



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie objawów, cech chorobowych i nieprawidłowych wyników badań dla woj. kujawsko-pomorskiego

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



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



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



# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>5</b>
1.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	6
1.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych . . . . .	6
1.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	9
1.4	Umieralność . . . . .	12
<b>2</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>13</b>
2.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	14
2.2	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	48
2.3	Kadry medyczne . . . . .	59
2.4	Zasoby sprzętowe . . . . .	59
<b>3</b>	<b>Opieka paliatywna i hospicyjna</b>	<b>61</b>
3.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej . . . . .	62
3.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych . . . . .	63
3.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych . . . . .	69
<b>4</b>	<b>Prognoza</b>	<b>79</b>
4.1	Prognoza demograficzna . . . . .	80
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	80
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	93



# 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 . . . . .	9
1.4	Umieralność . . . . .	12

---

## 1.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

## 1.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

### Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

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

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

**Tabela 1.2.1:** Reguły klasyfikacji pacjentów

Podgrupa	Reguły
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie

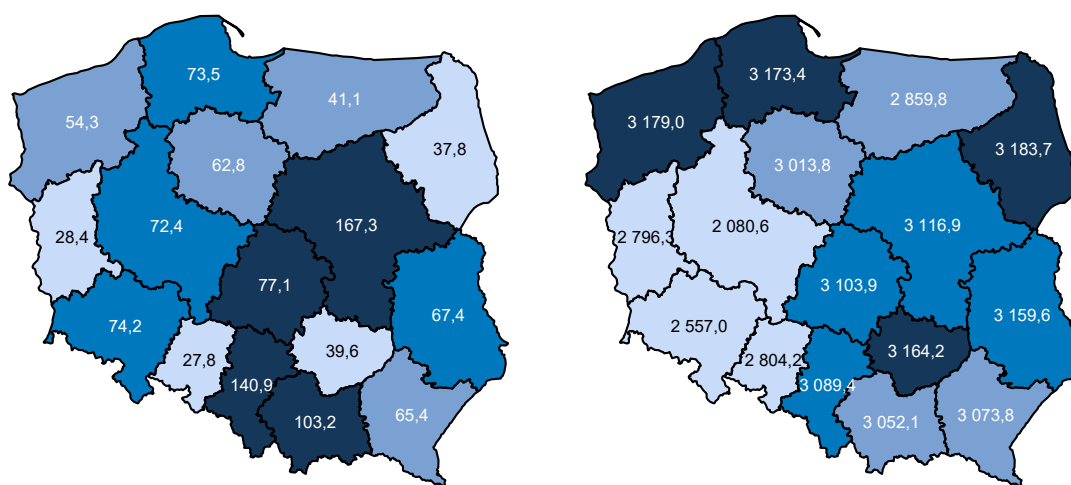
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zapadalność rejestrowana - Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań

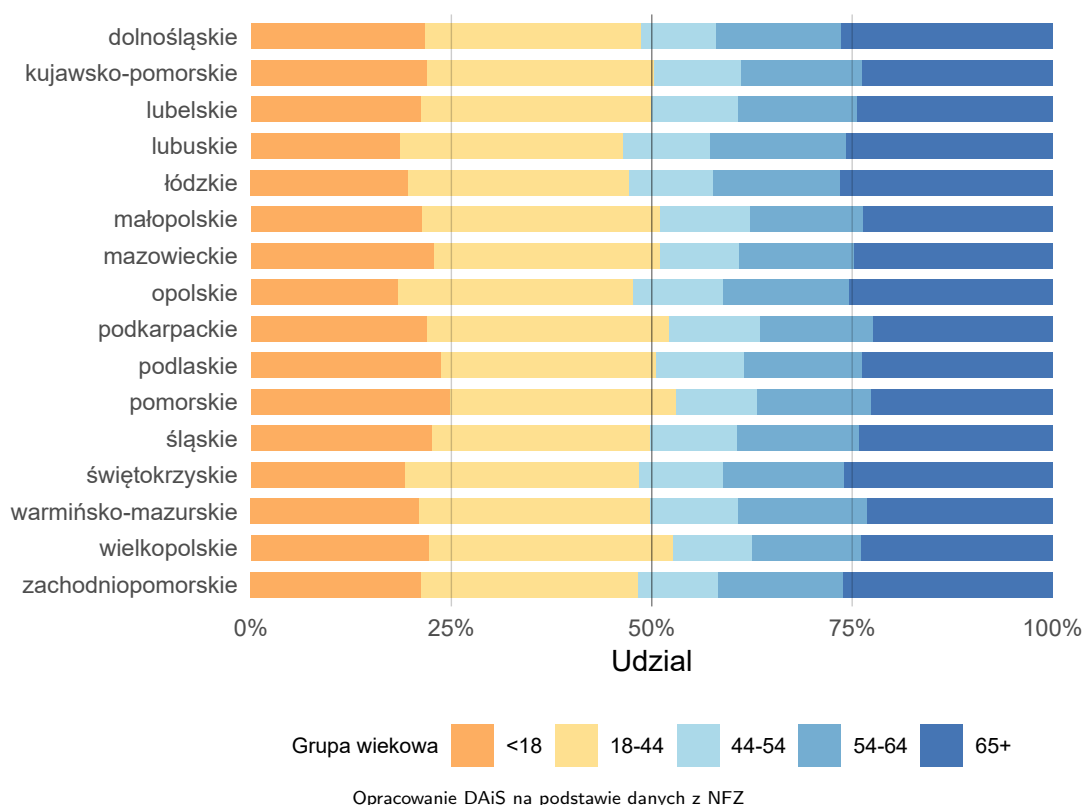
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań' w roku 2016 wyniosła 1 133,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 2 948,9.

Mapa 1.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie kujawsko-pomorskim zapadalność wyniosła 62,8 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) - Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 1.2.1:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań**Tabela 1.2.2:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań

Woj.	Udział kobiet [%]	Udział ludności miejskiej [%]	Grupy wiekowe				
			<18 [%]	18-44 [%]	44-54 [%]	54-64 [%]	65+ [%]
dolnośląskie	54,93	72,36	21,67	27,05	9,40	15,47	26,41
kujawsko-pomorskie	54,59	63,92	22,01	28,32	10,89	15,03	23,75
lubelskie	55,43	51,22	21,29	28,61	10,91	14,82	24,38
lubuskie	54,44	67,99	18,65	27,85	10,73	17,06	25,71
łódzkie	56,12	68,83	19,59	27,55	10,60	15,76	26,50
małopolskie	54,22	53,12	21,36	29,67	11,25	14,05	23,67
mazowieckie	55,22	67,44	22,85	28,18	9,96	14,24	24,77
opolskie	55,31	56,08	18,33	29,29	11,33	15,67	25,38
podkarpackie	54,08	47,09	21,95	30,25	11,37	14,02	22,41
podlaskie	54,38	65,30	23,74	26,76	10,97	14,71	23,82
pomorskie	54,13	68,84	24,86	28,19	10,09	14,18	22,68
śląskie	54,31	80,03	22,61	27,28	10,74	15,21	24,16
świętokrzyskie	55,56	49,92	19,23	29,17	10,55	15,04	26,01
warmińsko-mazurskie	55,27	62,08	20,96	28,84	11,03	16,05	23,12
wielkopolskie	53,38	59,11	22,24	30,39	9,83	13,71	23,83
zachodniopomorskie	54,57	73,32	21,21	27,14	9,88	15,66	26,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

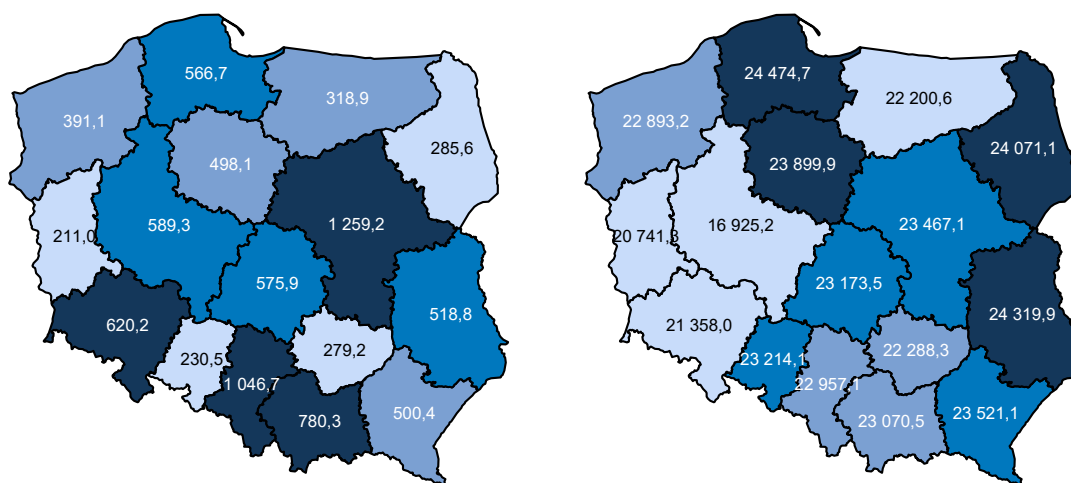


## Chorobowość rejestrowana - Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań

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 8 672,0 tys. (w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców było to 22,6 tys.). Mapa 1.2.2 zawiera informacje o liczbie chorych w poszczególnych województwach (w wartościach bezwzględnych) oraz w przeliczeniu na 100 tysięcy mieszkańców w poszczególnych województwach.

**Mapa 1.2.2:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 wg zamieszkania pacjenta (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań

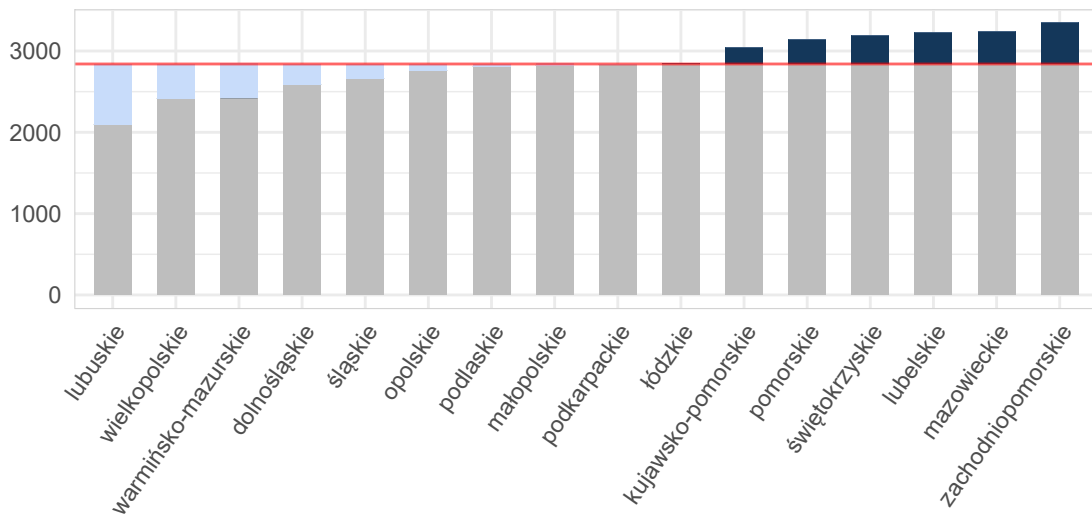


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

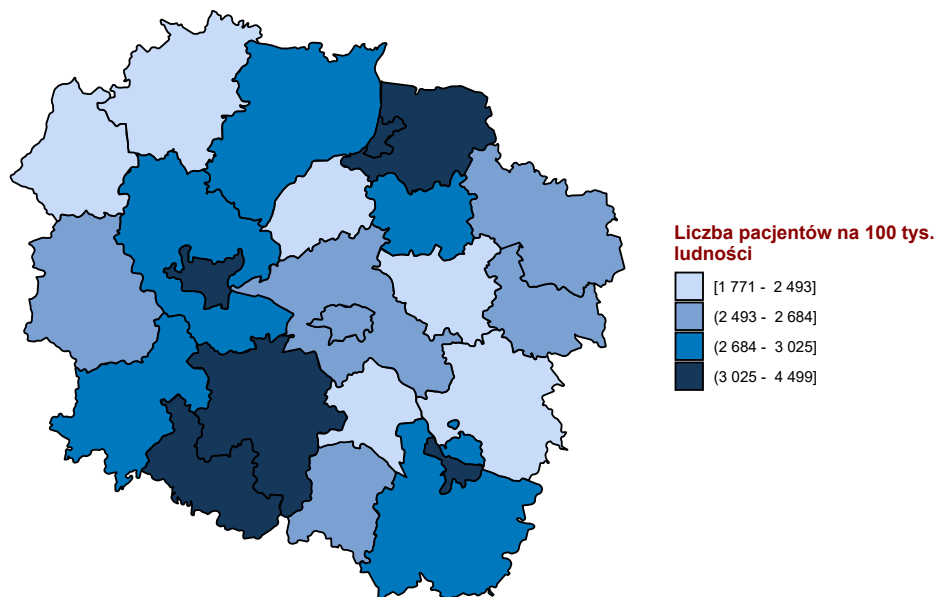
## 1.3 Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej

### 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

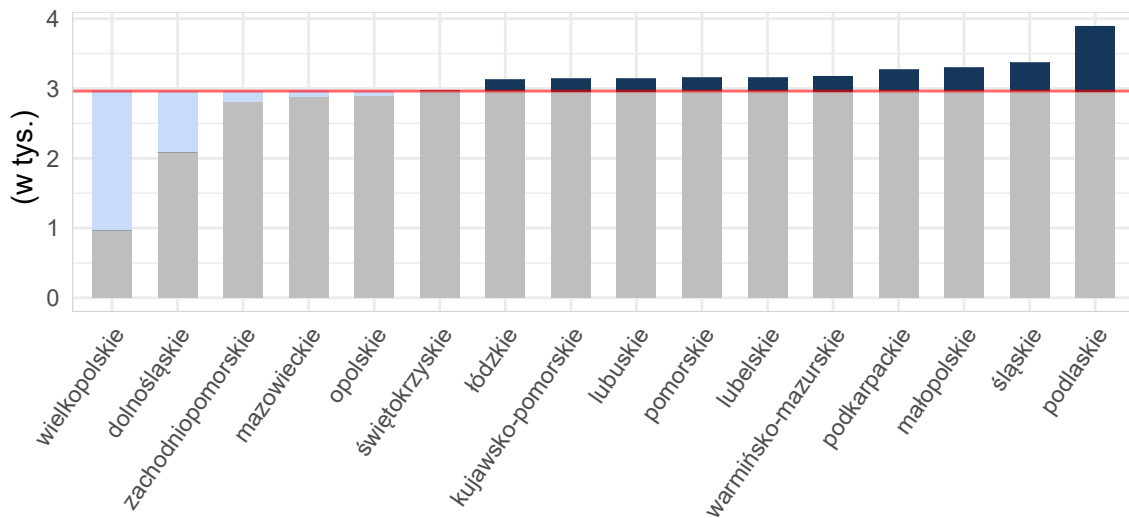
**Mapa 1.3.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

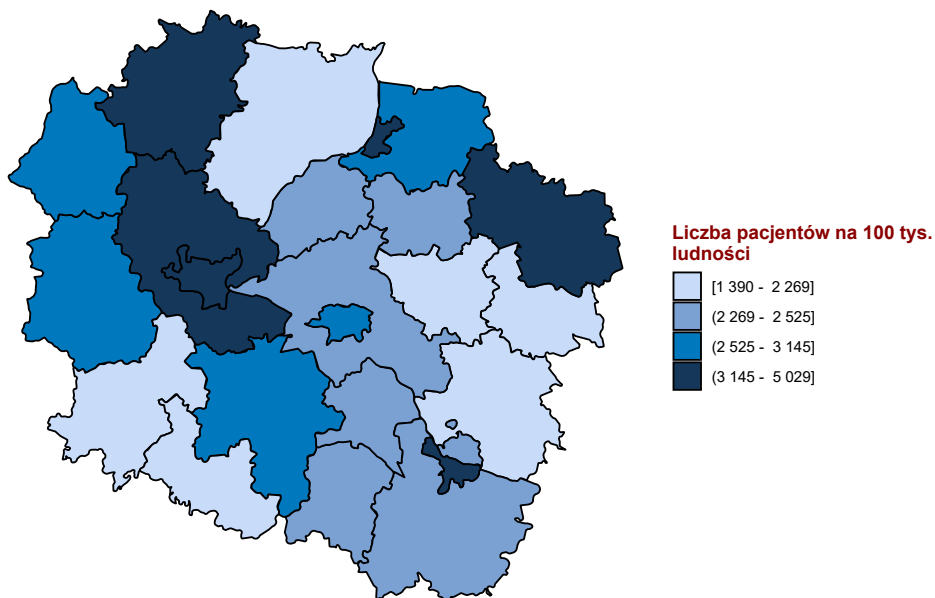
Współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznaw w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

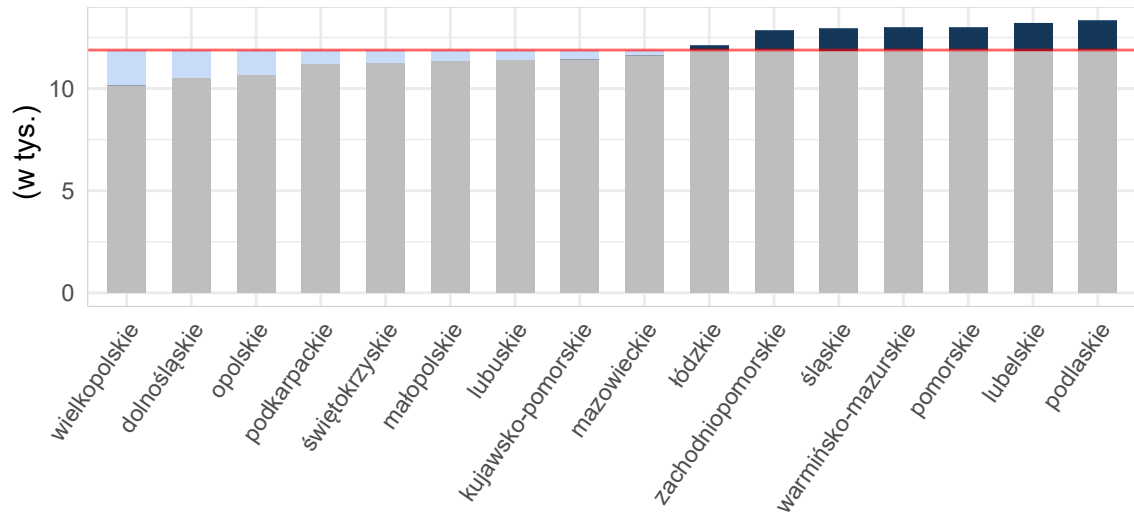
**Mapa 1.3.2:** Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta



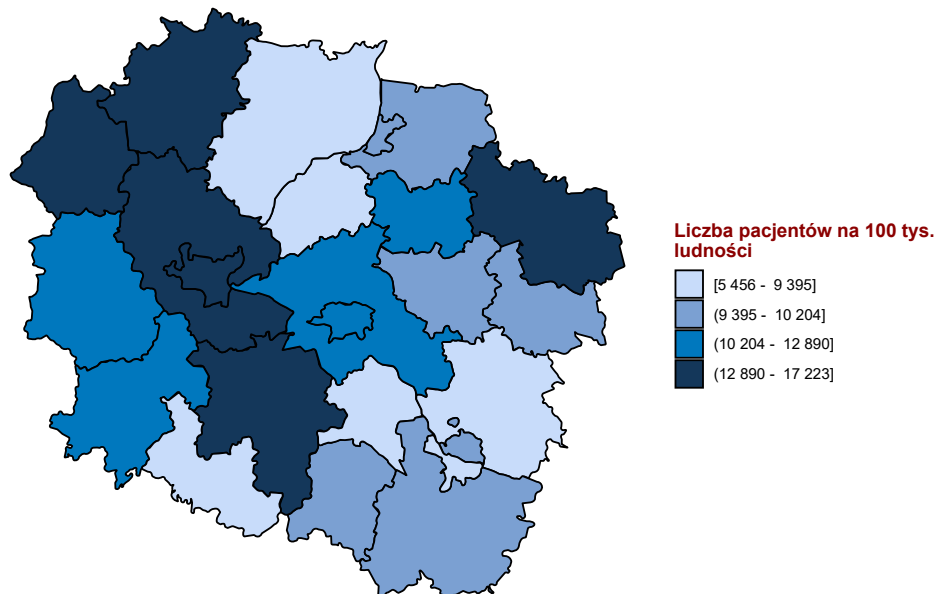
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 1.4 Umieralność

Skutki działań zewnętrznych według zaleceń WHO nie są rozpatrywane jako wyjściowa przyczyna zgonu.

## Rozdział 2

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>2.1 Lecznictwo szpitalne</b> . . . . .	<b>14</b>
2.1.1 Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań . . . . .	26
<b>2.2 Podstawowa Opieka Zdrowotna</b> . . . . .	<b>48</b>
2.2.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce . . . . .	48
2.2.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej . . . . .	53
<b>2.3 Kadry medyczne</b> . . . . .	<b>59</b>
<b>2.4 Zasoby sprzętowe</b> . . . . .	<b>59</b>

---

## 2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych<sup>1</sup> zakończone 2016 r. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 roku (na potrzeby wybranych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykraczały poza rok 2016). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza, opieka paliatywna i hospicyjna oraz opieka długoterminowa zostały poddane oddzielnej analizie – tabelę, 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. Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość nie większą niż 5.

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób<sup>2</sup>.

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

R00	R11	R21	R33	R45	R55	R68	R78	R89
R01	R12	R22	R34	R46	R56	R69	R79	R90
R02	R13	R23	R35	R47	R57	R70	R80	R91
R03	R14	R25	R36	R48	R58	R71	R81	R92
R04	R15	R26	R39	R49	R59	R72	R82	R93
R05	R16	R27	R40	R50	R60	R73	R83	R94
R06	R17	R29	R41	R51	R61	R74	R84	R95
R07	R18	R30	R42	R52	R62	R75	R85	R96
R09	R19	R31	R43	R53	R63	R76	R86	R98
R10	R20	R32	R44	R54	R64	R77	R87	R99

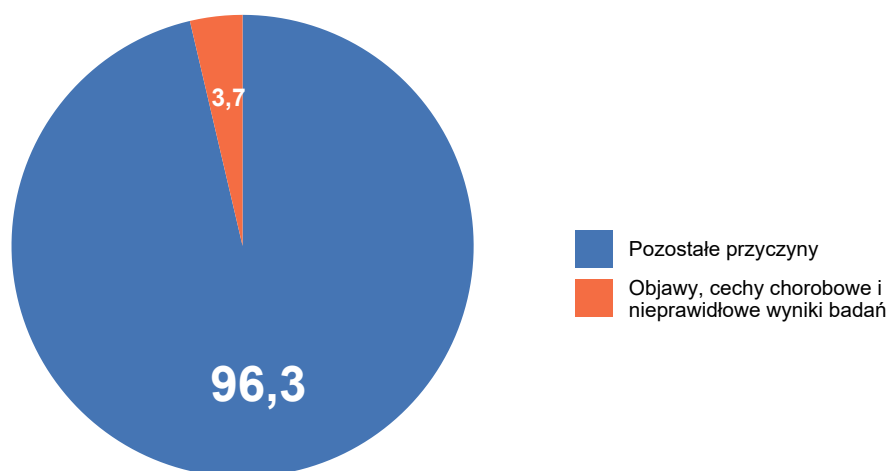
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 232,77 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie kujawsko-pomorskim 14,84 tys. hospitalizacji (w tym 5,61% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,04 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,71 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,54 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 1,48 tys.

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

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

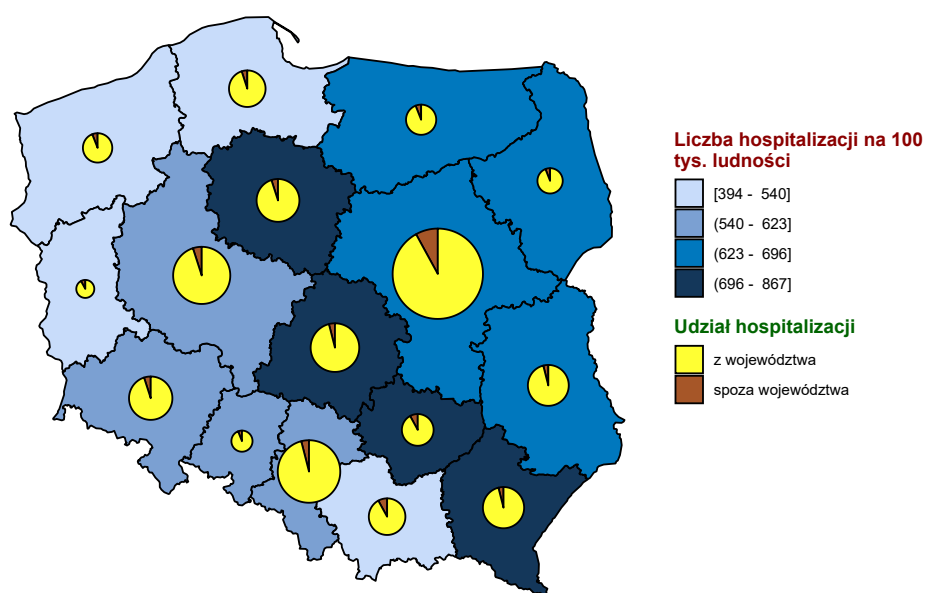
**Wykres 2.1.1:** Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

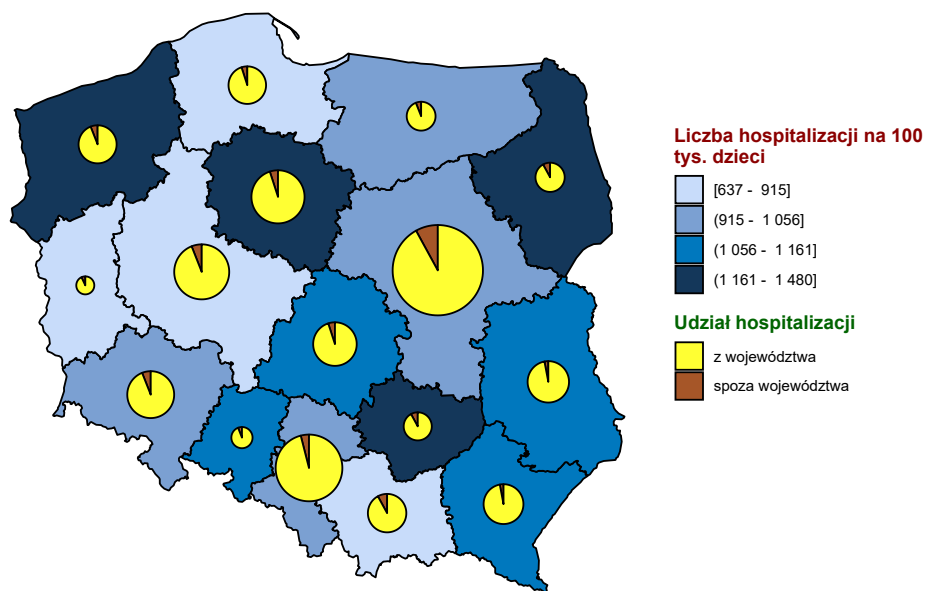
Mapy 2.1.6 - 2.1.8 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono 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



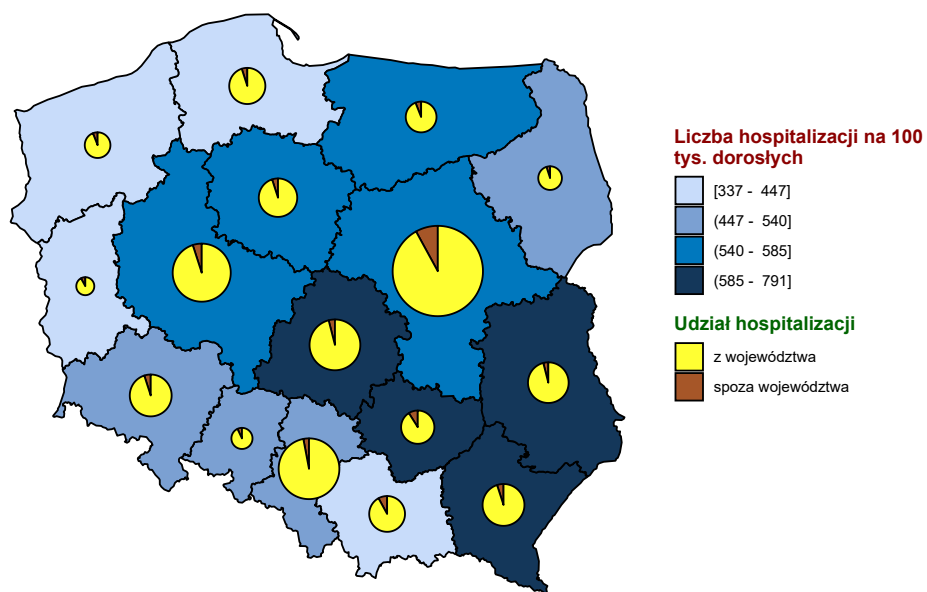
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

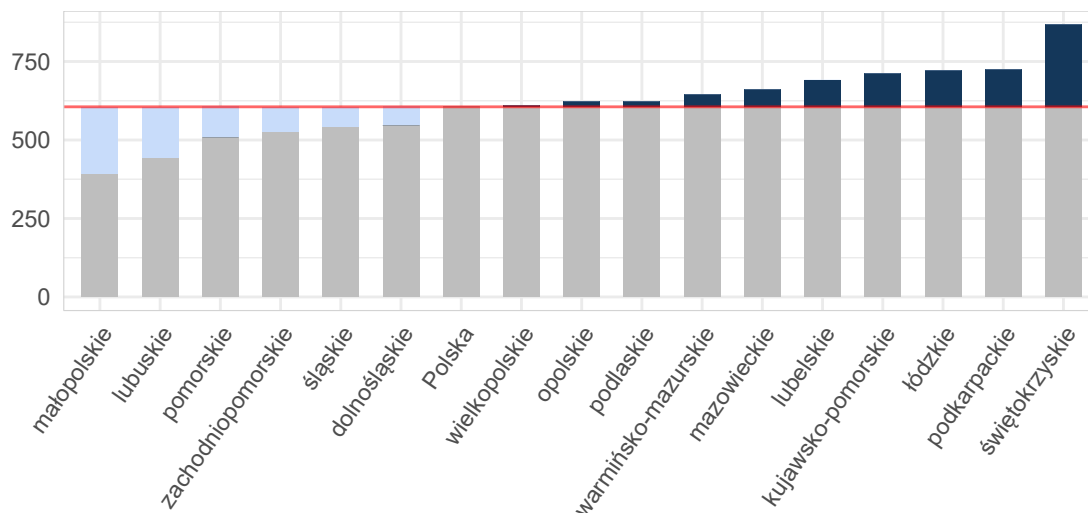
**Mapa 2.1.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

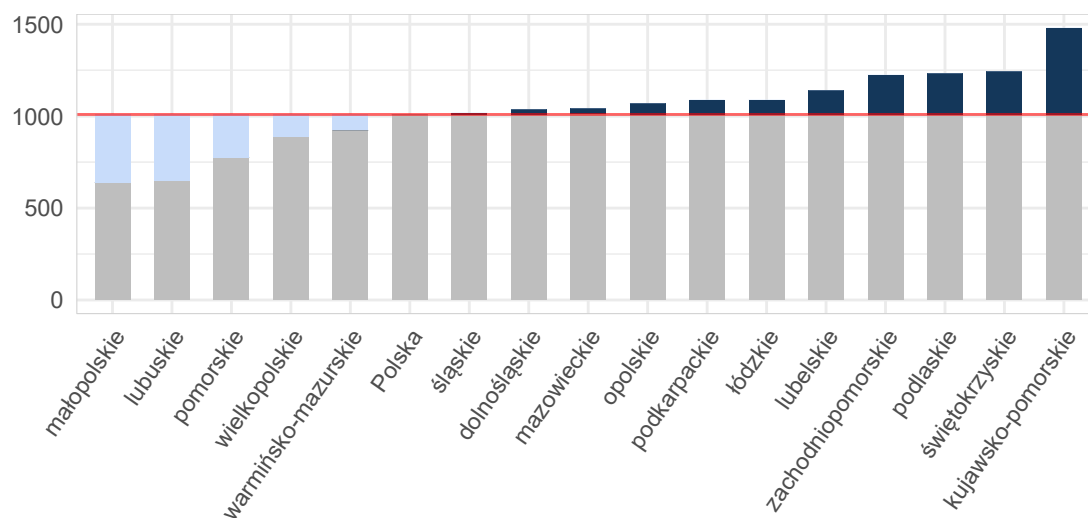


**Wykres 2.1.2:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



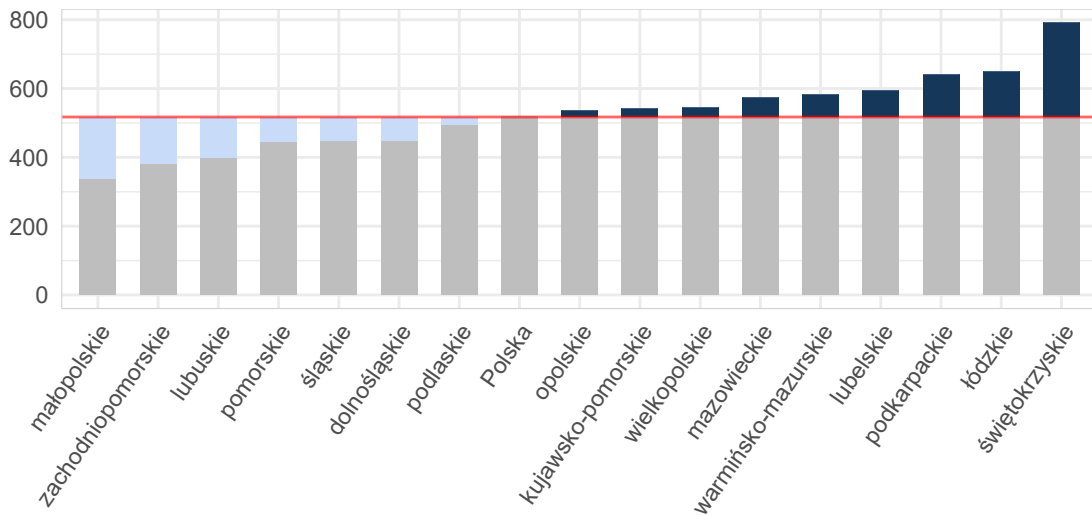
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

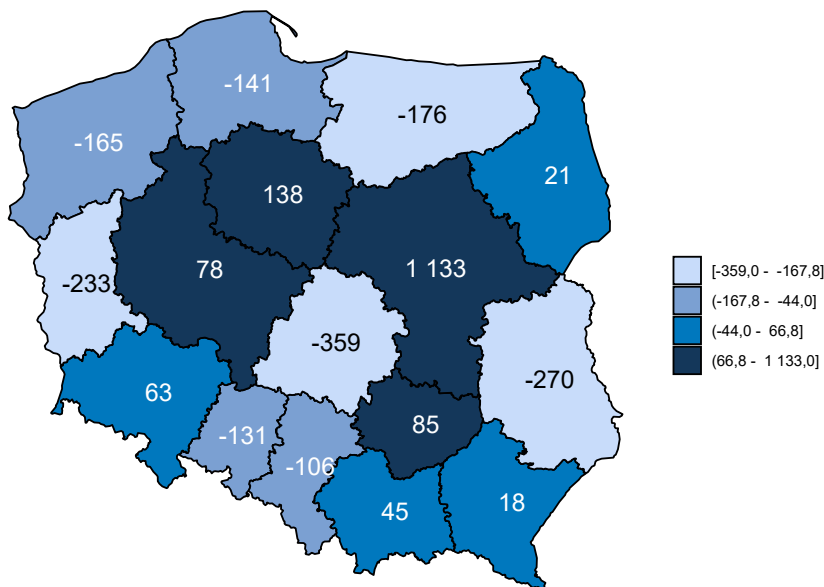
Wykres 2.1.4: Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.2.3, 2.2.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.<sup>3</sup>

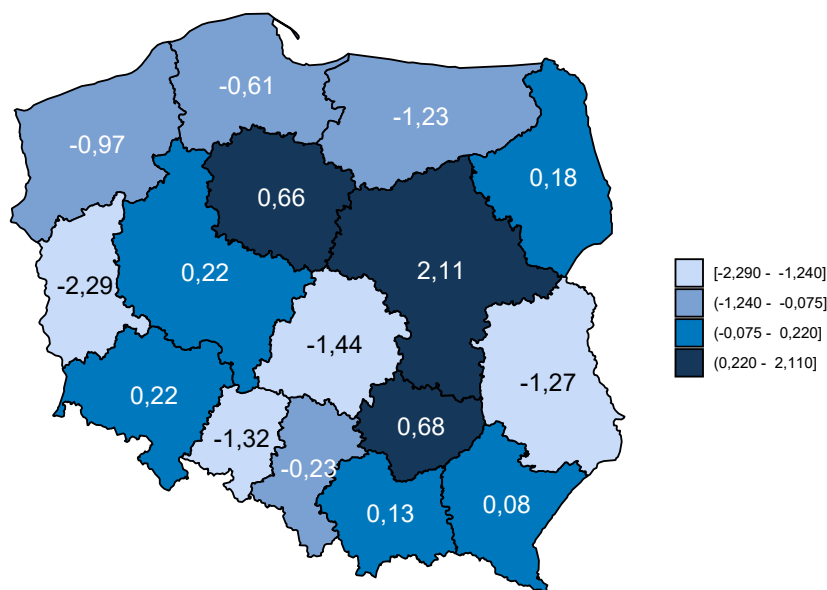
Mapa 2.1.4: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>3</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.1.5: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji (w trybie jednodniowym) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Odszetek hospitalizacji spoza województwa [%]	Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności	Liczba hospitalizacji pacjentów z tego woj. w innych woj.
dolnośląskie	15,89	0,07	2,08	5,70	547,30	843
kujawsko-pomorskie	14,84	0,04	0,75	5,61	711,93	694
lubelskie	14,75	0,01	2,05	4,23	691,17	894
lubuskie	4,52	0,01	0,30	8,12	443,99	600
łódzkie	17,97	0,07	2,17	4,61	722,96	1 187
małopolskie	13,33	0,01	1,25	8,41	393,97	1 076
mazowieckie	35,51	0,38	4,28	8,21	661,79	1 782
opolskie	6,17	0,02	0,42	6,79	621,83	550
podkarpackie	15,40	0,02	2,14	4,89	723,71	735
podlaskie	7,40	-	0,22	6,72	623,45	476
pomorskie	11,80	0,05	1,83	5,70	509,46	813
śląskie	24,79	0,04	1,79	3,99	543,70	1 095
świętokrzyskie	10,86	0,00	1,16	8,89	866,95	881
warmińsko-mazurskie	9,27	0,04	0,81	6,21	645,38	752
wielkopolskie	21,29	0,02	1,86	5,76	611,35	1 149
zachodniopomorskie	9,01	0,02	0,71	6,09	527,17	713
<b>Polska</b>	<b>232,77</b>	<b>0,80</b>	<b>23,83</b>	<b>6,12</b>	<b>605,66</b>	<b>14 240</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

nego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznają<sup>4</sup> wyniosła 38. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim zostało wykazane przez 16 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,33 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

**Tabela 2.1.3:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Pałuckie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0013	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyniu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0033	Szpital Specjalistyczny Matopat NZOZ w Toruniu Prowadzony Przez Tzmo s.a.	m. Toruń
02.0038	NZOZ Stadmedica dr n. med. Ewa Jundziłł - Bieniek	m. Bydgoszcz
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki
02.0040	Eskulap Bis s.c. Ewa Molska Stanisław Molski	bydgoski
02.0047	Szpital Świętego Łukasza	m. Bydgoszcz
02.0058	Zakład Medyczny Diagmed Plus we Włocławku Utworzony Przez Zakład Medyczny Diag Med Plus sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0064	NZOZ Alfa Med w Brodnicy Spółka Partnerska	brodnicki
02.0070	Endonet sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,6 tys. hospitalizacji dla 1,53 tys. pacjentów. Tym samym 10,76% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

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

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

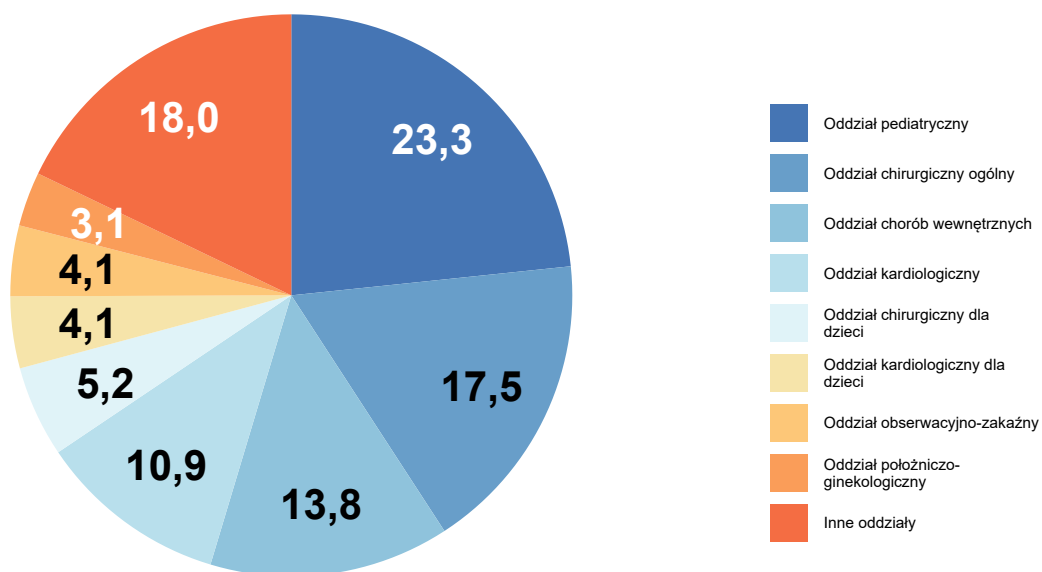
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0002	1,53	1,60	-	0,08	10,8	10,8
02.0007	1,33	1,40	-	0,12	9,4	20,2
02.0006	1,14	1,19	-	0,08	8,0	28,2
02.0016	1,13	1,16	-	0,01	7,8	36,0
02.0001	1,10	1,16	-	0,07	7,8	43,8
02.0008	0,76	0,78	-	0,02	5,2	49,1
02.0004	0,70	0,73	-	0,04	4,9	54,0
02.0003	0,68	0,72	-	0,08	4,9	58,9
02.0023	0,52	0,53	-	0,01	3,6	62,4
02.0020	0,44	0,47	-	0,00	3,2	65,6
02.0012	0,46	0,47	-	0,02	3,2	68,8
02.0010	0,40	0,41	-	0,01	2,8	71,5
02.0022	0,37	0,38	-	0,01	2,6	74,1
02.0026	0,35	0,36	-	0,00	2,5	76,6
02.0009	0,33	0,33	-	0,02	2,2	78,8
02.0014	0,32	0,33	-	0,01	2,2	81,0
02.0025	0,29	0,30	-	0,03	2,0	83,1
02.0027	0,29	0,30	-	0,00	2,0	85,1
02.0019	0,28	0,29	-	0,01	1,9	87,0
02.0015	0,27	0,28	-	0,03	1,9	88,9
02.0024	0,26	0,28	-	0,01	1,9	90,8
02.0017	0,26	0,27	-	0,01	1,8	92,5
02.0018	0,24	0,24	-	0,02	1,6	94,2
02.0011	0,20	0,20	-	0,00	1,4	95,6
02.0021	0,16	0,16	-	0,00	1,1	96,7
02.0028	0,11	0,11	-	0,00	0,8	97,4
02.0013	0,10	0,10	-	0,00	0,7	98,1
02.0031	0,07	0,07	-	0,00	0,5	98,6
02.0039	0,06	0,06	-	0,00	0,4	99,1
02.0005	0,04	0,05	-	0,01	0,3	99,4
02.0040	0,04	0,04	-	0,04	0,3	99,6
02.0064	0,02	0,02	0,02	-	0,1	99,8
02.0058	0,01	0,01	0,01	-	0,1	99,8
02.0070	0,01	0,01	0,01	-	0,1	99,9
02.0030	0,01	0,01	0,00	0,00	0,1	99,9
02.0033	0,01	0,01	-	0,00	0,0	100,0
02.0038	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
02.0047	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>14,11</b>	<b>14,84</b>	<b>0,04</b>	<b>0,75</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>5</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Pediatria oraz Chirurgia ogólna. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 40,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 38,5% hospitalizacji w analizowanej grupie.

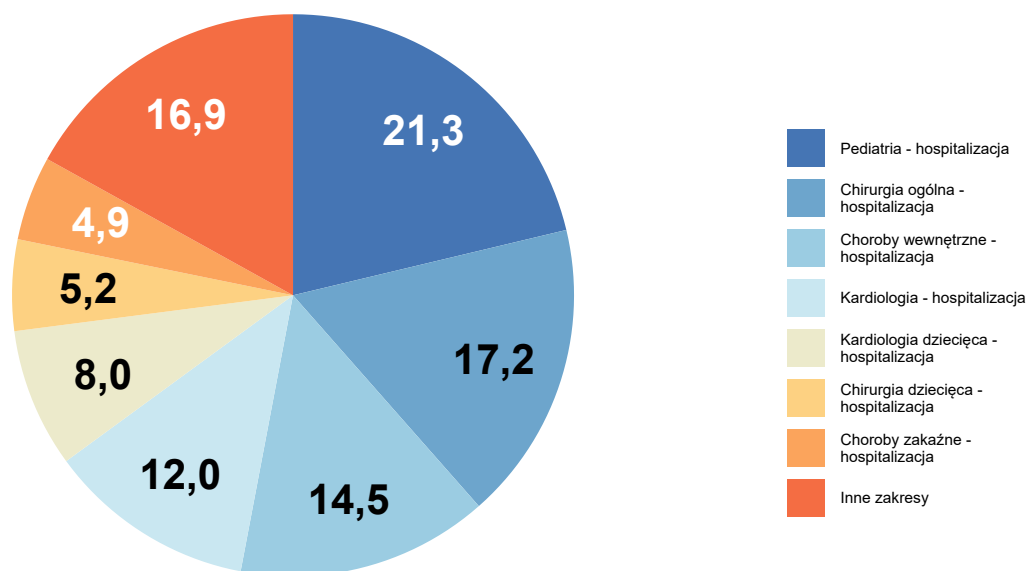
<sup>5</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 2.1.5: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.6: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	-	0,0	2,0	-	-	-	2,0
Oddział kardiologiczny	-	1,6	0,0	-	-	-	1,6
Oddział pediatryczny	0,7	-	-	-	2,7	0,1	3,5
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	-	2,5	-	0,0	2,6
Inne oddziały	0,5	0,2	0,1	0,0	0,5	-	4,3
<b>Woj.</b>	<b>1,2</b>	<b>1,8</b>	<b>2,1</b>	<b>2,6</b>	<b>3,2</b>	<b>4,0</b>	<b>14,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.7 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie<sup>6</sup>.

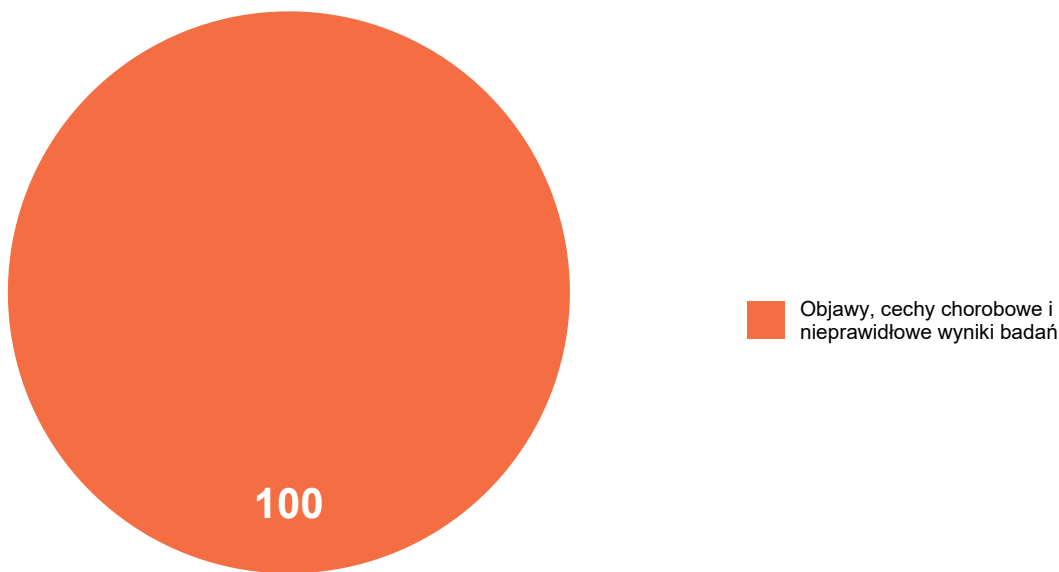
**Tabela 2.1.6:** Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	R00, R01, R02, R03, R04, R05, R06, R07, R09, R10, R11, R12, R13, R14, R15, R16, R17, R18, R19, R20, R21, R22, R23, R25, R26, R27, R29, R30, R31, R32, R33, R34, R35, R36, R39, R40, R41, R42, R43, R44, R45, R46, R47, R48, R49, R50, R51, R52, R53, R54, R55, R56, R57, R58, R59, R60, R61, R62, R63, R64, R68, R69, R70, R71, R72, R73, R74, R75, R76, R77, R78, R79, R80, R81, R82, R83, R84, R85, R86, R87, R89, R90, R91, R92, R93, R94, R95, R96, R98, R99

Opracowanie DAiS

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

Wykres 2.1.7: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 1 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 100% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	14,11	14,84	0,79	0,04	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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



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

Podgrupa	pediatryczny [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	kardiologiczny [tys.]	chirurgiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	3,46	2,59	2,05	1,62	0,78	4,33
Ogółem	3,46	2,59	2,05	1,62	0,78	4,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	3,16	2,56	2,15	1,78	1,19	4,01
Ogółem	3,16	2,56	2,15	1,78	1,19	4,01

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	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%]
02.0001	100,0
02.0002	100,0
02.0003	100,0
02.0004	100,0
02.0005	100,0
02.0006	100,0
02.0007	100,0
02.0008	100,0
02.0009	100,0
02.0010	100,0
02.0011	100,0
02.0012	100,0
02.0013	100,0
02.0014	100,0
02.0015	100,0
02.0016	100,0
02.0017	100,0
02.0018	100,0
02.0019	100,0
02.0020	100,0
02.0021	100,0
02.0022	100,0

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%]
02.0023	100,0
02.0024	100,0
02.0025	100,0
02.0026	100,0
02.0027	100,0
02.0028	100,0
02.0030	100,0
02.0031	100,0
02.0033	100,0
02.0038	100,0
02.0039	100,0
02.0040	100,0
02.0047	100,0
02.0058	100,0
02.0064	100,0
02.0070	100,0
Woj.	100,0

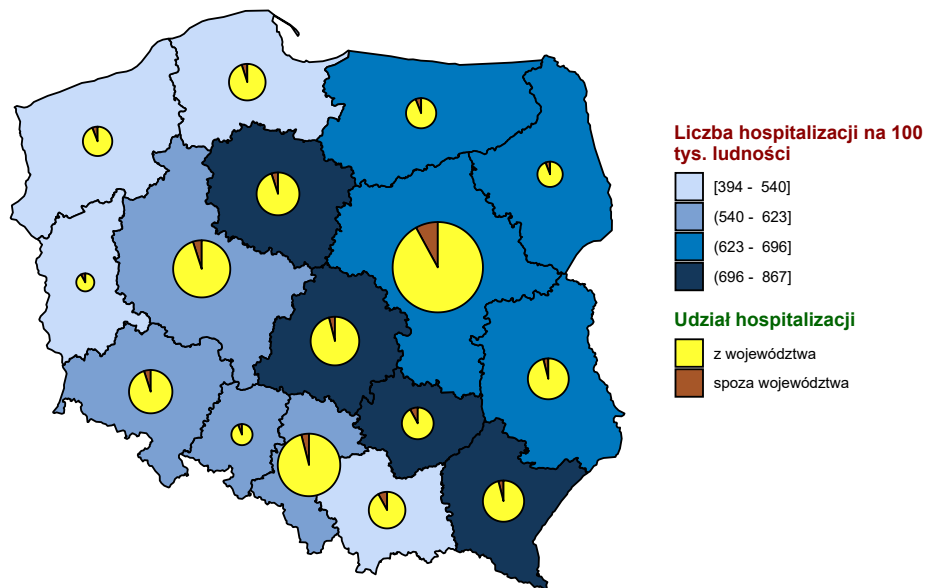
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

### 2.1.1 Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim odnotowano 14,84 tys. hospitalizacji z powodu rozpoznań, zakwalifikowanych jako Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań (dalej: podgrupa)<sup>9</sup>, co stanowiło 100,00% wszystkich hospitalizacji z powodu rozpoznań, które zakwalifikowano do grupy objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań.

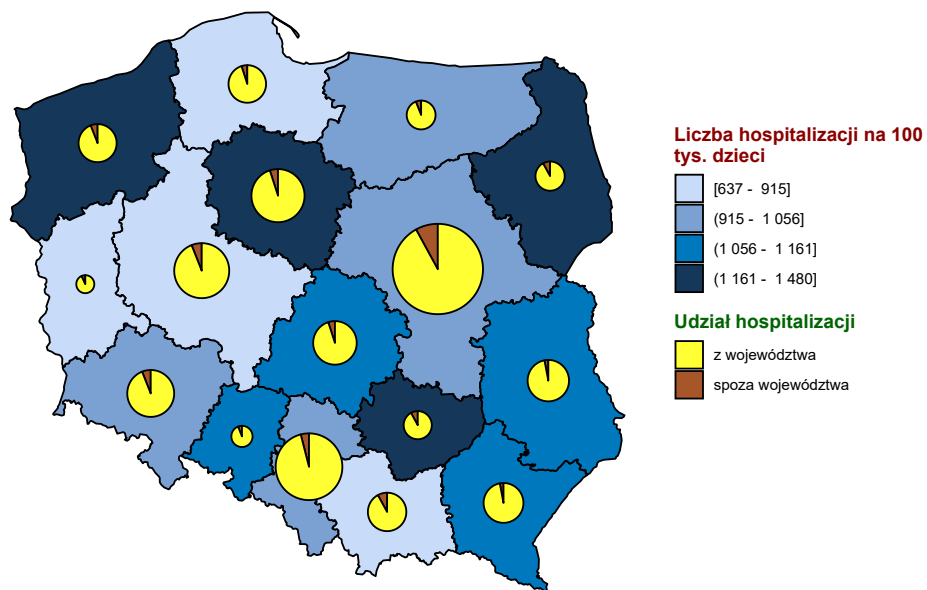
<sup>9</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: R00, R01, R02, R03, R04, R05, R06, R07, R09, R10, R11, R12, R13, R14, R15, R16, R17, R18, R19, R20, R21, R22, R23, R25, R26, R27, R29, R30, R31, R32, R33, R34, R35, R36, R39, R40, R41, R42, R43, R44, R45, R46, R47, R48, R49, R50, R51, R52, R53, R54, R55, R56, R57, R58, R59, R60, R61, R62, R63, R64, R68, R69, R70, R71, R72, R73, R74, R75, R76, R77, R78, R79, R80, R81, R82, R83, R84, R85, R86, R87, R89, R90, R91, R92, R93, R94, R95, R96, R98, R99.

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



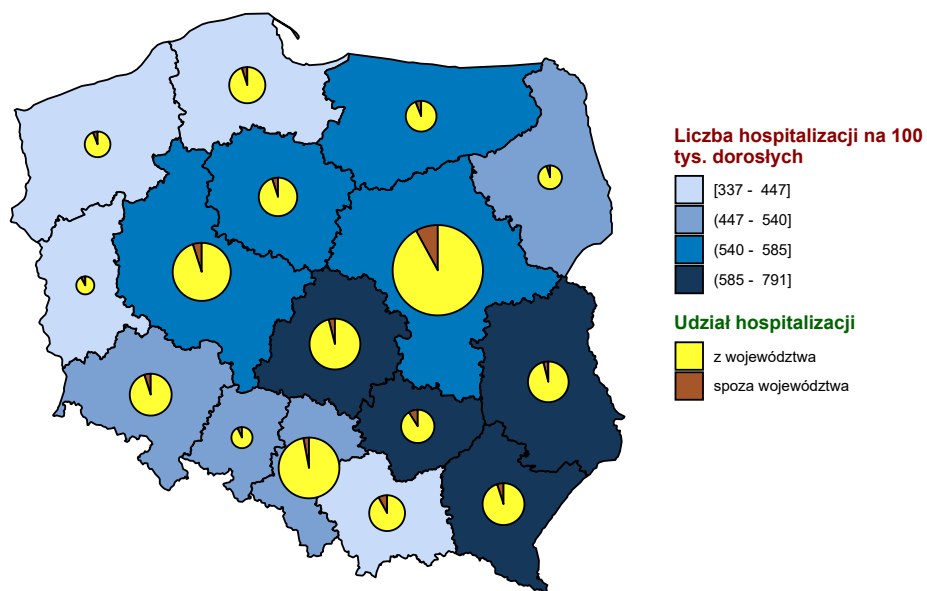
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



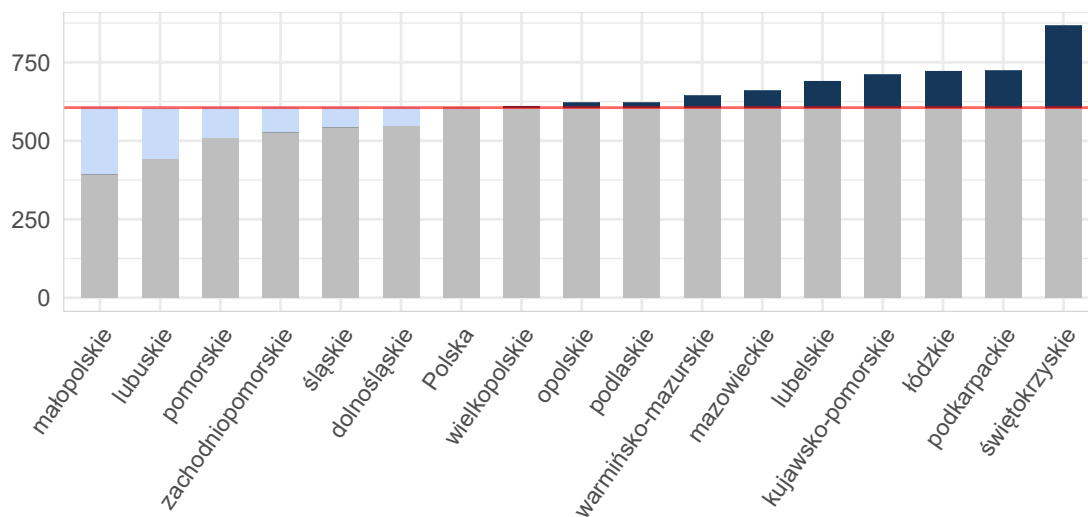
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



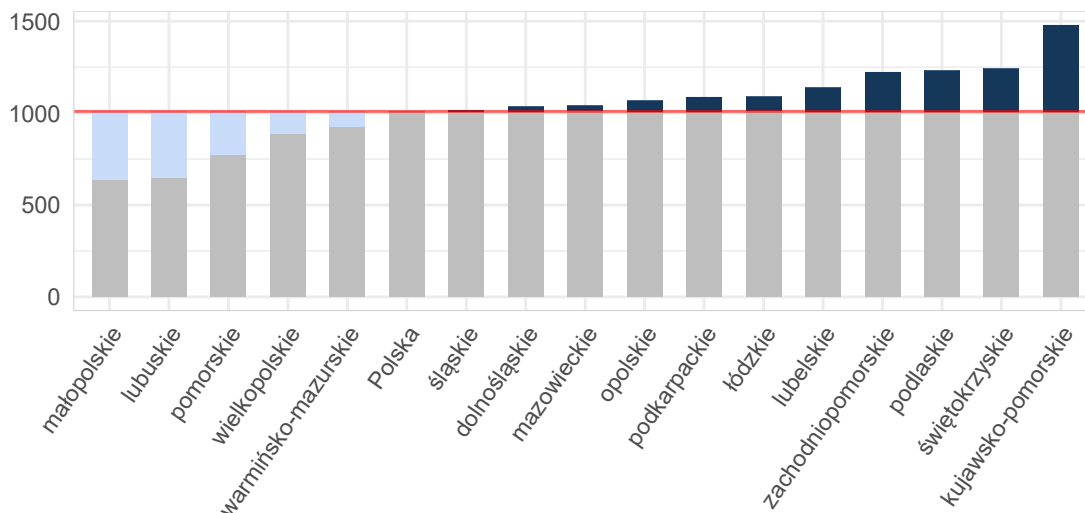
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



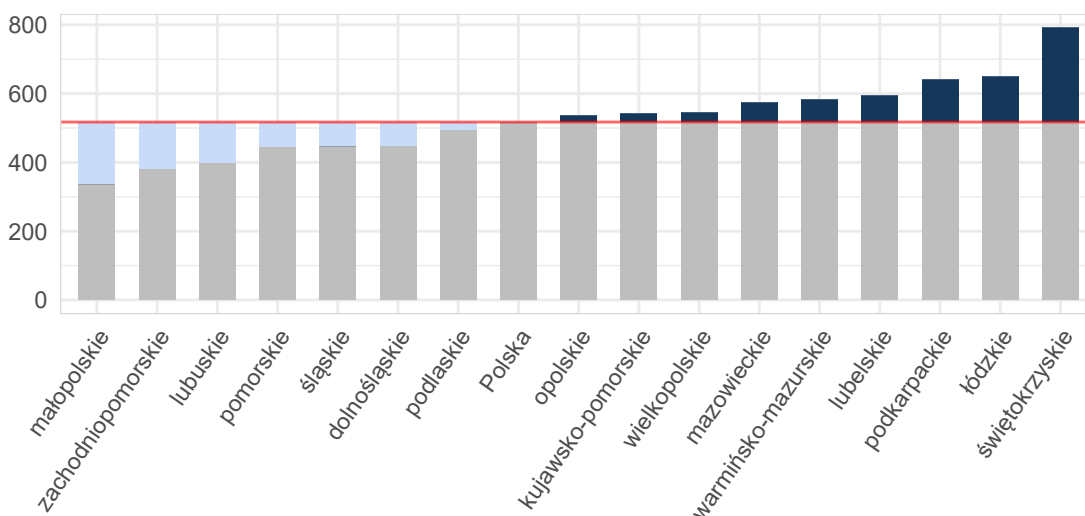
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.1.10:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Woj.	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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.
dolnośląskie	15,89	0,07	2,08	5,70	547,30	843
kujawsko-pomorskie	14,84	0,04	0,75	5,61	711,93	694
lubelskie	14,75	0,01	2,05	4,23	691,17	894
lubuskie	4,52	0,01	0,30	8,12	443,99	600

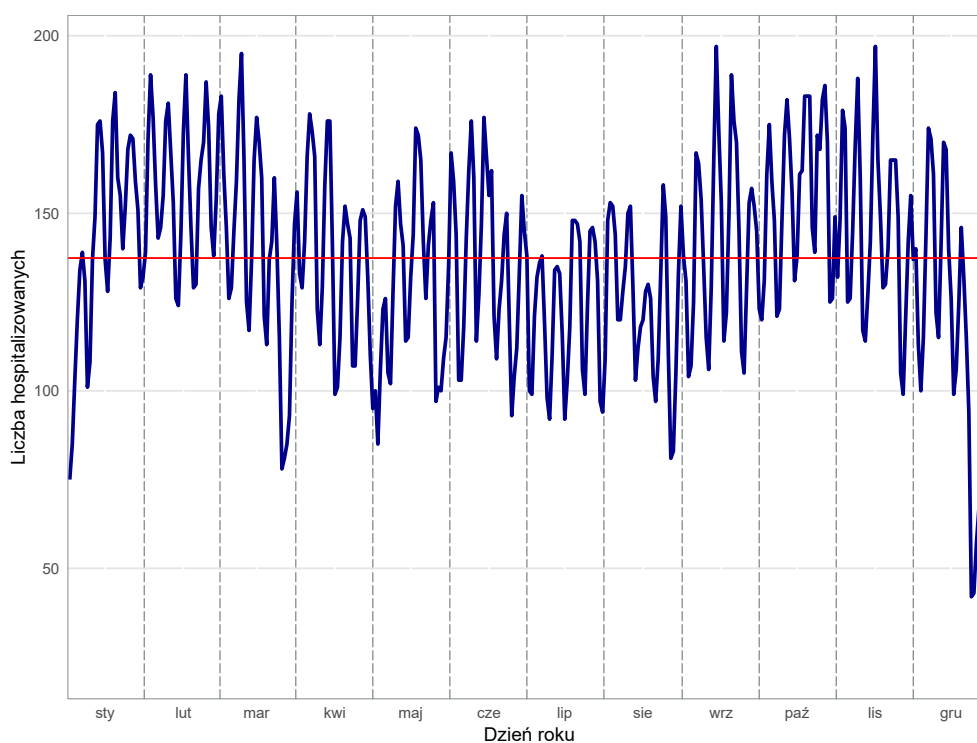
**Tabela 2.1.11:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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.
łódzkie	17,97	0,07	2,17	4,61	722,96	1 187
małopolskie	13,33	0,01	1,25	8,41	393,97	1 076
mazowieckie	35,51	0,38	4,28	8,21	661,79	1 782
opolskie	6,17	0,02	0,42	6,79	621,83	550
podkarpackie	15,40	0,02	2,14	4,89	723,71	735
podlaskie	7,40	-	0,22	6,72	623,45	476
pomorskie	11,80	0,05	1,83	5,70	509,46	813
śląskie	24,79	0,04	1,79	3,99	543,70	1 095
świętokrzyskie	10,86	0,00	1,16	8,89	866,95	881
warmińsko-mazurskie	9,27	0,04	0,81	6,21	645,38	752
wielkopolskie	21,29	0,02	1,86	5,76	611,35	1 149
zachodniopomorskie	9,01	0,02	0,71	6,09	527,17	713
<b>Polska</b>	<b>232,77</b>	<b>0,80</b>	<b>23,83</b>	<b>6,12</b>	<b>605,66</b>	<b>14 240</b>

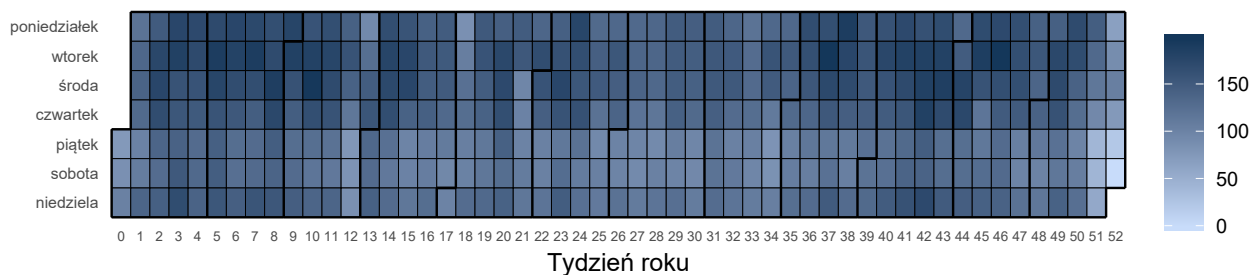
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie kujawsko-pomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 137 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 197, a minimalna 22. 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 kujawsko-pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 38. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie kujawsko-pomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 16 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
02.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu	m. Toruń
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0003	Szpital Uniwersytecki nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0005	Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0008	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0009	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. dr. E. Warmińskiego SP ZOZ w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0010	Specjalistyczny Szpital Miejski im. Mikołaja Kopernika	m. Toruń
02.0011	Państwkie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	żniński
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0013	Kujawsko - Pomorskie Centrum Pulmonologii w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0014	NZOZ Nowy Szpital w Nakle i Szubinie sp. z o.o.	nakielski
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0016	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0017	SP ZOZ	radziejowski
02.0018	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim sp. z o.o.	aleksandrowski
02.0019	Szpital Tucholski sp. z o.o.	tucholski
02.0020	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno - Zakaźny im. Tadeusza Browicza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0021	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ MSW w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0022	ZOZ w Brodnicy	brodnicki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0024	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Chełmży	toruński
02.0025	SP ZOZ w Mogilnie	mogileński
02.0026	ZOZ Szpital Powiatowy w Golubiu - Dobrzyńiu Prow. Przez Szpital Powiatowy sp. z o.o.	golubsko-dobrzyński
02.0027	Szpital Powiatowy im. dr. A. Gacy i Dr J. Łaskiego - NZOZ w Więcborku	sępoleński
02.0028	ZOZ w Chełmnie	chełmiński
02.0030	NZOZ Centrum Medyczne Gizińscy w Bydgoszczy sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0031	NZOZ Nowy Szpital w Wąbrzeźnie - Nowy Szpital w Wąbrzeźnie sp. z o.o.	wąbrzeski
02.0033	Szpital Specjalistyczny Matopat NZOZ w Toruniu Prowadzony Przez Tzmo s.a.	m. Toruń
02.0038	NZOZ Stadmedica dr n. med. Ewa Jundziłł - Bieniek	m. Bydgoszcz
02.0039	SP ZOZ im. Macieja z Miechowa w Łasinie	grudziądzki
02.0040	Eskulap Bis s.c. Ewa Molska Stanisław Molski	bydgoski
02.0047	Szpital Świętego Łukasza	m. Bydgoszcz
02.0058	Zakład Medyczny Diagmed Plus we Włocławku Utworzony Przez Zakład Medyczny Diag Med Plus sp. z o.o.	m. Włocławek
02.0064	NZOZ Alfa Med w Brodnicy Spółka Partnerska	brodnicki

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

ID	Nazwa	Powiat
02.0070	Endonet sp. z o.o.	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,6 tys. hospitalizacji dla 1,53 tys. pacjentów. Tym samym 10,76% 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

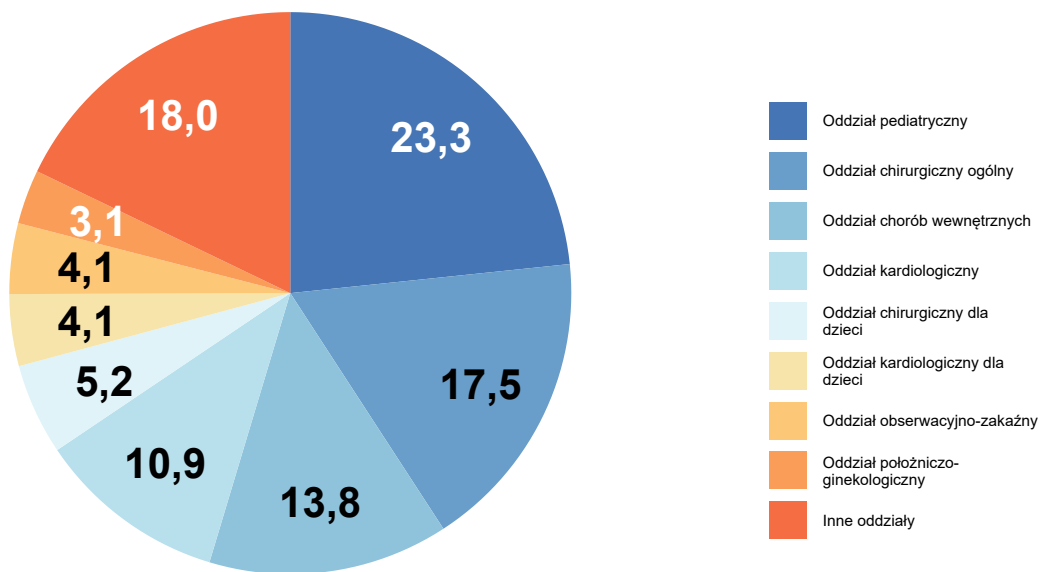
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
02.0002	1,53	1,60	0,08	-	10,8	10,8
02.0007	1,33	1,40	0,12	-	9,4	20,2
02.0006	1,14	1,19	0,08	-	8,0	28,2
02.0016	1,13	1,16	0,01	-	7,8	36,0
02.0001	1,10	1,16	0,07	-	7,8	43,8
02.0008	0,76	0,78	0,02	-	5,2	49,1
02.0004	0,70	0,73	0,04	-	4,9	54,0
02.0003	0,68	0,72	0,08	-	4,9	58,9
02.0023	0,52	0,53	0,01	-	3,6	62,4
02.0020	0,44	0,47	0,00	-	3,2	65,6
02.0012	0,46	0,47	0,02	-	3,2	68,8
02.0010	0,40	0,41	0,01	-	2,8	71,5
02.0022	0,37	0,38	0,01	-	2,6	74,1
02.0026	0,35	0,36	0,00	-	2,5	76,6
02.0009	0,33	0,33	0,02	-	2,2	78,8
02.0014	0,32	0,33	0,01	-	2,2	81,0
02.0025	0,29	0,30	0,03	-	2,0	83,1
02.0027	0,29	0,30	0,00	-	2,0	85,1
02.0019	0,28	0,29	0,01	-	1,9	87,0
02.0015	0,27	0,28	0,03	-	1,9	88,9
02.0024	0,26	0,28	0,01	-	1,9	90,8
02.0017	0,26	0,27	0,01	-	1,8	92,5
02.0018	0,24	0,24	0,02	-	1,6	94,2
02.0011	0,20	0,20	0,00	-	1,4	95,6
02.0021	0,16	0,16	0,00	-	1,1	96,7
02.0028	0,11	0,11	0,00	-	0,8	97,4
02.0013	0,10	0,10	0,00	-	0,7	98,1
02.0031	0,07	0,07	0,00	-	0,5	98,6
02.0039	0,06	0,06	0,00	-	0,4	99,1
02.0005	0,04	0,05	0,01	-	0,3	99,4
02.0040	0,04	0,04	0,04	-	0,3	99,6
02.0064	0,02	0,02	-	0,02	0,1	99,8
02.0058	0,01	0,01	-	0,01	0,1	99,8
02.0070	0,01	0,01	-	0,01	0,1	99,9
02.0030	0,01	0,01	0,00	0,00	0,1	99,9
02.0033	0,01	0,01	0,00	-	0,0	100,0
02.0038	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
02.0047	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>14,11</b>	<b>14,84</b>	<b>0,75</b>	<b>0,04</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>10</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział pediatryczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 40,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Pediatria - hospitalizacja oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 38,5%.

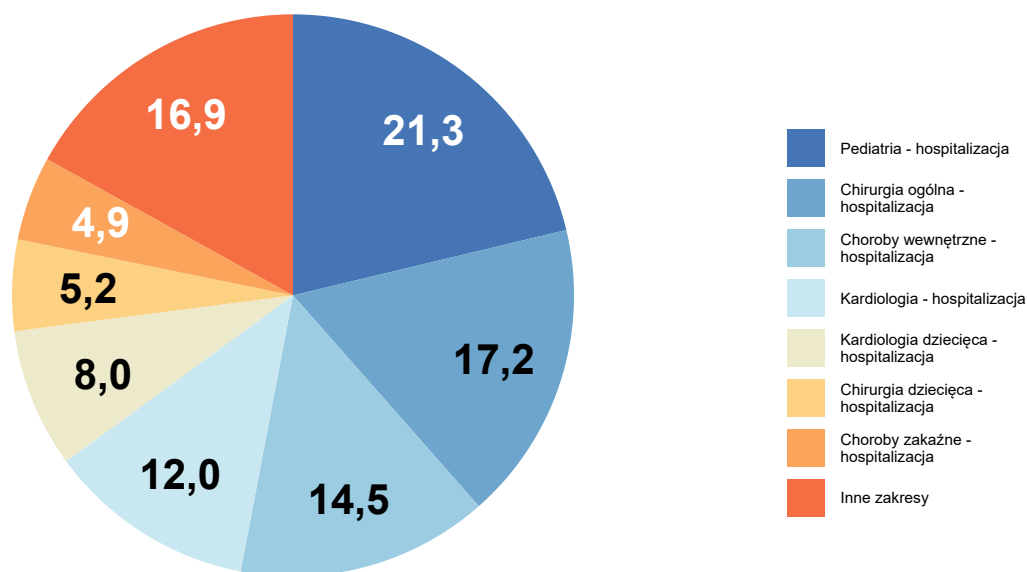
Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.14: 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 pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	1,09	0,03	0,06	-	0,12	0,30	1,60
02.0007	0,47	0,18	0,29	0,24	-	0,23	1,40
02.0006	0,31	0,14	0,21	0,06	0,15	0,32	1,19
02.0016	-	-	-	-	0,22	0,94	1,16
02.0001	0,33	0,15	-	0,06	0,23	0,39	1,16
02.0008	-	0,11	0,01	0,44	-	0,21	0,78
02.0004	0,04	0,20	-	0,14	0,06	0,29	0,73
02.0003	-	0,10	-	0,30	-	0,33	0,72
02.0023	0,15	0,10	0,28	-	-	0,01	0,53
02.0020	-	-	-	-	-	0,47	0,47
02.0012	0,04	0,02	0,12	-	-	0,28	0,47
02.0010	-	0,14	0,07	0,17	-	0,03	0,41
02.0022	0,19	0,12	0,07	-	-	0,00	0,38
02.0026	0,04	0,14	0,07	0,09	-	0,03	0,36
02.0009	-	0,12	0,02	0,08	-	0,11	0,33
02.0014	0,18	0,09	0,06	-	-	0,00	0,33
02.0025	0,14	0,00	0,16	-	-	-	0,30
02.0027	0,04	0,16	0,09	-	-	0,00	0,30
02.0019	0,08	0,13	0,04	0,05	-	-	0,29
02.0015	0,10	0,15	0,02	-	-	0,00	0,28

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział kardiologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
02.0024	0,03	0,16	0,07	-	-	0,01	0,28
02.0017	0,10	0,11	0,05	-	-	-	0,27
02.0018	0,06	0,08	0,08	-	-	0,02	0,24
02.0011	0,06	0,05	0,09	-	-	0,01	0,20
02.0021	-	-	0,08	-	-	0,09	0,16
02.0028	0,01	0,04	0,04	-	-	0,02	0,11
02.0013	-	-	-	-	-	0,10	0,10
02.0031	-	0,01	0,03	-	-	0,04	0,07
02.0039	-	0,02	0,05	-	-	-	0,06
02.0005	-	-	-	-	-	0,05	0,05
02.0040	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
02.0064	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0058	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0070	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0030	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
02.0033	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0047	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,46</b>	<b>2,59</b>	<b>2,05</b>	<b>1,62</b>	<b>0,78</b>	<b>4,33</b>	<b>14,84</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.15: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0002	0,52	0,03	0,06	0,10	0,56	0,33	1,60
02.0007	0,47	0,18	0,30	0,23	-	0,23	1,40
02.0006	0,43	0,14	0,21	0,06	-	0,35	1,19
02.0016	0,24	-	-	-	0,51	0,41	1,16
02.0001	0,14	0,14	0,05	0,06	0,11	0,65	1,16
02.0008	-	0,11	0,01	0,44	-	0,21	0,78
02.0004	0,14	0,21	0,03	0,13	-	0,22	0,73
02.0003	-	0,10	0,02	0,35	-	0,25	0,72
02.0023	0,15	0,10	0,28	-	-	0,01	0,53
02.0020	-	-	-	-	-	0,47	0,47
02.0012	0,04	0,02	0,12	-	-	0,28	0,47
02.0010	-	0,14	0,07	0,17	-	0,03	0,41
02.0022	0,19	0,12	0,07	-	-	0,00	0,38
02.0026	0,04	0,14	0,07	0,09	-	0,03	0,36
02.0009	-	0,12	0,02	0,08	-	0,11	0,33
02.0014	0,18	0,09	0,06	-	-	0,00	0,33
02.0025	0,14	0,00	0,16	-	-	-	0,30
02.0027	0,04	0,16	0,09	-	-	0,00	0,30
02.0019	0,08	0,13	0,04	0,05	-	-	0,29
02.0015	0,10	0,15	0,02	-	-	0,00	0,28
02.0024	0,03	0,16	0,07	-	-	0,01	0,28
02.0017	0,10	0,11	0,05	-	-	-	0,27
02.0018	0,06	0,08	0,06	0,01	-	0,02	0,24
02.0011	0,06	0,05	0,09	-	-	0,01	0,20

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

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
02.0021	-	-	0,08	-	-	0,09	0,16
02.0028	0,01	0,04	0,04	-	-	0,02	0,11
02.0013	-	-	-	-	-	0,10	0,10
02.0031	-	0,01	0,03	-	-	0,04	0,07
02.0039	-	0,02	0,05	-	-	-	0,06
02.0005	-	-	-	-	-	0,05	0,05
02.0040	-	-	-	-	-	0,04	0,04
02.0064	-	-	-	-	-	0,02	0,02
02.0058	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0070	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0030	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0033	-	-	-	-	-	0,01	0,01
02.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
02.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,16</b>	<b>2,56</b>	<b>2,15</b>	<b>1,78</b>	<b>1,19</b>	<b>4,01</b>	<b>14,84</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.16:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0001	33,7	55,7	49,2	4,5	3,8	8,2	7,9	26,5
02.0002	21,9	54,4	72,3	5,9	1,8	3,5	4,5	12,0
02.0003	55,7	62,6	0,1	6,6	11,4	16,3	17,9	47,6
02.0004	40,7	53,8	31,8	6,1	7,2	12,8	7,0	35,2
02.0005	57,7	28,6	-	2,0	6,1	22,4	18,4	51,0
02.0006	35,7	54,5	47,6	4,4	3,6	6,5	7,5	30,5
02.0007	40,6	52,6	33,8	4,5	6,0	8,8	13,1	33,8
02.0008	57,2	56,6	0,1	5,2	10,1	16,6	19,2	48,8
02.0009	52,1	65,4	0,6	10,8	16,6	17,8	13,0	41,3
02.0010	60,1	53,2	-	5,4	4,9	14,6	17,6	57,6
02.0011	45,4	51,5	30,9	2,5	7,8	5,4	8,8	44,6
02.0012	44,3	68,2	8,1	16,2	20,3	12,8	10,7	32,0
02.0013	60,9	44,8	-	3,8	3,8	9,5	18,1	64,8
02.0014	27,6	52,1	54,9	3,7	6,1	9,1	5,8	20,4
02.0015	34,7	47,8	38,0	6,2	6,9	12,7	11,2	25,0
02.0016	9,8	52,5	95,9	4,1	-	-	-	-
02.0017	35,2	59,0	40,6	7,1	6,8	10,5	9,0	25,9
02.0018	44,4	62,1	25,1	8,2	6,2	11,1	11,9	37,4
02.0019	40,0	53,6	26,0	8,0	8,3	16,6	15,2	26,0
02.0020	29,2	49,5	41,4	10,8	6,8	15,3	10,2	15,5
02.0021	62,8	67,1	-	3,7	8,5	12,8	17,1	57,9
02.0022	30,9	56,7	51,4	6,0	5,5	6,0	7,9	23,1
02.0023	42,6	56,4	30,5	5,1	6,6	9,9	14,4	33,5
02.0024	51,2	56,2	11,6	5,4	7,2	16,7	15,9	43,1
02.0025	37,1	58,1	47,5	2,0	2,3	4,3	8,9	35,0
02.0026	50,4	52,6	10,4	6,6	8,8	15,3	18,1	40,8
02.0027	52,4	63,9	16,1	4,3	3,7	11,7	15,7	48,5
02.0028	46,4	73,5	11,5	15,0	15,9	8,0	10,6	38,9
02.0030	42,6	62,5	25,0	-	12,5	25,0	12,5	25,0

**Tabela 2.1.16:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku					
			0-18 [%]	18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
02.0031	38,6	80,8	-	21,9	37,0	17,8	4,1	19,2
02.0033	35,2	100,0	-	-	50,0	50,0	-	-
02.0038	57,0	-	-	-	-	-	100,0	-
02.0039	57,0	60,9	-	3,1	10,9	20,3	9,4	56,2
02.0040	49,5	60,5	-	-	13,2	31,6	28,9	26,3
02.0047	51,0	100,0	-	-	-	-	100,0	-
02.0058	55,7	63,6	-	-	-	36,4	36,4	27,3
02.0064	64,4	50,0	-	-	6,2	6,2	12,5	75,0
02.0070	59,5	70,0	-	-	-	40,0	10,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>38,1</b>	<b>55,9</b>	<b>37,6</b>	<b>5,9</b>	<b>6,3</b>	<b>9,8</b>	<b>10,3</b>	<b>30,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>11</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0001	1,16	-	52,29	19,67	21,23	6,82
02.0002	1,60	0,06	78,08	8,39	9,96	3,51
02.0003	0,72	-	10,48	44,00	36,69	8,83
02.0004	0,73	0,14	37,14	28,47	22,42	11,83
02.0005	0,05	-	2,04	28,57	22,45	46,94
02.0006	1,19	-	52,02	16,39	25,04	6,55
02.0007	1,40	-	39,70	25,11	26,61	8,58
02.0008	0,78	-	11,23	44,39	35,10	9,29
02.0009	0,33	-	18,98	37,65	32,53	10,84
02.0010	0,41	-	6,59	37,07	45,12	11,22
02.0011	0,20	0,49	34,31	17,16	33,82	14,22
02.0012	0,47	-	33,48	33,05	27,29	6,18
02.0013	0,10	-	0,95	34,29	48,57	16,19
02.0014	0,33	-	58,23	21,34	14,63	5,79
02.0015	0,28	-	44,20	27,90	21,38	6,52
02.0016	1,16	0,43	96,47	3,02	0,09	-

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

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
02.0017	0,27	0,38	48,12	24,81	22,56	4,14
02.0018	0,24	-	34,98	25,93	31,28	7,82
02.0019	0,29	-	33,56	37,72	22,84	5,88
02.0020	0,47	0,21	47,77	31,63	16,99	3,40
02.0021	0,16	-	4,88	36,59	37,20	21,34
02.0022	0,38	-	56,69	18,90	19,42	4,99
02.0023	0,53	-	35,58	27,72	30,15	6,55
02.0024	0,28	-	19,20	34,42	37,32	9,06
02.0025	0,30	-	49,17	13,53	24,75	12,54
02.0026	0,36	-	18,08	38,90	35,62	7,40
02.0027	0,30	-	19,73	31,10	40,47	8,70
02.0028	0,11	-	30,09	33,63	25,66	10,62
02.0030	0,01	-	12,50	62,50	12,50	12,50
02.0031	0,07	-	38,36	43,84	10,96	6,85
02.0033	0,01	-	33,33	66,67	-	-
02.0038	0,00	-	-	-	100,00	-
02.0039	0,06	-	10,94	40,62	39,06	9,38
02.0040	0,04	-	15,79	68,42	15,79	-
02.0047	0,00	-	-	100,00	-	-
02.0058	0,01	-	-	54,55	36,36	9,09
02.0064	0,02	-	-	25,00	43,75	31,25
02.0070	0,01	-	-	50,00	40,00	10,00
<b>Woj.</b>	<b>14,84</b>	<b>0,07</b>	<b>44,25</b>	<b>24,68</b>	<b>23,78</b>	<b>7,22</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.18:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
02.0001	3,5	25,7	70,8	19,2	0,0	32,5
02.0002	12,3	33,9	53,8	18,1	11,1	41,5
02.0003	7,4	35,2	57,4	28,6	14,9	29,8
02.0004	9,4	30,8	59,8	29,2	11,9	29,0
02.0005	6,1	73,5	20,4	53,2	51,7	40,8
02.0006	3,0	12,4	84,5	14,7	0,0	36,3
02.0007	3,2	15,7	81,1	14,1	11,1	33,9
02.0008	8,0	25,9	66,1	26,9	0,0	24,1
02.0009	4,2	25,3	70,5	19,6	0,0	25,3
02.0010	1,5	17,1	81,5	11,4	0,0	31,5
02.0011	6,4	5,9	87,7	10,4	11,7	51,5
02.0012	2,8	18,1	79,1	17,8	12,2	57,8
02.0013	3,8	49,5	46,7	32,8	32,9	31,4
02.0014	3,4	10,7	86,0	11,4	11,8	46,0
02.0015	3,6	7,6	88,8	13,8	9,4	58,3
02.0016	4,0	34,7	61,4	21,6	5,7	30,9
02.0017	8,6	11,7	79,7	13,9	10,9	75,2
02.0018	7,0	17,3	75,7	22,7	6,9	48,6
02.0019	5,9	8,3	85,8	15,0	12,0	57,8
02.0020	6,6	30,6	62,8	25,1	0,0	24,2
02.0021	5,5	11,0	83,5	15,2	0,0	22,6
02.0022	5,8	4,7	89,5	15,3	8,6	52,0

**Tabela 2.1.18:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
02.0023	2,8	8,2	89,0	9,8	3,2	54,7
02.0024	2,2	18,5	79,3	12,2	3,6	50,0
02.0025	9,9	8,9	81,2	14,9	10,9	59,4
02.0026	1,1	20,8	78,1	12,4	12,2	53,7
02.0027	8,0	10,7	81,3	13,2	10,2	45,8
02.0028	2,7	5,3	92,0	10,8	0,0	39,8
02.0030	12,5	25,0	62,5	38,0	10,0	-
02.0031	-	35,6	64,4	15,2	9,5	63,0
02.0033	16,7	83,3	-	67,4	36,6	33,3
02.0038	-	-	100,0	-	0,0	-
02.0039	4,7	1,6	93,8	9,6	0,0	54,7
02.0040	7,9	26,3	65,8	29,9	5,7	26,3
02.0047	-	100,0	-	42,3	42,3	100,0
02.0058	-	18,2	81,8	7,2	0,0	36,4
02.0064	-	-	100,0	7,9	9,4	62,5
02.0070	-	60,0	40,0	28,0	43,3	10,0
<b>Woj.</b>	<b>5,6</b>	<b>21,9</b>	<b>72,5</b>	<b>18,3</b>	<b>8,5</b>	<b>39,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie kujawsko-pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>12</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 51.15%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 51%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 56.85%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (44.74%).

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 [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0014	34,1	65,9	-	100,0	88,4	0	95,4
02.0018	71,6	28,0	0,4	100,0	38,2	2	83,8
02.0002	80,8	19,0	0,2	100,0	5,3	39	25,7
02.0031	24,7	75,3	-	100,0	20,0	13	49,1
02.0009	88,9	11,1	-	100,0	2,7	18	35,1
02.0001	64,9	35,1	-	100,0	62,2	0	74,0
02.0008	49,3	50,7	-	100,0	5,1	23	23,9
02.0004	62,0	38,0	-	100,0	4,3	14	49,3
02.0026	52,6	47,4	-	100,0	11,6	5	67,6
02.0022	97,6	2,4	-	100,0	88,9	0	100,0
02.0021	64,6	35,4	-	100,0	10,3	10	56,9
02.0019	86,9	13,1	-	100,0	10,5	5	76,3
02.0028	78,8	19,5	1,8	100,0	22,7	6	77,3
02.0016	67,0	32,8	0,3	100,0	-	46	15,0
02.0017	15,0	85,0	-	100,0	63,7	0	86,3
02.0015	31,2	68,1	0,7	100,0	73,4	0	92,6
02.0070	-	100,0	-	100,0	-	42	-
02.0064	-	100,0	-	100,0	-	22	25,0

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

Tabela 2.1.19: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
02.0010	84,6	15,4	-	100,0	1,6	52	12,7
02.0006	85,6	14,4	-	100,0	12,3	6	69,6
02.0038	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
02.0007	71,2	28,8	-	100,0	4,0	21	35,3
02.0024	90,6	9,4	-	100,0	23,1	6	84,6
02.0005	14,3	63,3	22,4	100,0	6,5	16	32,3
02.0039	-	100,0	-	100,0	39,1	1	71,9
02.0013	59,0	40,0	1,0	100,0	23,8	14	40,5
02.0023	69,7	30,1	0,2	100,0	67,1	0	97,5
02.0003	54,9	45,1	-	100,0	0,6	43	12,5
02.0012	85,3	14,7	-	100,0	4,3	20	37,7
02.0027	42,5	57,5	-	100,0	22,1	12	53,5
02.0025	52,8	47,2	-	100,0	67,1	0	93,0
02.0020	48,8	51,2	-	100,0	4,1	20	36,1
02.0040	2,6	97,4	-	100,0	-	133	10,8
02.0047	-	100,0	-	100,0	-	27	-
02.0058	-	100,0	-	100,0	-	20	45,5
02.0011	76,0	24,0	-	100,0	77,6	0	91,8
02.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
02.0030	-	100,0	-	100,0	12,5	71	25,0
<b>Woj.</b>	<b>66,8</b>	<b>33,0</b>	<b>0,2</b>	<b>100,0</b>	<b>25,2</b>	<b>12</b>	<b>51,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.20 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>13</sup>. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

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



Tabela 2.1.20: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
02.0001	1,16	0,78	21,91	13,14	96,10	78,09	5,65	22,20
02.0002	1,60	1,25	8,88	4,76	71,43	19,12	19,13	43,20
02.0003	0,72	3,45	38,94	60,07	-	61,06	2,34	-
02.0004	0,73	7,84	23,43	48,94	93,75	76,57	1,52	2,70
02.0005	0,05	10,20	97,73	2,33	-	2,27	-	-
02.0006	1,19	2,35	13,77	33,33	100,00	86,23	1,06	-
02.0007	1,40	2,00	17,15	48,47	100,00	82,85	0,90	-
02.0008	0,78	0,90	5,99	32,61	-	94,01	0,83	100,00
02.0009	0,33	3,01	30,12	43,30	-	69,88	-	-
02.0010	0,41	2,44	29,00	63,79	-	71,00	-	-
02.0011	0,20	1,47	7,46	-	-	92,54	-	-
02.0012	0,47	0,64	8,58	-	-	91,42	1,80	-
02.0013	0,10	1,90	30,10	-	-	69,90	-	-
02.0014	0,33	-	1,52	-	-	98,48	0,70	-
02.0015	0,28	0,36	12,36	-	-	87,64	-	-
02.0016	1,16	0,34	5,97	-	100,00	94,03	95,45	40,94
02.0017	0,27	-	18,05	-	-	81,95	1,82	-
02.0018	0,24	3,29	21,70	-	-	78,30	0,81	-
02.0019	0,29	1,04	8,39	26,09	-	91,61	0,52	-
02.0020	0,47	0,42	2,56	-	-	97,44	-	92,78
02.0021	0,16	0,61	4,29	-	-	95,71	-	-
02.0022	0,38	1,05	2,12	-	-	97,88	-	-
02.0023	0,53	4,68	6,09	-	-	93,91	0,90	-
02.0024	0,28	1,45	9,56	-	-	90,44	-	-
02.0025	0,30	-	1,32	-	-	98,68	-	-
02.0026	0,36	0,82	1,93	-	-	98,07	0,32	-
02.0027	0,30	3,01	38,28	-	-	61,72	0,76	-
02.0028	0,11	7,08	10,48	-	-	89,52	-	-
02.0030	0,01	-	87,50	-	100,00	12,50	-	-
02.0031	0,07	2,74	33,80	-	-	66,20	-	-
02.0033	0,01	-	100,00	-	-	-	-	-
02.0038	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
02.0039	0,06	-	28,12	-	-	71,88	-	-
02.0040	0,04	-	100,00	-	-	-	-	-
02.0047	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
02.0058	0,01	-	100,00	9,09	-	-	-	-
02.0064	0,02	-	100,00	-	-	-	-	-

Tabela 2.1.1.20: 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 [%]
02.0070	0,01	-	100,00	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>14,84</b>	<b>1,89</b>	<b>15,01</b>	<b>28,18</b>	<b>95,52</b>	<b>84,99</b>	<b>2,41</b>	<b>22,96</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 2.1.21:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	21,91	9,13	34,92	48,41	3,97	3,57
02.0002	8,88	3,57	3,57	54,29	27,86	10,71
02.0003	38,94	59,34	10,62	20,15	5,13	4,76
02.0004	23,43	43,31	17,20	29,30	5,10	5,10
02.0005	97,73	2,33	37,21	53,49	4,65	2,33
02.0006	13,77	30,00	21,25	29,38	2,50	16,88
02.0007	17,15	45,96	5,11	34,89	7,66	6,38
02.0008	5,99	13,04	39,13	32,61	10,87	4,35
02.0009	30,12	43,30	31,96	14,43	2,06	8,25
02.0010	29,00	62,93	0,86	25,00	9,48	1,72
02.0011	7,46	-	6,67	80,00	6,67	6,67
02.0012	8,58	-	-	95,00	-	5,00
02.0013	30,10	9,68	3,23	87,10	-	-
02.0014	1,52	-	20,00	80,00	-	-
02.0015	12,36	-	2,94	82,35	14,71	-
02.0016	5,97	2,90	72,46	11,59	8,70	4,35
02.0017	18,05	-	-	93,75	4,17	-
02.0018	21,70	-	21,57	78,43	-	-
02.0019	8,39	29,17	-	70,83	-	-
02.0020	2,56	-	-	-	-	100,00
02.0021	4,29	-	14,29	85,71	-	-
02.0022	2,12	-	-	50,00	12,50	37,50
02.0023	6,09	-	-	100,00	-	-
02.0024	9,56	-	-	88,46	3,85	7,69
02.0025	1,32	-	-	100,00	-	-
02.0026	1,93	-	-	100,00	-	-
02.0027	38,28	-	0,90	99,10	-	-
02.0028	10,48	-	-	100,00	-	-
02.0030	87,50	-	-	71,43	-	28,57
02.0031	33,80	-	4,17	95,83	-	-
02.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0038	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0039	28,12	-	-	100,00	-	-
02.0040	100,00	-	-	97,37	-	2,63
02.0047	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0058	100,00	-	9,09	-	9,09	81,82
02.0064	100,00	-	-	-	-	100,00
02.0070	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>15,01</b>	<b>25,08</b>	<b>15,10</b>	<b>46,36</b>	<b>6,50</b>	<b>6,91</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	30,07	12,00	19,43	64,00	1,71	2,86
02.0002	29,72	3,97	3,97	59,52	24,60	7,94
02.0003	39,00	59,34	10,62	20,15	5,13	4,76
02.0004	30,06	47,52	17,02	26,95	2,84	5,67
02.0005	97,73	2,33	37,21	53,49	4,65	2,33
02.0006	23,08	34,04	12,06	32,62	2,13	19,15
02.0007	25,53	47,16	5,24	34,06	6,99	6,55
02.0008	6,00	13,04	39,13	32,61	10,87	4,35
02.0009	30,31	43,30	31,96	14,43	2,06	8,25
02.0010	29,00	62,93	0,86	25,00	9,48	1,72

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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0011	10,79	-	6,67	80,00	6,67	6,67
02.0012	9,35	-	-	95,00	-	5,00
02.0013	30,10	9,68	3,23	87,10	-	-
02.0014	3,38	-	20,00	80,00	-	-
02.0015	20,00	-	2,94	82,35	14,71	-
02.0016	6,38	-	100,00	-	-	-
02.0017	30,38	-	-	93,75	4,17	-
02.0018	29,14	-	21,57	78,43	-	-
02.0019	10,75	30,43	-	69,57	-	-
02.0020	4,36	-	-	-	-	100,00
02.0021	4,29	-	14,29	85,71	-	-
02.0022	4,42	-	-	50,00	12,50	37,50
02.0023	8,47	-	-	100,00	-	-
02.0024	10,83	-	-	88,46	3,85	7,69
02.0025	2,52	-	-	100,00	-	-
02.0026	2,16	-	-	100,00	-	-
02.0027	45,87	-	0,90	99,10	-	-
02.0028	11,34	-	-	100,00	-	-
02.0030	83,33	-	-	60,00	-	40,00
02.0031	33,80	-	4,17	95,83	-	-
02.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
02.0038	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0039	28,12	-	-	100,00	-	-
02.0040	100,00	-	-	97,37	-	2,63
02.0047	100,00	-	-	-	100,00	-
02.0058	100,00	-	9,09	-	9,09	81,82
02.0064	100,00	-	-	-	-	100,00
02.0070	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>21,88</b>	<b>27,37</b>	<b>10,53</b>	<b>49,29</b>	<b>5,75</b>	<b>7,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
02.0001	13,56	2,60	70,13	12,99	9,09	5,19
02.0002	1,21	-	-	7,14	57,14	35,71
02.0004	7,96	6,25	18,75	50,00	25,00	-
02.0006	3,45	-	89,47	5,26	5,26	-
02.0007	1,27	-	-	66,67	33,33	-
02.0016	5,95	3,03	71,21	12,12	9,09	4,55
02.0019	1,39	-	-	100,00	-	-
02.0030	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,66</b>	<b>2,49</b>	<b>60,20</b>	<b>17,41</b>	<b>13,93</b>	<b>5,97</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.24 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane 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.]	F46 [%]	P12 [%]	E71 [%]	E79 [%]	E27 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0001	1,2	10,0	12,9	4,1	8,8	1,7	62,5

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	P12 [%]	E71 [%]	E79 [%]	E27 [%]	Pozostałe produkty [%]
02.0002	1,6	8,6	19,2	2,9	32,1	0,3	36,9
02.0003	0,7	17,4	-	9,4	0,1	21,9	51,2
02.0004	0,7	24,9	7,0	7,2	-	8,3	52,7
02.0005	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0006	1,2	25,1	15,9	11,3	-	3,8	43,9
02.0007	1,4	16,7	12,1	10,8	-	7,1	53,3
02.0008	0,8	20,0	-	2,2	0,1	0,5	77,2
02.0009	0,3	47,9	-	7,2	-	12,3	32,5
02.0010	0,4	28,5	-	11,2	-	17,8	42,4
02.0011	0,2	18,6	13,2	18,1	-	-	50,0
02.0012	0,5	55,2	3,0	7,0	-	-	34,8
02.0013	0,1	-	-	-	-	-	100,0
02.0014	0,3	28,0	49,7	6,1	-	-	16,2
02.0015	0,3	44,9	26,8	8,7	-	-	19,9
02.0016	1,2	2,2	18,3	0,3	34,7	-	44,6
02.0017	0,3	32,0	24,8	10,2	-	-	33,1
02.0018	0,2	41,6	6,6	12,8	-	-	39,1
02.0019	0,3	41,2	14,9	10,7	-	2,1	31,1
02.0020	0,5	0,8	-	-	-	-	99,2
02.0021	0,2	6,7	-	18,9	-	-	74,4
02.0022	0,4	50,4	12,6	13,9	-	-	23,1
02.0023	0,5	21,3	14,8	20,0	-	-	43,8
02.0024	0,3	62,0	1,1	11,2	-	-	25,7
02.0025	0,3	22,8	28,4	15,8	-	-	33,0
02.0026	0,4	50,4	1,4	6,0	-	-	42,2
02.0027	0,3	20,1	2,7	16,4	-	-	60,9
02.0028	0,1	57,5	0,9	9,7	-	-	31,9
02.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0031	0,1	30,1	-	19,2	-	-	50,7
02.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0038	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0039	0,1	1,6	-	-	-	-	98,4
02.0040	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0047	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0058	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0064	0,0	-	-	-	-	-	100,0
02.0070	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>14,8</b>	<b>22,0</b>	<b>11,5</b>	<b>7,8</b>	<b>6,9</b>	<b>3,4</b>	<b>48,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 2.1.25:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F46 choroby jamy brzusznej
P12 inne zaburzenia żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
E71 omdlenie i zapaść
E79 inne choroby układu krążenia >0 r.ż. i <18 r.ż.
E27 koronarografia i inne zabiegi inwazyjne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.26 przeanalizowano tryby wypisów pacjentów po zakończeniu hospitalizacji realizowanej z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy.

**Tabela 2.1.26:** Informacje o trybach wypisu ze szpitala

ID	Zakończenie procesu leczenia <sup>1</sup> [%]	Skierowanie do innego szpitala [%]	Skierowanie do dalszej opieki [%]	Inny [%]
02.0001	40,72	1,21	56,86	1,2
02.0002	52,85	0,63	46,15	0,4
02.0003	4,83	1,79	91,45	1,9
02.0004	29,16	2,75	64,51	3,6
02.0005	-	-	100,00	-
02.0006	30,59	1,43	65,55	2,4
02.0007	53,65	2,00	41,70	2,6
02.0008	91,48	0,39	7,10	1,0
02.0009	59,94	2,11	34,64	3,3
02.0010	52,20	5,37	37,80	4,6
02.0011	41,18	2,45	46,57	9,8
02.0012	21,11	3,62	72,92	2,3
02.0013	24,76	11,43	62,86	1,0
02.0014	35,06	0,91	63,41	0,6
02.0015	40,22	6,88	51,09	1,8
02.0016	67,16	0,52	32,33	-
02.0017	32,71	2,63	63,91	0,8
02.0018	17,70	3,70	75,31	3,3
02.0019	24,57	1,38	72,66	1,4
02.0020	1,91	2,12	95,97	-
02.0021	9,76	2,44	87,80	-
02.0022	29,66	4,20	64,30	1,8
02.0023	4,31	1,87	92,32	1,5
02.0024	15,94	0,72	81,16	2,2
02.0025	43,56	3,96	42,90	9,6
02.0026	21,92	3,84	73,70	0,5
02.0027	14,38	1,00	81,94	2,7
02.0028	40,71	4,42	50,44	4,4
02.0030	100,00	-	-	-
02.0031	1,37	4,11	94,52	-
02.0033	-	-	100,00	-
02.0038	-	-	100,00	-
02.0039	48,44	4,69	43,75	3,1
02.0040	97,37	-	2,63	-
02.0047	100,00	-	-	-
02.0058	-	-	100,00	-
02.0064	-	-	100,00	-
02.0070	70,00	-	30,00	-
<b>Woj.</b>	<b>39,13</b>	<b>2,01</b>	<b>56,95</b>	<b>1,9</b>

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

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.27.

**Tabela 2.1.27:** Statystyki dotyczące śmiertelności

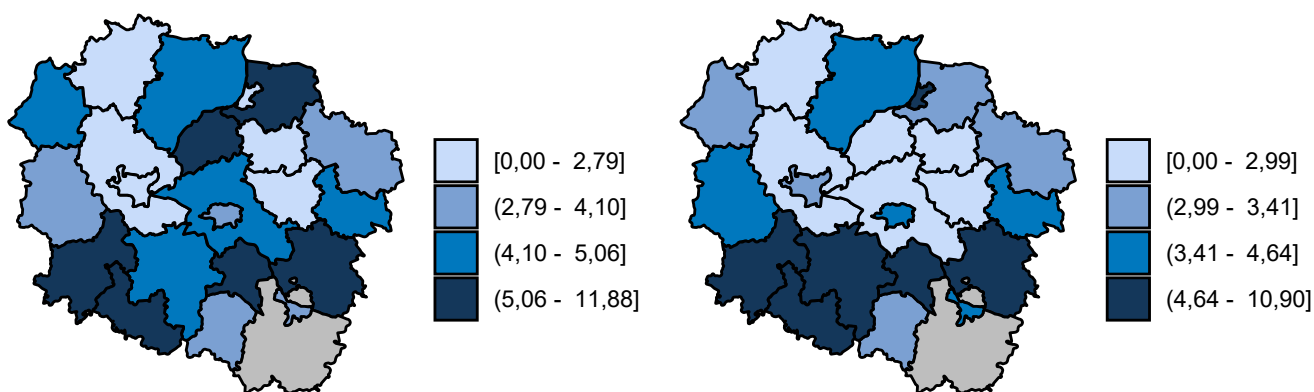
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	15,9	4,1	5,6	6,6	3,9	5,3	6,3
kujawsko-pomorskie	14,8	3,6	4,7	5,5	4,1	5,5	6,4
lubelskie	14,7	3,3	4,6	5,5	3,2	4,4	5,4
lubuskie	4,5	4,7	5,9	7,0	4,1	5,2	6,1
łódzkie	18,0	3,8	4,9	5,7	3,6	4,7	5,5
małopolskie	13,3	5,2	6,5	7,6	5,0	6,3	7,4
mazowieckie	35,5	3,5	4,6	5,3	3,4	4,4	5,2
opolskie	6,2	4,8	6,4	7,4	4,6	6,2	7,2
podkarpackie	15,4	2,7	3,6	4,3	2,8	3,7	4,5
podlaskie	7,4	4,3	5,7	6,5	4,4	5,8	6,7

**Tabela 2.1.27:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
pomorskie	11,8	3,9	5,2	6,1	3,8	5,0	5,9
śląskie	24,8	4,6	6,0	7,0	4,7	6,0	7,0
świętokrzyskie	10,9	3,1	4,1	5,0	3,2	4,3	5,2
warmińsko-mazurskie	9,3	3,6	4,7	5,5	3,6	4,7	5,5
wielkopolskie	21,3	4,0	5,1	6,0	4,0	5,2	6,1
zachodniopomorskie	9,0	3,7	4,9	5,6	4,0	5,2	6,1

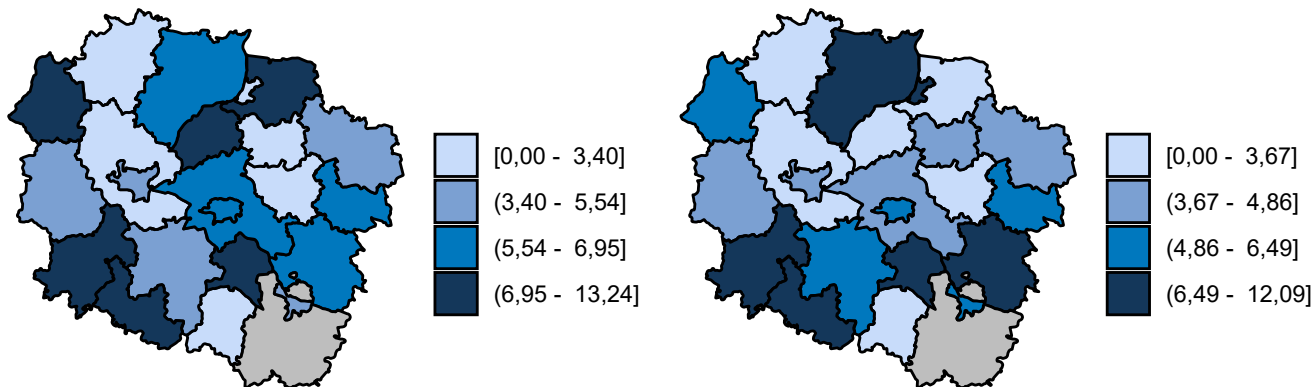
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 2.1.15:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

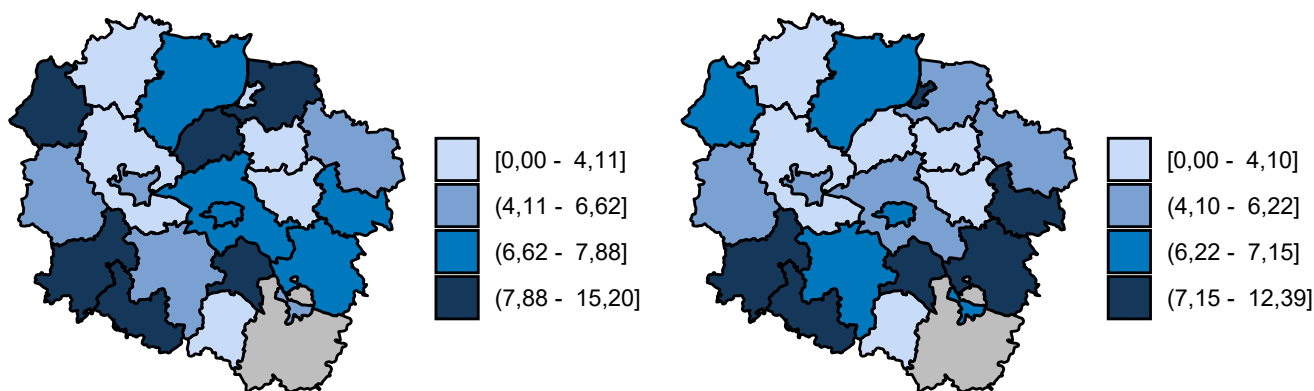


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.16:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 2.1.17:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 2.2 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 2.2.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ<sup>14</sup>. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia 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 (LEK), świadczeniach pielęgniarki POZ (PIE), świadczeniach położnej POZ (POL) oraz świadczeń nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej (NSOZ).

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)<sup>15</sup>, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

<sup>14</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

<sup>15</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).



**Tabela 2.2.1:** Wykaz rozpoznai wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

R00	R11	R21	R33	R45	R55	R68	R78	R89
R01	R12	R22	R34	R46	R56	R69	R79	R90
R02	R13	R23	R35	R47	R57	R70	R80	R91
R03	R14	R25	R36	R48	R58	R71	R81	R92
R04	R15	R26	R39	R49	R59	R72	R82	R93
R05	R16	R27	R40	R50	R60	R73	R83	R94
R06	R17	R29	R41	R51	R61	R74	R84	R95
R07	R18	R30	R42	R52	R62	R75	R85	R96
R09	R19	R31	R43	R53	R63	R76	R86	R98
R10	R20	R32	R44	R54	R64	R77	R87	R99

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.2.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej<sup>16</sup>.

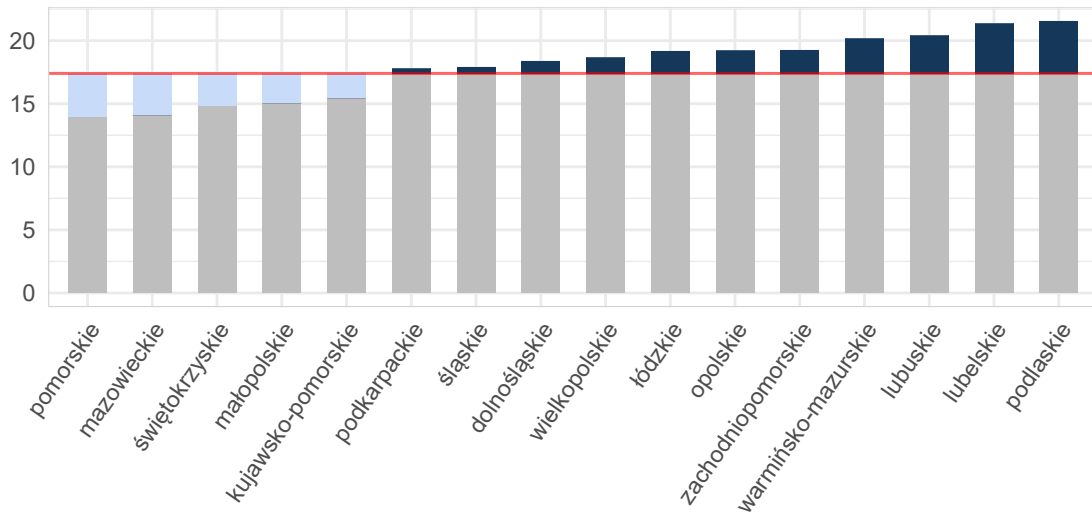
**Tabela 2.2.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

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 pielęgniarstwa 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	526	17	13	22	18,11	0,59	0,45	0,76
kujawsko-pomorskie	320	11	1	16	15,36	0,53	0,05	0,77
lubelskie	451	22	1	16	21,14	1,03	0,05	0,75
lubuskie	203	4	-	7	19,95	0,39	-	0,69
łódzkie	465	5	1	24	18,71	0,20	0,04	0,97
małopolskie	504	9	5	19	14,90	0,27	0,15	0,56
mazowieckie	754	22	4	18	14,05	0,41	0,07	0,34
opolskie	188	2	1	10	18,93	0,20	0,10	1,01
podkarpackie	369	7	4	14	17,34	0,33	0,19	0,66
podlaskie	256	4	-	3	21,57	0,34	-	0,25
pomorskie	319	23	1	22	13,78	0,99	0,04	0,95
śląskie	813	16	13	33	17,83	0,35	0,29	0,72
świętokrzyskie	185	5	1	2	14,77	0,40	0,08	0,16
warmińsko-mazurskie	288	8	-	1	20,05	0,56	-	0,07
wielkopolskie	643	2	1	16	18,47	0,06	0,03	0,46
zachodniopomorskie	315	21	2	23	18,44	1,23	0,12	1,35
<b>Polska</b>	<b>6 599</b>	<b>178</b>	<b>48</b>	<b>246</b>	<b>17,17</b>	<b>0,46</b>	<b>0,12</b>	<b>0,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>16</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

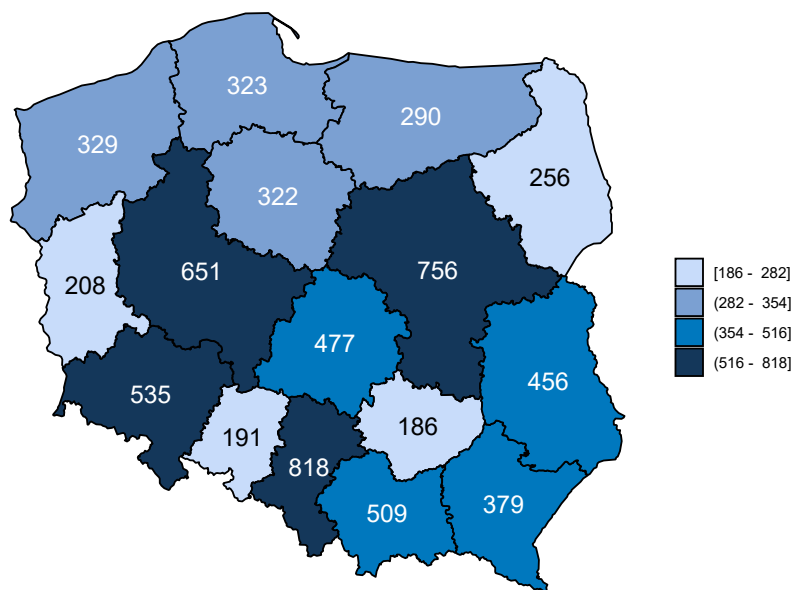
**Wykres 2.2.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

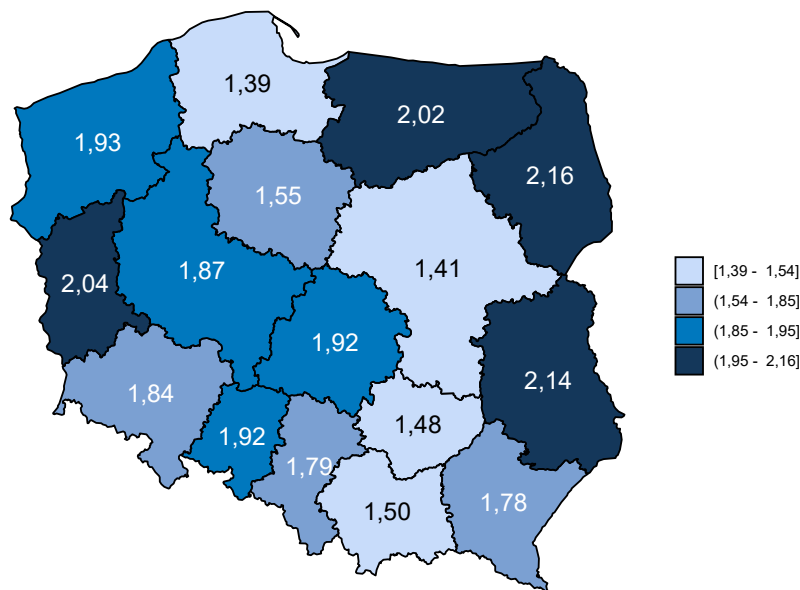
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.2.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.2.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.2.1:** Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.2.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

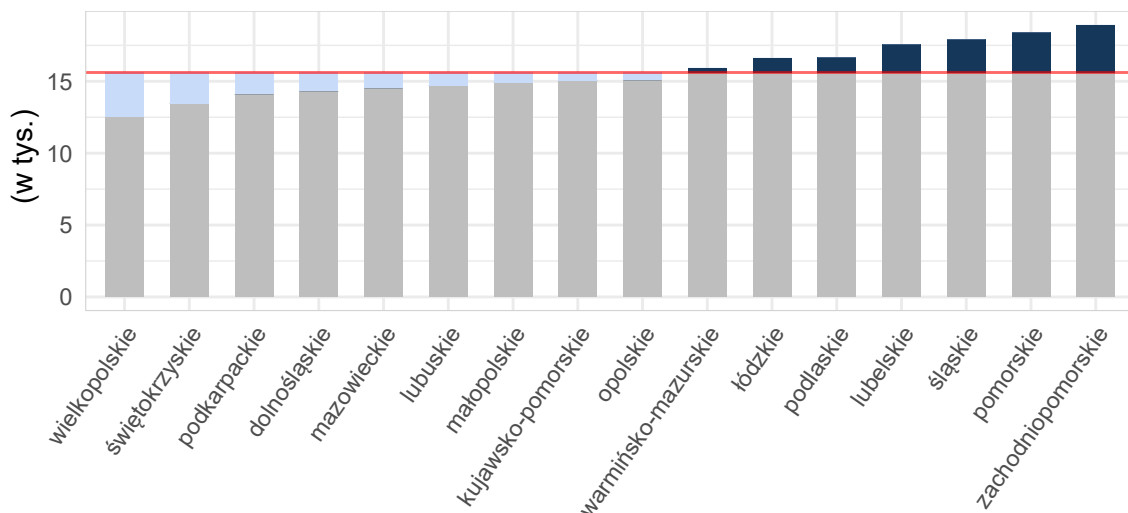
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.2.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.2.2.

Tabela 2.2.3: 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	376,25	0,41	3,81	35,31	12 957,66	14,05	131,18	1 216,20
kujawsko-pomorskie	290,53	0,02	0,03	22,70	13 941,47	0,72	1,39	1 089,24
lubelskie	340,34	0,12	0,00	34,16	15 953,48	5,48	0,23	1 601,06
lubuskie	140,99	0,01	-	8,48	13 858,30	0,79	-	833,12
łódzkie	364,06	0,01	0,00	49,44	14 648,32	0,32	0,04	1 989,20
małopolskie	466,38	0,02	0,13	37,69	13 789,15	0,53	3,73	1 114,37
mazowieckie	748,45	0,10	0,00	31,19	13 948,22	1,79	0,09	581,30
opolskie	135,27	0,00	0,18	14,42	13 621,96	0,50	18,13	1 451,61
podkarpackie	275,43	0,11	0,00	24,72	12 945,00	5,17	0,19	1 161,79
podlaskie	190,25	0,00	-	7,81	16 033,12	0,42	-	658,00
pomorskie	376,17	0,48	0,01	49,53	16 245,00	20,94	0,56	2 139,00
śląskie	749,89	0,04	0,04	67,59	16 448,04	0,99	0,90	1 482,57
świętokrzyskie	166,28	0,01	0,00	2,15	13 272,01	0,64	0,08	171,84
warmińsko-mazurskie	226,59	0,30	-	2,26	15 775,43	21,23	-	157,06
wielkopolskie	404,56	0,02	0,00	32,22	11 619,83	0,49	0,14	925,43
zachodniopomorskie	287,04	0,17	0,00	36,21	16 803,85	9,72	0,12	2 119,75
<b>Polska</b>	<b>5 538,49</b>	<b>1,82</b>	<b>-</b>	<b>455,87</b>	<b>14 410,78</b>	<b>4,73</b>	<b>-</b>	<b>1 186,14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

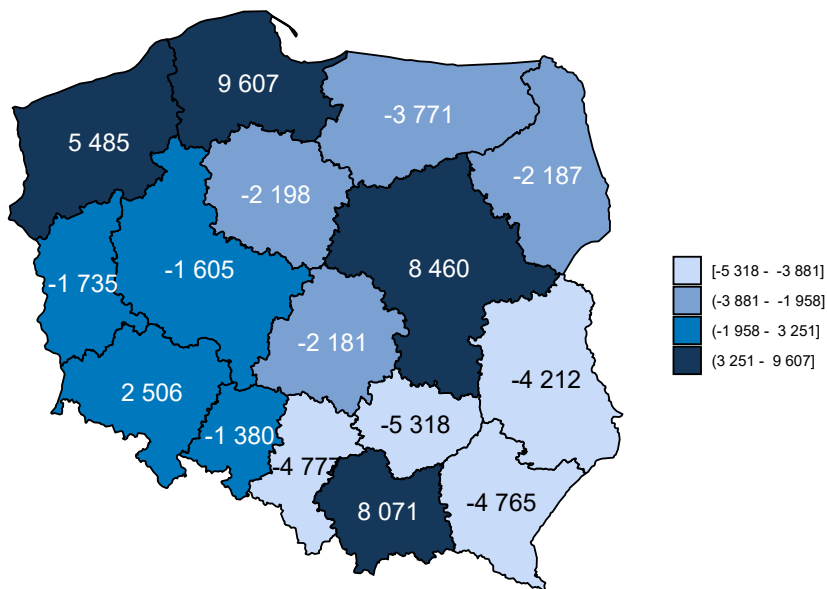
Wykres 2.2.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.2.3, 2.2.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.<sup>17</sup>

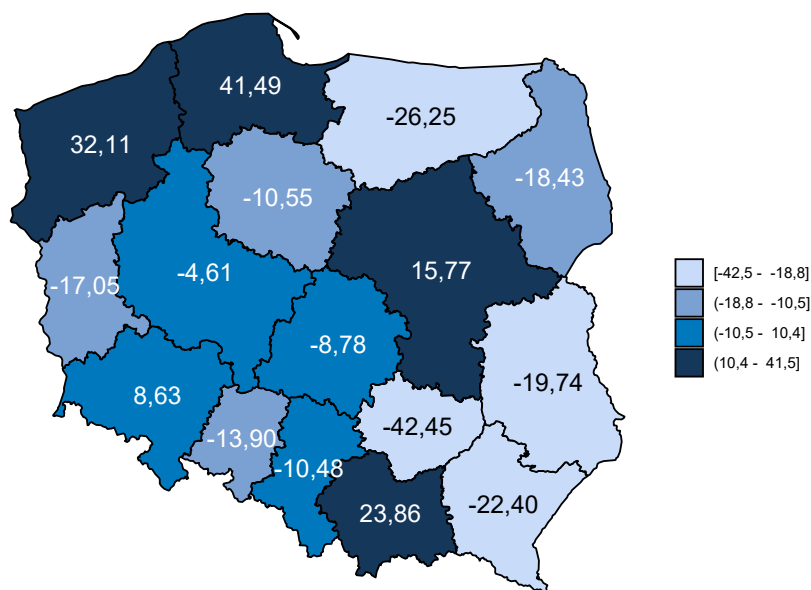
Mapa 2.2.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>17</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.2.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.2.4: Liczba sprawozdanych świadczeń 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	27,1	25,4	31,8	28,9	30,3	90,8	94,6	88,1
kujawsko-pomorskie	14,2	14,7	19,4	19,9	24,8	74,1	79,5	67,7
lubelskie	20,0	21,8	28,4	28,4	29,0	83,7	88,6	75,4
lubuskie	8,0	8,3	10,6	10,6	10,6	34,8	36,8	29,8
łódzkie	18,6	19,8	26,7	26,6	28,1	92,9	105,5	96,3
małopolskie	30,9	30,5	37,3	33,8	38,2	111,2	118,5	107,6
mazowieckie	55,4	49,3	57,7	51,7	52,2	175,1	175,5	166,7
opolskie	8,3	8,9	10,2	9,4	10,2	31,4	36,9	34,9
podkarpackie	16,7	16,7	21,9	23,6	22,9	68,0	70,7	60,2
podlaskie	12,1	13,0	15,2	13,8	13,3	41,0	46,0	44,1
pomorskie	24,0	22,2	28,2	27,1	34,4	102,8	99,3	90,9
śląskie	51,1	50,4	60,5	54,9	55,5	184,0	196,6	165,8
świętokrzyskie	7,7	8,0	11,9	12,5	11,9	37,9	43,0	36,0
warmińsko-mazurskie	10,8	10,2	14,7	15,8	16,7	52,4	61,3	47,6
wielkopolskie	22,3	22,8	30,1	30,8	35,8	109,3	103,8	84,4
zachodniopomorskie	17,6	17,7	22,2	21,0	22,6	72,1	78,7	73,0
<b>Polska</b>	<b>344,6</b>	<b>339,7</b>	<b>426,7</b>	<b>408,7</b>	<b>436,5</b>	<b>1 361,5</b>	<b>1 435,2</b>	<b>1 268,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

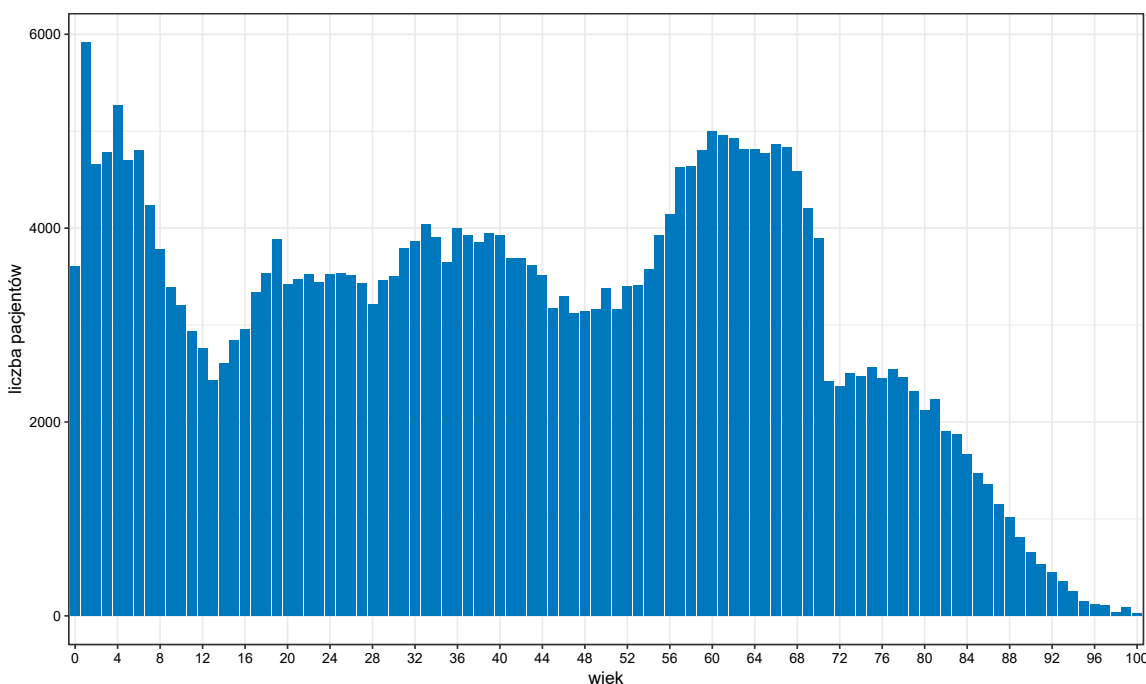
## 2.2.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów.

Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 322 podmiotów, a skorzystało z nich 222,9 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 2.2.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie kujawsko-pomorskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 31 w analizowanej grupie.

Wykres 2.2.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie kujawsko-pomorskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.2.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

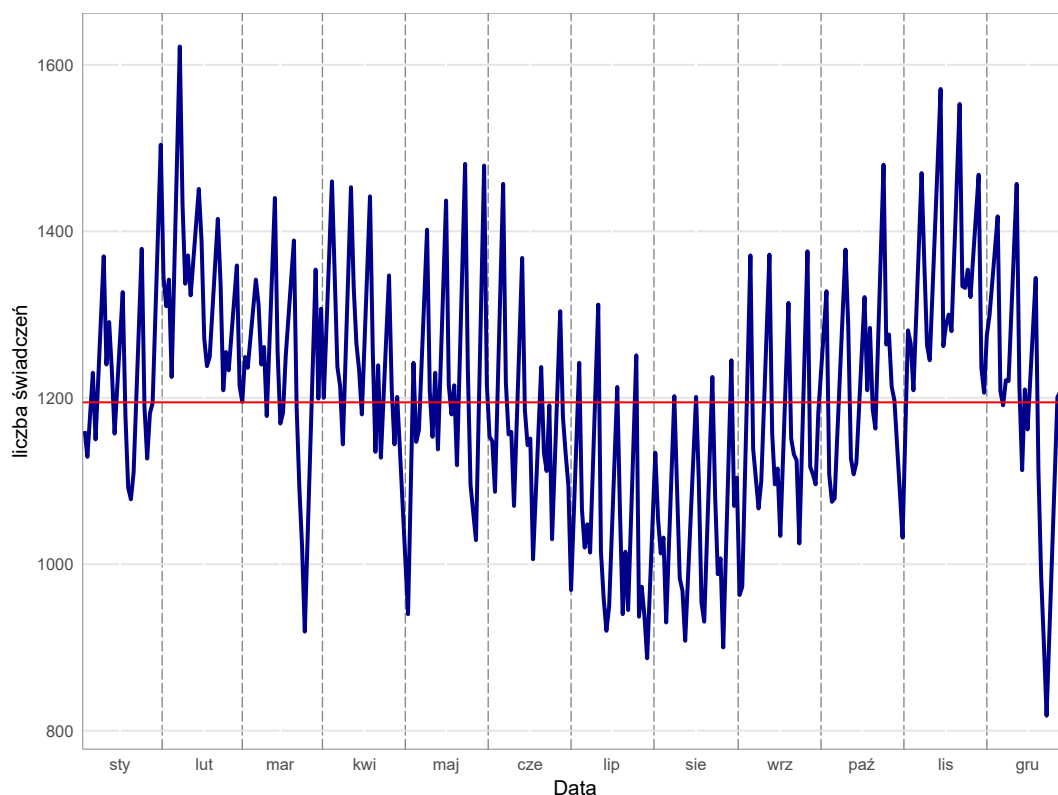
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odstetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	222,86	313,27	1,4	100,0	92,7	0,0	7,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się jedynie do nocnej i świątecznej pomocy

lekarskiej.

**Wykres 2.2.4: Sezonowość - liczba świadczeń**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa kujawsko-pomorskiego.

**Tabela 2.2.6:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

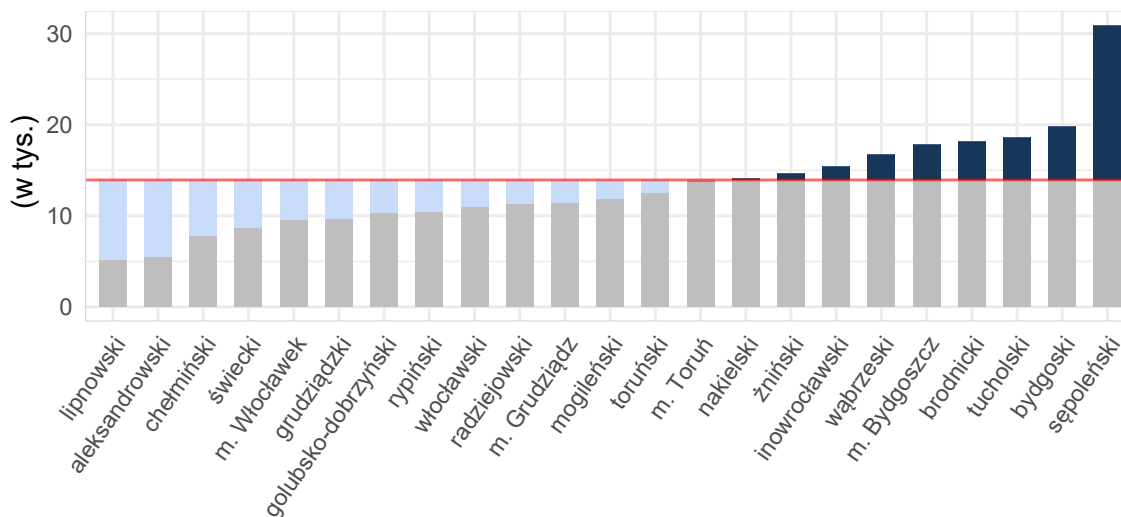
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
aleksandrowski	11	2,47	3,06	6,15	19,87	4 466,37	5 519,72
brodnicki	18	9,45	14,25	5,74	22,89	12 023,40	18 126,67
bydgoski	15	14,47	22,62	9,24	13,11	12 647,49	19 773,11
chełmiński	8	3,21	4,10	3,88	15,32	6 137,53	7 854,74
golubsko-dobrzyński	9	3,50	4,69	7,12	19,89	7 743,65	10 366,85
grudziądzki	6	2,89	3,93	6,42	14,86	7 159,85	9 726,49
inowrocławski	22	17,45	25,04	3,63	13,58	10 772,73	15 456,98
lipnowski	10	2,79	3,50	5,72	15,02	4 184,75	5 252,72

**Tabela 2.2.6:** 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
mogileński	8	3,70	5,50	7,27	17,32	8 000,52	11 905,53
nakielski	9	8,98	12,27	3,64	10,37	10 352,18	14 137,88
radziejowski	9	3,57	4,67	11,35	21,86	8 661,86	11 343,49
rypiński	7	3,43	4,63	5,60	15,83	7 745,54	10 461,57
sępoleński	8	6,48	12,81	4,69	19,33	15 664,86	30 945,59
świecki	17	6,78	8,66	3,87	17,06	6 803,06	8 687,45
toruński	18	9,56	13,16	11,55	17,23	9 149,38	12 599,90
tucholski	7	6,44	9,03	5,04	14,46	13 305,52	18 654,99
wąbrzeski	10	3,88	5,80	7,31	28,78	11 156,19	16 695,44
włocławski	21	6,98	9,58	6,57	24,25	8 056,12	11 057,10
żniński	9	7,30	10,36	5,62	12,76	10 347,66	14 683,53
m. Bydgoszcz	50	46,42	63,12	11,16	14,13	13 116,42	17 834,76
m. Grudziądz	8	8,24	11,01	11,59	8,34	8 588,64	11 475,14
m. Toruń	26	21,14	27,99	15,05	12,84	10 438,42	13 822,76
m. Włocławek	14	8,41	10,75	11,15	12,45	7 479,35	9 555,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.2.5:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo kujawsko-pomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.2.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa kujawsko-pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.2.7:** Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
aleksandrowski	0,08	0,14	0,18	0,23	0,25	0,63	0,78	0,77



**Tabela 2.2.7:** 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.]
brodnicki	0,38	0,50	0,80	0,99	1,30	3,93	3,71	2,66
bydgoski	0,84	0,81	1,26	1,29	1,66	5,13	6,56	5,09
chełmiński	0,24	0,21	0,32	0,33	0,37	1,01	0,93	0,70
golubsko-dobrzyński	0,22	0,26	0,45	0,42	0,38	0,98	1,01	0,98
grudziądzki	0,18	0,13	0,22	0,29	0,34	0,82	1,10	0,84
inowrocławski	0,92	1,01	1,56	1,77	1,97	5,74	6,66	5,48
lipnowski	0,15	0,14	0,26	0,30	0,34	0,83	0,91	0,58
mogileński	0,18	0,18	0,27	0,34	0,45	1,53	1,59	0,96
nakielski	0,46	0,54	0,82	0,99	1,09	2,93	3,15	2,28
radziejowski	0,31	0,29	0,39	0,43	0,35	1,07	1,11	0,73
rypiński	0,28	0,24	0,44	0,48	0,37	1,01	1,04	0,78
sępoleński	0,45	0,41	0,63	0,77	0,74	2,40	3,52	4,04
świecki	0,31	0,35	0,54	0,68	0,85	2,14	2,22	1,58
toruński	0,81	1,02	1,03	0,92	1,05	3,32	3,00	2,03
tucholski	0,23	0,27	0,43	0,52	0,82	2,43	2,67	1,66
wąbrzeski	0,38	0,44	0,59	0,56	0,52	1,25	1,24	0,84
włocławski	0,38	0,43	0,63	0,66	0,82	2,12	2,60	1,95
żniński	0,45	0,44	0,68	0,76	0,75	2,39	2,71	2,19
m. Bydgoszcz	2,83	2,95	3,38	3,07	4,73	14,31	15,90	16,24
m. Grudziądz	0,57	0,53	0,75	0,73	0,70	2,40	2,85	2,49
m. Toruń	1,28	1,32	1,36	1,15	2,01	7,24	7,34	6,46
m. Włocławek	0,40	0,46	0,70	0,83	0,66	2,46	2,94	2,31
Województwo	12,31	13,08	17,69	18,51	22,51	68,08	75,55	63,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

W badanej grupie chorób w województwie kujawsko-pomorskim, zostało odnotowanych 15 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

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

**Tabela 2.2.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

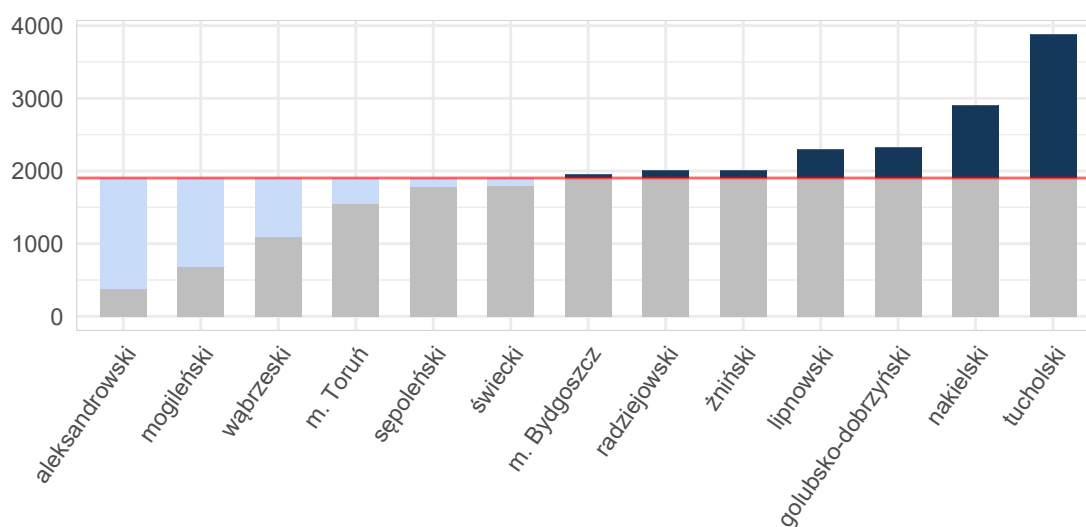
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
aleksandrowski	1	0,21	0,22	8,84	1,81	377,62	388,46
golubsko-dobrzyński	1	0,95	1,05	9,99	2,21	2 099,45	2 322,65
lipnowski	1	1,40	1,53	6,75	1,50	2 104,39	2 293,65

**Tabela 2.2.8:** 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
mogileński	1	0,30	0,32	9,52	2,16	645,06	681,86
nakielski	1	2,24	2,52	6,52	1,15	2 581,42	2 900,64
radziejowski	1	0,76	0,82	17,23	2,43	1 848,48	2 001,51
sępoleński	1	0,67	0,74	18,02	2,42	1 628,33	1 782,95
świecki	1	1,62	1,79	6,47	1,00	1 626,51	1 798,10
tucholski	1	1,68	1,88	11,61	2,07	3 471,99	3 876,82
wąbrzeski	1	0,34	0,38	7,03	2,88	992,75	1 104,97
żniński	1	1,29	1,41	11,04	1,42	1 827,64	2 003,46
m. Bydgoszcz	3	6,38	6,89	22,83	0,85	1 803,14	1 946,39
m. Toruń	2	2,94	3,16	28,13	0,99	1 449,23	1 558,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.2.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo kujawsko-pomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.2.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa kujawsko-pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 2.2.9:** Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
aleksandrowski	0,00	0,01	0,01	0,01	0,02	0,07	0,05	0,04
golubsko-dobrzyński	0,06	0,07	0,09	0,08	0,10	0,28	0,19	0,18
lipnowski	0,15	0,16	0,17	0,12	0,12	0,32	0,22	0,26
mogileński	0,00	0,01	0,02	0,02	0,03	0,09	0,08	0,08
nakielski	0,20	0,20	0,19	0,18	0,23	0,63	0,43	0,48
radziejowski	0,01	0,03	0,04	0,05	0,08	0,22	0,22	0,19

**Tabela 2.2.9:** 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.]
sępoleński	0,05	0,04	0,05	0,05	0,08	0,17	0,15	0,15
świecki	0,14	0,10	0,14	0,12	0,17	0,48	0,32	0,32
tucholski	0,16	0,10	0,11	0,12	0,19	0,45	0,38	0,39
wąbrzeski	0,02	0,01	0,02	0,02	0,04	0,10	0,08	0,09
żniński	0,08	0,08	0,11	0,09	0,12	0,40	0,24	0,28
m. Bydgoszcz	0,71	0,64	0,55	0,34	0,69	1,79	1,02	1,16
m. Toruń	0,26	0,23	0,22	0,14	0,40	0,98	0,54	0,40
Województwo	1,84	1,67	1,73	1,34	2,28	5,98	3,91	4,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 2.3 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.

## 2.4 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

# Opieka paliatywna i hospicyjna

### Spis treści

---

<b>3.1</b>	<b>Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej . . . . .</b>	<b>62</b>
3.1.1	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce . . . . .	62
3.1.2	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie kujawsko-pomorskim	62
<b>3.2</b>	<b>Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych . . . . .</b>	<b>63</b>
<b>3.3</b>	<b>Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych . . . . .</b>	<b>69</b>

---

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju Opieka Paliatywna i Hospicyjna. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnej). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

### 3.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej

#### 3.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce

**Tabela 3.1.1:** Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	1,66	0,16	1,56	94,27
18 - 44	2,07	0,78	1,56	75,29
45 - 64	20,50	8,70	14,47	70,57
65 - 74	22,49	9,21	16,26	72,30
75 - 84	22,04	9,30	15,51	70,39
85+	11,79	5,55	7,44	63,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.1.2:** Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,02
18 - 44	0,01	0,01	0,01
45 - 64	0,21	0,09	0,15
65 - 74	0,67	0,27	0,49
75 - 84	1,20	0,51	0,84
85+	1,59	0,75	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.1.3:** Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,05	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,02	0,04
75 - 84	0,06	0,02	0,04
85+	0,03	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

#### 3.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie kujawsko-pomorskim

**Tabela 3.1.4:** Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	0,12	0,00	0,12	100,85
18 - 44	0,17	0,04	0,15	86,98
45 - 64	1,57	0,53	1,32	84,12
65 - 74	1,79	0,56	1,53	85,16
75 - 84	1,61	0,53	1,35	83,99
85+	0,83	0,31	0,65	77,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.1.5:** Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,03
18 - 44	0,02	0,00	0,02
45 - 64	0,30	0,10	0,25
65 - 74	0,98	0,31	0,84
75 - 84	1,74	0,58	1,46
85+	2,25	0,83	1,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.1.6:** Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,01	0,00	0,01
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,08	0,03	0,06
65 - 74	0,09	0,03	0,07
75 - 84	0,08	0,03	0,06
85+	0,04	0,01	0,03

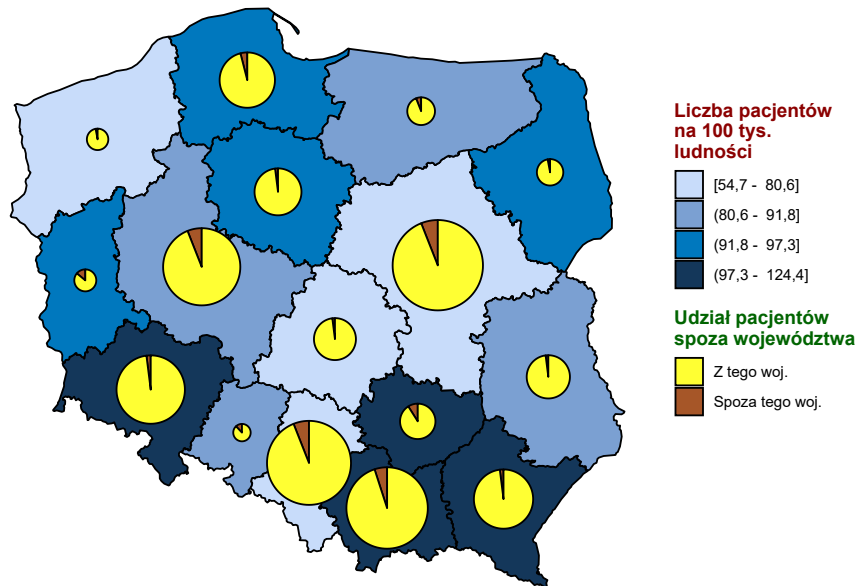
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 3.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie kujawsko-pomorskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 1,93 tys. osób (w tym 0,04 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 92,81. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 113,21 oraz 0,27 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>1</sup>.

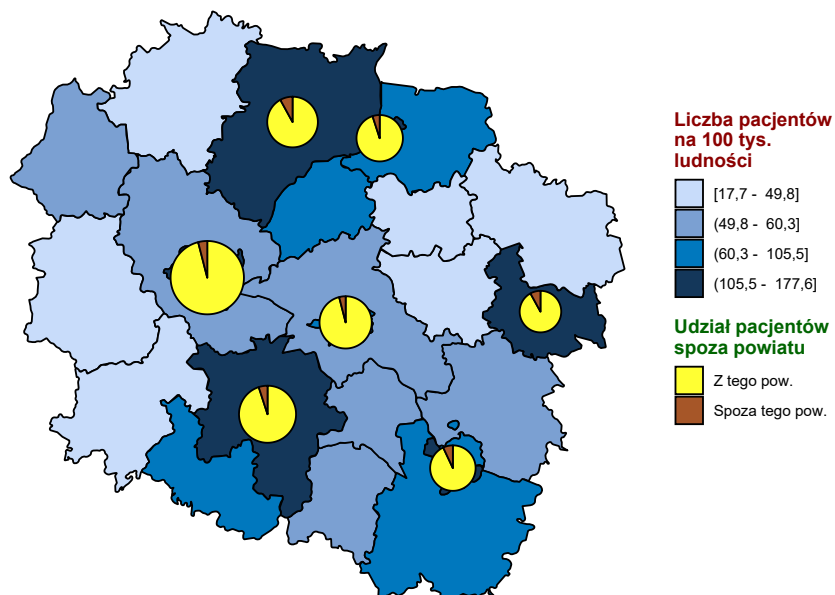
<sup>1</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

**Mapa 3.2.1:** Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



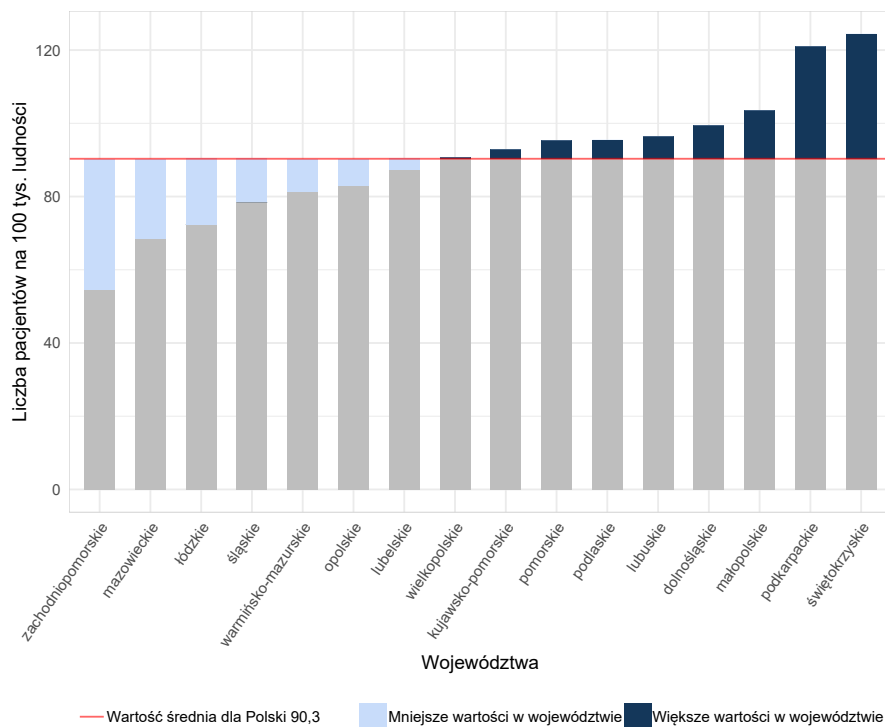
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 3.2.2:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**Wykres 3.2.1:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 3.2.1:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	2,9	72,6	150,3	58,5	52,0	41,9	3,3	0,1	99,5
kujawsko-pomorskie	1,9	78,0	110,6	69,7	57,2	51,1	2,2	0,0	92,8
lubelskie	1,9	86,1	56,4	77,0	30,3	27,1	2,3	0,0	87,3
lubuskie	1,0	87,1	26,1	87,2	26,5	26,6	1,1	0,1	96,5
łódzkie	1,8	89,9	39,8	81,5	22,2	20,1	2,1	0,1	72,3
małopolskie	3,5	73,1	154,0	52,2	44,0	31,4	4,0	0,2	103,6
mazowieckie	3,7	78,9	191,6	70,7	52,1	46,7	3,9	0,2	68,6
opolskie	0,8	78,1	32,4	76,4	39,3	38,4	1,0	0,1	83,1
podkarpackie	2,6	72,4	98,9	55,4	38,4	29,3	3,0	0,1	121,1
podlaskie	1,1	66,5	153,6	46,3	135,6	94,3	1,2	0,0	95,5
pomorskie	2,2	86,4	82,0	78,5	37,2	33,8	2,5	0,1	95,3
śląskie	3,6	85,3	106,5	79,6	29,8	27,8	4,0	0,2	78,5
świętokrzyskie	1,6	72,4	117,0	44,0	75,1	45,6	1,7	0,1	124,4
warmińsko-mazurskie	1,2	81,2	77,9	75,7	66,7	62,2	1,3	0,1	81,3
wielkopolskie	3,2	69,4	270,4	56,1	85,6	69,2	3,6	0,2	90,8
zachodniopomorskie	0,9	81,4	28,9	76,8	30,9	29,2	1,0	0,0	54,7
<b>Polska</b>	<b>33,7</b>	<b>78,1</b>	<b>1 696,5</b>	<b>62,7</b>	<b>50,3</b>	<b>40,4</b>	<b>38,3</b>	<b>1,8</b>	<b>87,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 9. Tabela 3.2.2 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

**Tabela 3.2.2:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
02.0002	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu	m. Grudziądz
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	m. Bydgoszcz
02.0006	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku	m. Włocławek
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0053	Zespół Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II Hospicjum Światło w Toruniu	m. Toruń
02.0056	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony Przez Pallmed sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0061	Hospicjum im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki przy Parafii Świętych Polskich Braci Męczenników	m. Bydgoszcz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 3.2.3. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,33 tys. pacjentów.

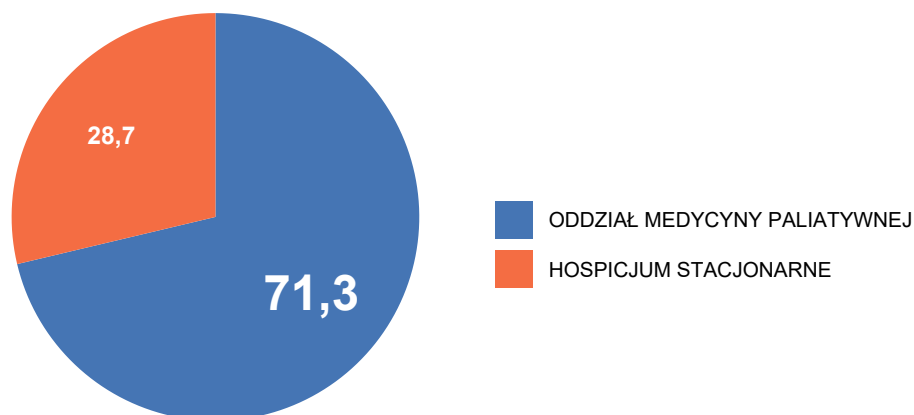
**Tabela 3.2.3:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Odsetek pobyków w województwie [%]	Skumulowany procent pobyków w województwie [%]
02.0007	0,3	0,4	17,9	17,9
02.0053	0,3	0,3	15,5	33,4
02.0061	0,3	0,3	13,3	46,6
02.0056	0,2	0,3	12,1	58,8
02.0006	0,2	0,2	10,0	68,8
02.0012	0,2	0,2	10,9	79,7
02.0002	0,2	0,2	9,2	88,9
02.0004	0,1	0,1	6,1	95,0
02.0023	0,1	0,1	5,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,0</b>	<b>2,2</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 3.2.2 oraz Tabela 3.2.4<sup>2</sup>.

<sup>2</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

**Wykres 3.2.2:** Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.2.4:** Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym [tys.]
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	2,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 3.2.5. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

**Tabela 3.2.5:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
02.0007	0,5	-	0,0	0,3
02.0053	0,6	0,0	-	0,3
02.0061	0,6	0,1	-	0,3
02.0056	0,4	0,1	-	0,2
02.0006	0,4	0,0	-	0,2
02.0012	0,3	-	-	0,2
02.0002	0,3	0,0	0,0	0,2
02.0004	0,2	0,0	0,0	0,1
02.0023	0,2	0,0	-	0,1
<b>Woj.</b>	<b>3,5</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>2,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.2.6:** Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym
B	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,2
C	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych pozajelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 3.2.7 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 3.2.7:** Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
02.0002	71,32	0,47	-	0,73	0,11
02.0004	68,88	0,48	-	0,65	0,18
02.0006	71,46	0,43	-	0,74	0,17
02.0007	69,38	0,45	-	0,66	0,11
02.0012	70,27	0,51	-	0,69	0,13
02.0023	68,77	0,39	-	0,62	0,12
02.0053	71,03	0,51	-	0,70	0,18
02.0056	72,30	0,57	0,00	0,75	0,18
02.0061	73,96	0,57	-	0,79	0,22
<b>Woj.</b>	<b>71,02</b>	<b>0,50</b>	<b>0,00</b>	<b>0,71</b>	<b>0,15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

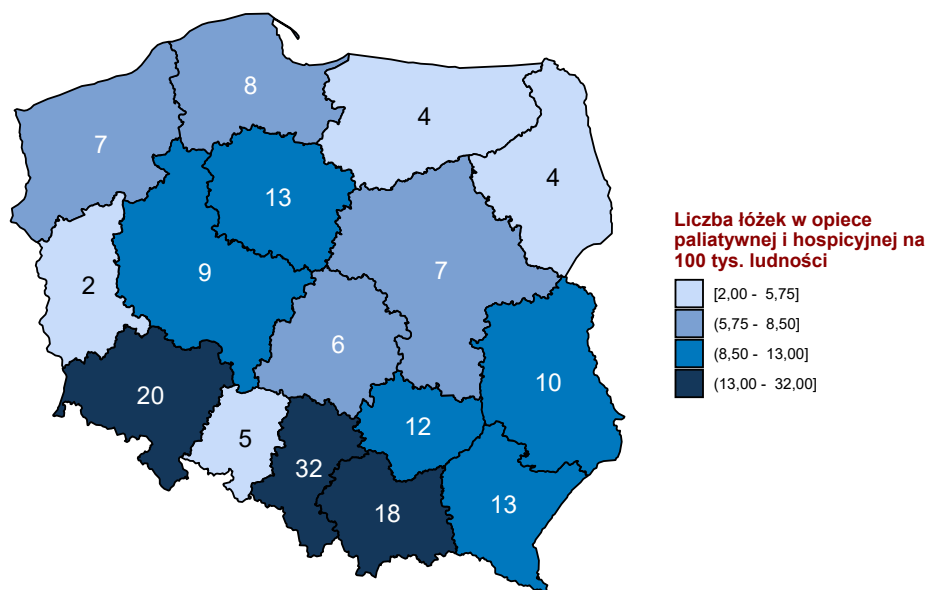
O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 3.2.8.

**Tabela 3.2.8:** Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
02.0002	62,1	34,2	3,7
02.0004	69,2	29,9	0,9
02.0006	53,7	44,4	1,9
02.0007	79,4	18,7	1,8
02.0012	80,3	18,7	1,0
02.0023	68,8	25,8	5,4
02.0053	60,9	36,9	2,2
02.0056	66,8	31,1	2,1
02.0061	84,3	13,8	1,9
<b>Woj.</b>	<b>70,5</b>	<b>27,8</b>	<b>2,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 3.2.3: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności



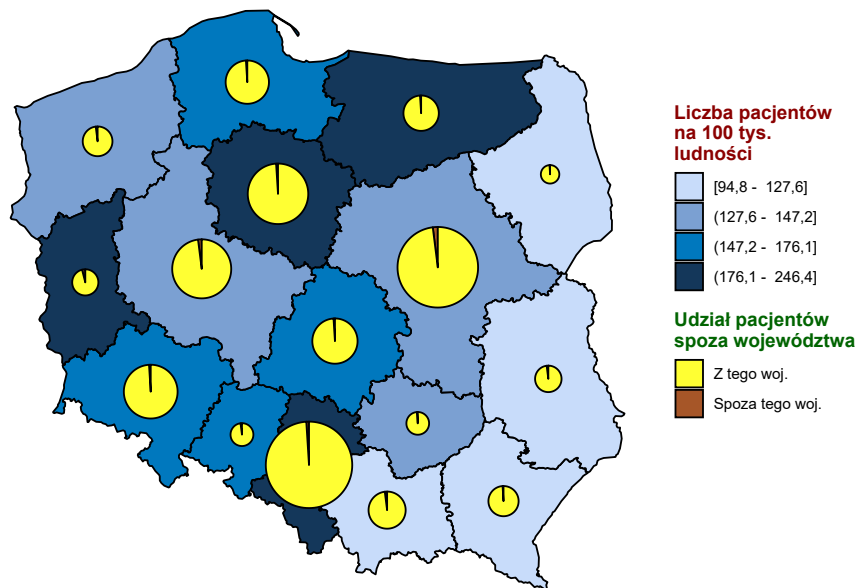
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 3.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie kujawsko-pomorskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 5,13 tys. osób (w tym 0,07 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 246,36. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 293,83, a w przeliczeniu na 100tys. dzieci<sup>3</sup> 31,08 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

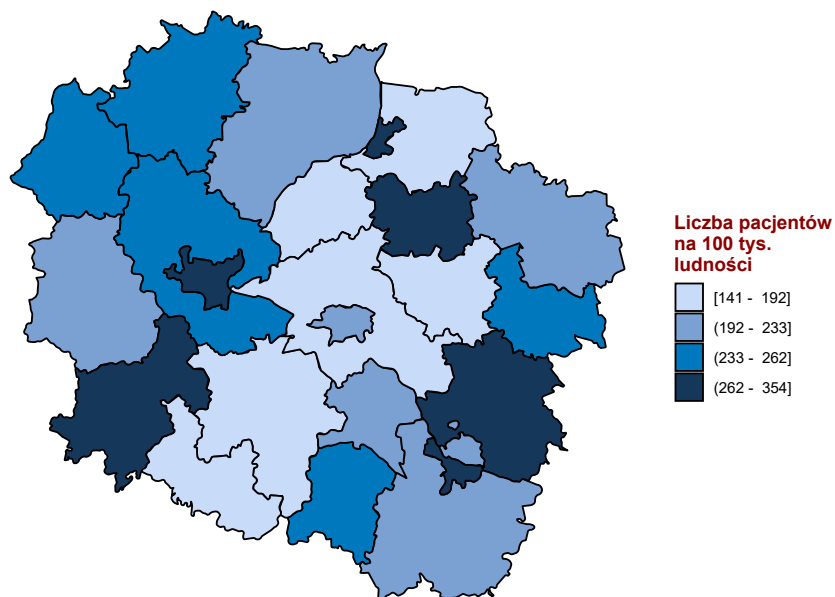
<sup>3</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

**Mapa 3.3.1:** Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



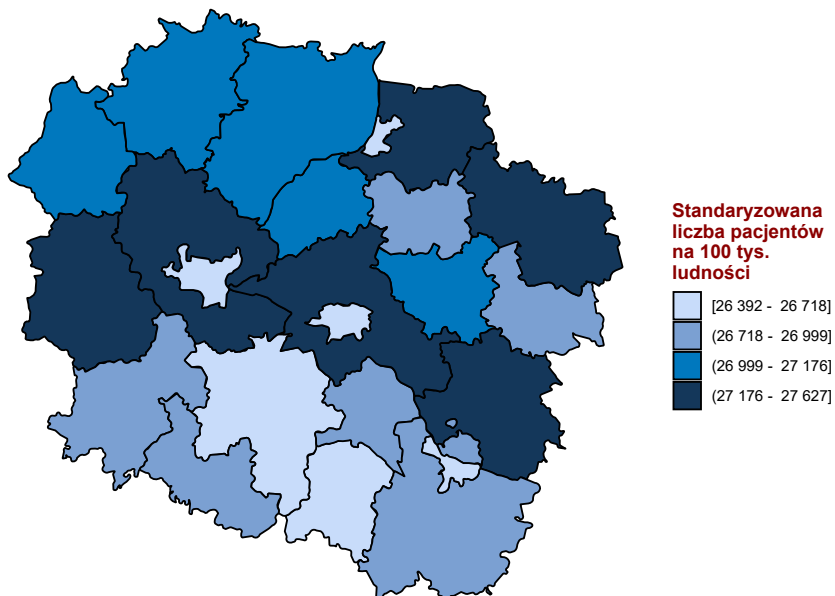
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 3.3.2:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



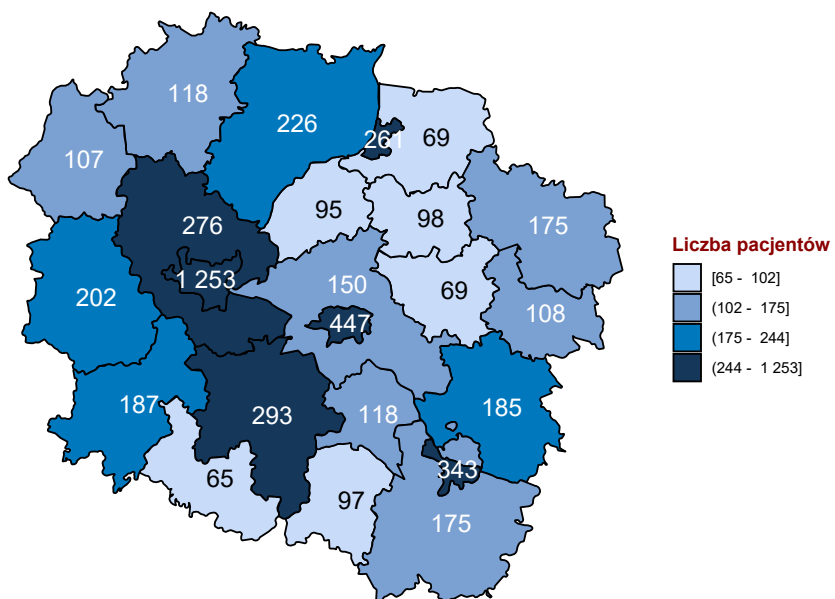
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 3.3.3:** Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)

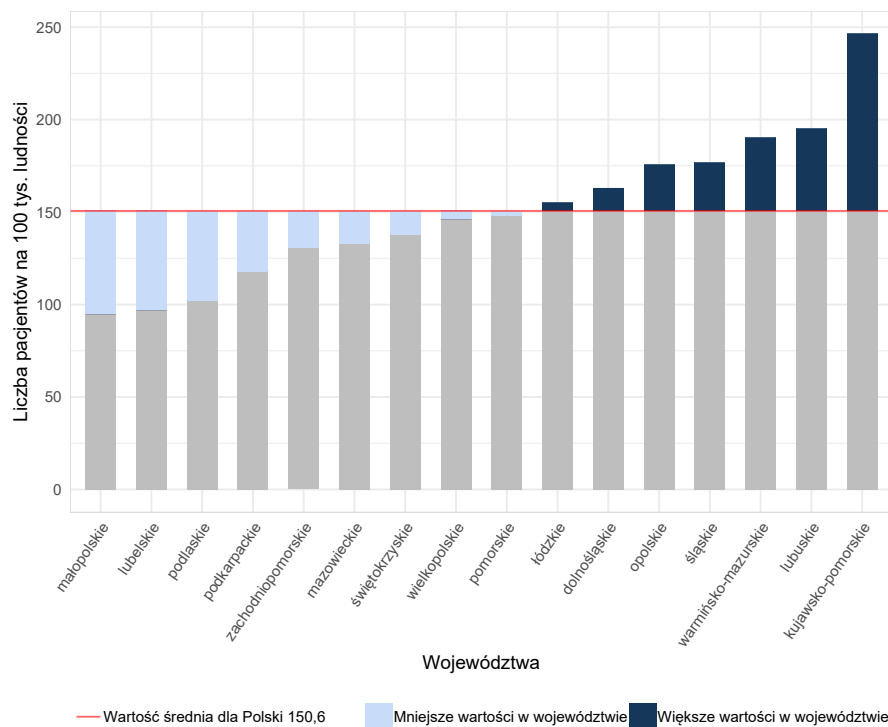


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 3.3.4:** Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 3.3.1:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 3.3.1:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pobytych [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	4,7	559,6	-	-	163,0
kujawsko-pomorskie	5,1	612,5	-	0,1	246,4
lubelskie	2,1	204,7	-	-	97,0
lubuskie	2,0	198,8	-	-	195,2
łódzkie	3,9	316,1	-	-	155,1
małopolskie	3,2	344,0	-	-	94,8
mazowieckie	7,1	633,8	-	-	132,8
opolskie	1,7	176,2	-	-	175,9
podkarpackie	2,5	323,3	-	-	118,0
podlaskie	1,2	124,9	-	-	102,1
pomorskie	3,4	282,3	-	-	148,2
śląskie	8,1	708,9	-	-	176,6
świętokrzyskie	1,7	184,5	-	-	137,8
warmińsko-mazurskie	2,7	269,3	-	-	190,3
wielkopolskie	5,1	549,0	-	-	146,2
zachodniopomorskie	2,2	263,4	-	-	130,8
<b>Polska</b>	<b>56,8</b>	<b>5 751,4</b>	<b>-</b>	<b>0,1</b>	<b>147,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznai wyniosła 21. Tabela 3.3.2 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.



**Tabela 3.3.2:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
02.0007	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu	inowrocławski
02.0012	NZOZ Nowy Szpital sp. z o.o. Prowadzony Przez Nowy Szpital sp. z o.o.	świecki
02.0015	NZOZ Szpital Lipno Utworzony Przez Szpital Lipno sp. z o.o.	lipnowski
02.0023	SP ZOZ w Rypinie	rypiński
02.0053	Zespół Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II Hospicjum Światło w Toruniu	m. Toruń
02.0056	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony Przez Pallmed sp. z o.o.	m. Bydgoszcz
02.0061	Hospicjum im. bł. ks. Jerzego Popiełuszki przy Parafii Świętych Polskich Braci Męczenników	m. Bydgoszcz
02.0083	NZOZ Zakład Opieki Paliatywno - Hospicyjnej dla Dzieci Nadzieja w Toruniu - Fundacja Społeczno - Charytatywna Pomoc Rodzinie i Ziemi w Toruniu	m. Toruń
02.0195	NZOZ Medicus sp. z o.o.	nakielski
02.0237	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	lipnowski
02.0295	NZOZ Przychodnia Rodzinna - Edyta Stefaniak - Mansour	aleksandrowski
02.0339	NZOZ Provita sp. z o.o. w Więcborku Prowadzony Przez Gminne Centrum Medyczne Provita sp. z o.o.	sępoleński
02.0565	Centrum Pielęgnacji Caritas Diecezji Toruńskiej w Toruniu	m. Toruń
02.0997	NZOZ Wie - Med Wiesława Juszczynska	radziejowski
02.0998	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	m. Włocławek
02.1000	Stacja Opieki Długoterminowej Caritas	sępoleński
02.1023	Mps - Med sp. z o.o.	m. Grudziądz
02.1033	NZOZ Zespół Opieki Domowej Polskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej Oddział we Włocławku	m. Włocławek
02.1034	Stowarzyszenie Hospicjum - Organizacja Katolicka przy Parafii Rzymsko - Katolickiej pw. Bożego Ciała	tucholski
02.1035	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony Przez Pallmed sp. z o.o.	żniński
02.1036	NZOZ Dom Sue Ryder Prowadzony Przez Pallmed sp. z o.o.	mogileński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 3.3.3. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 1,16 tys. pacjentów.

**Tabela 3.3.3:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

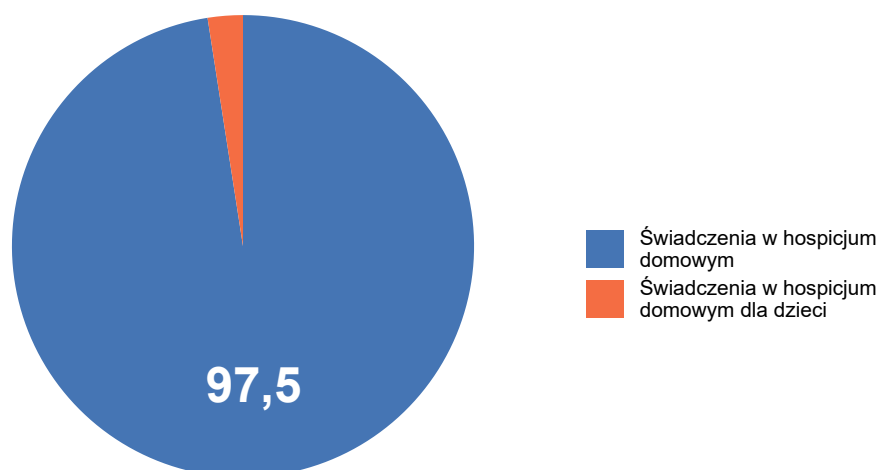
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
02.0056	1,2	174,4	28,5
02.0053	0,9	141,0	23,0
02.0061	0,6	40,1	6,5
02.1033	0,4	33,6	5,5
02.1023	0,3	42,3	6,9
02.0007	0,3	17,6	2,9
02.0012	0,2	14,8	2,4
02.0015	0,2	10,3	1,7
02.1035	0,1	23,4	3,8
02.0998	0,1	12,7	2,1
02.1034	0,1	9,3	1,5
02.0023	0,1	16,0	2,6
02.0195	0,1	11,8	1,9
02.1036	0,1	7,5	1,2
02.0295	0,1	6,6	1,1
02.0565	0,1	15,5	2,5
02.0997	0,1	8,4	1,4
02.0237	0,1	5,6	0,9
02.0339	0,1	4,9	0,8

**Tabela 3.3.3:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
02.1000	0,1	3,4	0,6
02.0083	0,0	13,2	2,2
<b>Woj.</b>	<b>5,2</b>	<b>612,5</b>	<b>100,0</b>

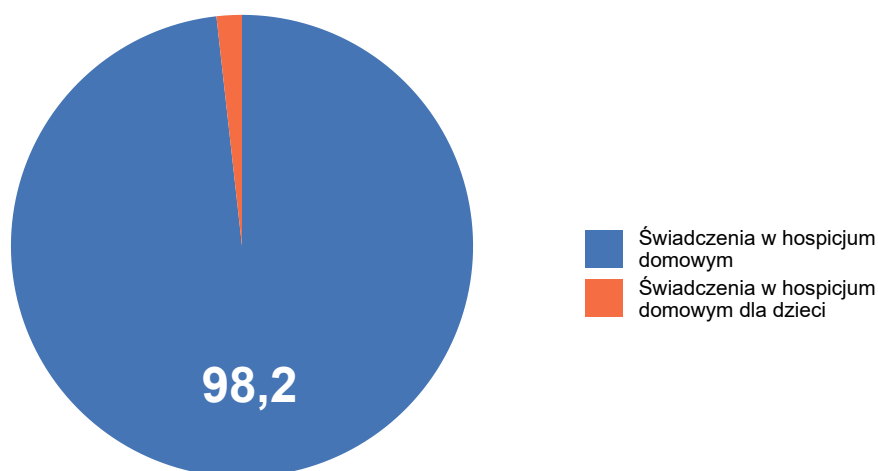
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 3.3.3 oraz Tabela 3.3.4<sup>4</sup>.

**Wykres 3.3.2:** Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>4</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

**Wykres 3.3.3:** Rozkład liczby kontaktów wg zakresów świadczeń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.3.4:** Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE	5,0	-
HOSPICJUM DOMOWE DLA DZIECI	-	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie domowym prezentuje Tabela 3.3.5. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

**Tabela 3.3.5:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
02.0056	6,5	1,0	1,2
02.0053	4,4	-	0,9
02.0061	40,1	-	0,6
02.1033	1,6	0,0	0,4
02.1023	1,5	0,1	0,3
02.0007	1,0	-	0,3
02.0012	0,9	-	0,2
02.0015	0,6	-	0,2
02.1035	1,0	-	0,1
02.0998	0,5	-	0,1
02.1034	0,6	-	0,1
02.0023	0,5	-	0,1
02.0195	0,6	-	0,1
02.1036	0,4	-	0,1
02.0295	0,4	-	0,1
02.0565	1,5	-	0,1

**Tabela 3.3.5:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
02.0997	0,4	-	0,1
02.0237	0,3	-	0,1
02.0339	0,2	-	0,1
02.1000	0,2	-	0,1
02.0083	-	0,5	0,0
<b>Woj.</b>	<b>63,5</b>	<b>1,7</b>	<b>5,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 3.3.6:** Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w hospicjum domowym
B	Osobdzień w hospicjum domowym dla dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 3.3.7 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 3.3.7:** Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
02.0007	66,56	0,48	-	0,68	0,12
02.0012	67,57	0,48	-	0,71	0,11
02.0015	71,63	0,50	-	0,66	0,14
02.0023	67,50	0,42	-	0,65	0,08
02.0053	60,79	0,51	0,00	0,69	0,13
02.0056	51,71	0,54	0,06	0,68	0,14
02.0061	68,47	0,53	-	0,79	0,19
02.0083	9,89	0,52	0,88	-	-
02.0195	66,75	0,51	-	0,59	0,08
02.0237	70,13	0,41	-	0,61	0,08
02.0295	67,12	0,51	-	0,68	0,07
02.0339	67,08	0,38	-	0,64	0,15
02.0565	74,10	0,64	-	0,71	0,16
02.0997	63,03	0,43	-	0,65	0,03
02.0998	69,45	0,45	-	0,70	0,15
02.1000	71,03	0,40	-	0,76	0,13
02.1023	61,92	0,48	0,02	0,73	0,10
02.1033	60,32	0,45	0,01	0,70	0,10
02.1034	68,50	0,49	-	0,70	0,14
02.1035	67,98	0,49	-	0,66	0,12
02.1036	67,21	0,47	-	0,65	0,10
<b>Woj.</b>	<b>51,25</b>	<b>0,50</b>	<b>0,02</b>	<b>0,69</b>	<b>0,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 3.3.8.

**Tabela 3.3.8:** Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
02.0007	95,7	3,2	1,1
02.0012	97,6	1,4	0,9
02.0015	91,7	8,3	-
02.0023	92,8	5,4	1,8
02.0053	35,9	62,4	1,7
02.0056	65,3	33,9	1,0
02.0061	88,6	10,5	1,1
02.0083	73,8	26,2	-
02.0195	98,2	0,9	0,9
02.0237	42,4	54,2	3,4
02.0295	97,1	1,0	1,9
02.0339	94,5	1,8	3,6
02.0565	95,2	3,8	1,0
02.0997	89,7	9,3	1,0
02.0998	41,9	51,6	6,5
02.1000	90,9	9,1	-
02.1023	79,1	19,6	1,2
02.1033	72,4	26,0	1,5
02.1034	99,1	0,9	-
02.1035	96,8	1,6	1,6
02.1036	55,5	43,6	0,9
<b>Woj.</b>	<b>72,3</b>	<b>26,5</b>	<b>1,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



## Rozdział 4

# Prognoza

### Spis treści

---

4.1	Prognoza demograficzna . . . . .	80
4.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	80
4.3	Prognoza zapadalności rejestrowanej - ostre . . . . .	93

---

## 4.1 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.

## 4.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określona w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>1</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się 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.

<sup>1</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.



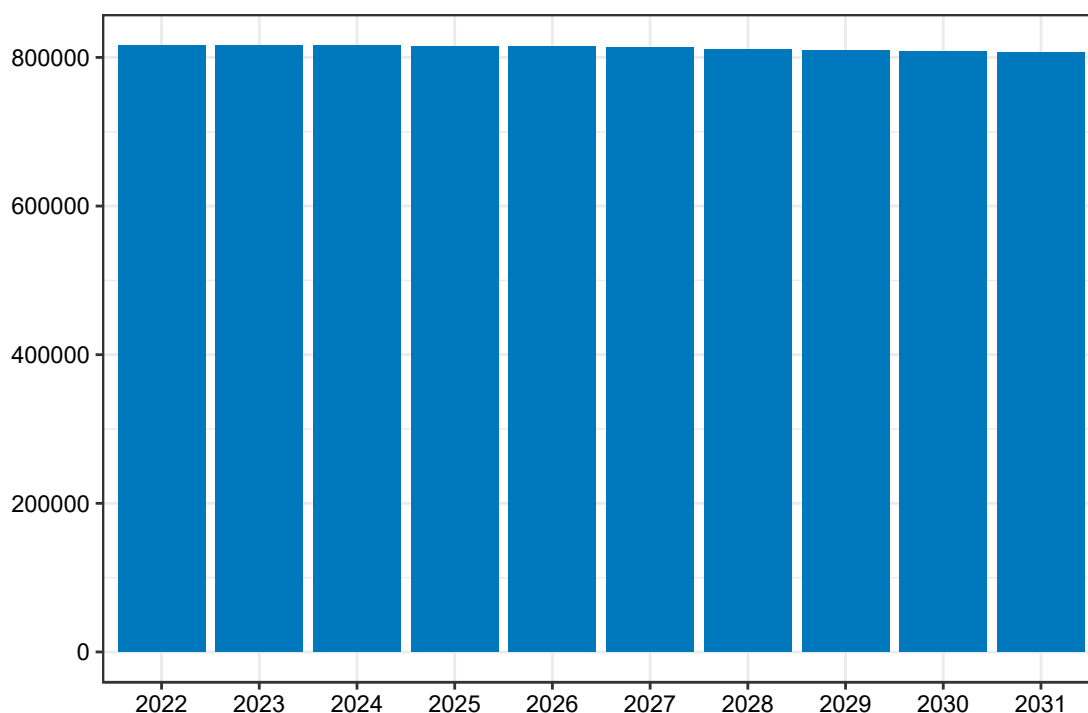
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

## Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 816,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 806,7 tys. (spadek o -1.1 %). Wykres 4.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

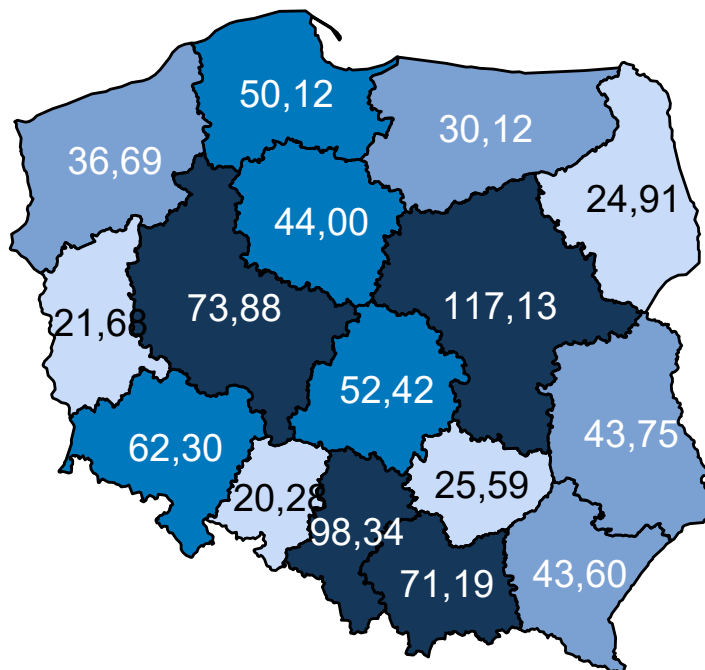
Wykres 4.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

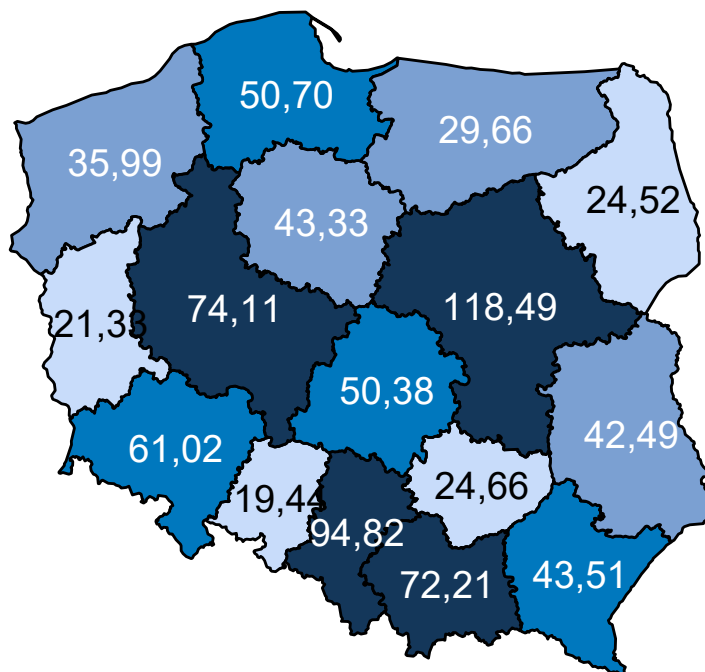
Mapa 4.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 44,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.2.

**Mapa 4.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

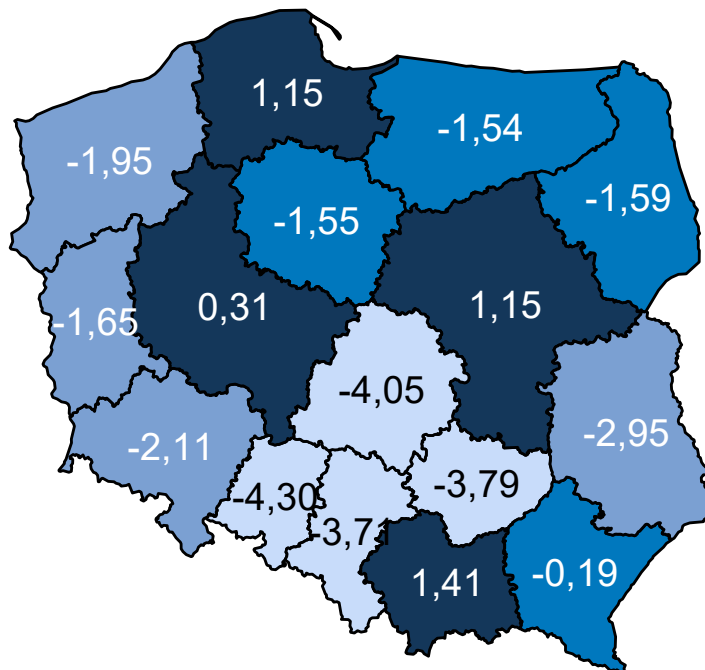


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,55%.

**Mapa 4.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

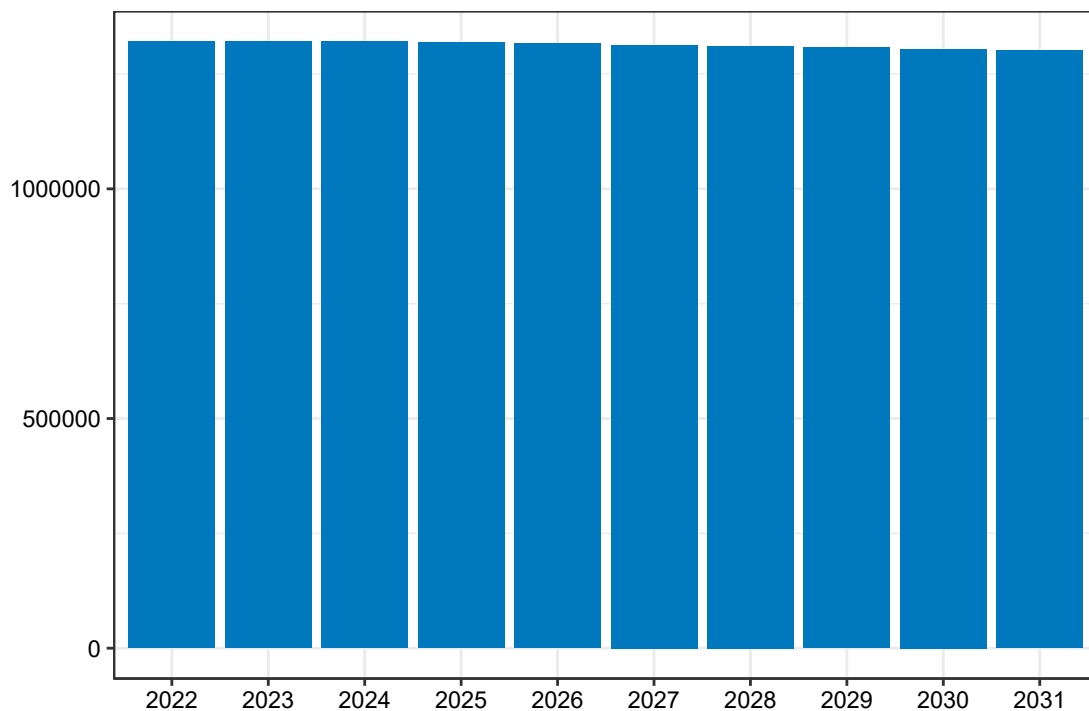


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1 320,5 tys. i do 2031 r. spadnie do 1 301,8 tys. (spadek o -1,4 %). Wykres 4.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

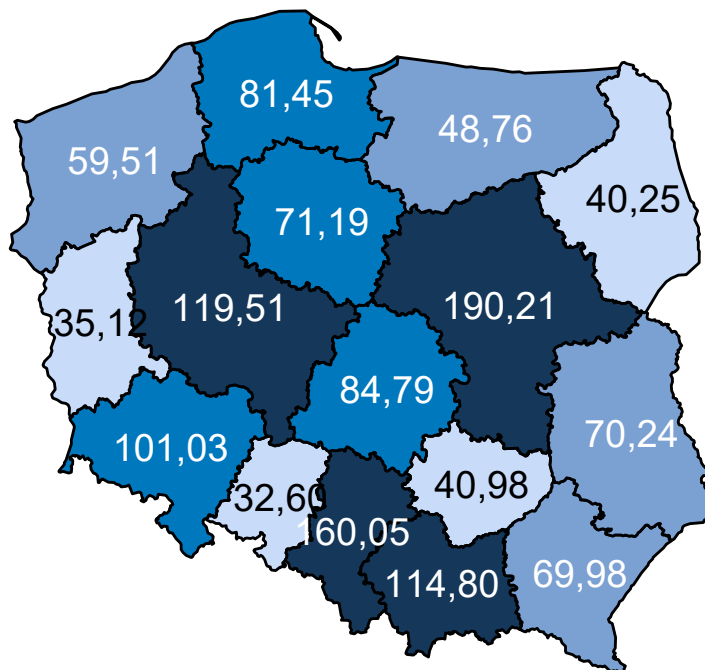
Wykres 4.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

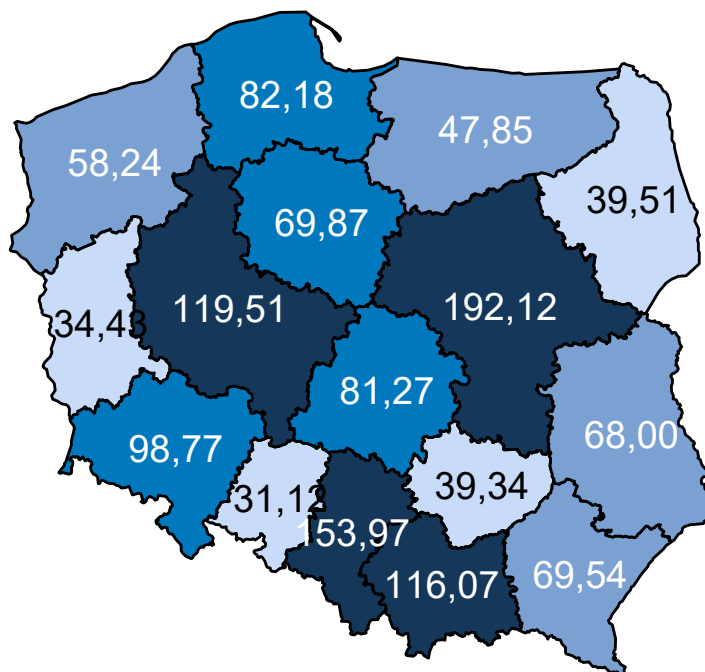
Mapa 4.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 71,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.5.

**Mapa 4.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.5:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

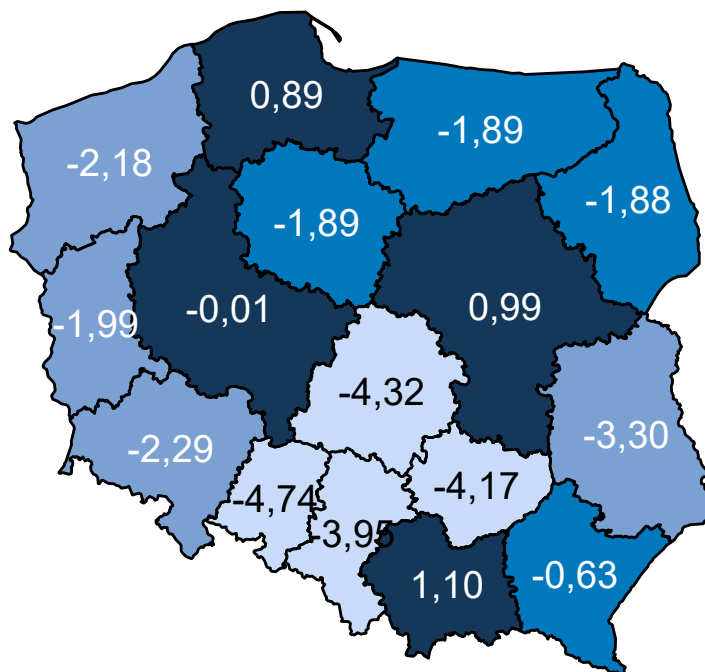


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,89%.

**Mapa 4.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

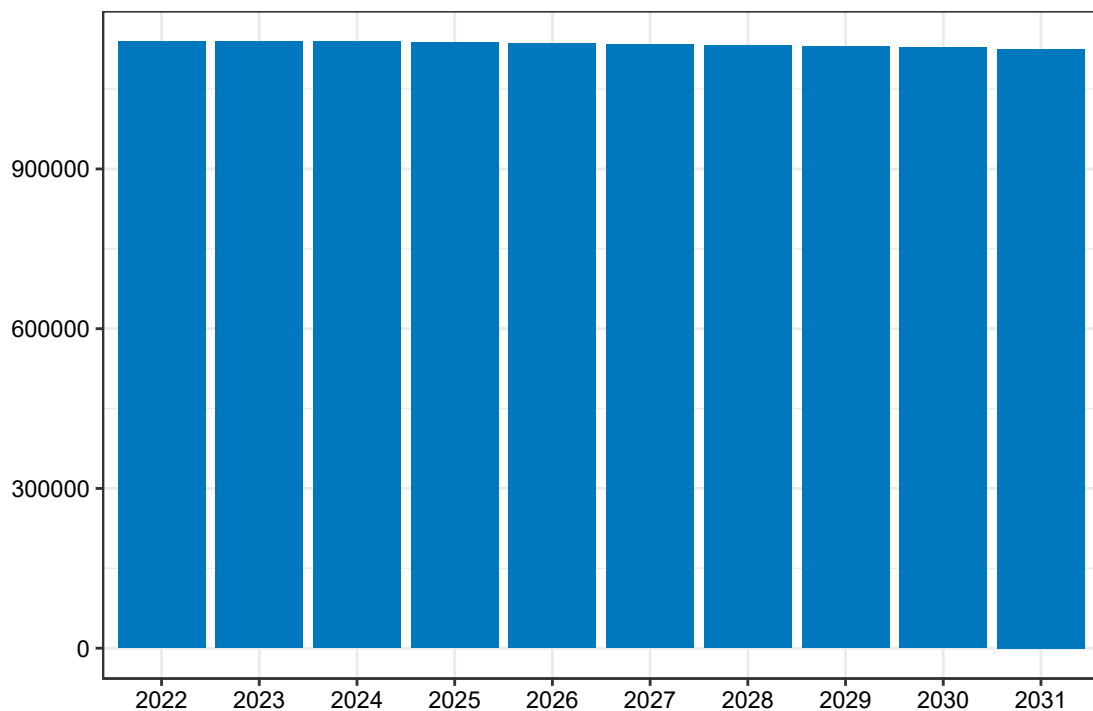


Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1 138,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 1 125,6 tys. (spadek o -1.2 %). Wykres 4.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

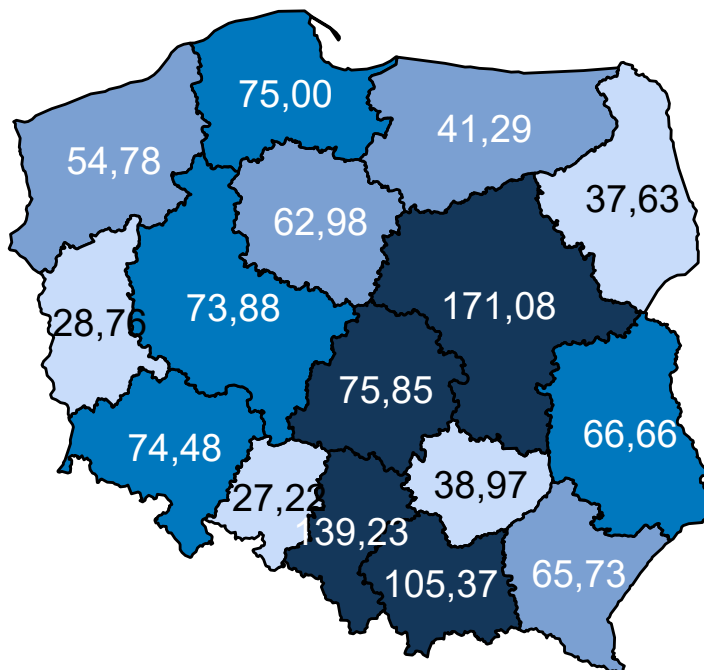
Wykres 4.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

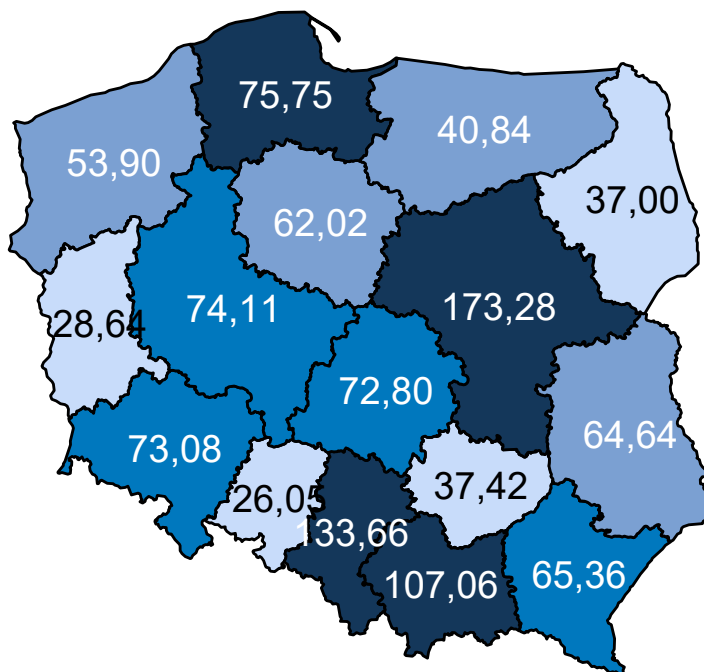
Mapa 4.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 62,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.8.

**Mapa 4.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



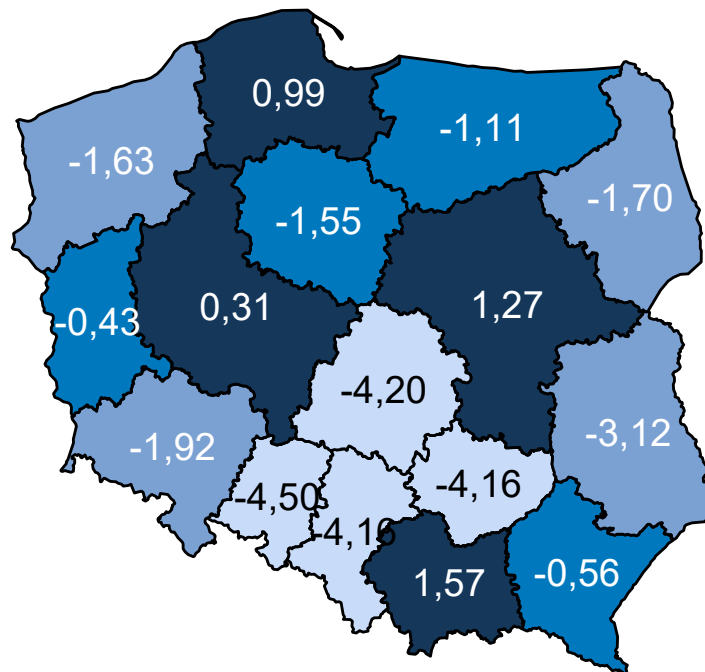
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,55%.

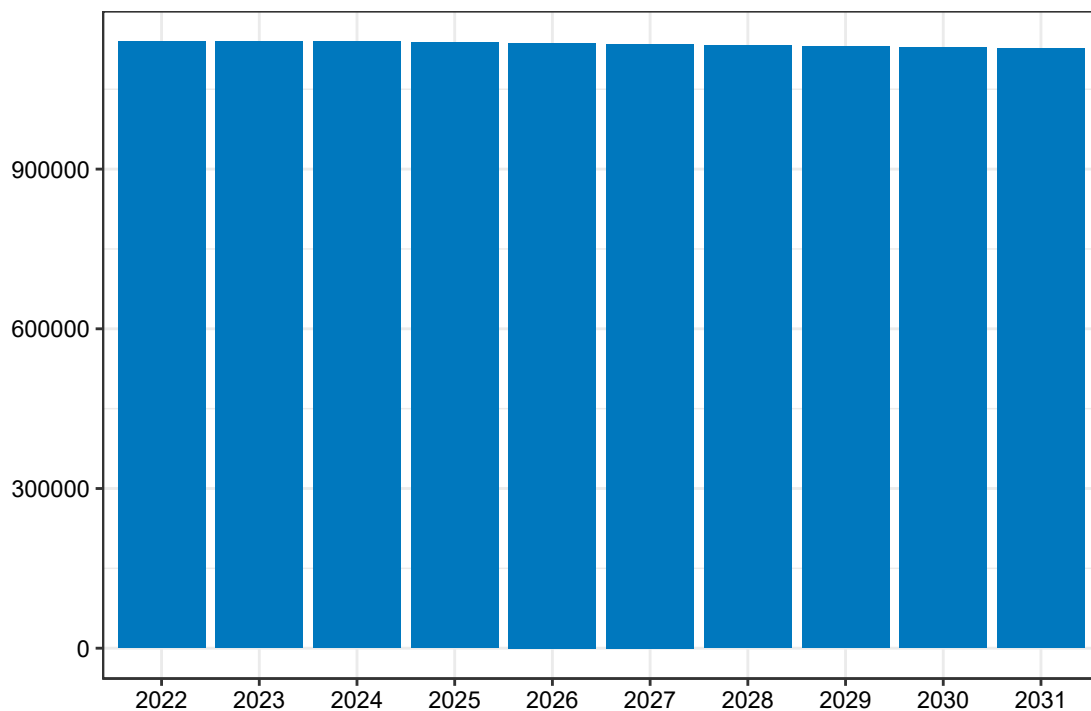
**Mapa 4.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

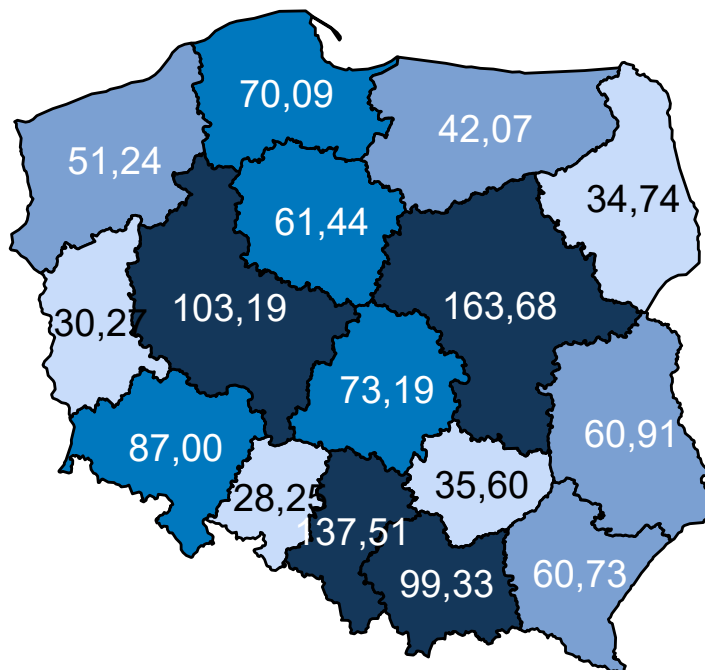
W latach 2022–2031 dla grupy Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1 139,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 1 126,3 tys.(spadek o -1.1 %). Wykres 4.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 4.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

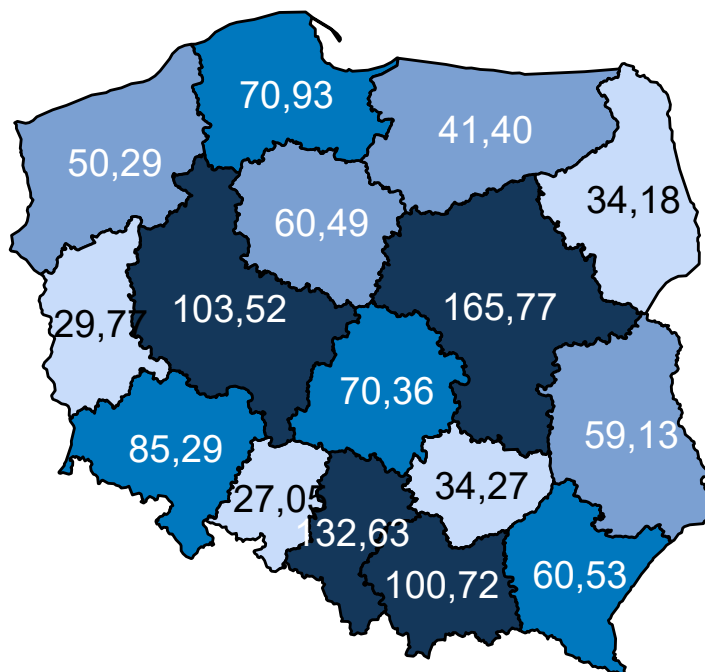
Mapa 4.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie kujawsko-pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 61,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.11.

Mapa 4.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

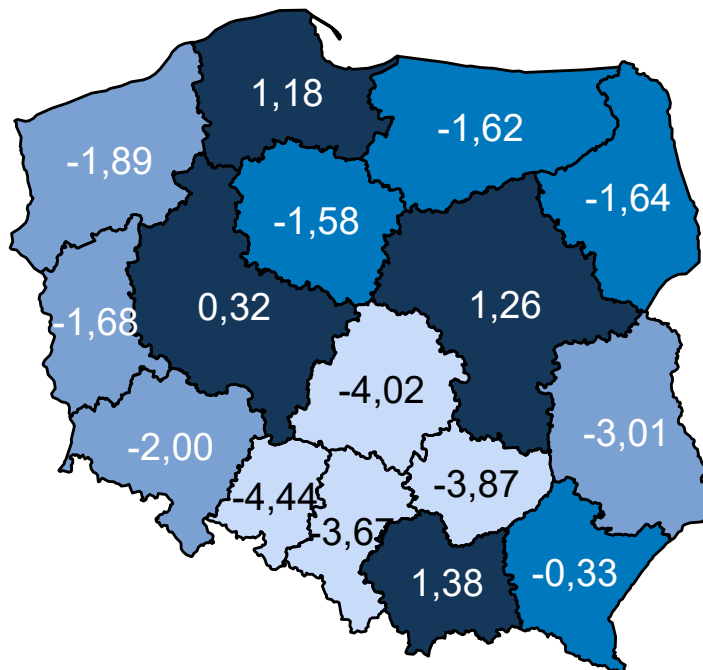


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie kujawsko-pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,58%.

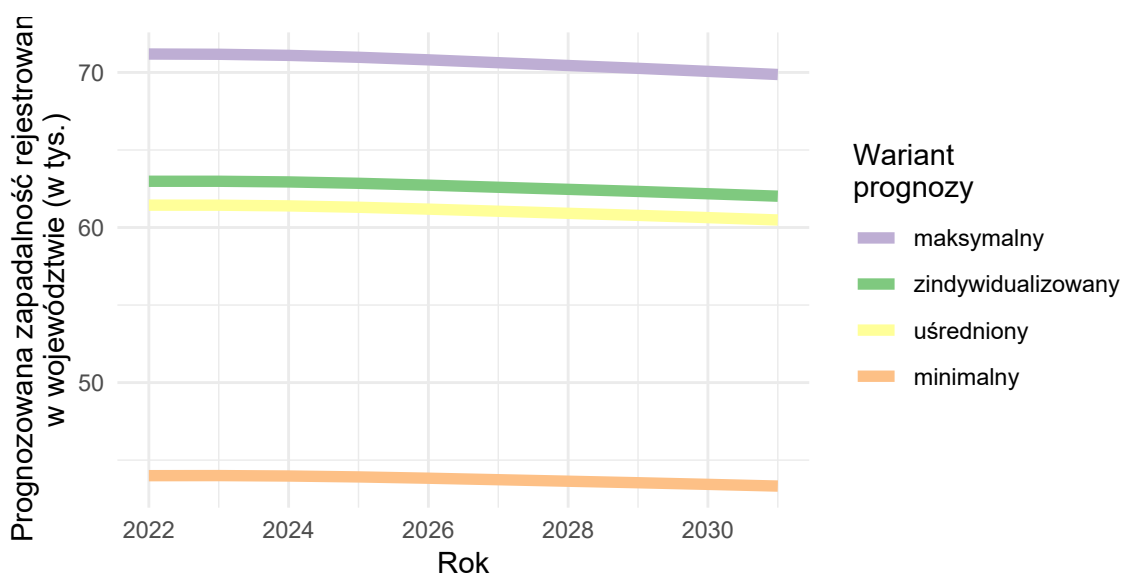
**Mapa 4.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 4.2.5.

**Wykres 4.2.5:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.3 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 uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>2</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższemu argumentom:

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

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

<sup>2</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.