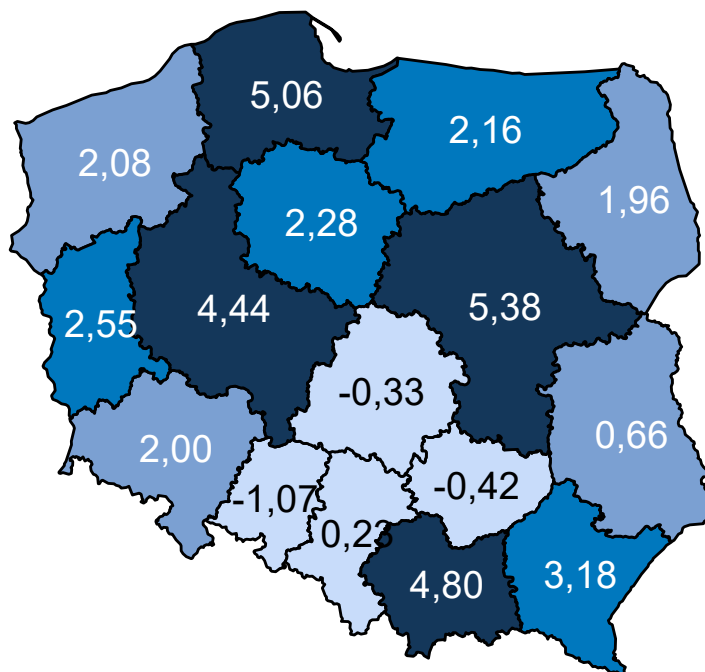


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,16%.

Mapa 3.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

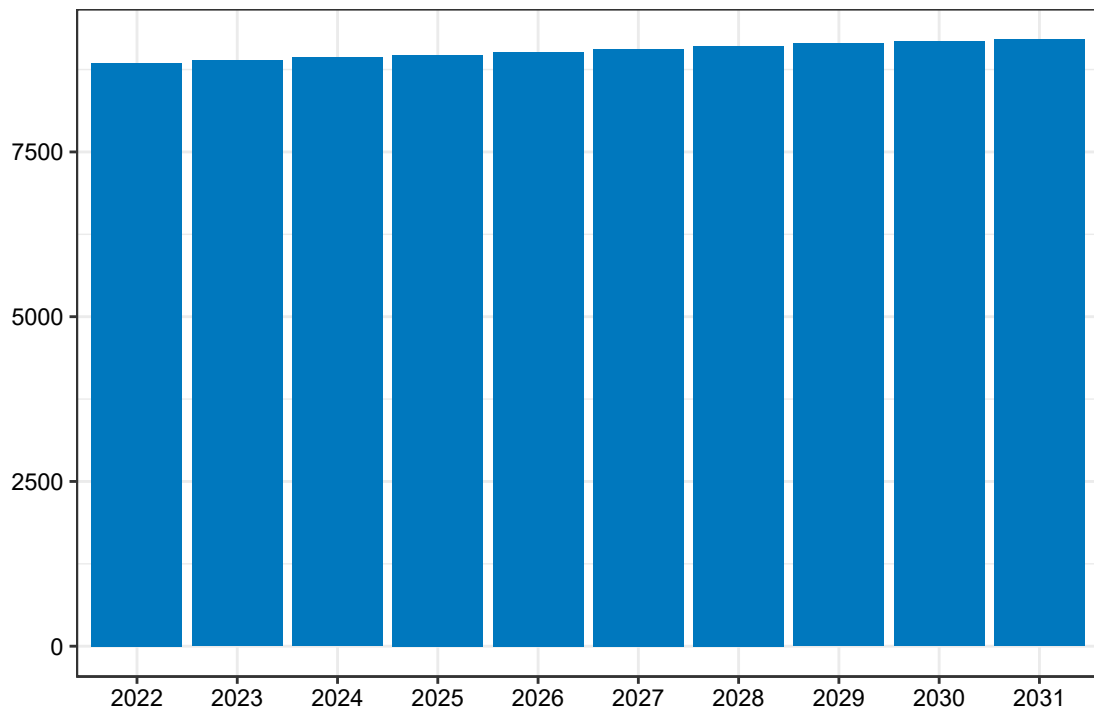


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

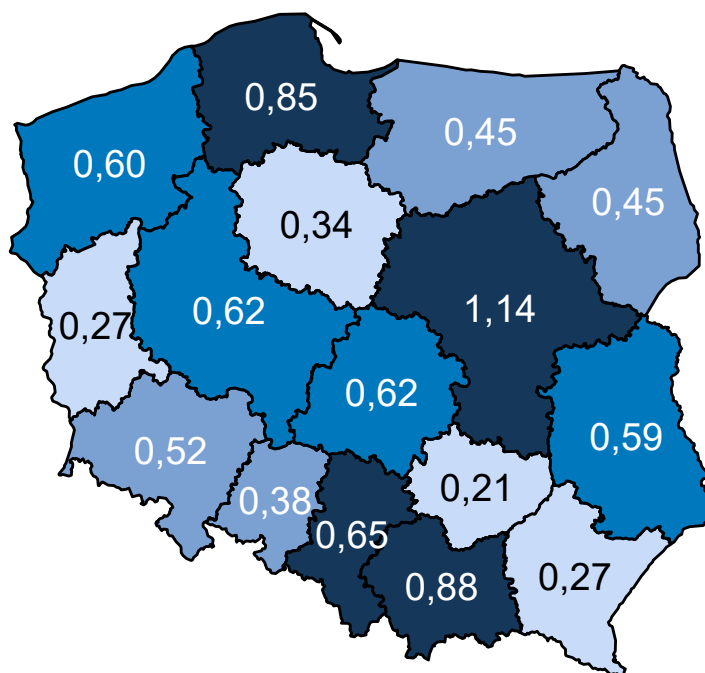
Wykres 3.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

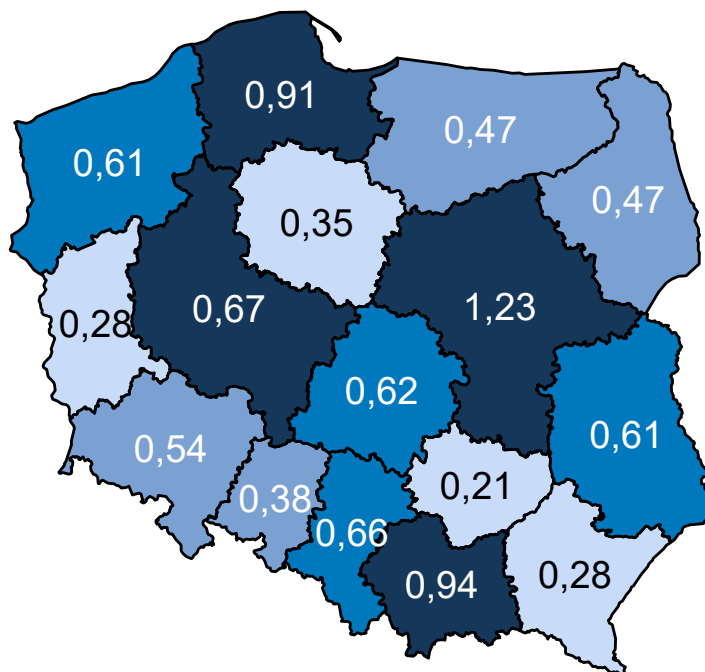
Mapa 3.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.32.

Mapa 3.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

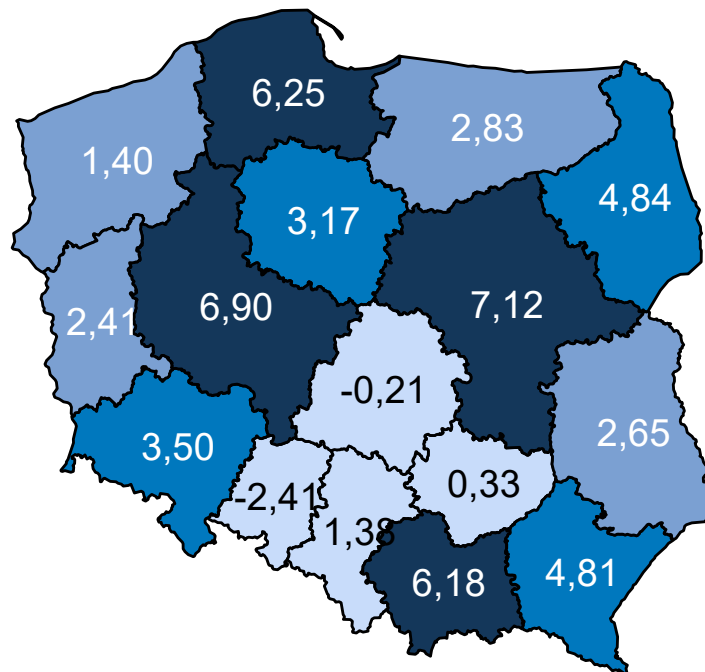


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,83%.

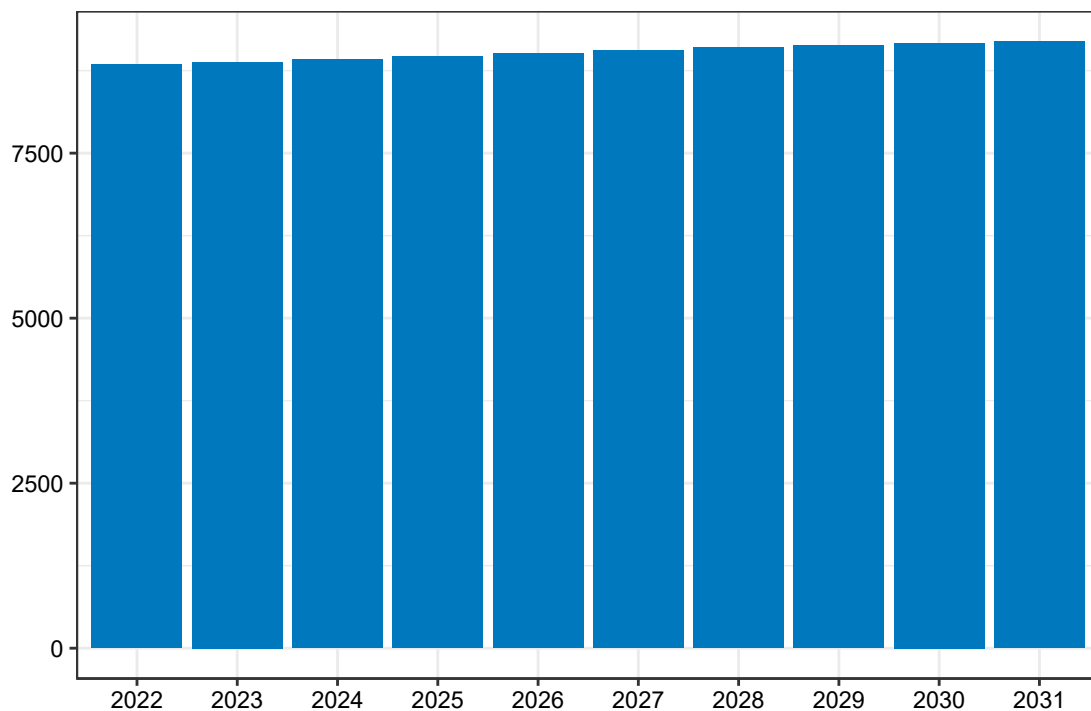
Mapa 3.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

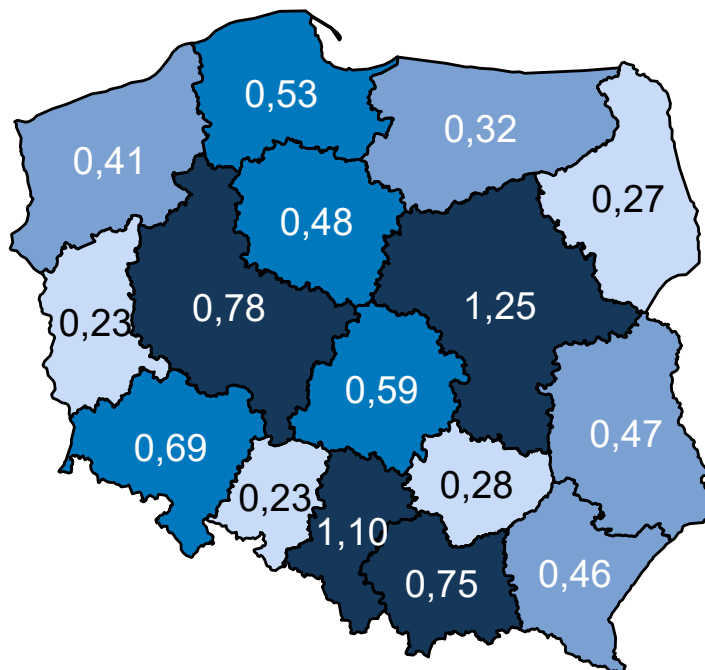
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby przełyku (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 8,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,2 tys. (wzrost o 4.5 %). Wykres 3.2.14 przedstawia prognozę 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

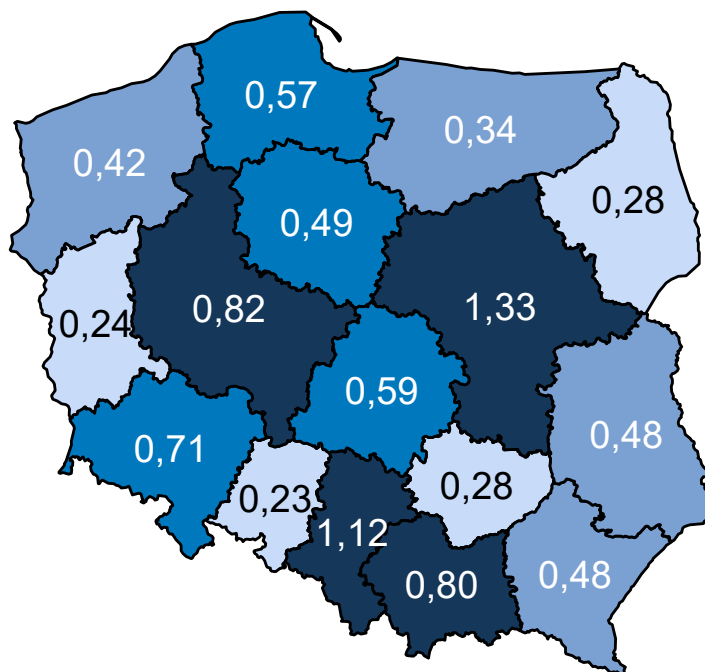
Mapa 3.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.35.

Mapa 3.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

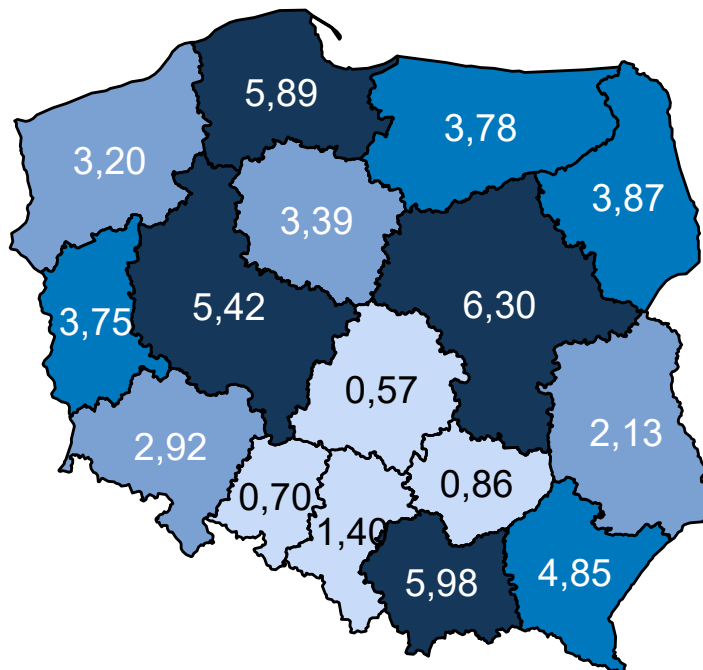


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,78%.

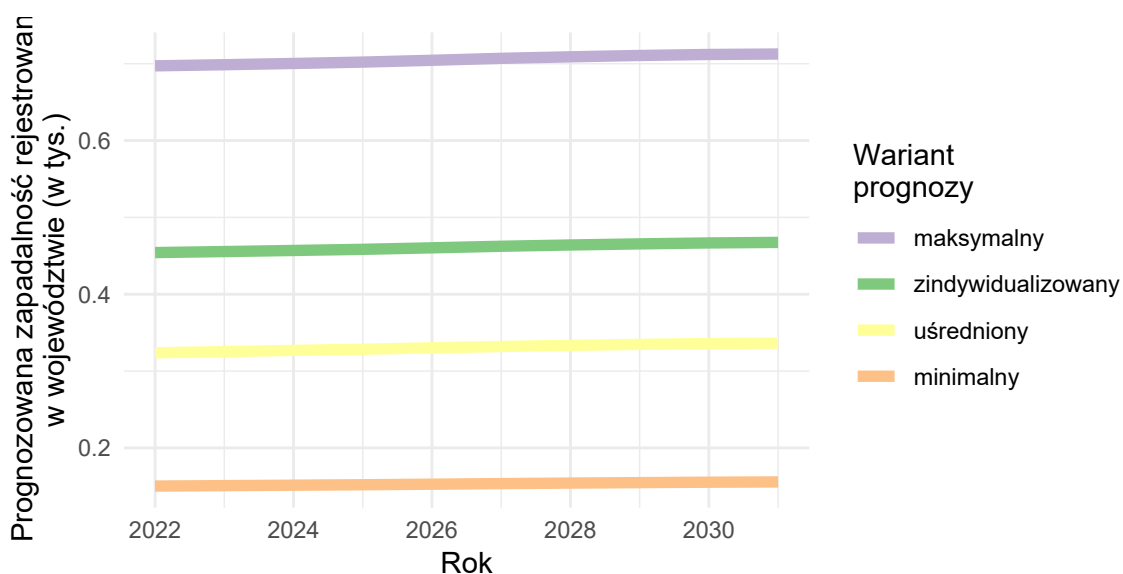
Mapa 3.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



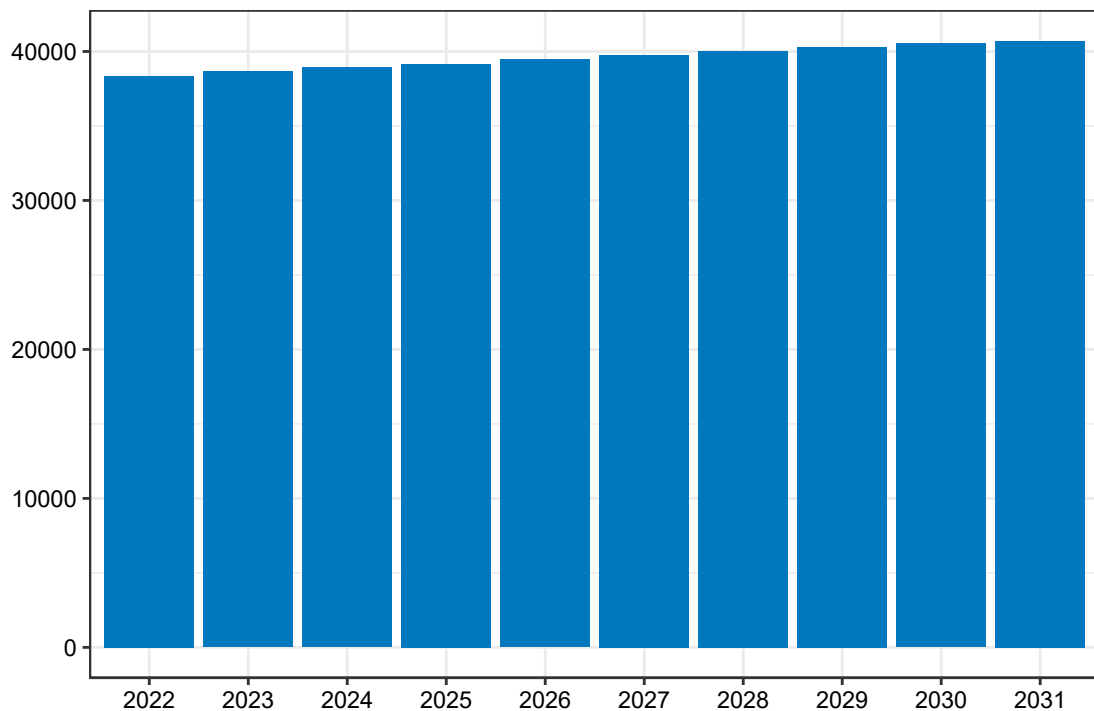
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

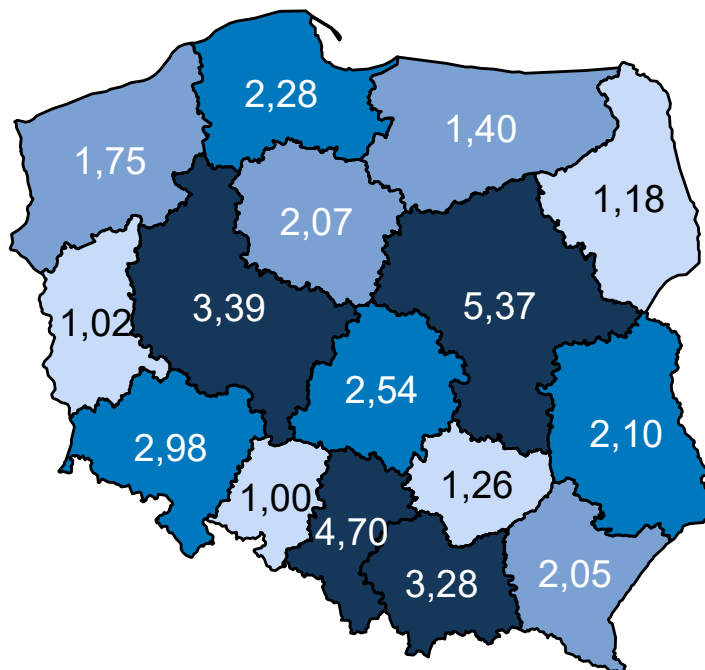
Wykres 3.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

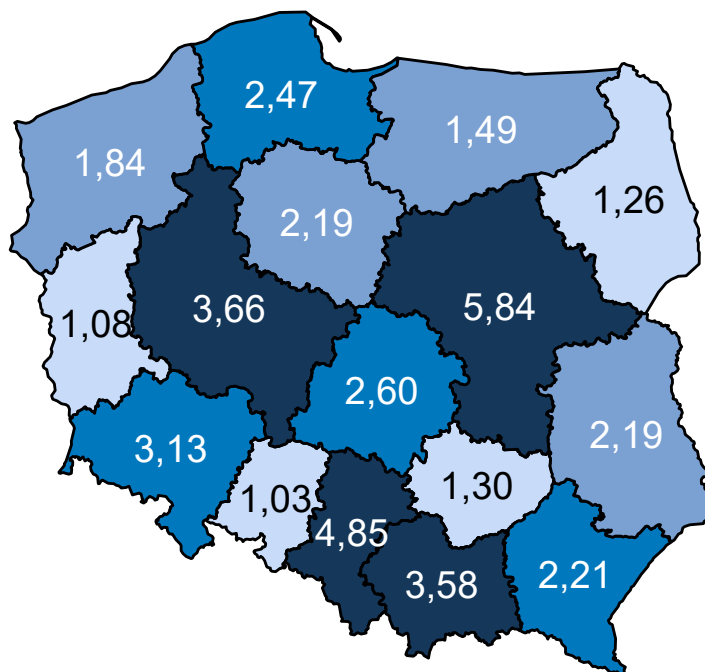
Mapa 3.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.38.

Mapa 3.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

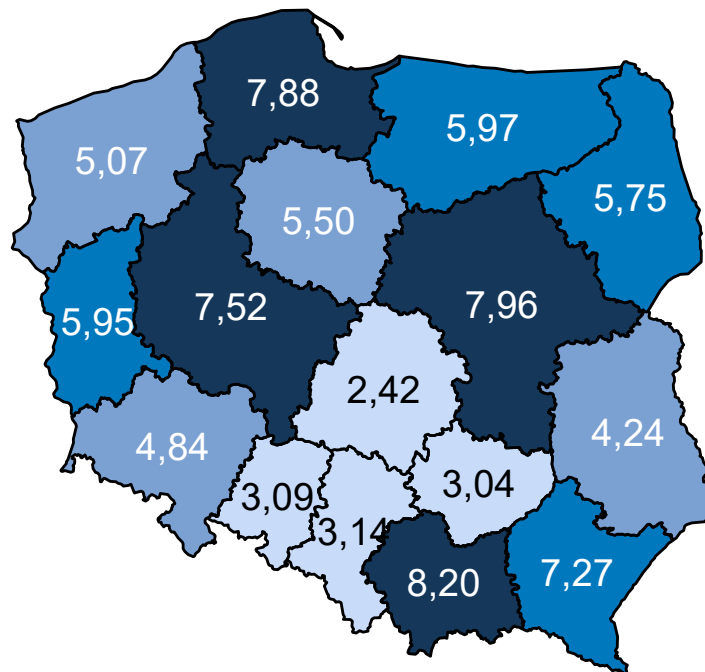


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,97%.

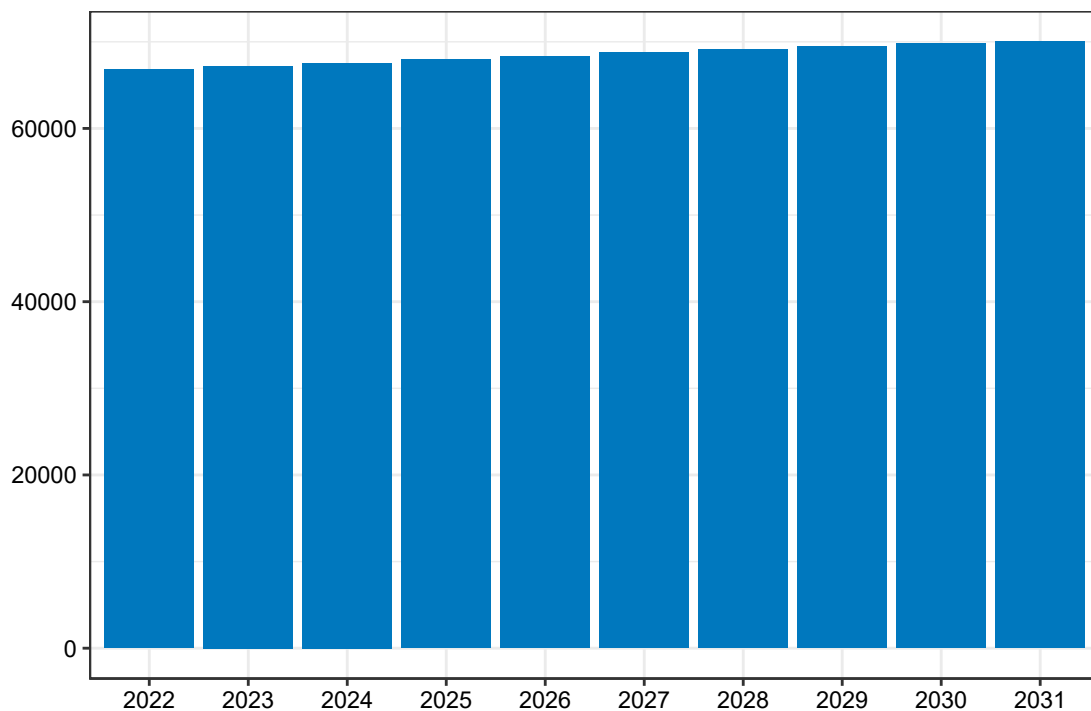
Mapa 3.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

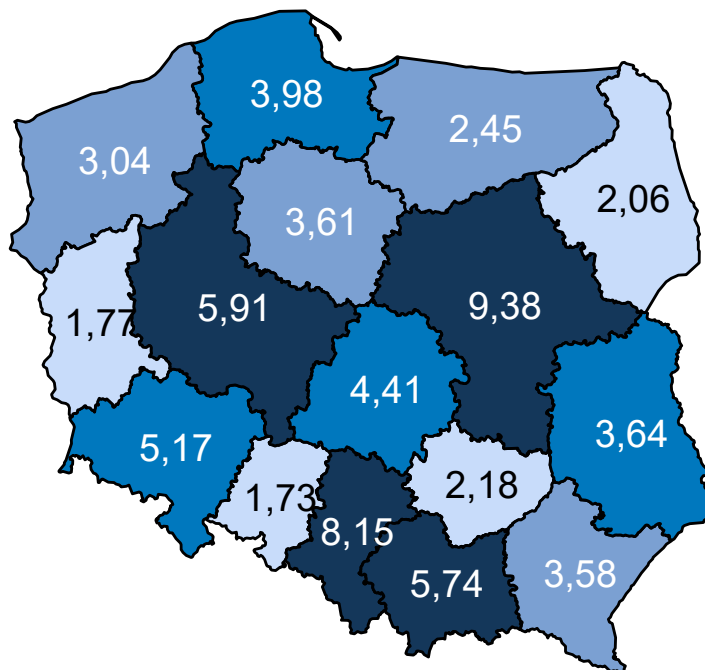
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 66,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 70,0 tys. (wzrost o 4,8 %). Wykres 3.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

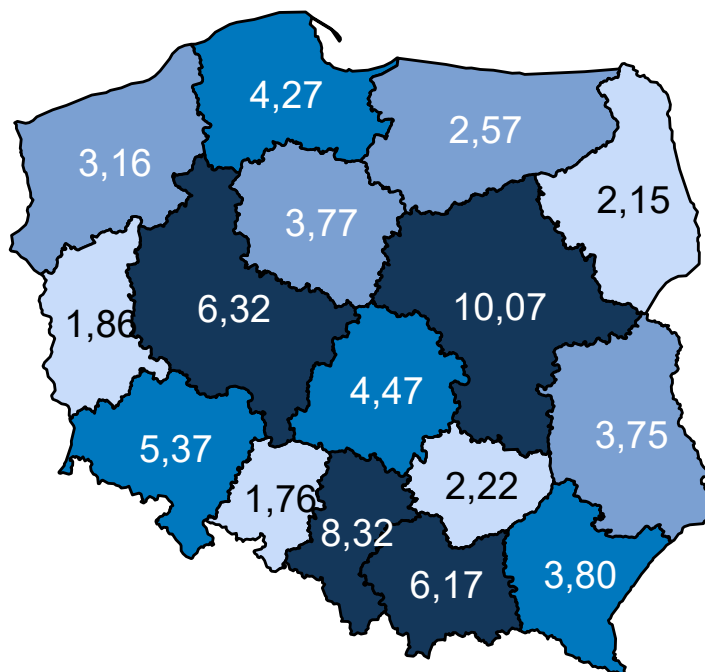
Mapa 3.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.41.

Mapa 3.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

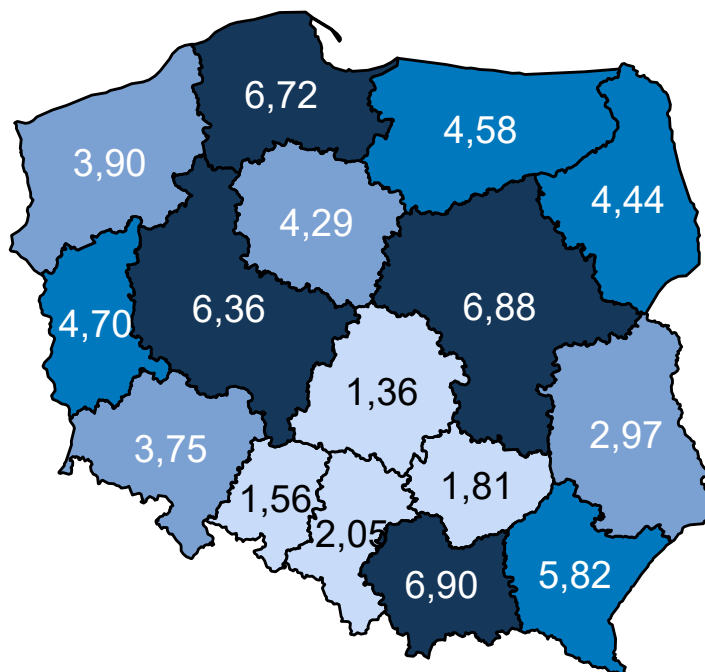


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,58%.

Mapa 3.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

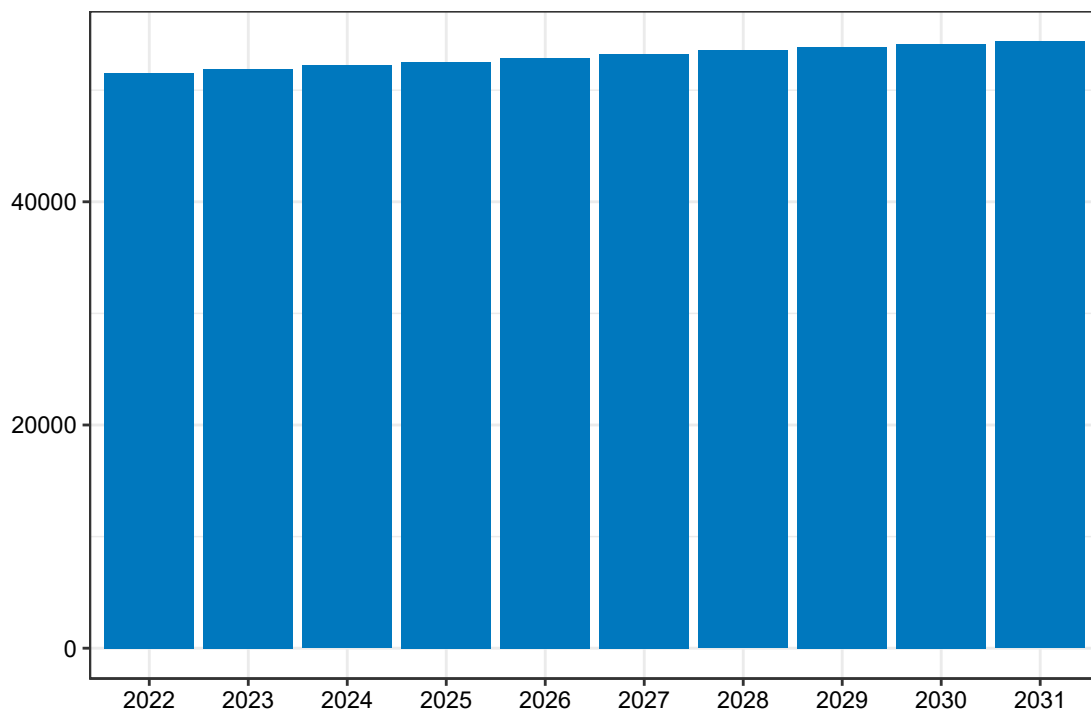


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

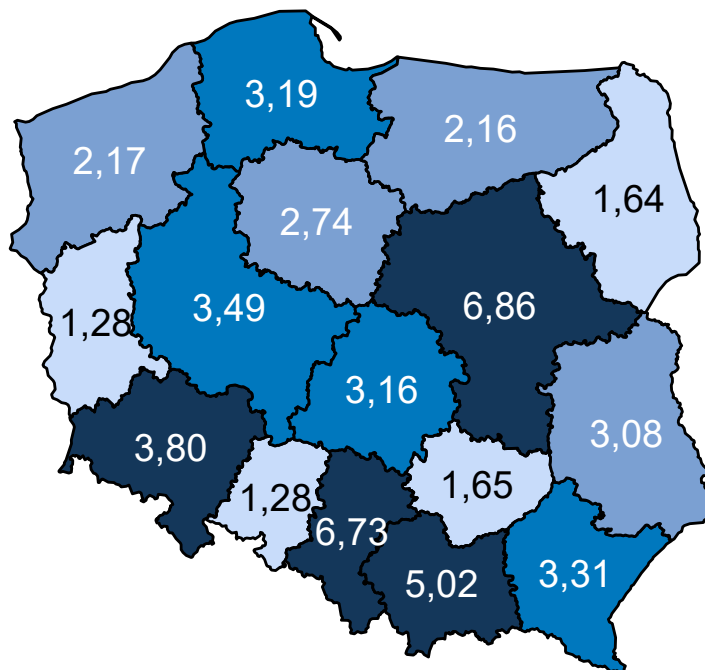
Wykres 3.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

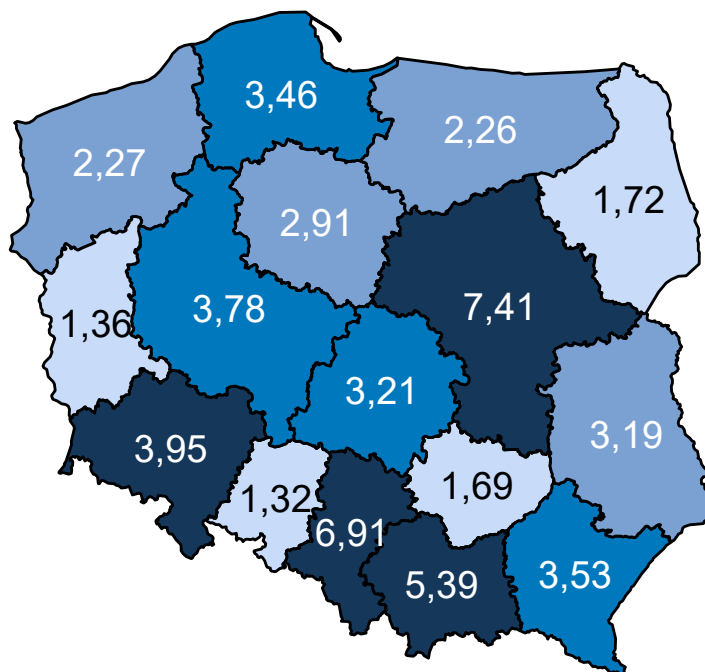
Mapa 3.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.44.

Mapa 3.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

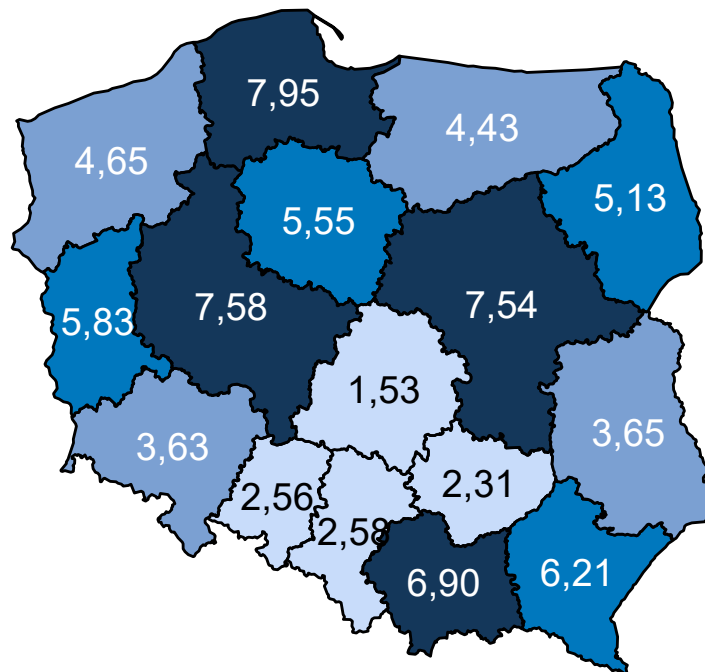


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,43%.

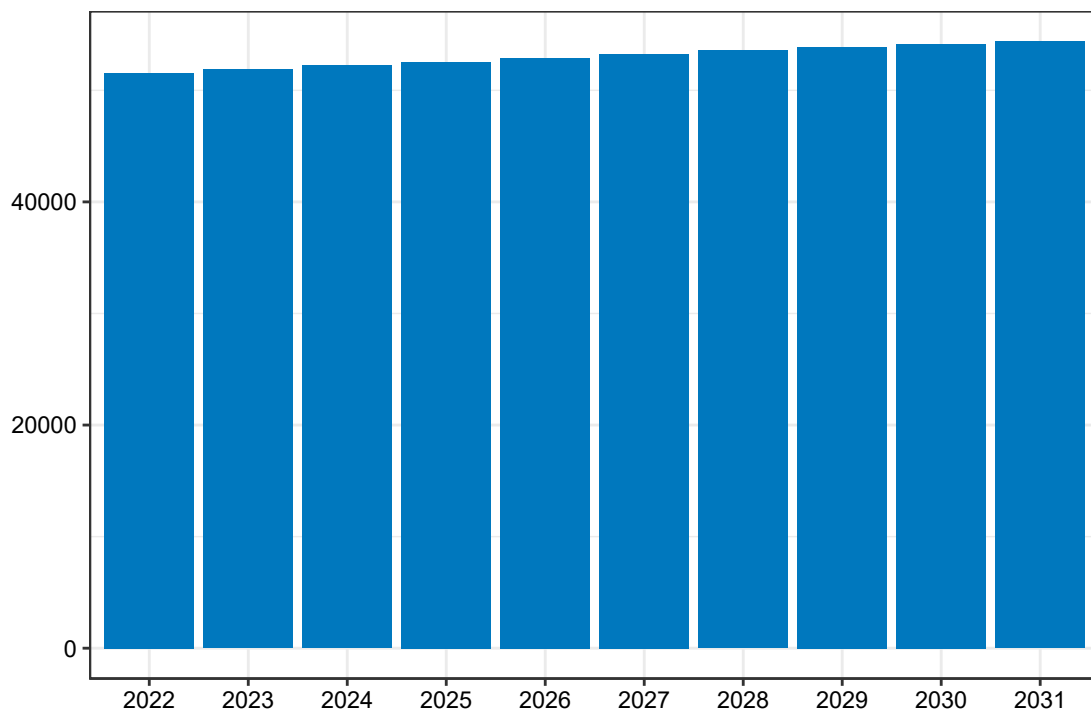
Mapa 3.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

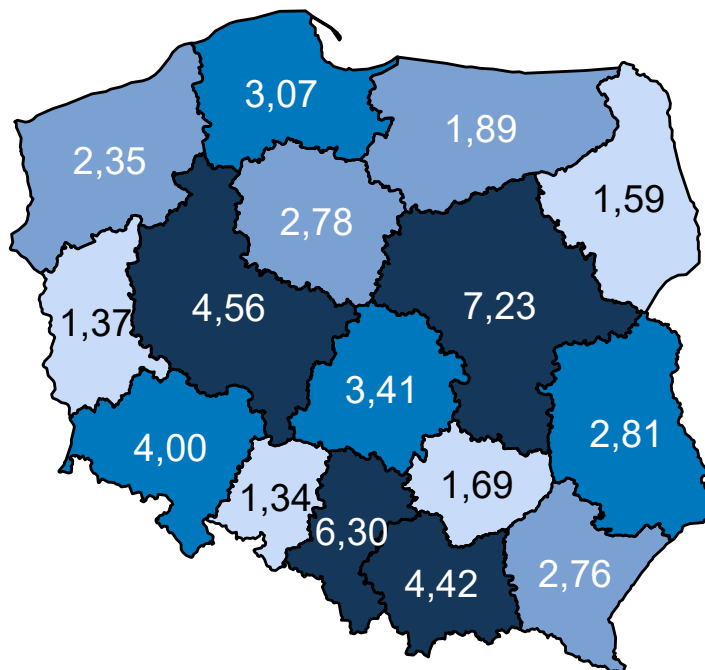
W latach 2022–2031 dla grupy Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 51,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 54,4 tys. (wzrost o 5,4 %). Wykres 3.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

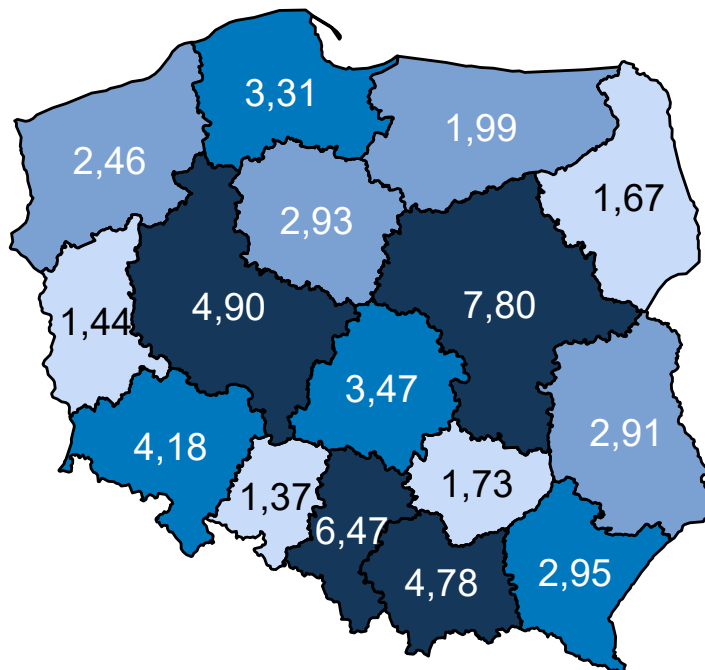
Mapa **3.2.46** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.47**.

Mapa 3.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

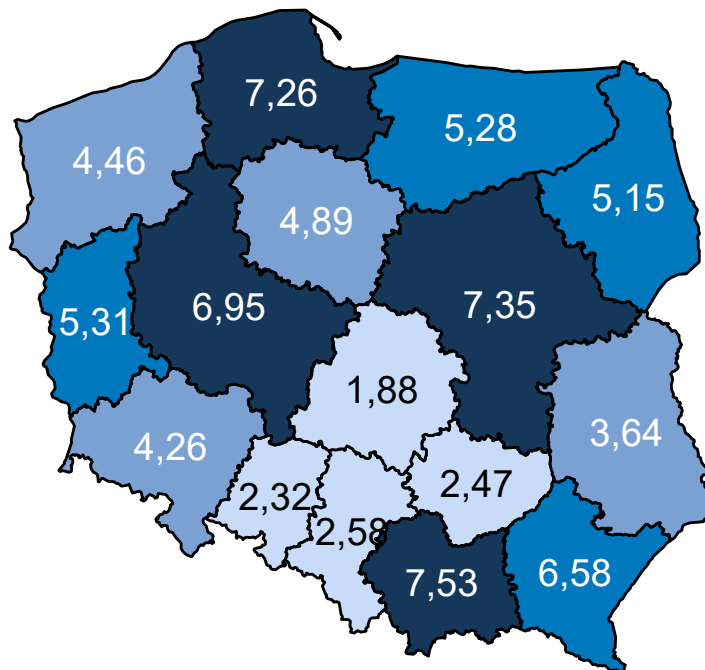


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,28%.

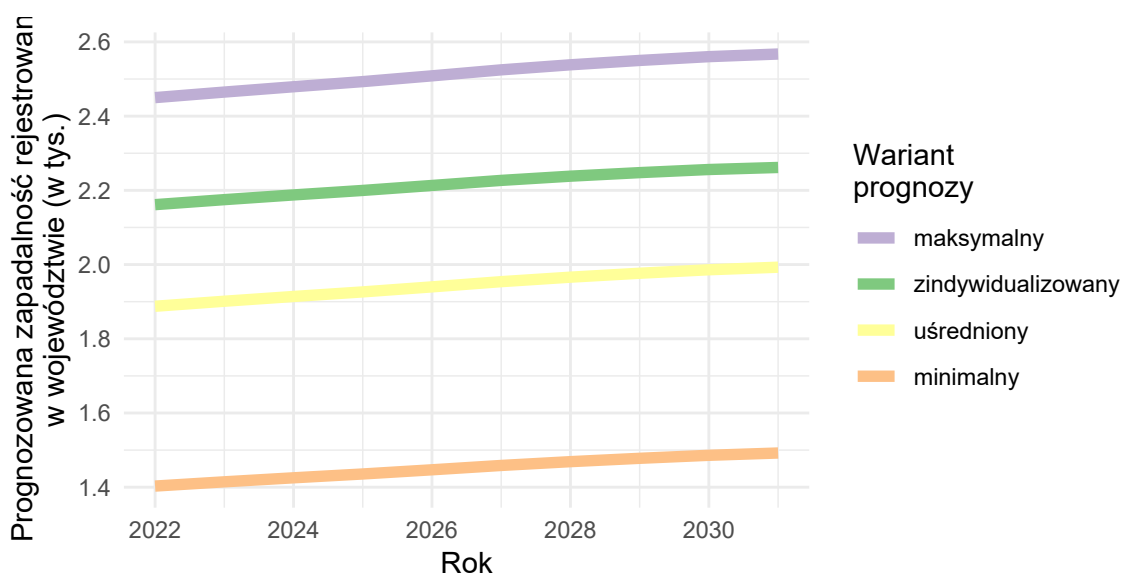
Mapa 3.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



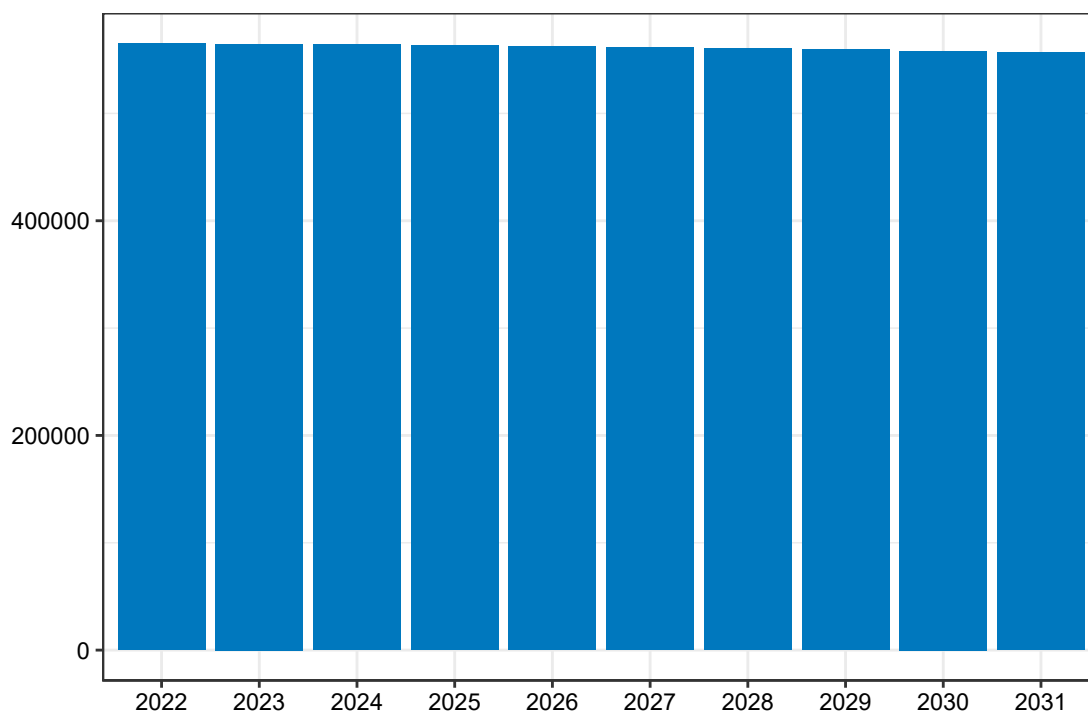
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

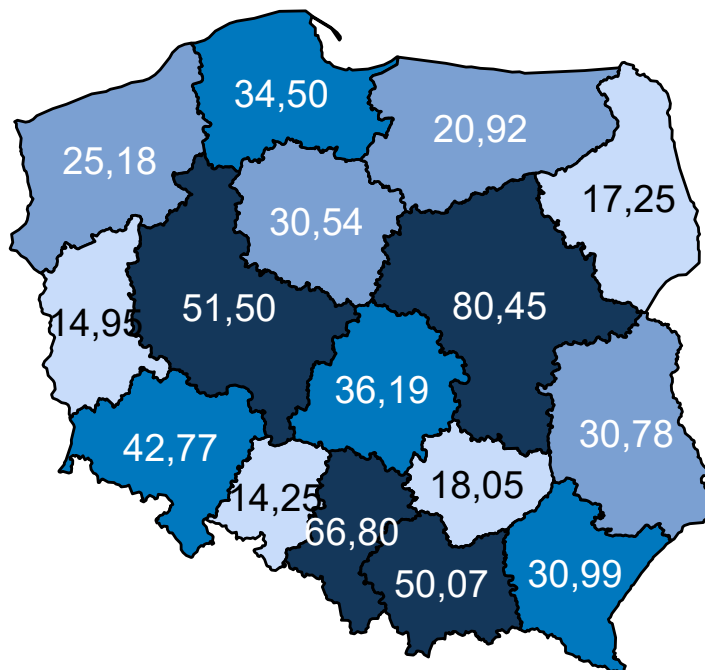
Wykres 3.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

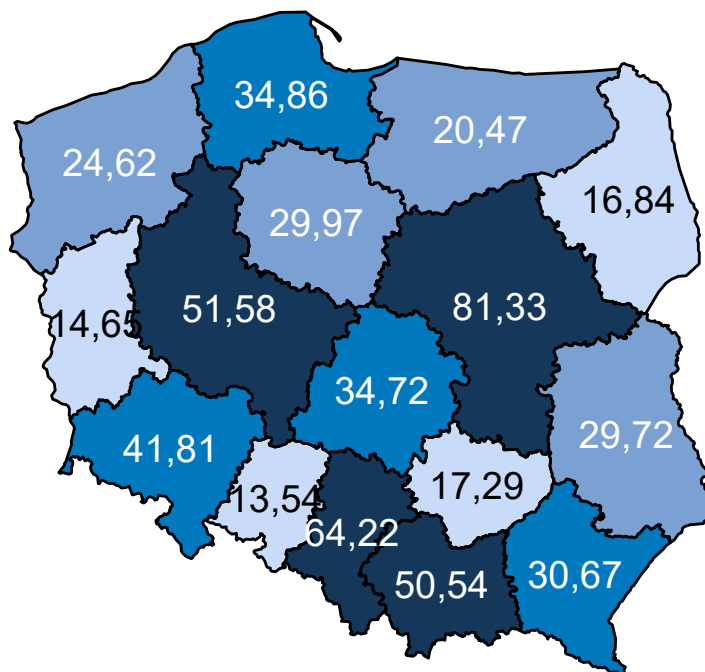
Mapa 3.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.50.

Mapa 3.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

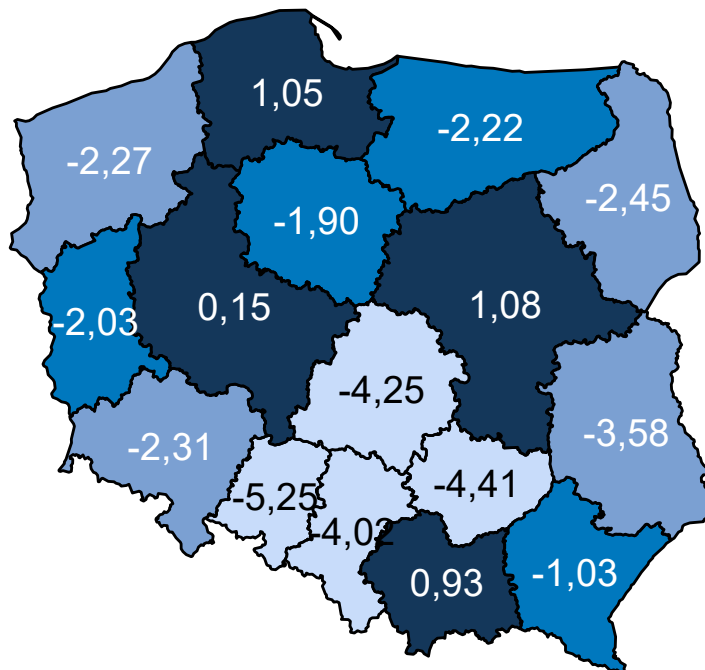


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,22%.

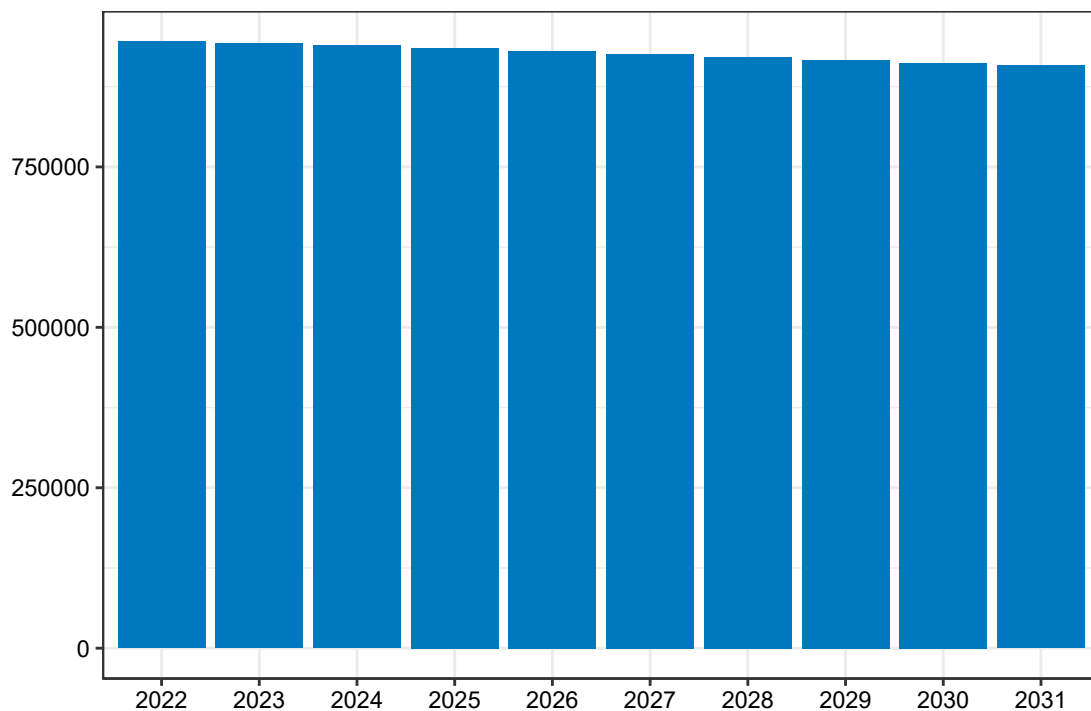
Mapa 3.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

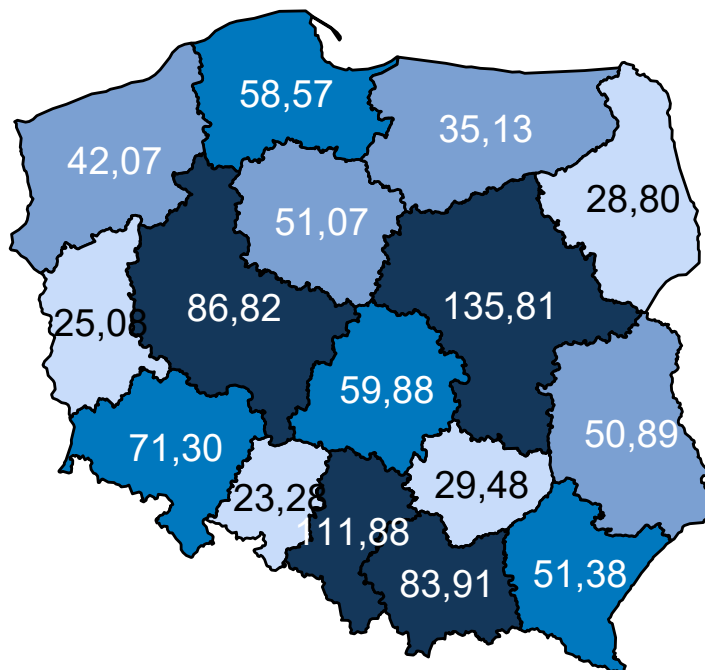
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 945,4 tys. i do 2031 r. spadnie do 907,9 tys. (spadek o -4 %). Wykres 3.2.22 przedstawia 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

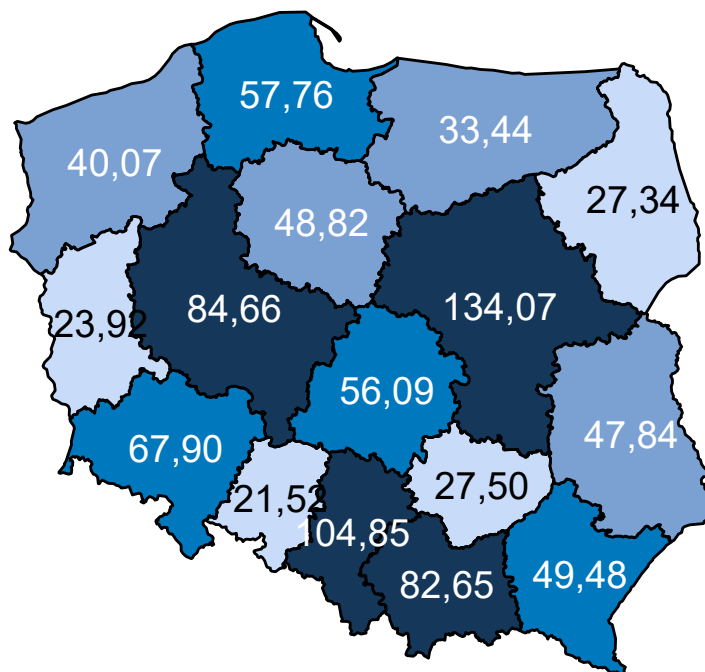
Mapa 3.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 35,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.53.

Mapa 3.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

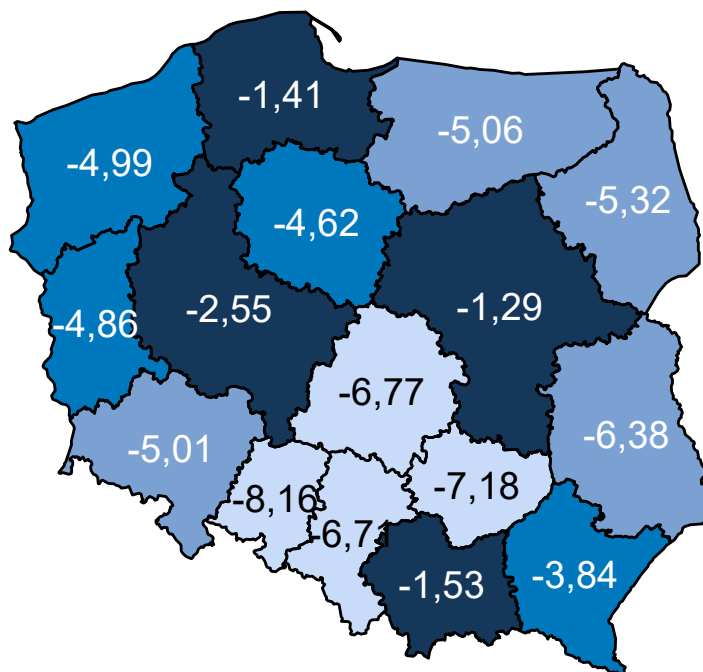


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,06%.

Mapa 3.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

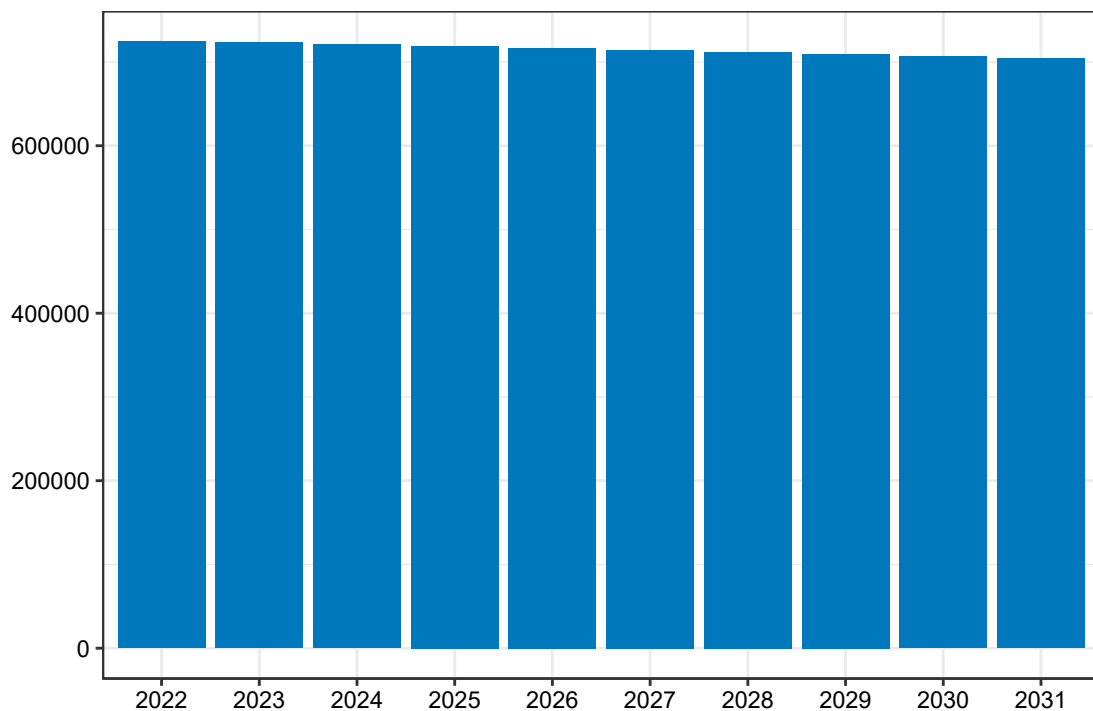


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

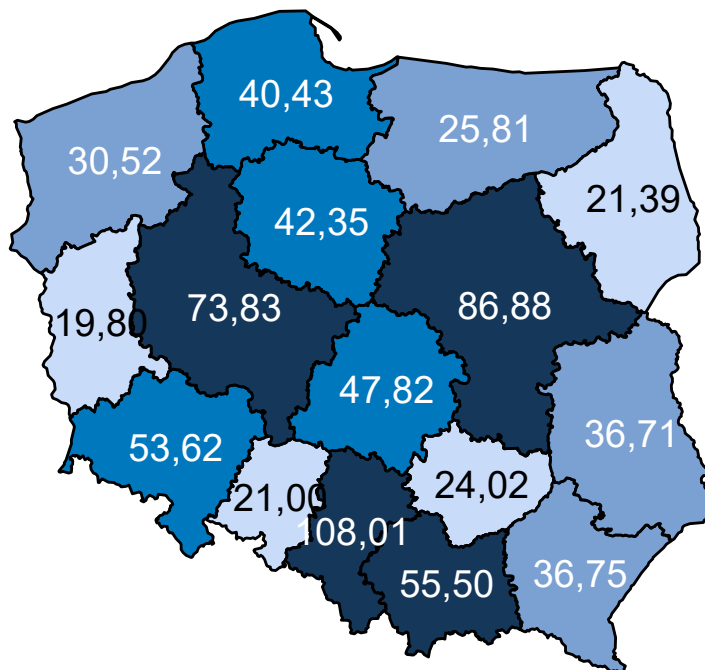
Wykres 3.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

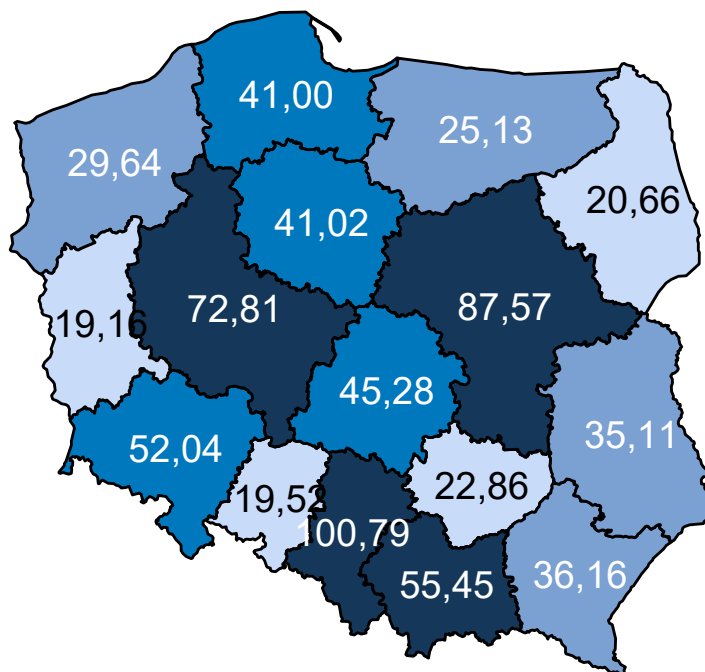
Mapa 3.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 25,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.56.

Mapa 3.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

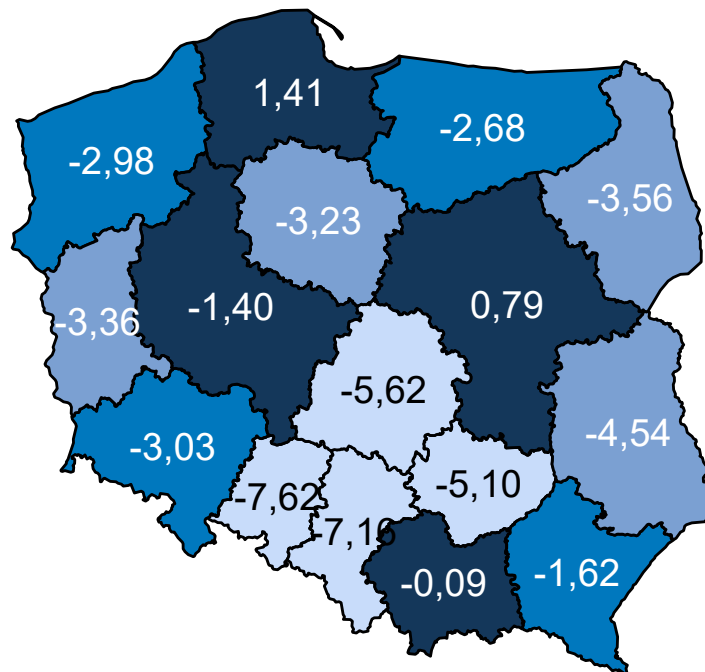


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,68%.

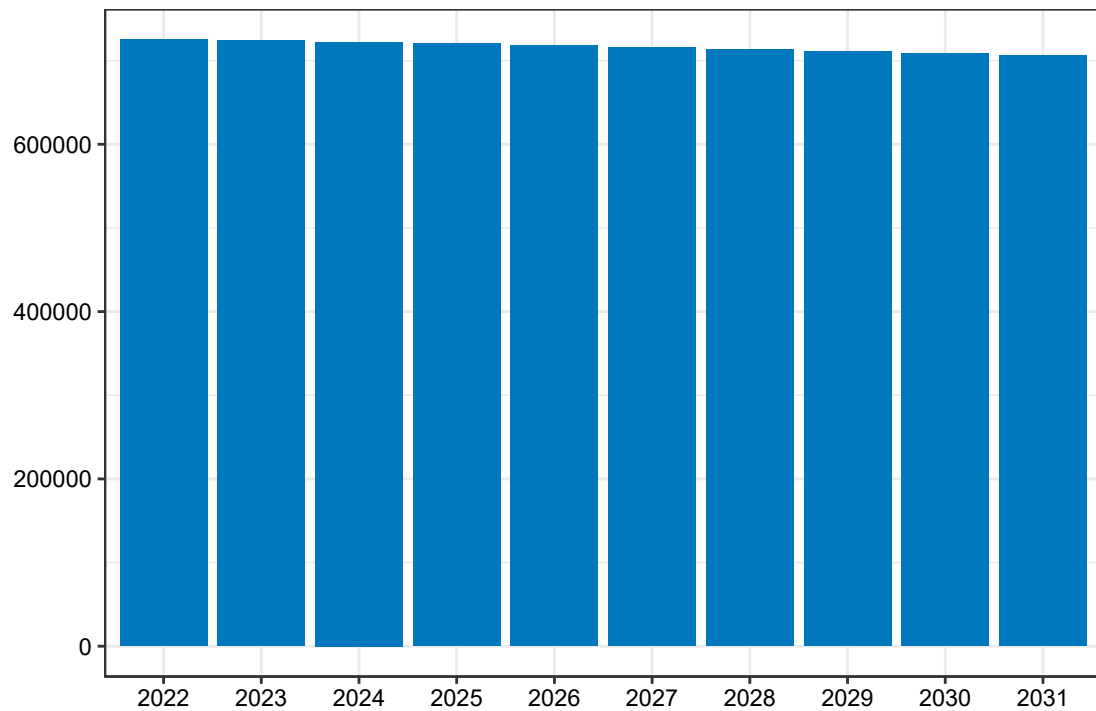
Mapa 3.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

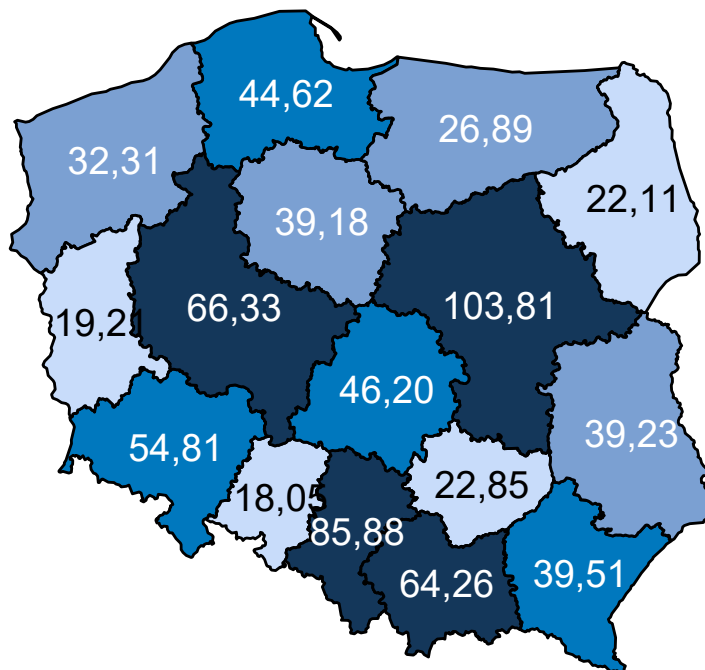
W latach 2022–2031 dla grupy Inne choroby żołądka i dwunastnicy (nieuwzględnione w pozostałych podgrupach) prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 725,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 706,3 tys. (spadek o -2,6 %). Wykres 3.2.24 przedstawia 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

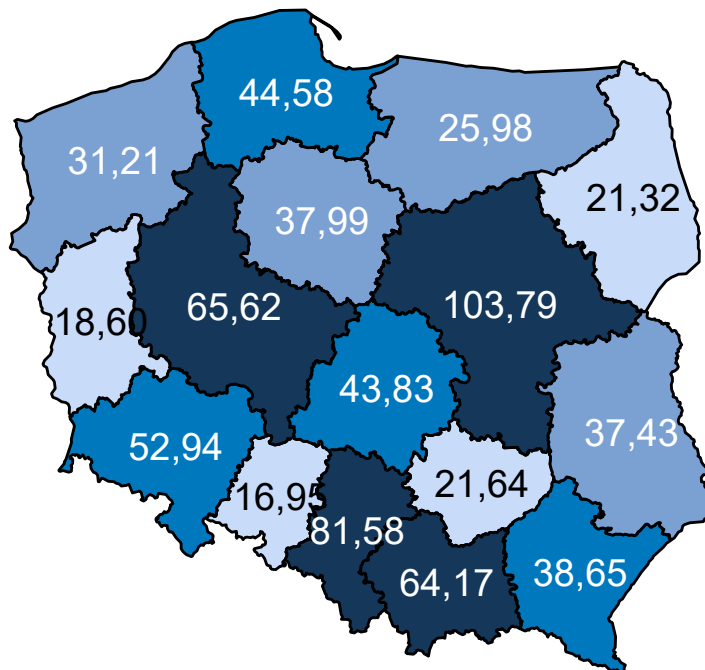
Mapa **3.2.58** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 26,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.59**.

Mapa 3.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

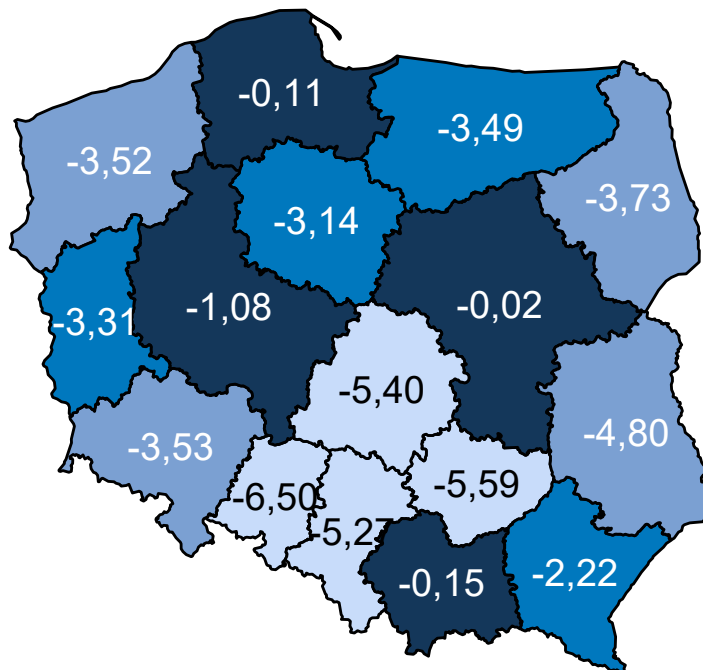


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,49%.

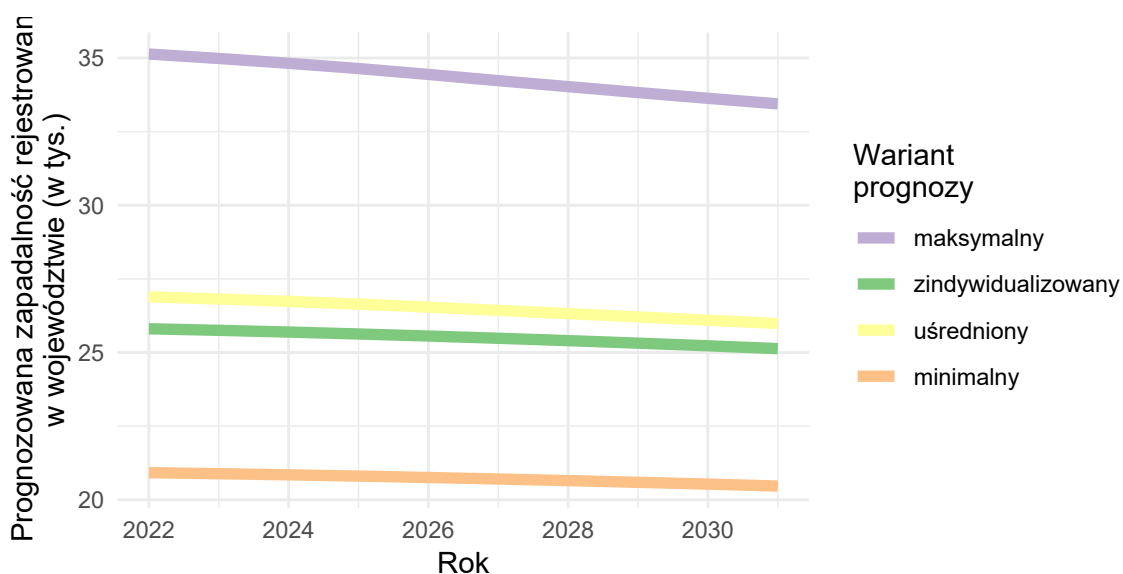
Mapa 3.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



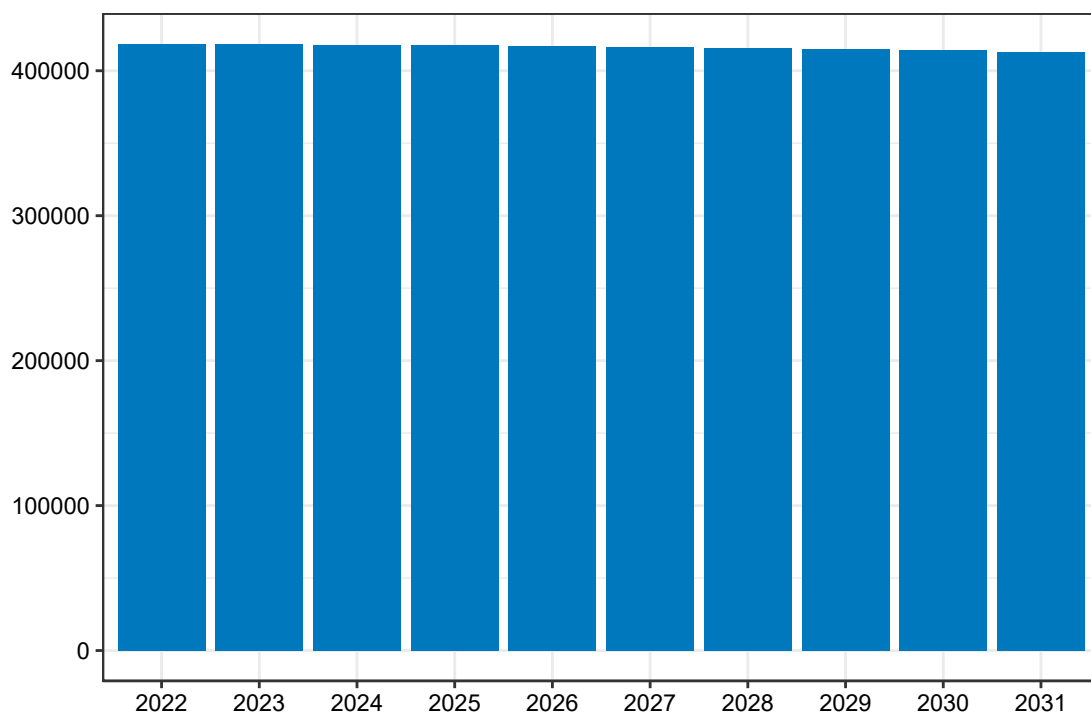
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

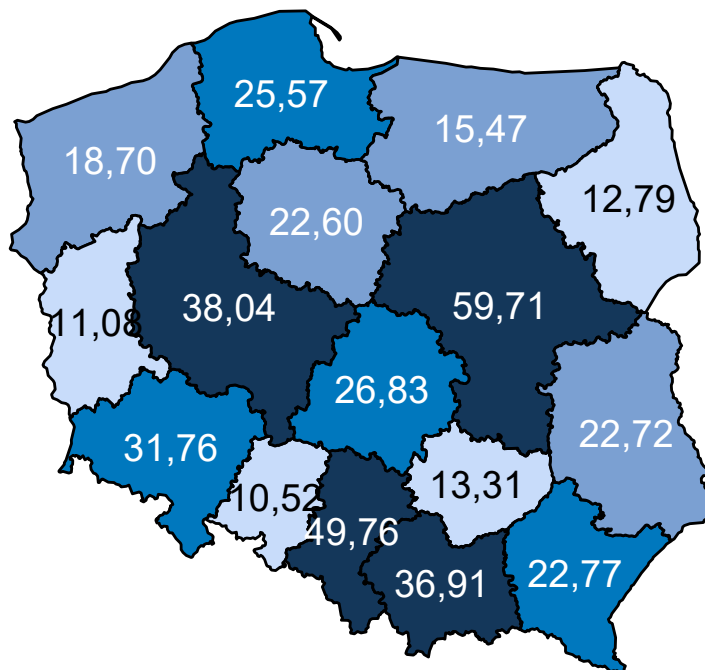
Wykres 3.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

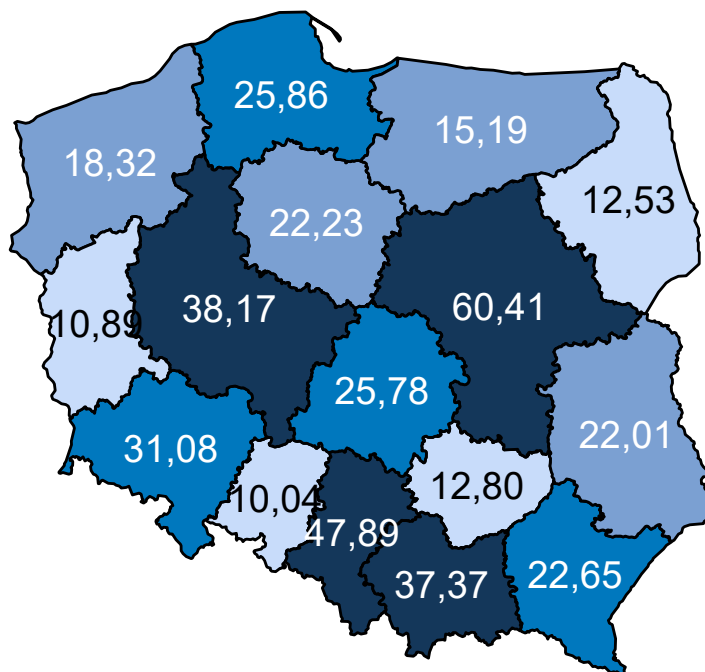
Mapa 3.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 15,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.62.

Mapa 3.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

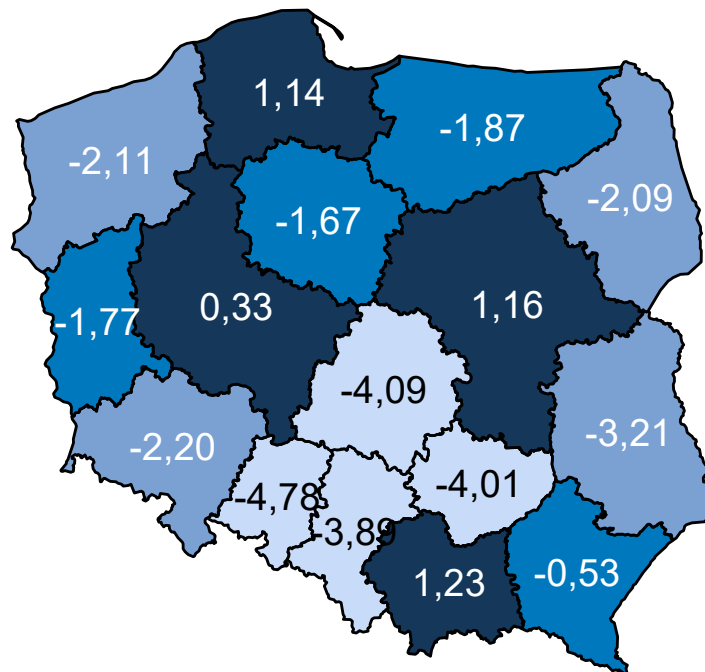


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,87%.

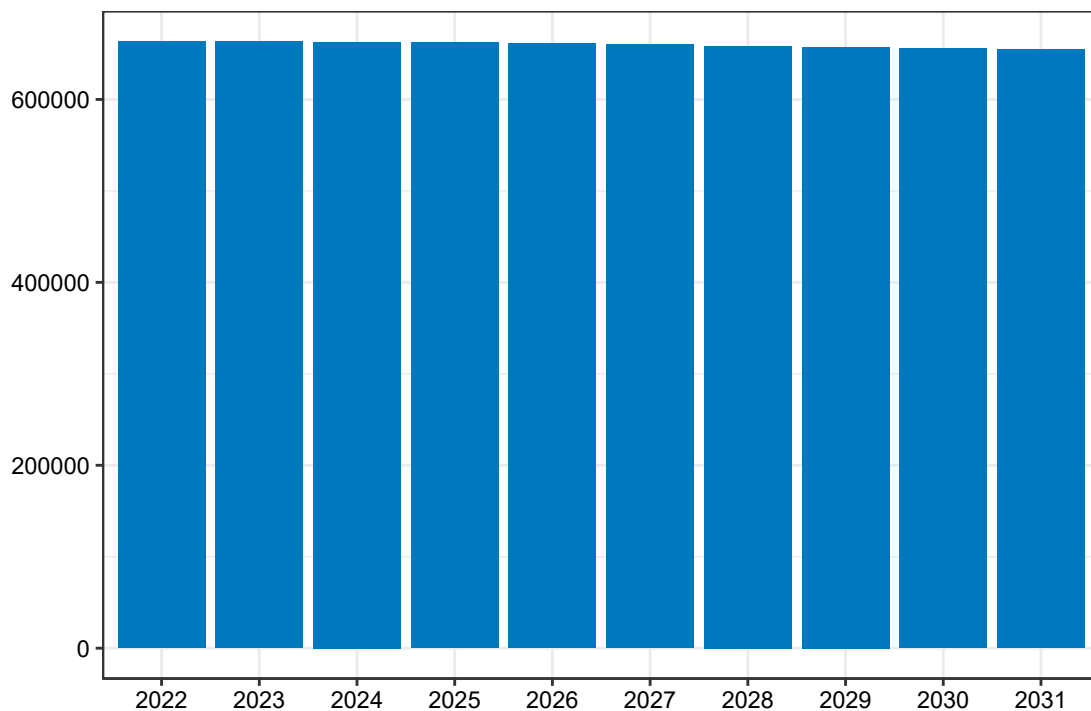
Mapa 3.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

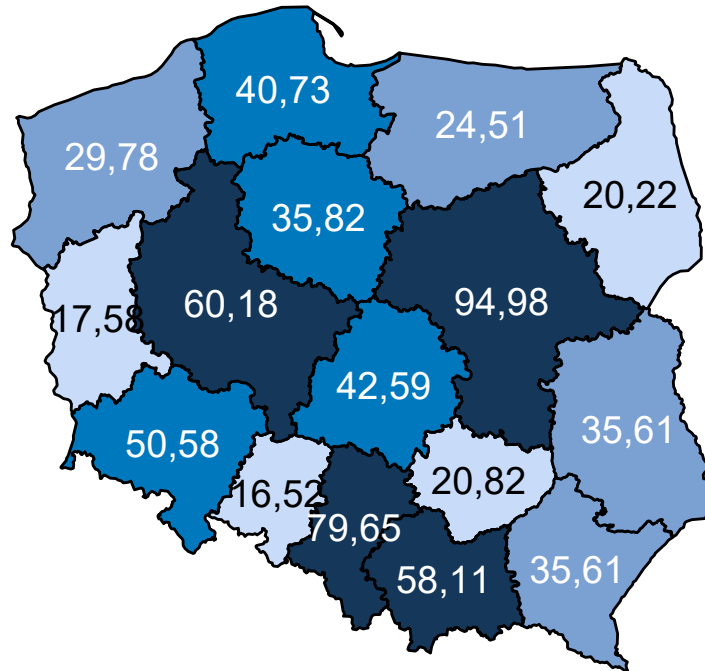
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 663,3 tys. i do 2031 r. spadnie do 654,4 tys. (spadek o -1,3 %). Wykres 3.2.27 przedstawia prognozę zapadalności 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

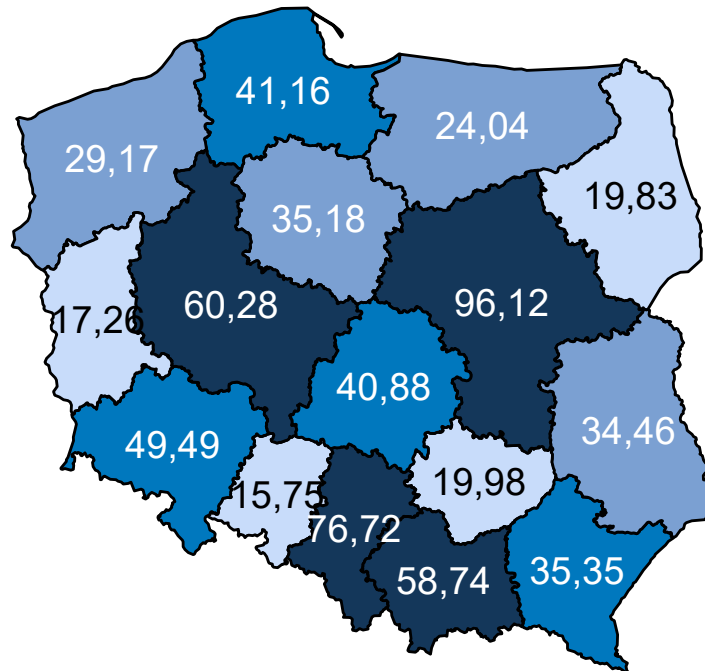
Mapa 3.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 24,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.65.

Mapa 3.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

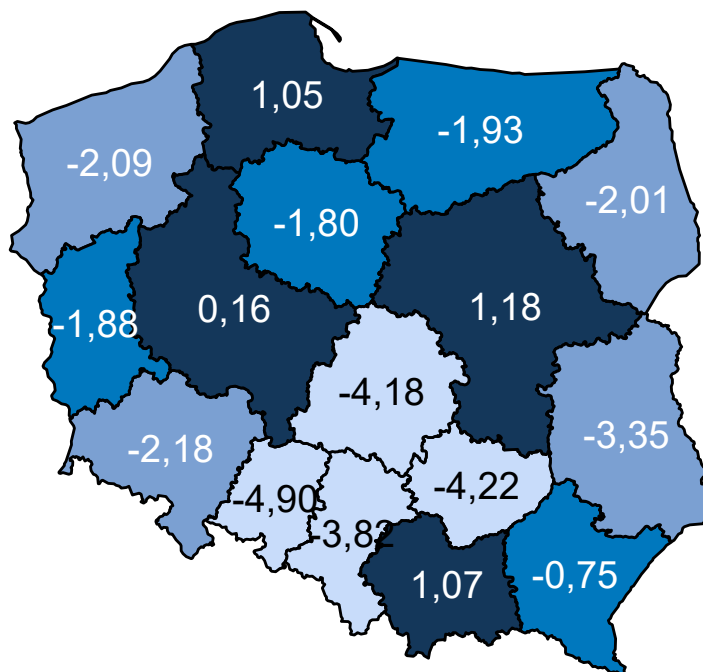


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,93%.

Mapa 3.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

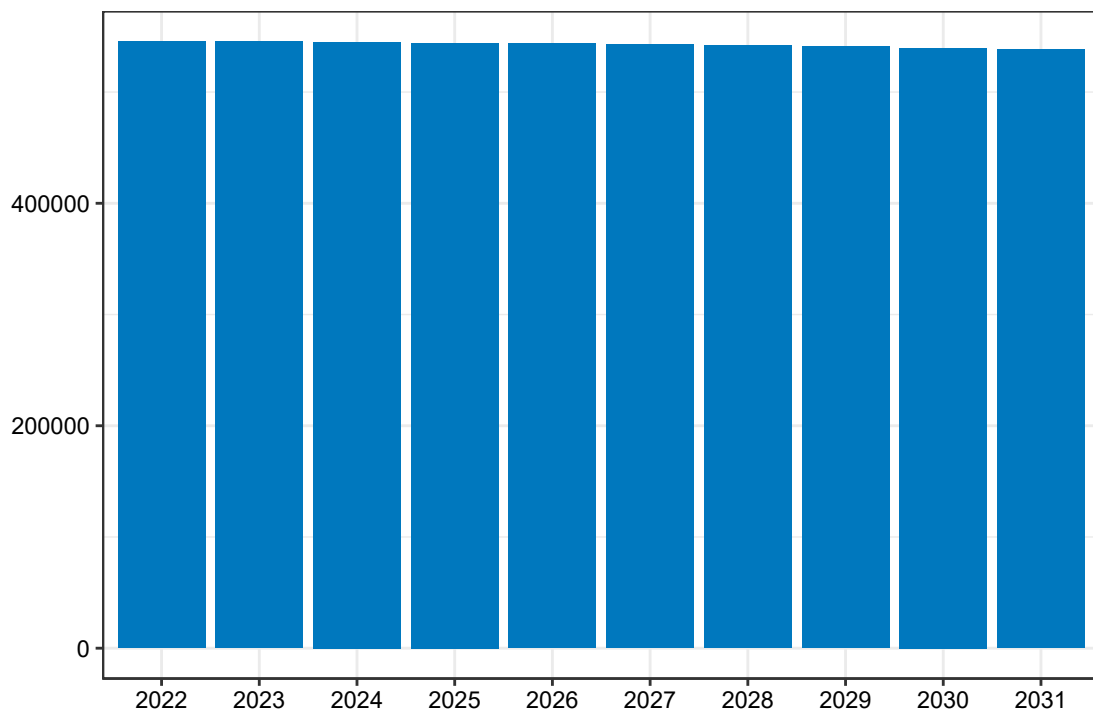


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

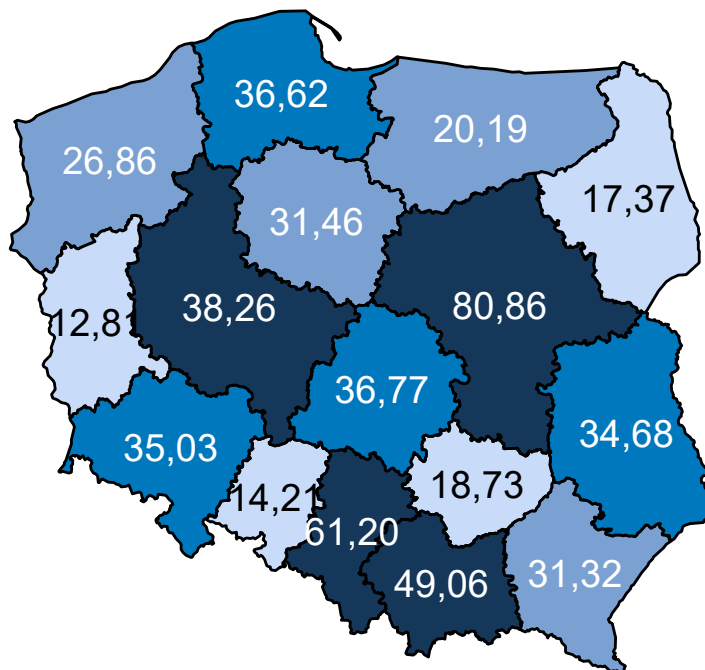
Wykres 3.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

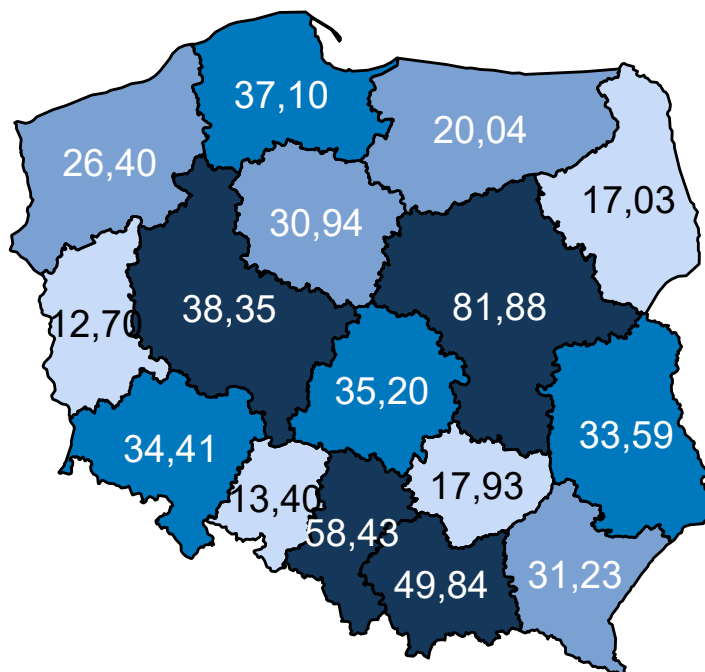
Mapa **3.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.2.68**.

Mapa 3.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

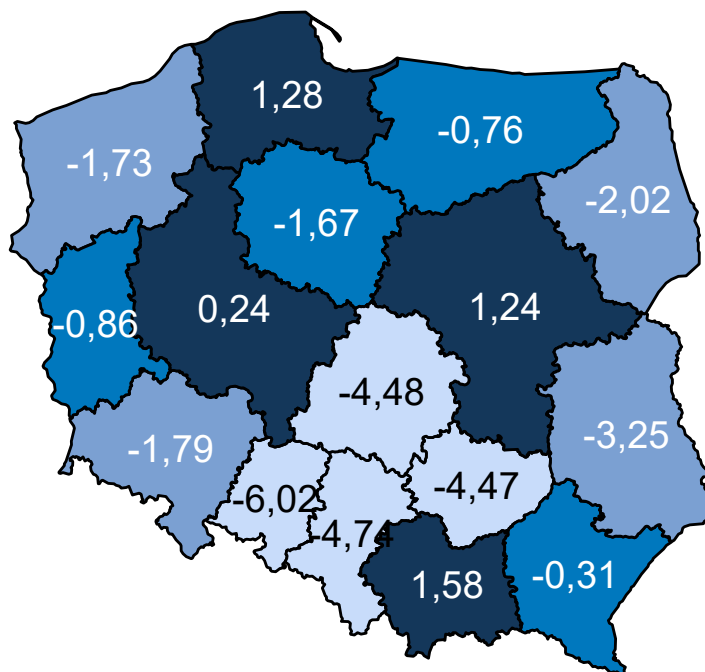


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,76%.

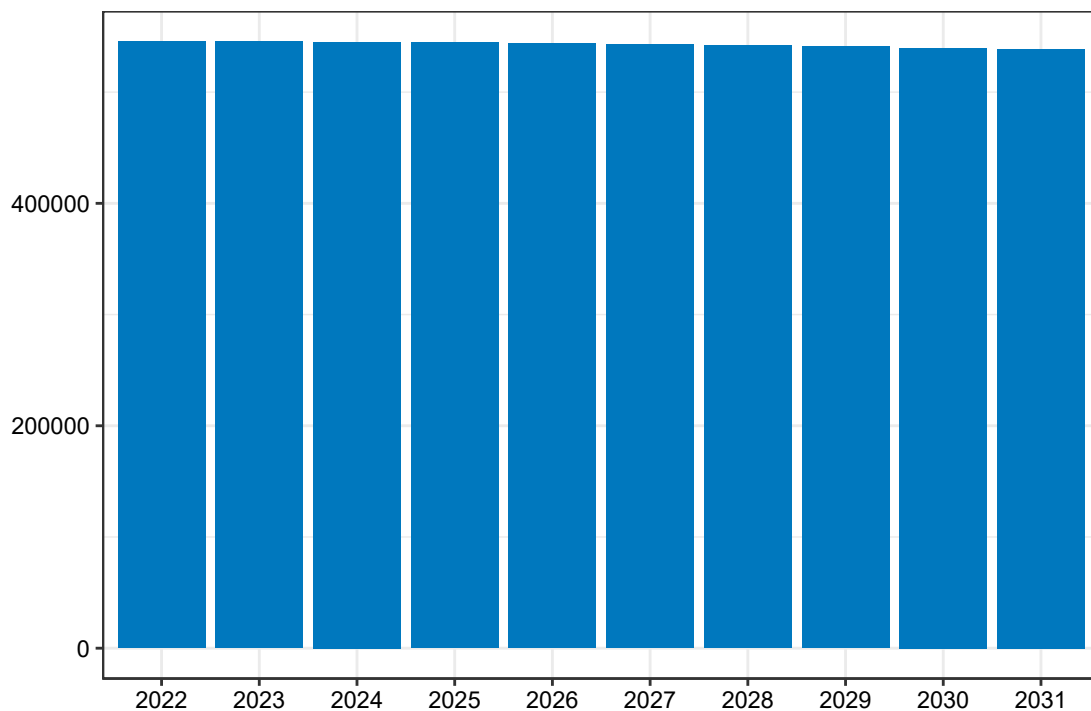
Mapa 3.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

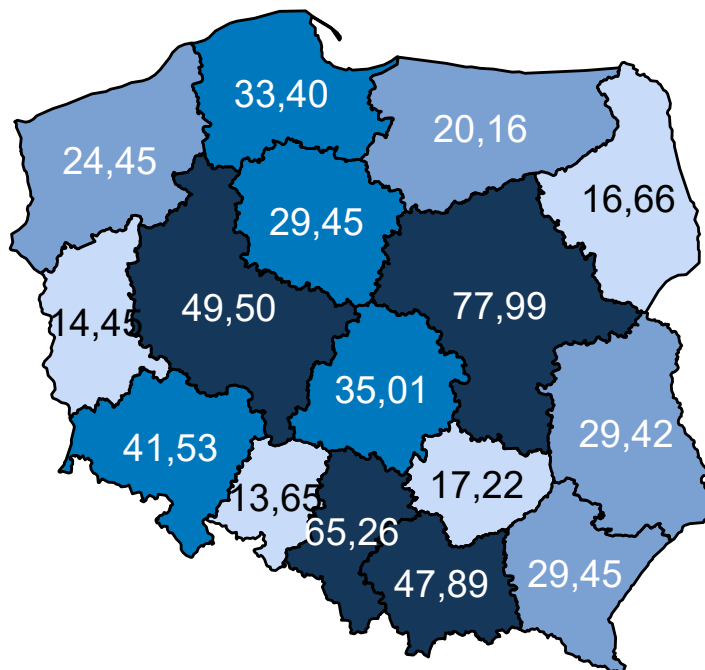
W latach 2022–2031 dla grupy Choroby czynnościowe górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 545,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 538,6 tys. (spadek o -1,3 %). Wykres 3.2.29 przedstawia prognozę zapadalności 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

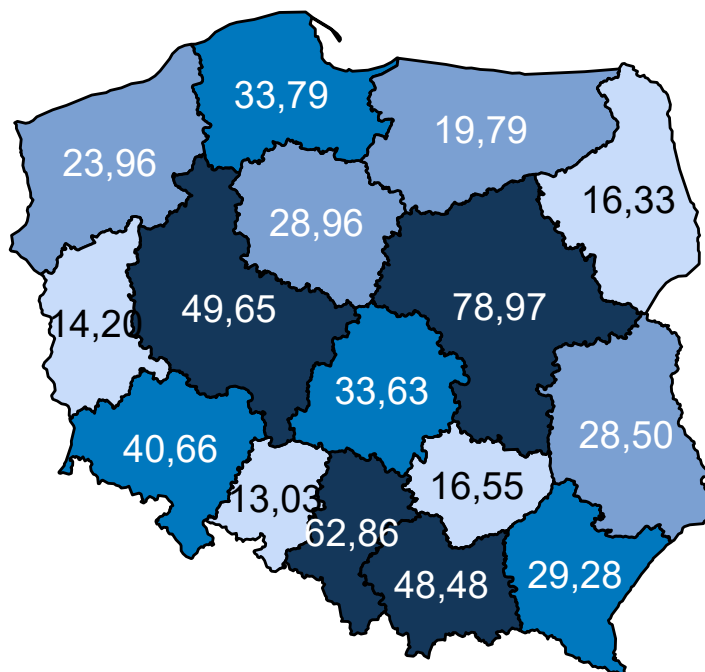
Mapa 3.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 20,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.2.71.

Mapa 3.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

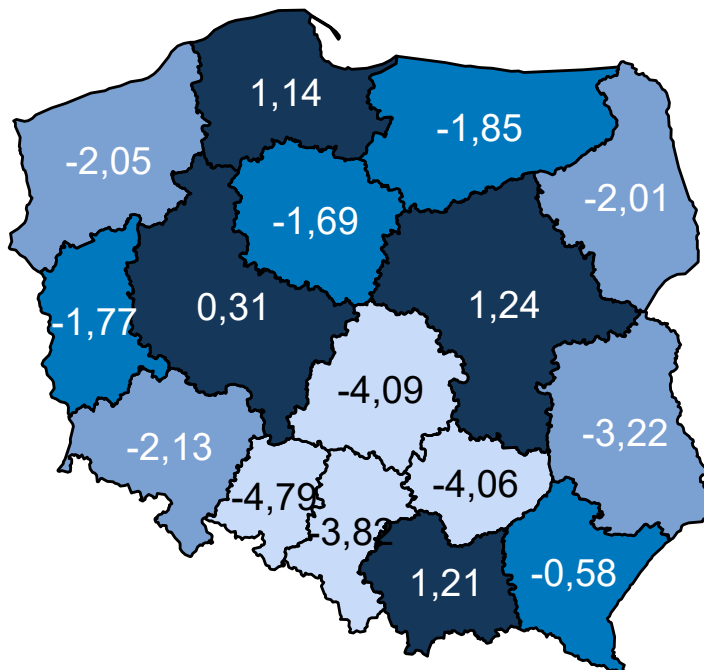


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,85%.

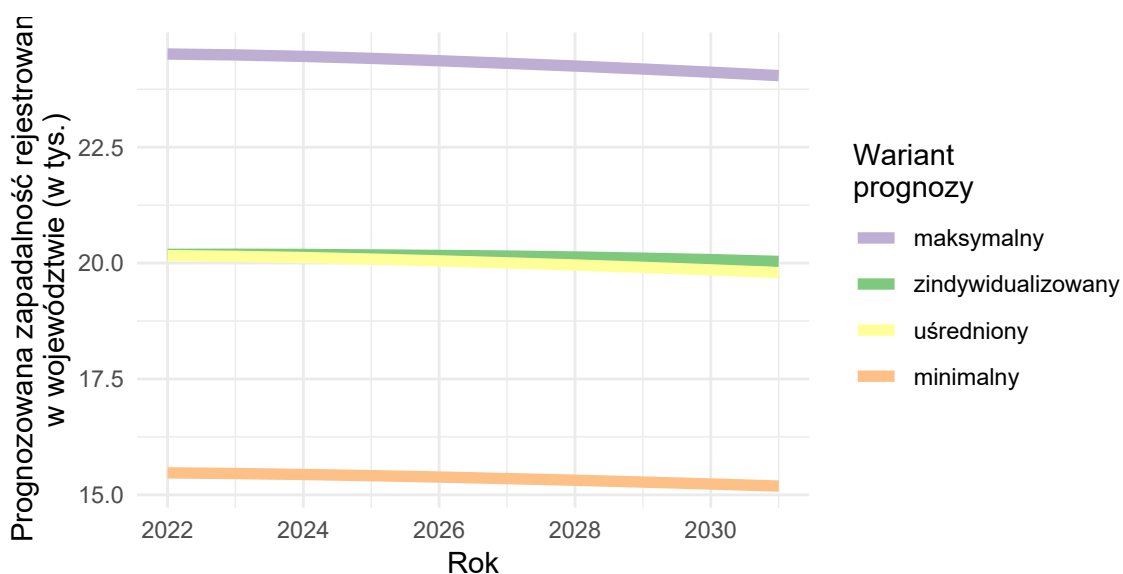
Mapa 3.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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 scenariuszach². Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika 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.

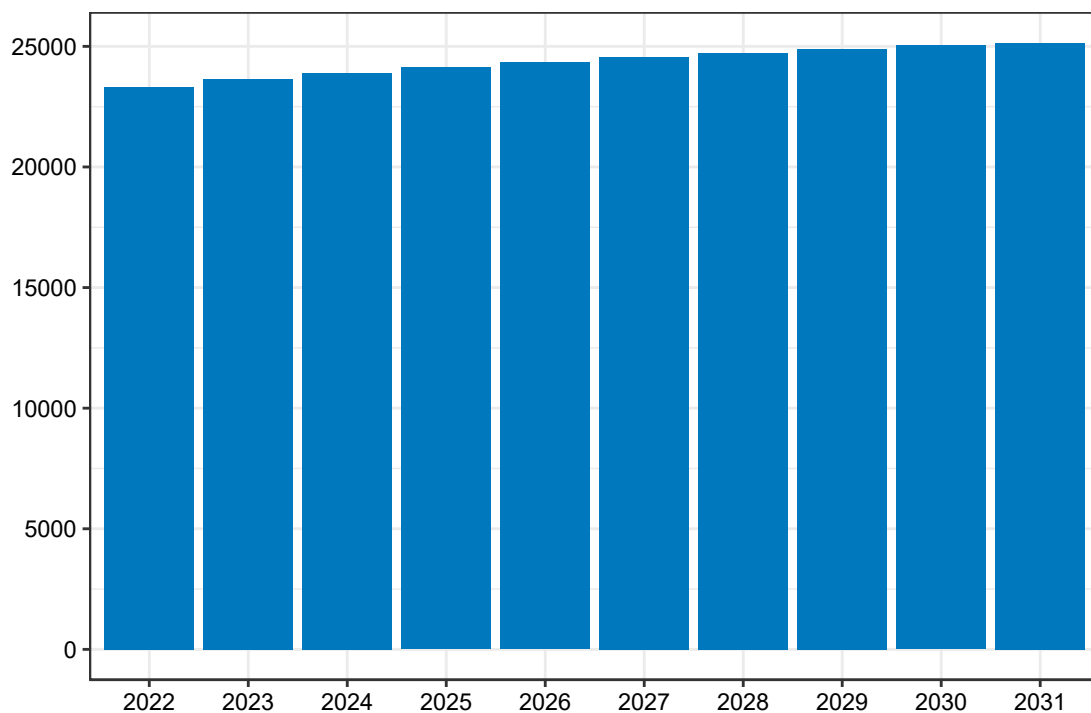
²Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

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.

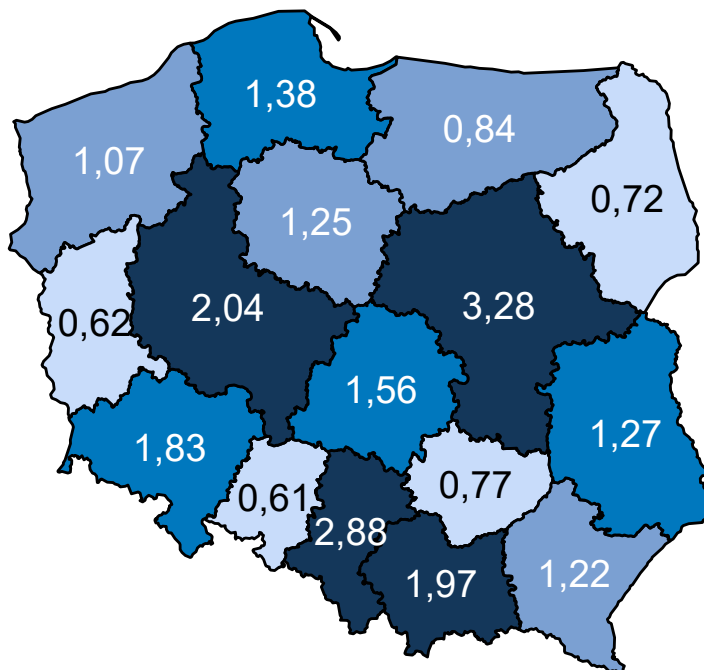
Wykres 3.3.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

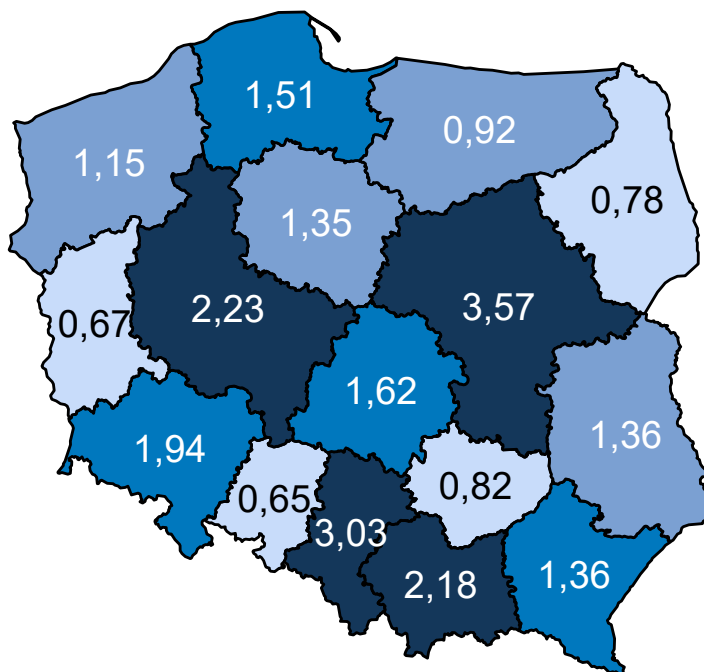
Mapa 3.3.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.2.

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

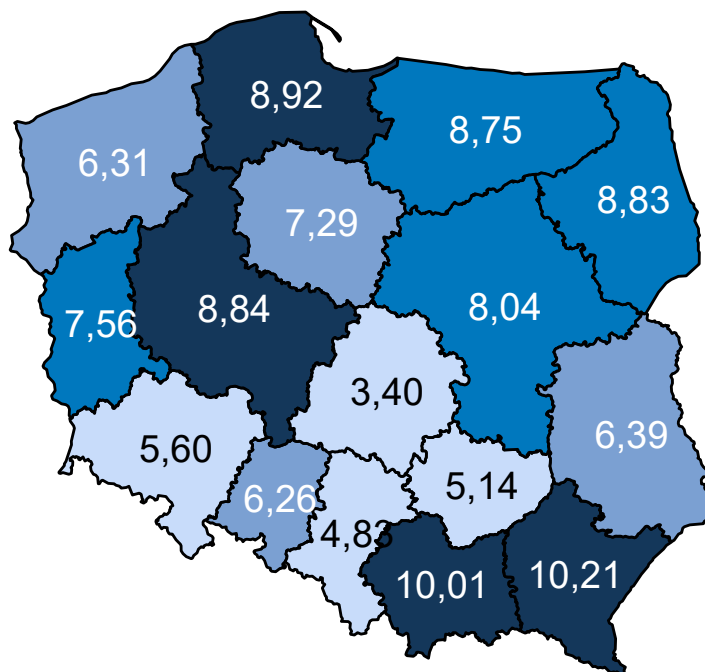


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,75%.

Mapa 3.3.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

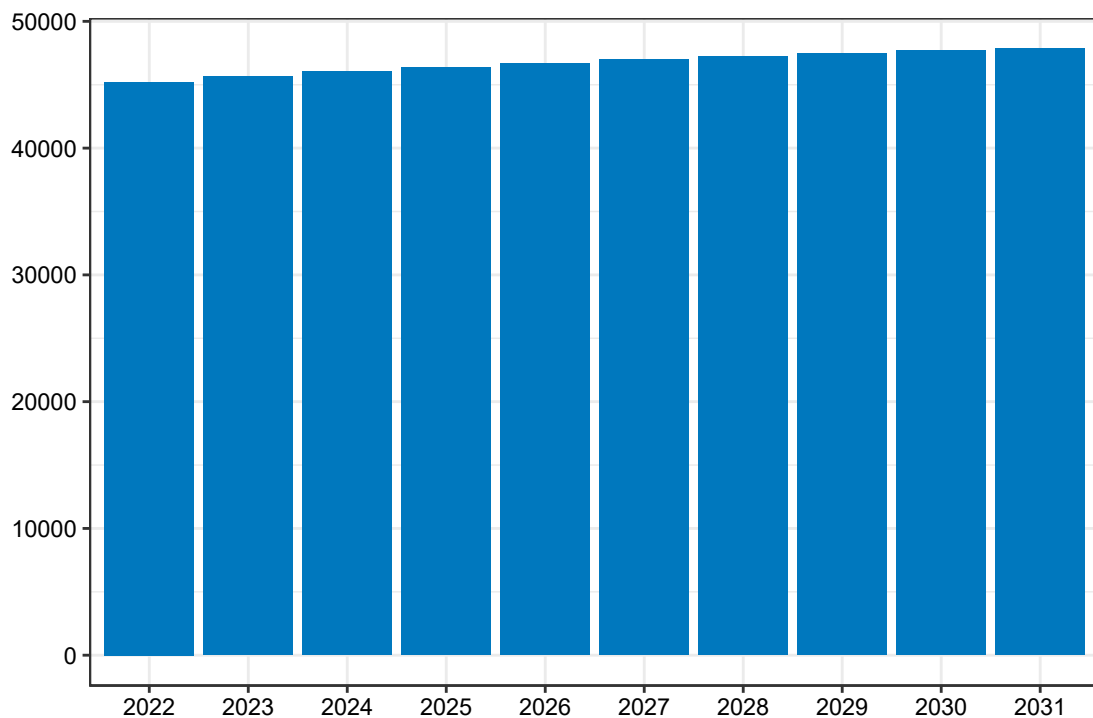


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

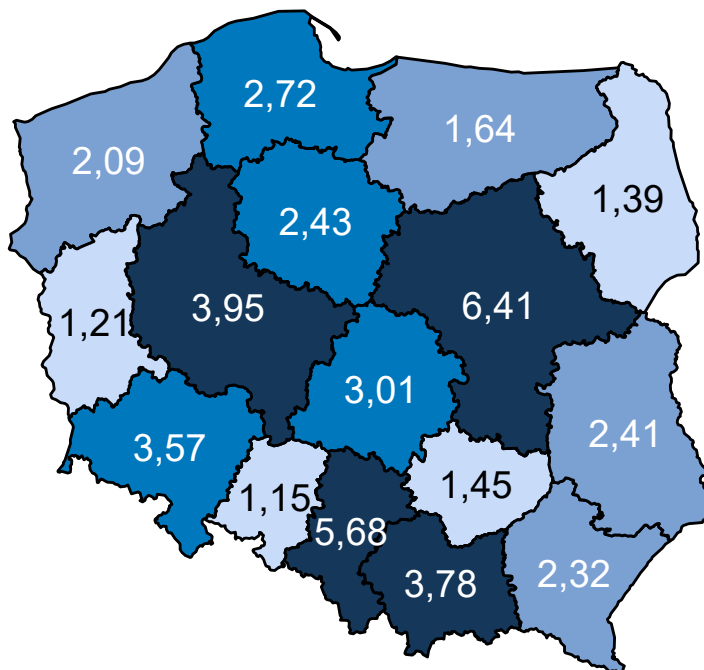
Wykres 3.3.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

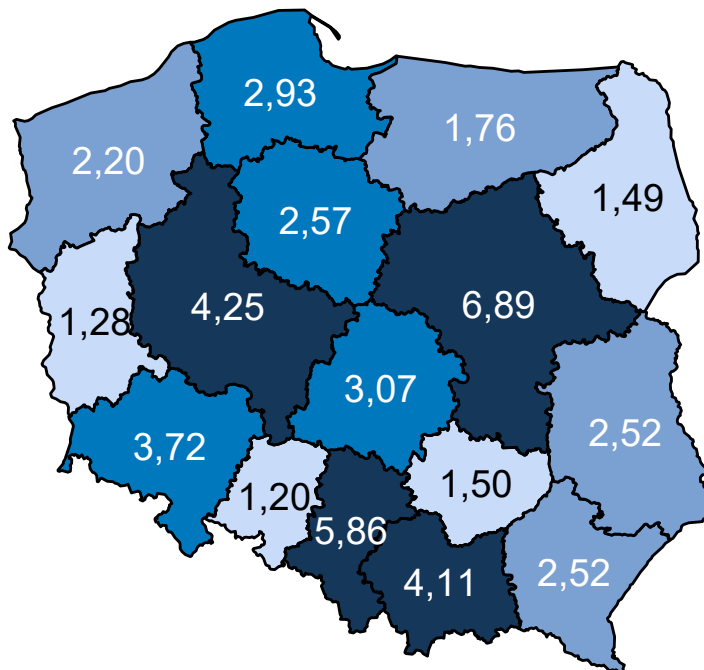
Mapa 3.3.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.5.

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

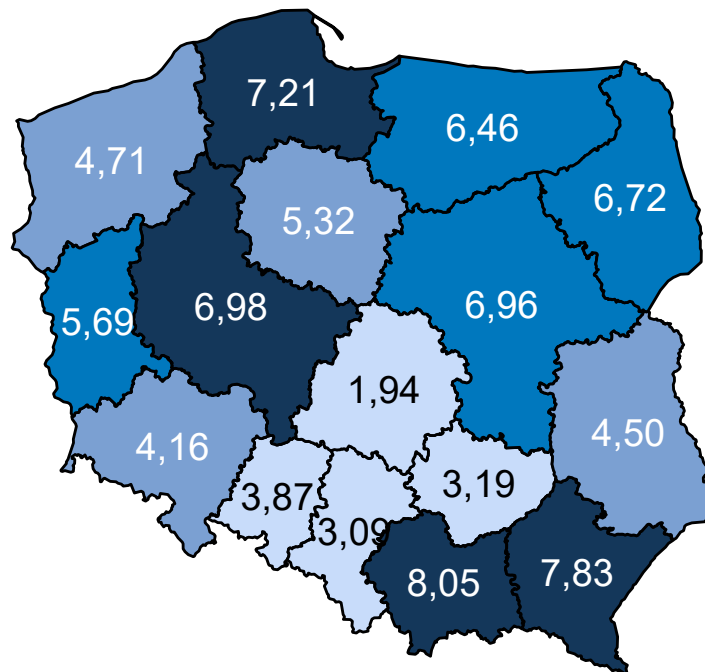


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,46%.

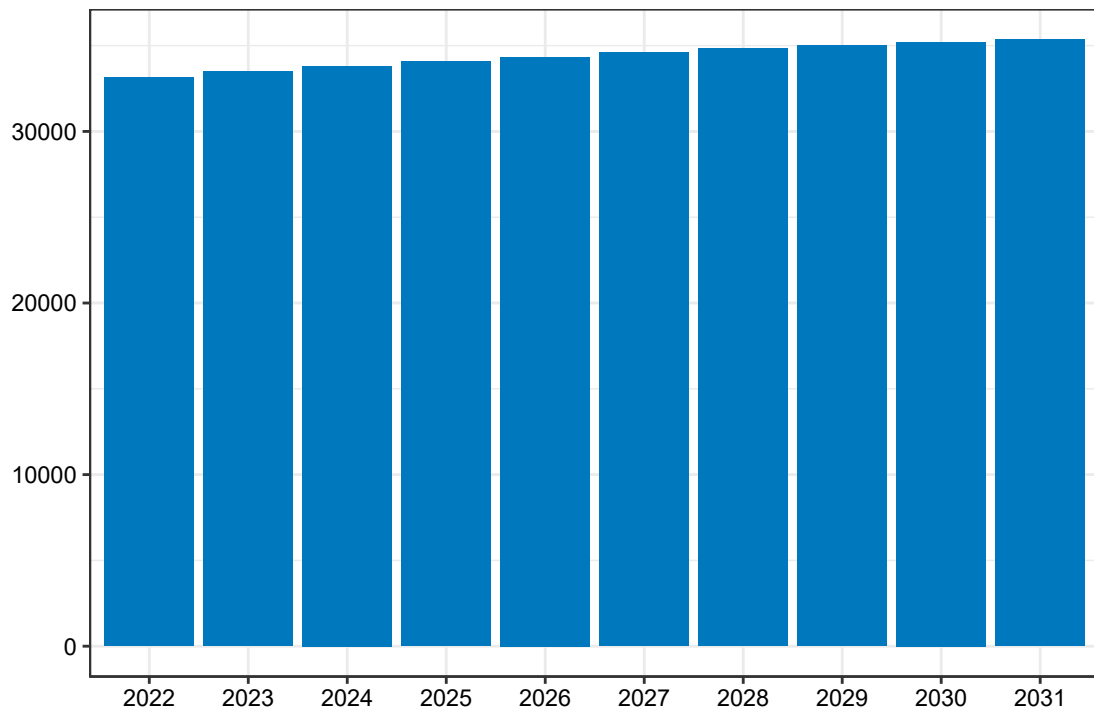
Mapa 3.3.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

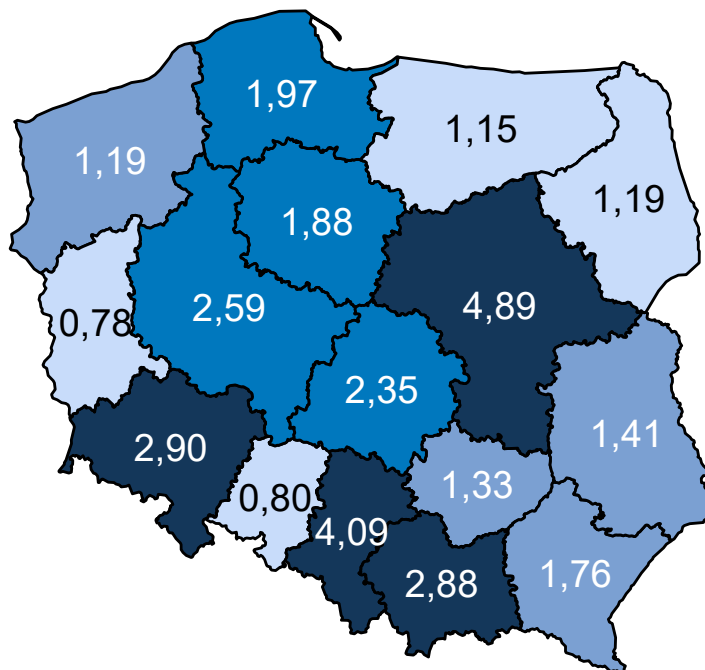
W latach 2022–2031 dla grupy Krawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,1 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,4 tys. (wzrost o 6.9 %). Wykres 3.3.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

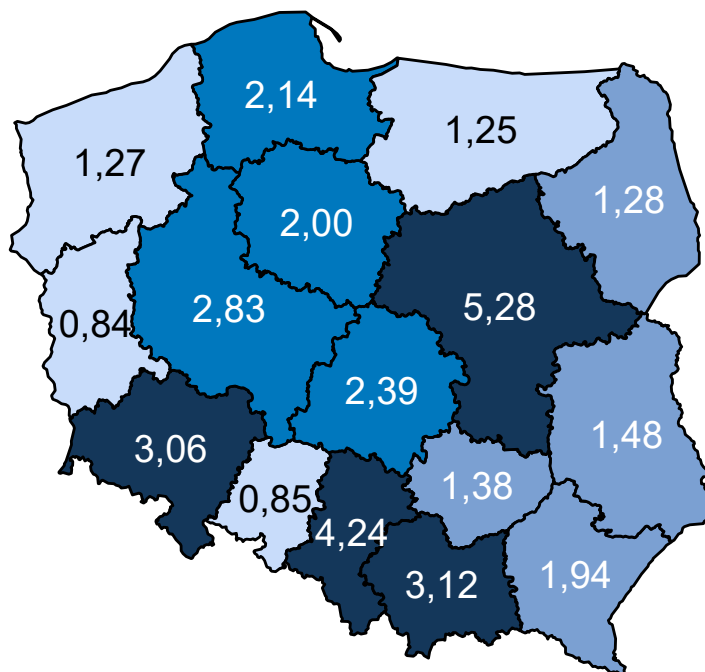
Mapa 3.3.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 3.3.8.

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

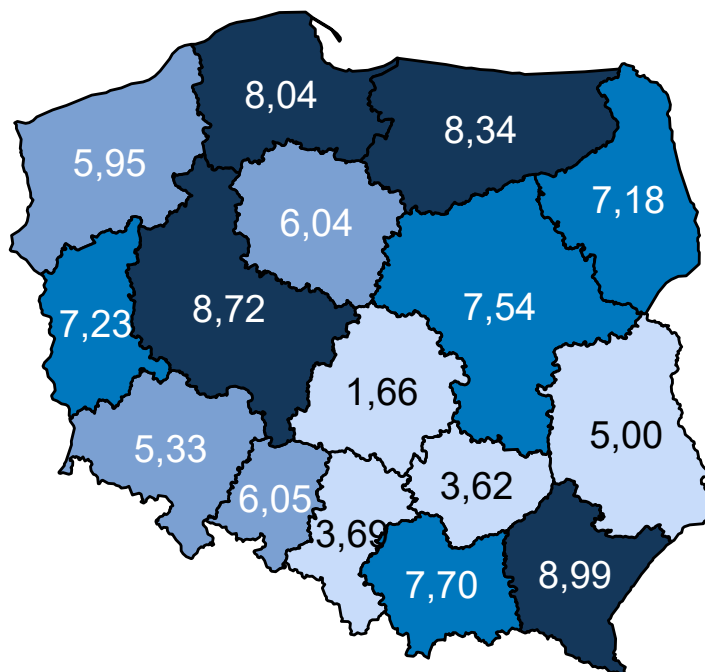


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,34%.

Mapa 3.3.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

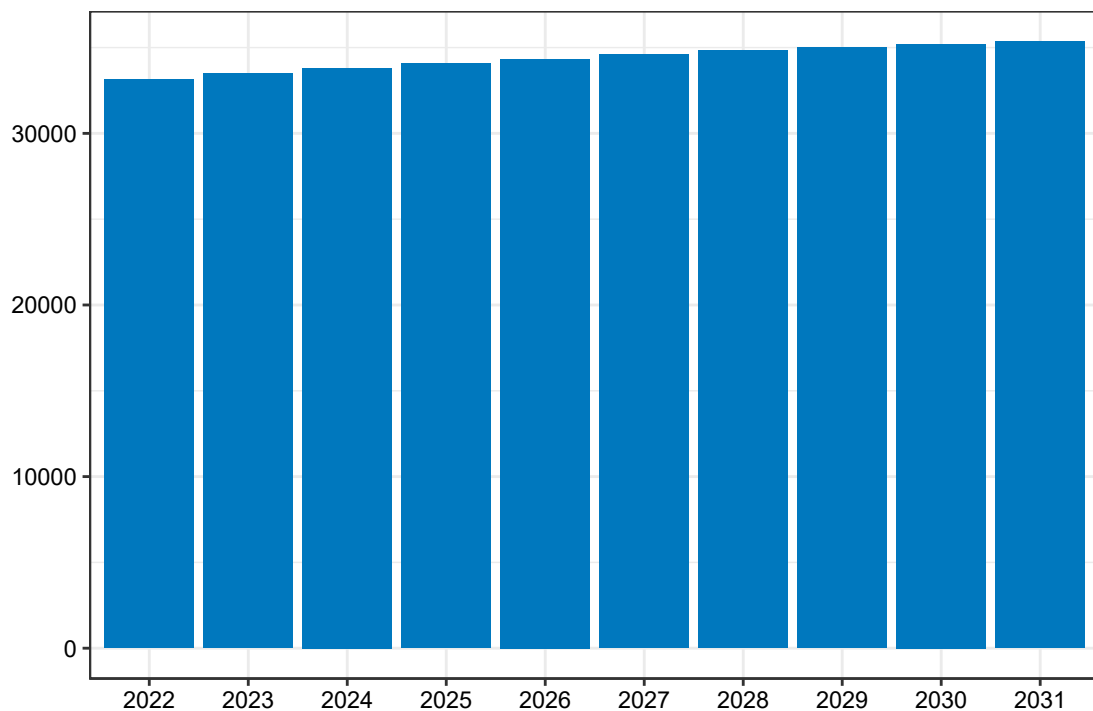


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

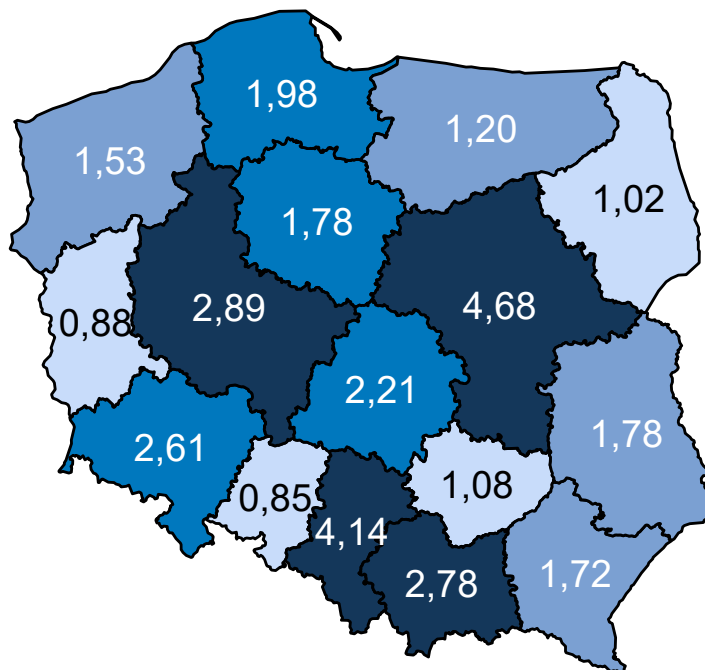
Wykres 3.3.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

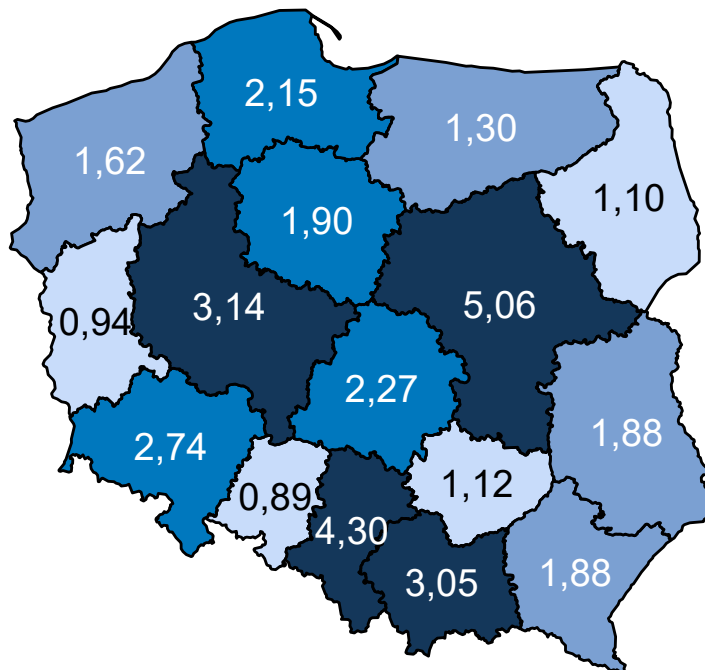
Mapa **3.3.10** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **3.3.11**.

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

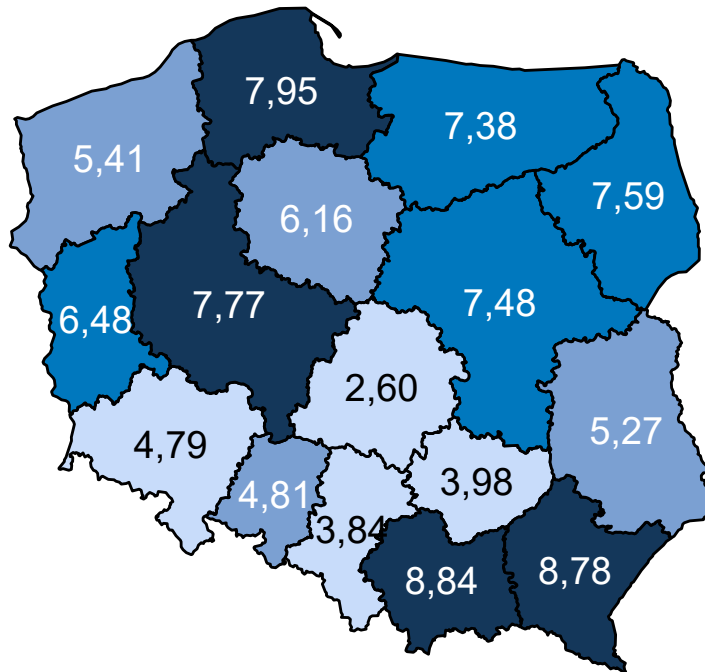


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 3.3.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,38%.

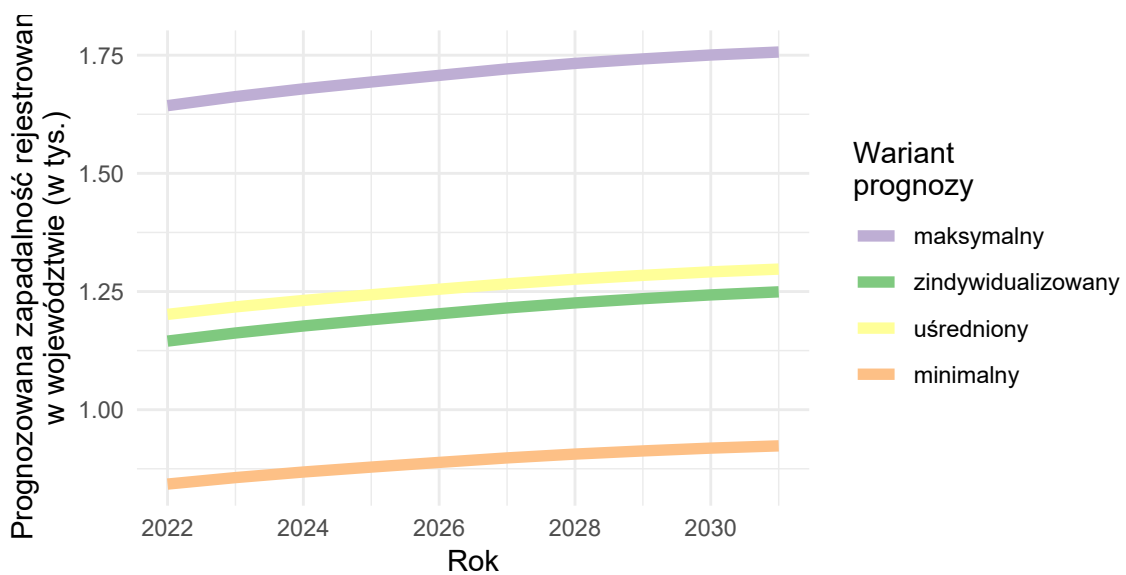
Mapa 3.3.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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