



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



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

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 . . . . .	46
2.3	Kadry medyczne . . . . .	58
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

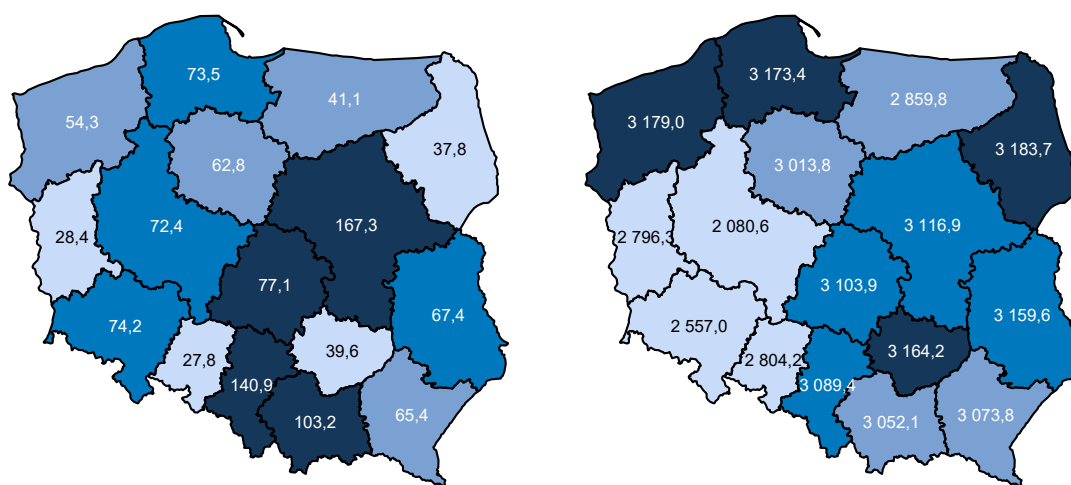
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

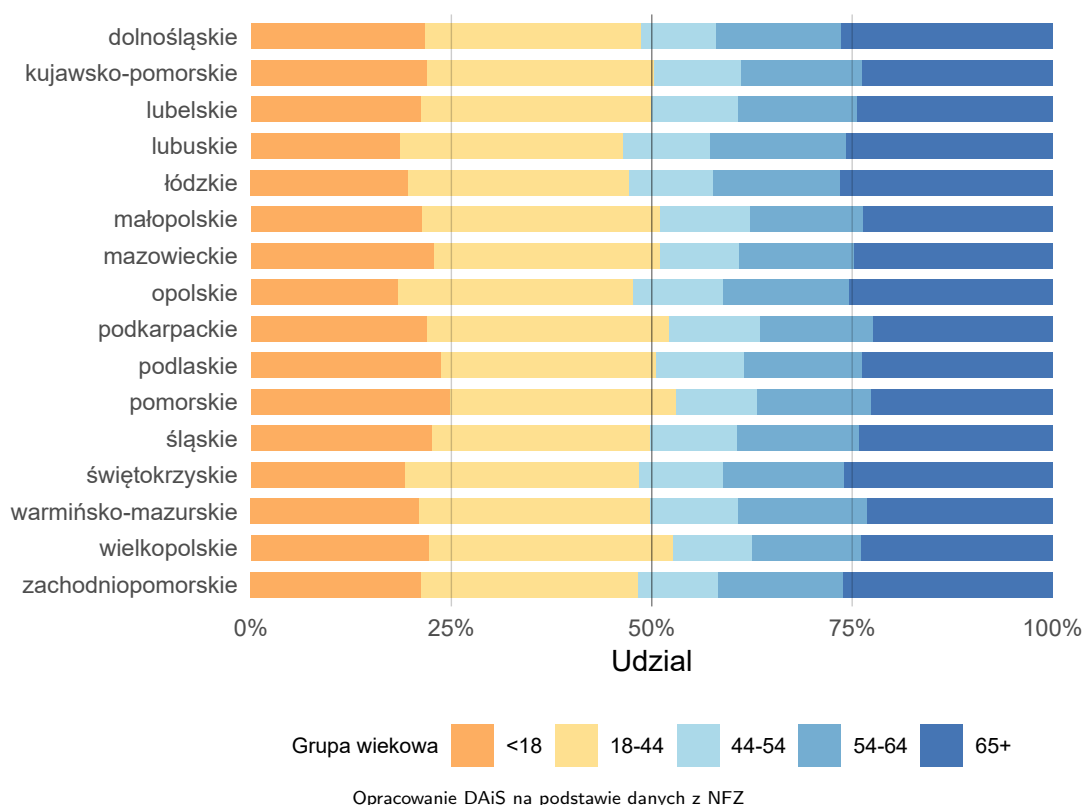
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań' w roku 2016 wyniosła 1 133,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 2 948,9.

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 zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 54,3 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

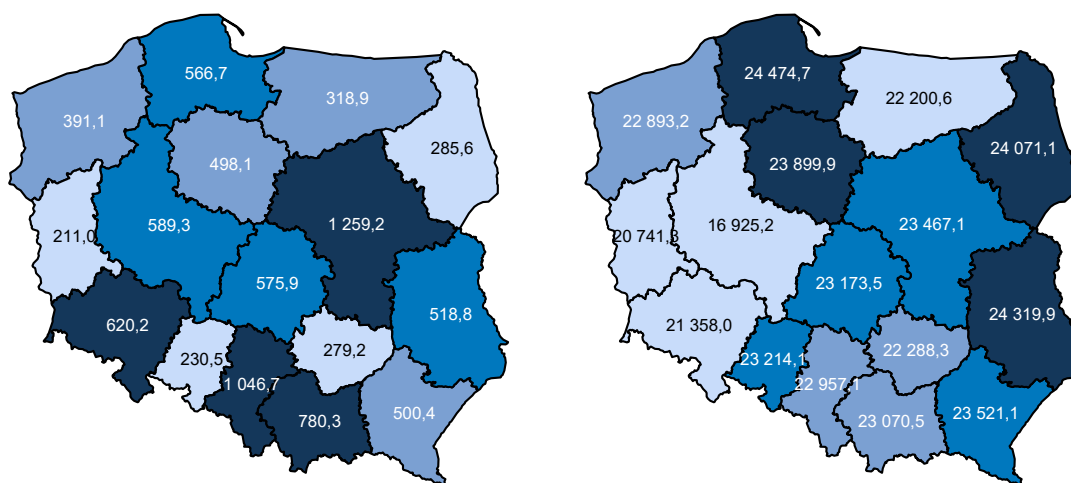


## Chorobowość rejestrowana - Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań

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

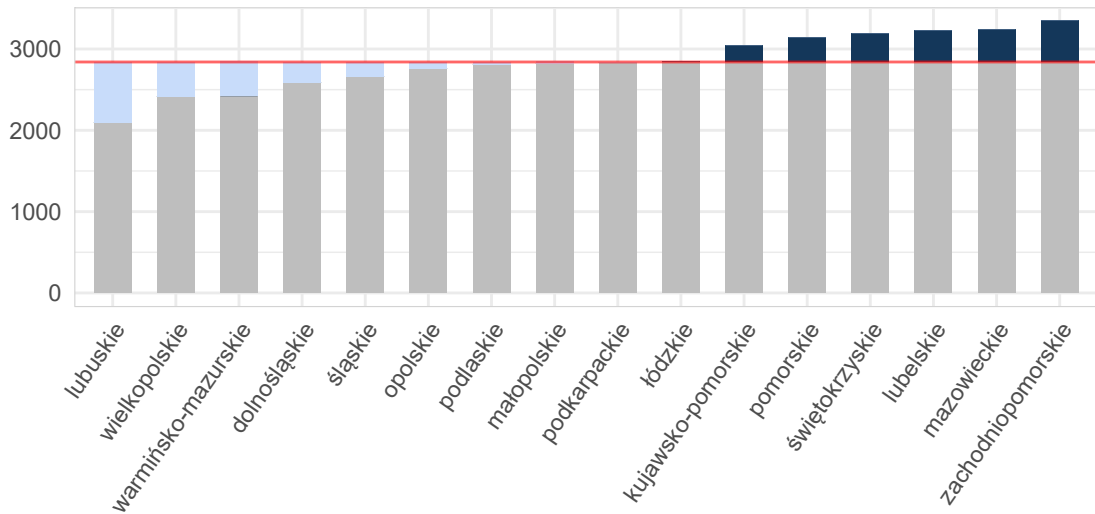


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

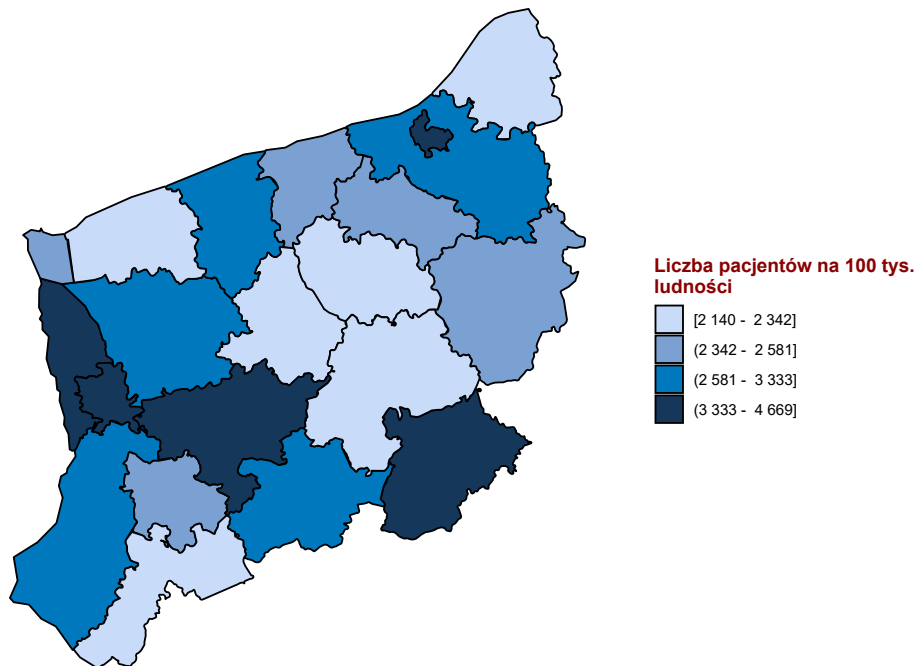
## 1.3 Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej

### 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

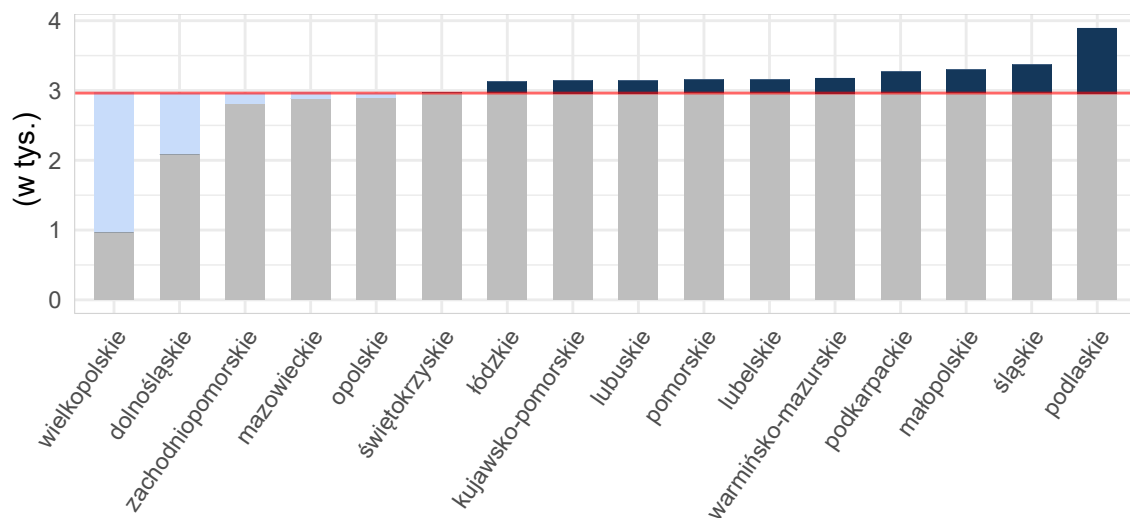
**Mapa 1.3.1:** Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

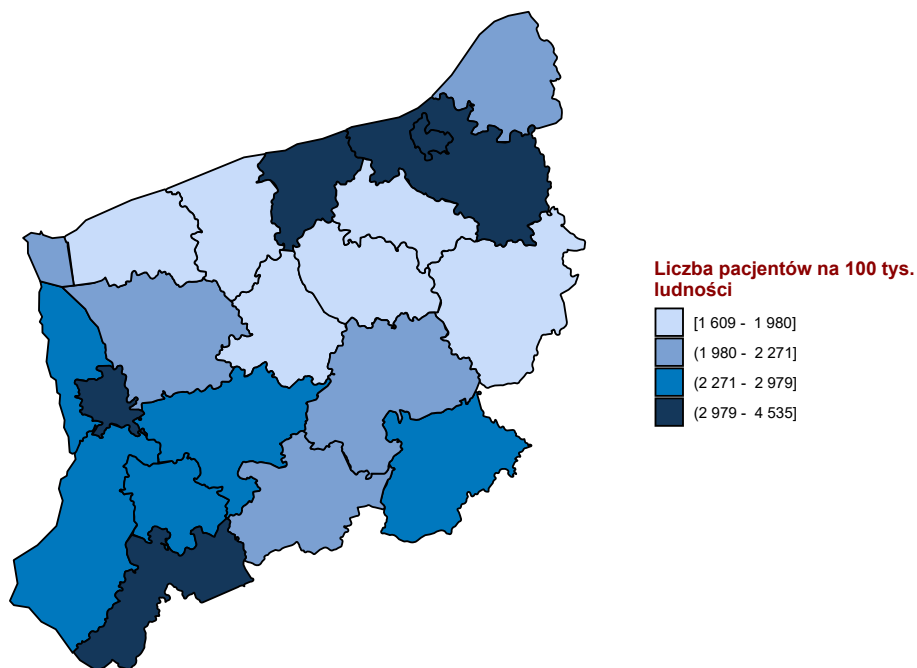
Współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznaw w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

**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

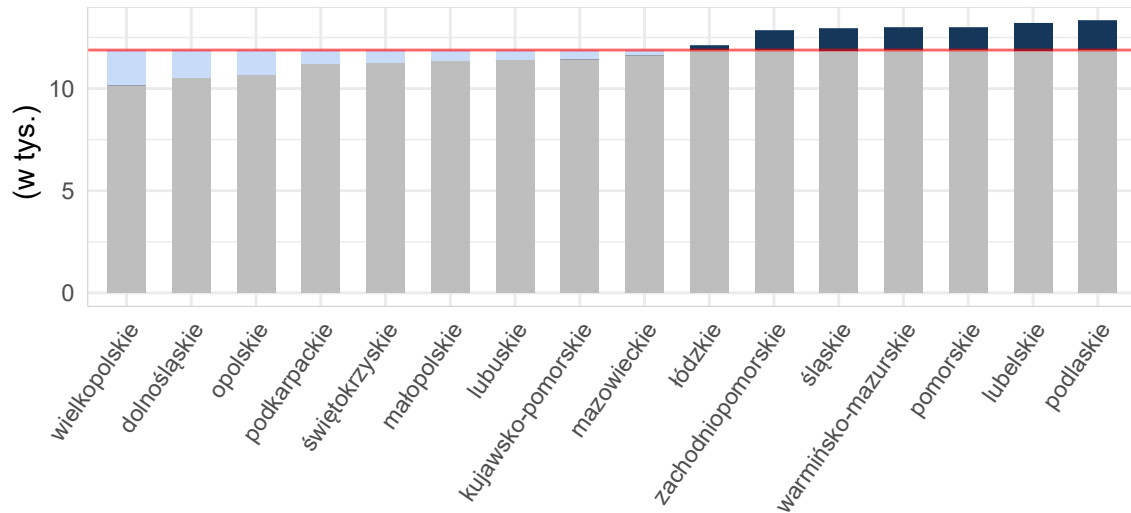


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w podstawowej opiece zdrowotnej

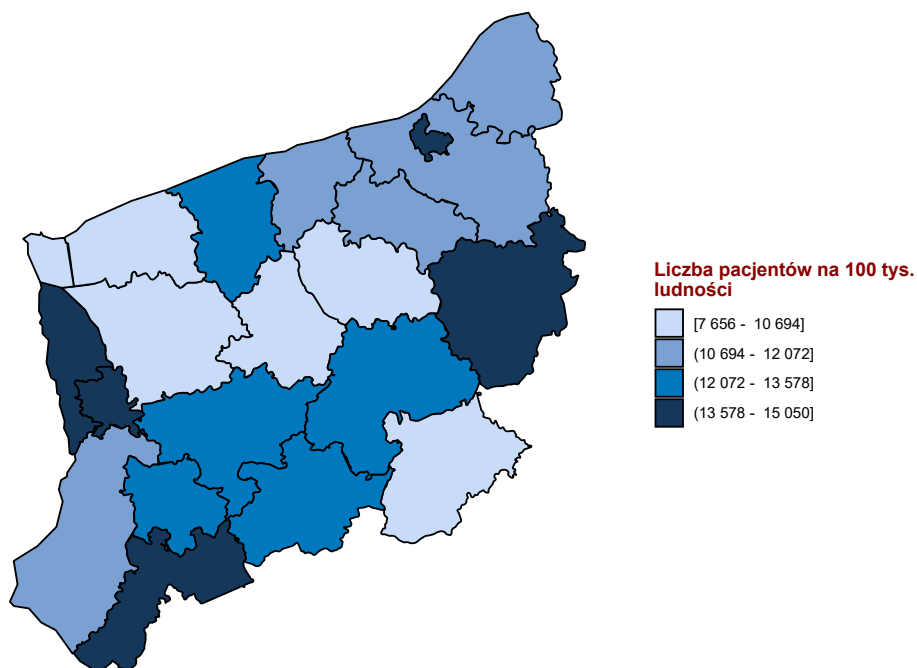
Współczynnik chorobowości w podstawowej opiece zdrowotnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w podstawowej opiece zdrowotnej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

**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>46</b>
2.2.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce . . . . .	46
2.2.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej . . . . .	51
<b>2.3 Kadry medyczne</b> . . . . .	<b>58</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 – tabele, zestawienia i grafiki dotyczące tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku. Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość nie większą niż 5.

Tabela 2.2.1 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

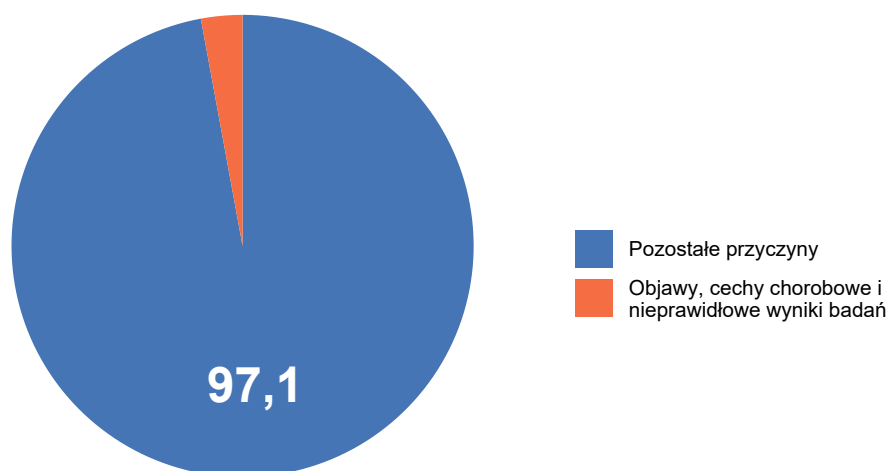
Opracowanie DAiS

W roku 2016 w Polsce odnotowano 232,77 tys. hospitalizacji z powodu analizowanych rozpoznań (dalej: Grupa), zaś w województwie zachodniopomorskim 9,01 tys. hospitalizacji (w tym 6,09% hospitalizacji spoza województwa), z czego 0,02 tys. w trybie jednodniowym. Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności wyniosła 0,53 tys. Z kolei liczba hospitalizacji w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 0,38 tys., a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci 1,22 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.

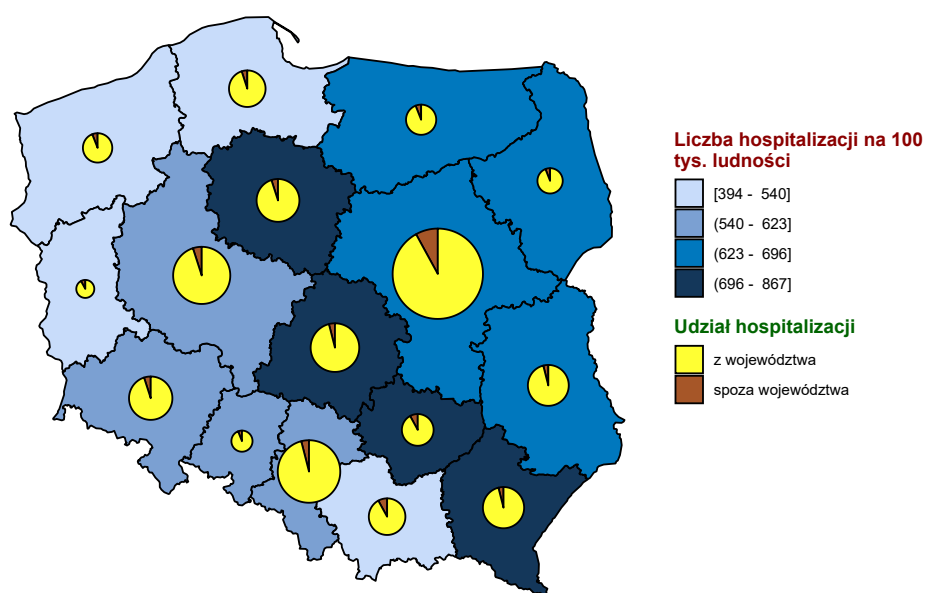
Wykres 2.1.1: Struktura hospitalizacji wg głównej przyczyny hospitalizacji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

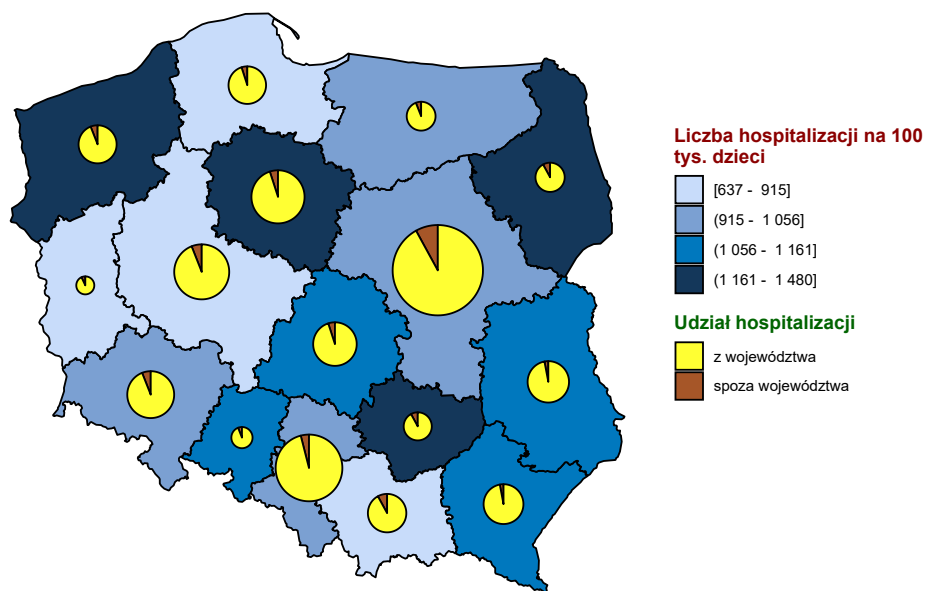
Mapy 2.1.6 - 2.1.8 przedstawiają wizualizację danych w formie mapy dla poszczególnych województw. Wielkość wykresu kołowego odpowiada liczbie hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem w województwie. Struktura wykresu kołowego odpowiada strukturze miejsca zamieszkania pacjentów (jasnym kolorem wyróżniono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



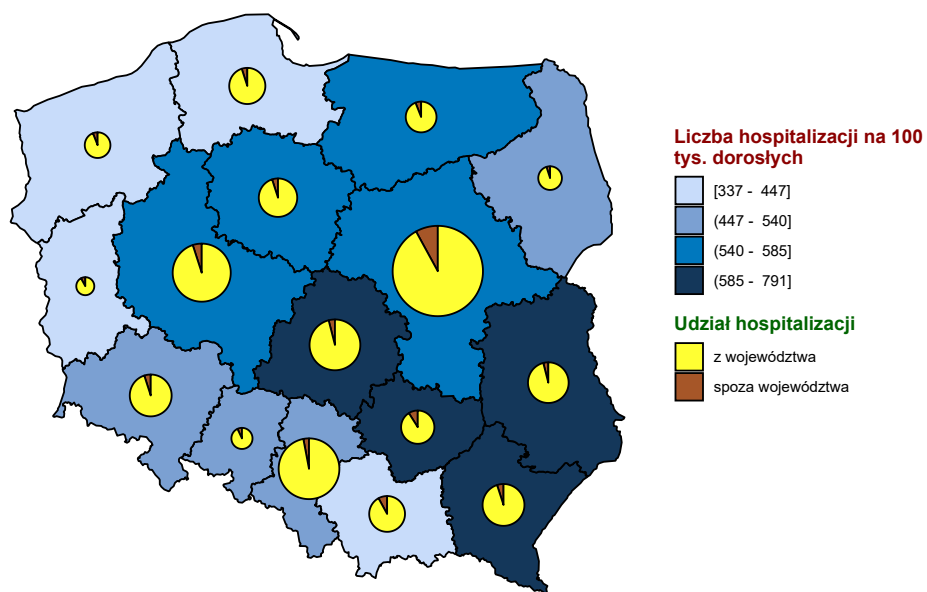
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

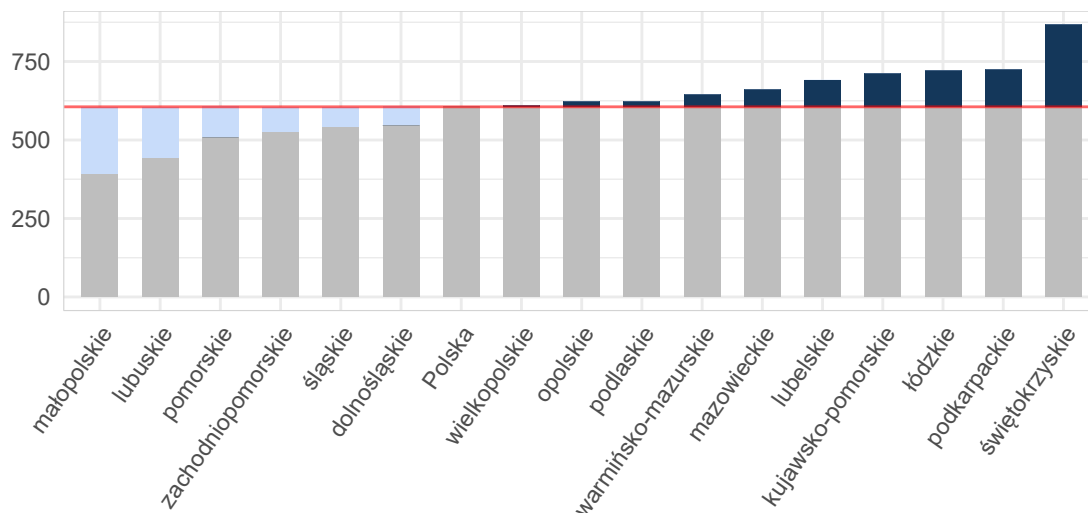
**Mapa 2.1.3:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych oraz struktura hospitalizacji względem miejsca zamieszkania pacjenta



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

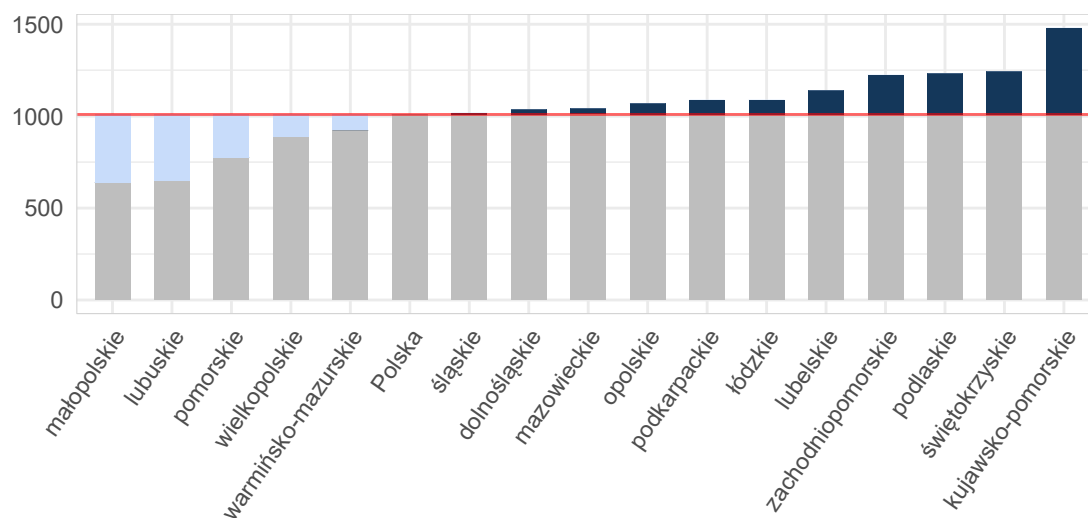


**Wykres 2.1.2:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. ludności



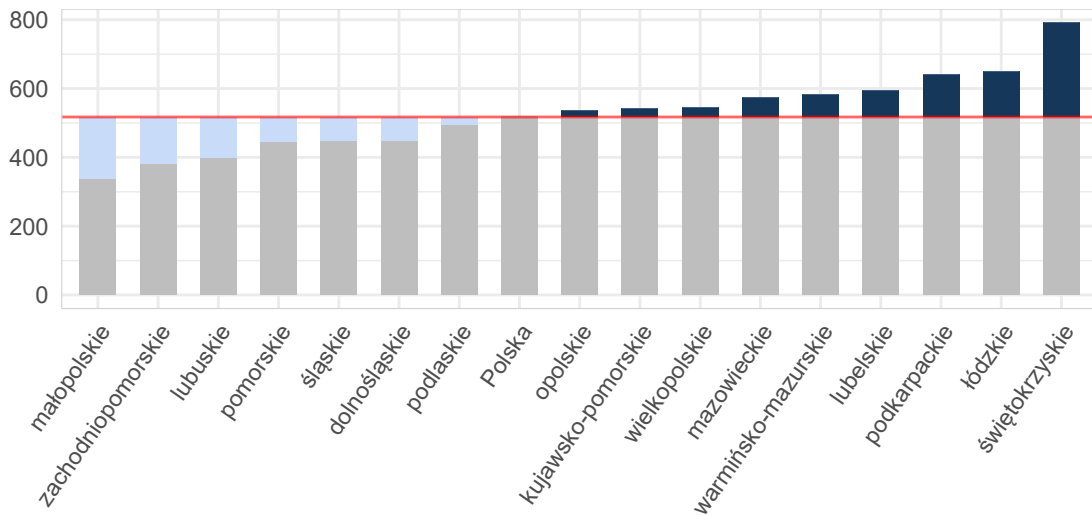
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

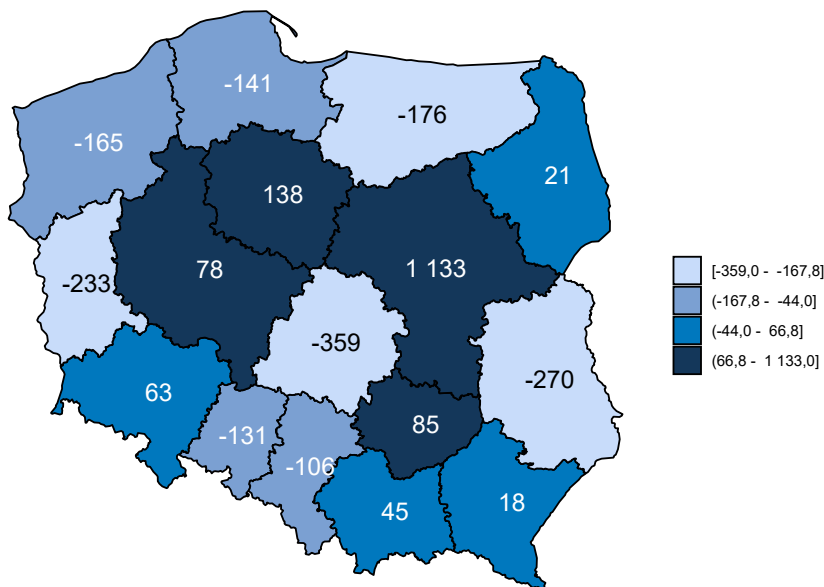
**Wykres 2.1.4:** Liczba hospitalizacji na 100 tys. dorosłych



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

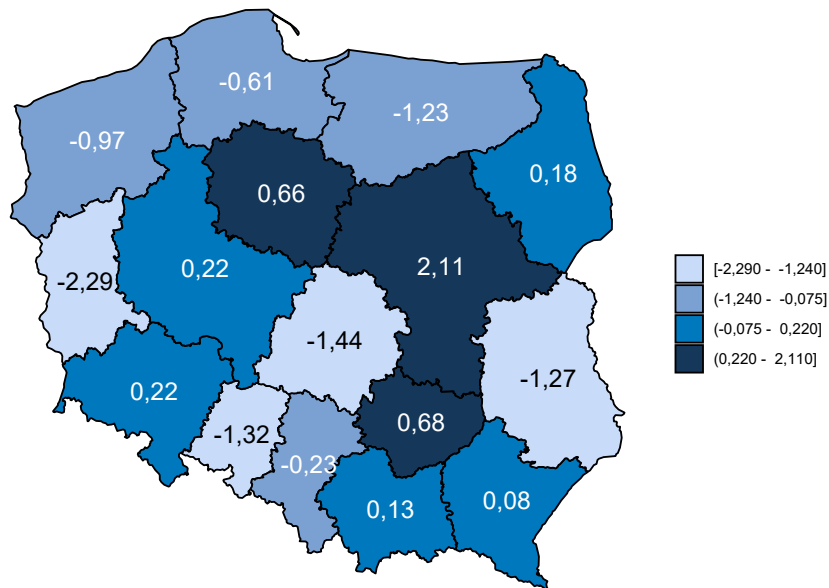
**Mapa 2.1.4:** Saldo migracji wartość bezwzględna



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 zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jed-

nego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznania<sup>4</sup> wyniosła 32. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim zostało wykazane przez 16 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 0,24 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
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0033	Scanmed Kardiologia sp. z o.o.	szczecinecki
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0050	NZOZ Uromed sp. z o.o.	m. Koszalin
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,07 tys. hospitalizacji dla 1,02 tys. pacjentów. Tym samym 11,93% 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.

**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 [%]
16.0001	1,02	1,07	-	0,18	11,9	11,9

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

**Tabela 2.1.4:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

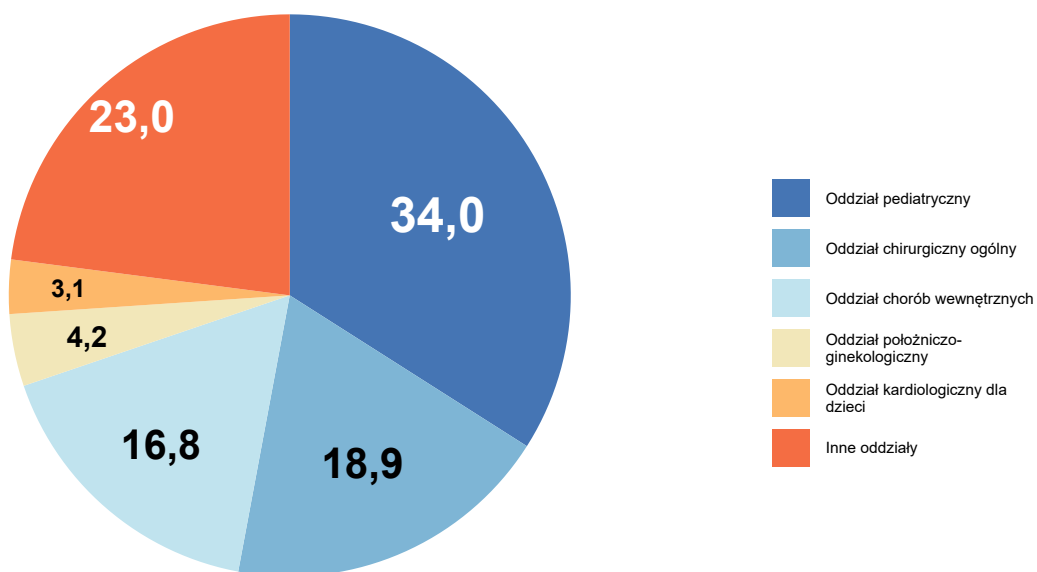
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0003	0,84	0,86	-	0,04	9,6	21,5
16.0007	0,74	0,79	-	0,04	8,8	30,3
16.0002	0,62	0,65	-	0,06	7,3	37,5
16.0006	0,47	0,49	-	0,04	5,5	43,0
16.0004	0,44	0,48	-	0,06	5,3	48,3
16.0005	0,40	0,42	-	0,01	4,6	52,9
16.0010	0,40	0,40	-	0,01	4,5	57,4
16.0009	0,32	0,32	-	0,04	3,6	61,0
16.0022	0,28	0,29	-	0,02	3,2	64,2
16.0013	0,26	0,27	-	0,02	3,0	67,2
16.0020	0,26	0,27	-	0,02	3,0	70,2
16.0011	0,25	0,25	-	0,01	2,8	73,0
16.0036	0,24	0,25	-	0,01	2,7	75,7
16.1224	0,24	0,24	-	0,01	2,7	78,4
16.0024	0,24	0,24	-	0,02	2,6	81,1
16.0021	0,22	0,23	-	0,01	2,6	83,6
16.0014	0,21	0,22	-	0,00	2,4	86,0
16.0025	0,18	0,19	-	0,02	2,1	88,2
16.0023	0,18	0,18	-	0,01	2,0	90,2
16.0019	0,17	0,17	-	0,01	1,9	92,1
16.0026	0,15	0,16	-	0,01	1,7	93,8
16.0016	0,14	0,14	-	0,01	1,5	95,3
16.0017	0,11	0,12	-	0,01	1,3	96,6
16.0027	0,08	0,08	-	0,01	0,9	97,6
16.0015	0,07	0,07	-	0,00	0,8	98,3
16.0030	0,05	0,05	0,01	-	0,6	98,9
16.0008	0,05	0,05	-	0,01	0,5	99,5
16.0028	0,03	0,03	-	0,00	0,3	99,8
16.0034	0,01	0,01	-	0,00	0,1	99,9
16.0033	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0
16.0050	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>8,57</b>	<b>9,01</b>	<b>0,02</b>	<b>0,71</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 52,9% 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 52,6% hospitalizacji w analizowanej grupie.

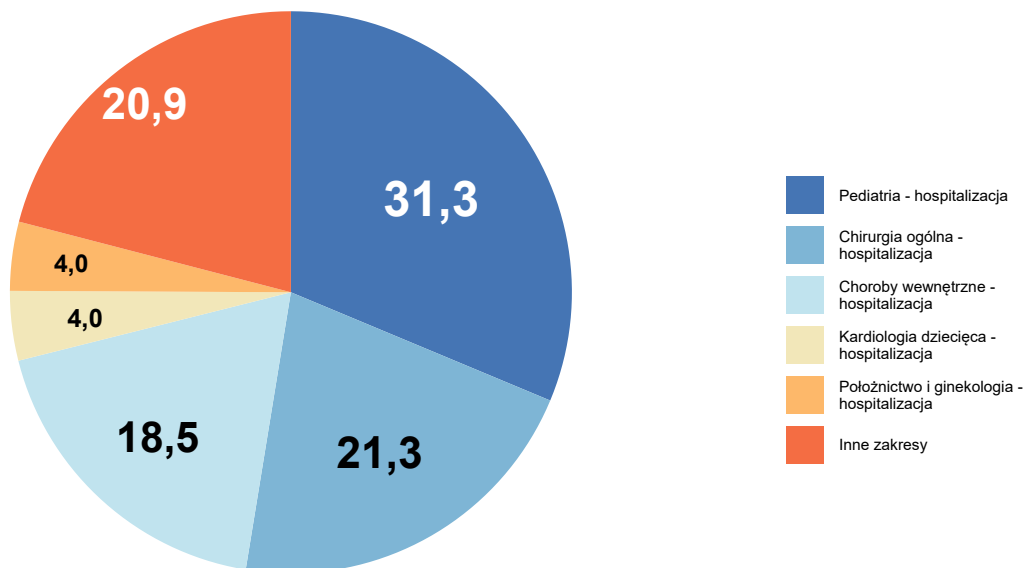
<sup>5</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. 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	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	1,5	-	-	-	-	-	1,5
Oddział kardiologiczny dla dzieci	-	-	-	-	0,3	-	0,3
Oddział pediatryczny	-	-	2,8	-	0,1	0,2	3,1
Oddział położniczo-ginekologiczny	-	-	-	0,4	-	0,0	0,4
Oddział chirurgiczny ogólny	-	1,7	-	-	-	0,0	1,7
Inne oddziały	0,2	0,3	0,0	-	-	-	2,1
<b>Woj.</b>	<b>1,7</b>	<b>1,9</b>	<b>2,8</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>1,9</b>	<b>9,0</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>.

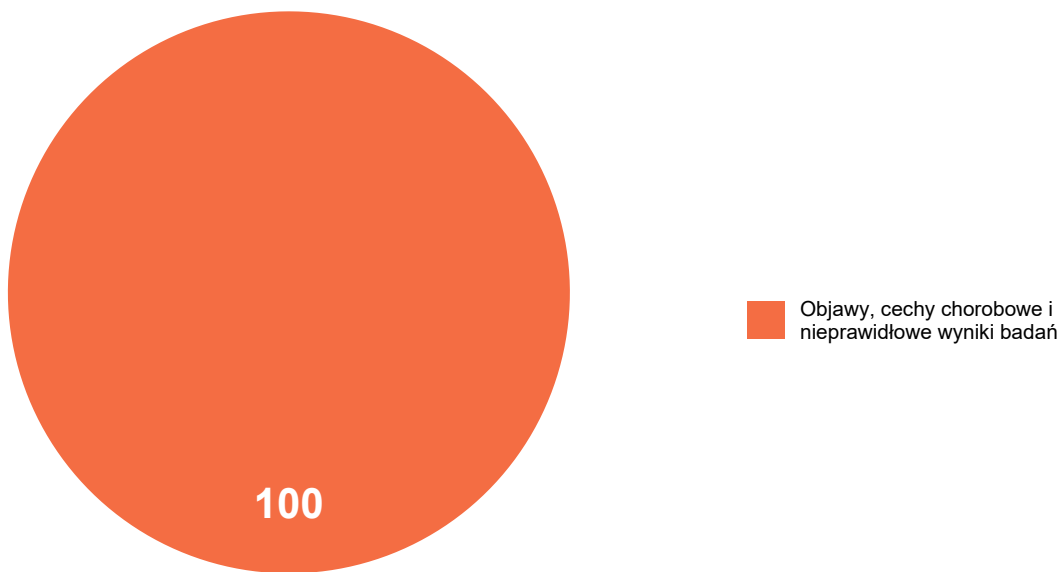
**Tabela 2.1.6:** Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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	8,57	9,01	0,72	0,02	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.]	położniczo-ginekologiczny [tys.]	kardiologiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	3,06	1,70	1,52	0,37	0,28	2,07
Ogółem	3,06	1,70	1,52	0,37	0,28	2,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	2,82	1,92	1,67	0,36	0,36	1,89
Ogółem	2,82	1,92	1,67	0,36	0,36	1,89

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 [%]
16.0001	100,0
16.0002	100,0
16.0003	100,0
16.0004	100,0
16.0005	100,0
16.0006	100,0
16.0007	100,0
16.0008	100,0
16.0009	100,0
16.0010	100,0
16.0011	100,0
16.0013	100,0
16.0014	100,0
16.0015	100,0
16.0016	100,0
16.0017	100,0
16.0019	100,0

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań [%]
16.0020	100,0
16.0021	100,0
16.0022	100,0
16.0023	100,0
16.0024	100,0
16.0025	100,0
16.0026	100,0
16.0027	100,0
16.0028	100,0
16.0030	100,0
16.0033	100,0
16.0034	100,0
16.0036	100,0
16.0050	100,0
16.1224	100,0
Woj.	100,0

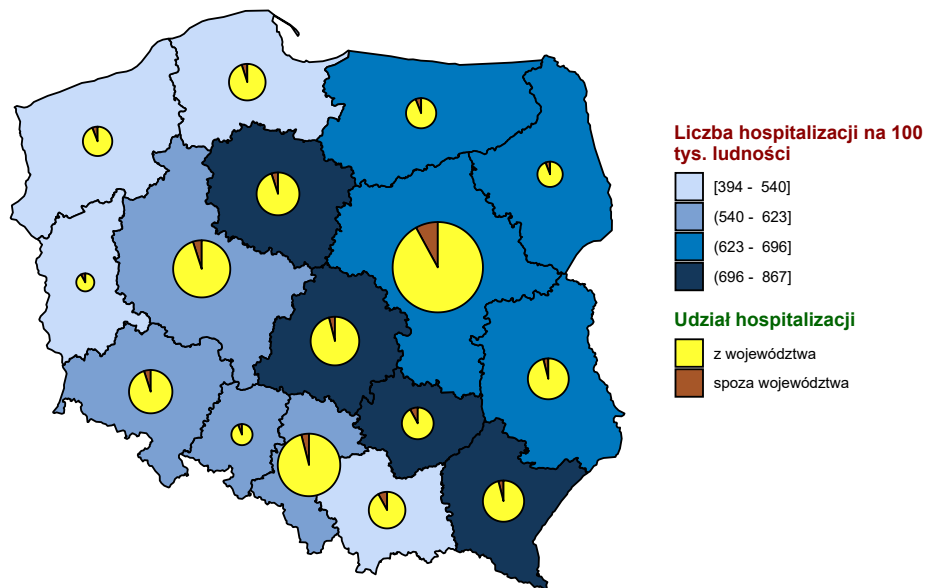
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

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

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 9,01 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.

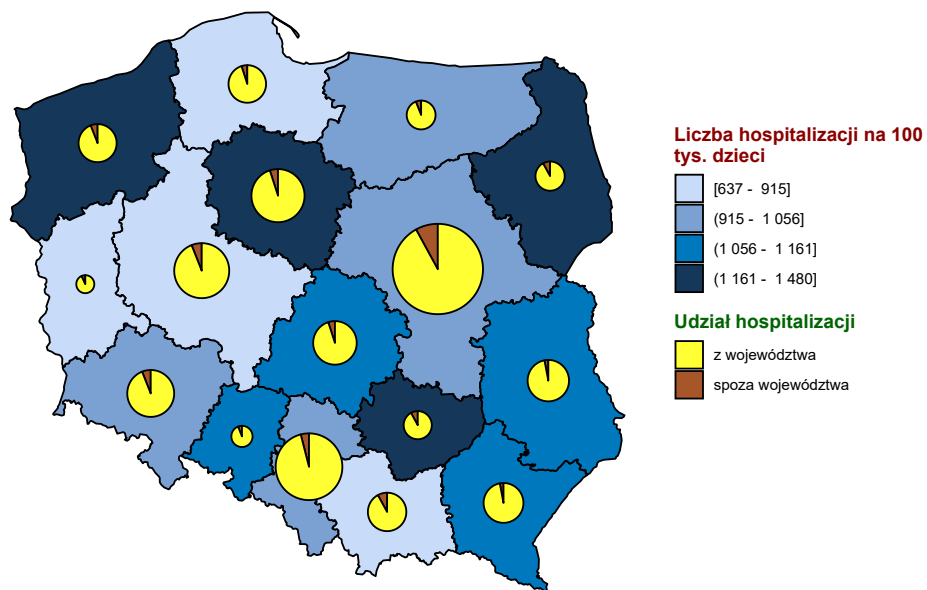
<sup>9</sup>W analizowanej podgrupie zostały uwzględnione następujące rozpoznania wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD10: R00, R01, R02, R03, R04, R05, R06, R07, R09, R10, R11, R12, R13, R14, R15, R16, R17, R18, R19, R20, R21, R22, R23, R25, R26, R27, R29, R30, R31, R32, 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



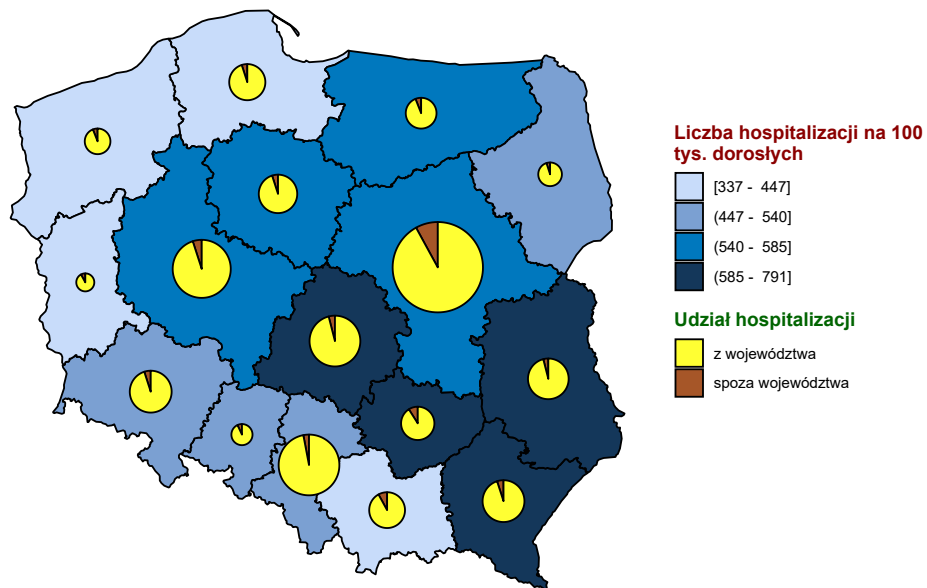
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



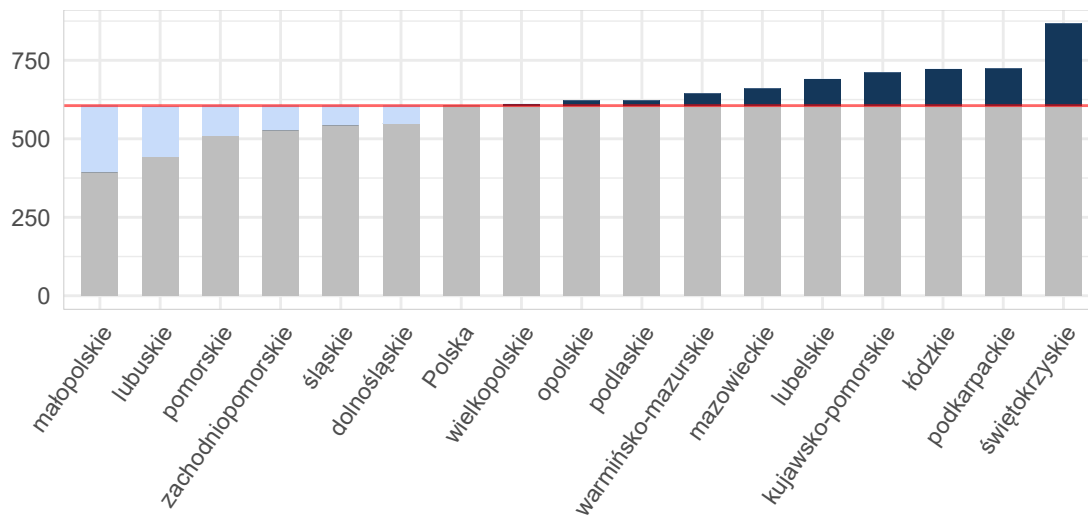
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



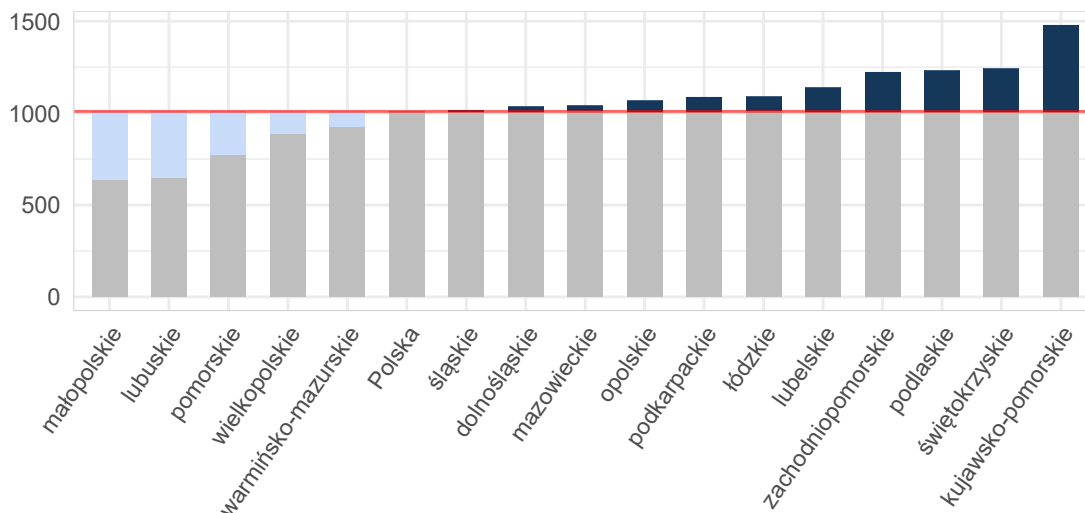
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



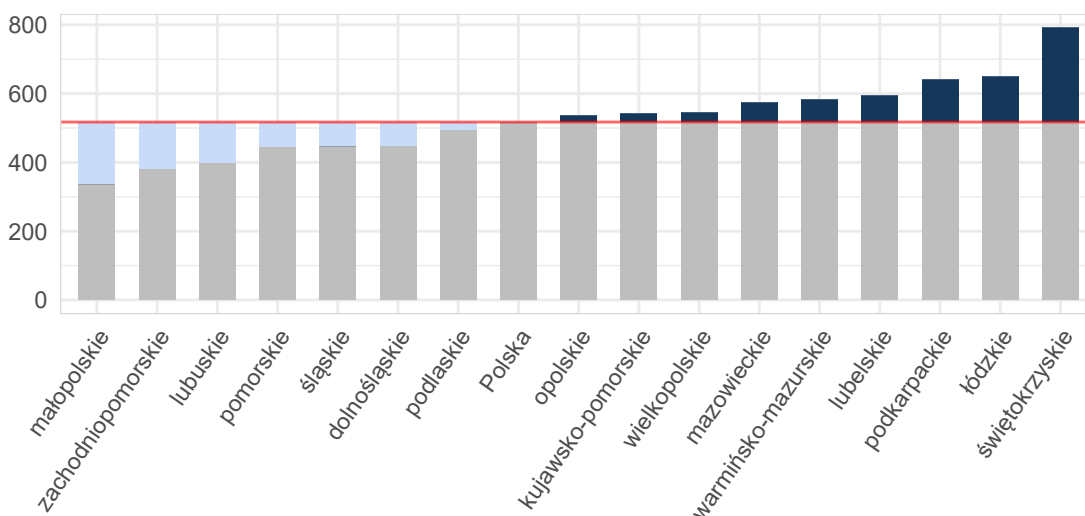
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

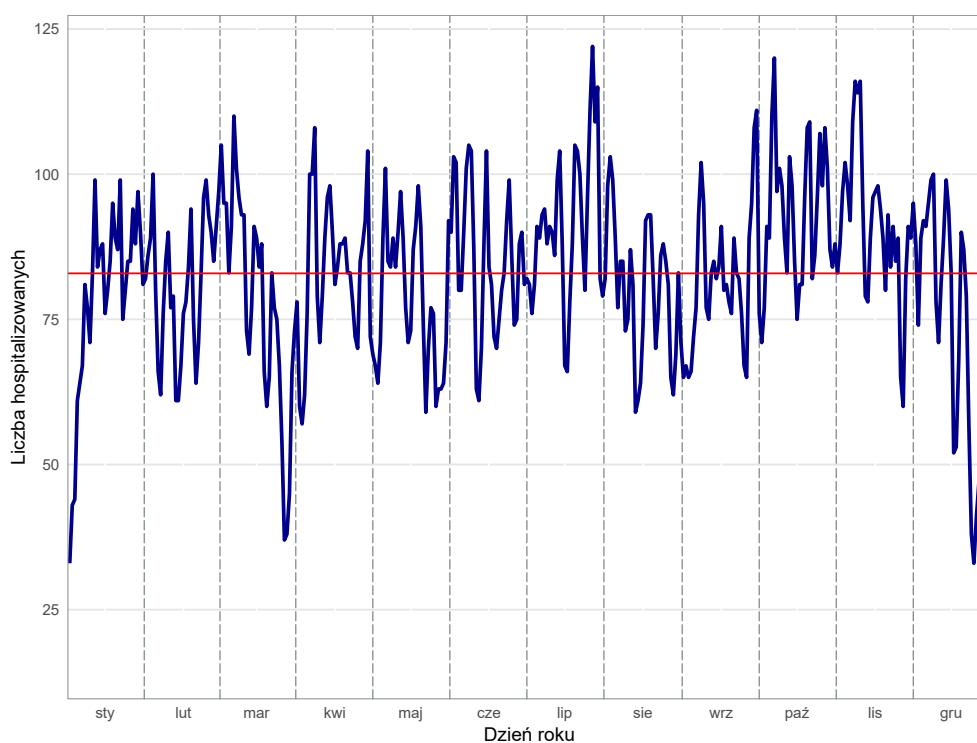
**Tabela 2.1.11:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury hospitalizacji w poszczególnych województwach

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>

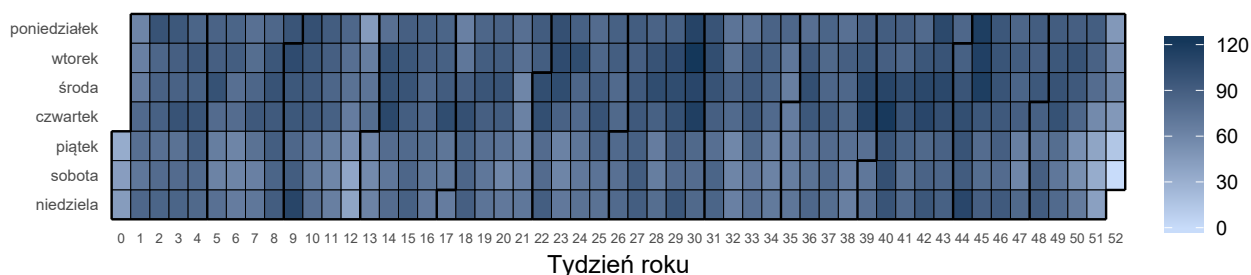
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W województwie zachodniopomorskim średnio w 2016 r. dziennie hospitalizowanych było 83 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 122, a minimalna 15. 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 zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 32. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim 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
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeski
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0033	Scanmed Kardiologia sp. z o.o.	szczecinecki
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0050	NZOZ Uromed sp. z o.o.	m. Koszalin
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,07 tys. hospitalizacji dla 1,02 tys. pacjentów. Tym samym 11,93% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.13 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]
16.0001	1,02	1,07	0,18	-	11,9	11,9
16.0003	0,84	0,86	0,04	-	9,6	21,5
16.0007	0,74	0,79	0,04	-	8,8	30,3
16.0002	0,62	0,65	0,06	-	7,3	37,5
16.0006	0,47	0,49	0,04	-	5,5	43,0
16.0004	0,44	0,48	0,06	-	5,3	48,3
16.0005	0,40	0,42	0,01	-	4,6	52,9
16.0010	0,40	0,40	0,01	-	4,5	57,4
16.0009	0,32	0,32	0,04	-	3,6	61,0
16.0022	0,28	0,29	0,02	-	3,2	64,2
16.0013	0,26	0,27	0,02	-	3,0	67,2
16.0020	0,26	0,27	0,02	-	3,0	70,2
16.0011	0,25	0,25	0,01	-	2,8	73,0
16.0036	0,24	0,25	0,01	-	2,7	75,7
16.1224	0,24	0,24	0,01	-	2,7	78,4
16.0024	0,24	0,24	0,02	-	2,6	81,1
16.0021	0,22	0,23	0,01	-	2,6	83,6
16.0014	0,21	0,22	0,00	-	2,4	86,0
16.0025	0,18	0,19	0,02	-	2,1	88,2
16.0023	0,18	0,18	0,01	-	2,0	90,2
16.0019	0,17	0,17	0,01	-	1,9	92,1
16.0026	0,15	0,16	0,01	-	1,7	93,8
16.0016	0,14	0,14	0,01	-	1,5	95,3
16.0017	0,11	0,12	0,01	-	1,3	96,6
16.0027	0,08	0,08	0,01	-	0,9	97,6
16.0015	0,07	0,07	0,00	-	0,8	98,3
16.0030	0,05	0,05	-	0,01	0,6	98,9
16.0008	0,05	0,05	0,01	-	0,5	99,5
16.0028	0,03	0,03	0,00	-	0,3	99,8
16.0034	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,9
16.0033	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0
16.0050	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>8,57</b>	<b>9,01</b>	<b>0,71</b>	<b>0,02</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

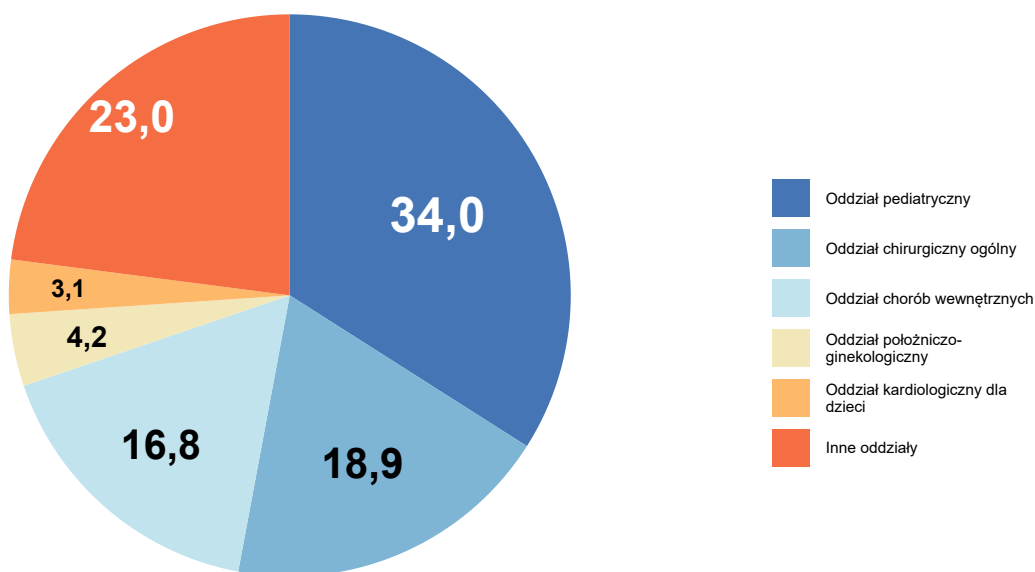
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>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 52,9% 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 52,6%.

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

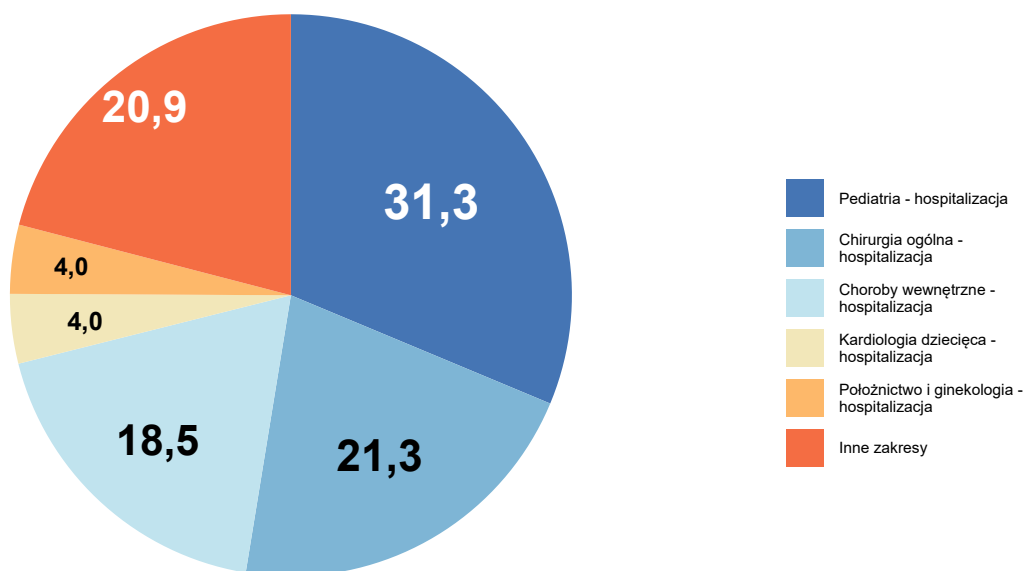


Wykres 2.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 2.1.14 oraz Tabela 2.1.15. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 2.1.14:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział pediatryczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział kardiologiczny dla dzieci [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,55	0,15	0,04	-	-	0,32	1,07
16.0003	0,11	0,13	0,18	-	-	0,45	0,86
16.0007	0,33	-	0,04	0,00	0,28	0,13	0,79
16.0002	0,30	0,14	0,02	0,00	-	0,20	0,65
16.0006	0,16	0,18	0,05	0,03	-	0,08	0,49
16.0004	-	-	-	-	-	0,48	0,48
16.0005	0,26	0,05	0,05	0,00	-	0,06	0,42
16.0010	0,19	0,09	0,08	0,00	-	0,05	0,40
16.0009	0,15	0,05	0,10	0,01	-	0,02	0,32
16.0022	0,04	0,05	0,13	0,06	-	-	0,29
16.0013	0,09	0,06	0,08	0,04	-	-	0,27
16.0020	0,17	0,05	0,05	0,00	-	-	0,27
16.0011	0,08	0,08	0,09	0,00	-	0,00	0,25
16.0036	0,06	0,15	0,04	-	-	-	0,25
16.1224	0,14	0,07	0,02	0,01	-	0,00	0,24
16.0024	-	0,03	0,17	0,04	-	-	0,24
16.0021	0,06	0,09	0,07	0,02	-	-	0,23
16.0014	0,13	0,02	0,01	0,03	-	0,02	0,22
16.0025	0,09	0,04	0,03	0,03	-	-	0,19
16.0023	0,06	0,04	0,05	0,03	-	-	0,18
16.0019	0,03	-	0,04	0,03	-	0,07	0,17
16.0026	0,07	0,06	0,02	-	-	-	0,16
16.0016	-	0,06	0,05	0,03	-	0,00	0,14
16.0017	-	0,02	0,04	-	-	0,06	0,12
16.0027	-	0,06	0,02	-	-	-	0,08
16.0015	-	0,03	-	0,01	-	0,03	0,07
16.0030	-	-	0,04	-	-	0,01	0,05
16.0008	-	-	-	-	-	0,05	0,05
16.0028	-	-	-	-	-	0,03	0,03
16.0034	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,06</b>	<b>1,70</b>	<b>1,52</b>	<b>0,37</b>	<b>0,28</b>	<b>2,07</b>	<b>9,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,30	0,16	0,05	0,08	-	0,49	1,07
16.0003	0,11	0,10	0,27	-	-	0,39	0,86

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

ID	Pediatra - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Kardiologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0007	0,34	-	0,04	0,28	-	0,12	0,79
16.0002	0,30	0,14	0,02	-	-	0,20	0,65
16.0006	0,16	0,18	0,05	-	0,03	0,08	0,49
16.0004	-	0,18	0,04	-	-	0,26	0,48
16.0005	0,26	0,05	0,05	-	0,00	0,06	0,42
16.0010	0,18	0,08	0,08	-	0,00	0,06	0,40
16.0009	0,15	0,05	0,10	-	0,01	0,02	0,32
16.0022	0,04	0,05	0,13	-	0,06	-	0,29
16.0013	0,09	0,06	0,08	-	0,04	-	0,27
16.0020	0,17	0,05	0,05	-	0,00	-	0,27
16.0011	0,08	0,08	0,09	-	0,00	0,00	0,25
16.0036	0,06	0,15	0,04	-	-	-	0,25
16.1224	0,14	0,07	0,02	-	0,01	0,00	0,24
16.0024	-	0,03	0,17	-	0,04	-	0,24
16.0021	0,06	0,09	0,07	-	0,02	-	0,23
16.0014	0,13	0,02	0,01	-	0,03	0,02	0,22
16.0025	0,09	0,04	0,03	-	0,03	-	0,19
16.0023	0,06	0,04	0,05	-	0,03	-	0,18
16.0019	0,03	0,07	0,04	-	0,03	-	0,17
16.0026	0,07	0,06	0,02	-	-	-	0,16
16.0016	-	0,06	0,05	-	0,03	0,00	0,14
16.0017	-	0,02	0,04	-	-	0,06	0,12
16.0027	-	0,06	0,02	-	-	-	0,08
16.0015	-	0,03	0,01	-	-	0,03	0,07
16.0030	-	-	0,04	-	-	0,01	0,05
16.0008	-	-	-	-	-	0,05	0,05
16.0028	-	-	-	-	-	0,03	0,03
16.0034	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,82</b>	<b>1,92</b>	<b>1,67</b>	<b>0,36</b>	<b>0,36</b>	<b>1,89</b>	<b>9,01</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 [%]
16.0001	27,7	53,1	55,5	6,1	5,5	8,9	5,6	18,4
16.0002	34,2	52,4	45,9	4,1	5,5	7,4	8,3	28,8
16.0003	46,8	53,1	21,5	4,9	8,6	9,8	12,3	43,0
16.0004	56,3	55,7	-	5,2	11,0	17,3	16,6	49,9
16.0005	24,5	52,0	64,6	4,1	4,1	3,4	2,9	21,0
16.0006	38,7	59,5	38,1	5,1	7,5	10,2	5,9	33,2
16.0007	12,1	56,1	90,9	3,0	0,6	0,6	1,0	3,8
16.0008	56,8	63,0	-	-	8,7	23,9	23,9	43,5
16.0009	35,0	50,3	47,5	3,4	2,8	6,5	7,1	32,7
16.0010	34,1	60,5	46,7	5,9	3,7	6,2	9,6	27,9
16.0011	39,4	59,3	33,2	4,0	9,5	10,3	8,3	34,8
16.0013	38,3	57,4	31,9	7,8	12,2	10,0	7,8	30,4
16.0014	22,3	64,8	61,6	6,9	8,3	10,2	5,1	7,9

**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 [%]
16.0015	55,4	62,9	-	5,7	14,3	18,6	15,7	45,7
16.0016	56,2	61,6	-	3,6	15,2	21,0	8,7	51,4
16.0017	62,3	41,9	-	1,7	5,1	8,5	17,9	66,7
16.0019	40,8	67,5	19,5	13,6	15,4	13,6	12,4	25,4
16.0020	26,4	54,9	62,4	2,6	3,4	4,9	6,4	20,3
16.0021	45,7	65,9	23,3	7,8	11,2	9,5	9,1	39,2
16.0022	50,9	67,4	15,4	8,4	7,4	13,7	9,1	46,0
16.0023	36,1	63,0	31,0	7,6	12,5	16,3	10,3	22,3
16.0024	55,6	62,6	-	8,4	10,9	17,2	13,9	49,6
16.0025	31,6	59,7	46,6	8,4	10,5	5,8	9,4	19,4
16.0026	33,4	59,6	45,5	7,7	5,8	5,8	7,1	28,2
16.0027	60,4	62,7	-	4,8	2,4	19,3	19,3	54,2
16.0028	58,7	16,7	-	6,7	13,3	3,3	13,3	63,3
16.0030	64,1	64,8	-	1,9	3,7	16,7	11,1	66,7
16.0033	61,4	20,0	-	-	-	20,0	20,0	60,0
16.0034	57,5	63,6	-	-	-	36,4	18,2	45,5
16.0036	47,0	63,4	26,0	3,3	6,9	9,3	13,0	41,5
16.0050	58,3	33,3	-	-	33,3	-	-	66,7
16.1224	27,2	57,1	55,9	4,5	4,1	7,8	8,2	19,6
<b>Woj.</b>	<b>36,6</b>	<b>56,9</b>	<b>40,1</b>	<b>5,3</b>	<b>6,9</b>	<b>9,2</b>	<b>8,5</b>	<b>30,0</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:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie 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 zachodniopomorskim.

**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 [%]
16.0001	1,07	0,28	60,99	18,25	12,20	8,29
16.0002	0,65	0,15	50,08	17,46	22,97	9,34
16.0003	0,86	0,23	27,86	26,94	33,41	11,56
16.0004	0,48	-	6,44	35,76	38,05	19,75
16.0005	0,42	-	68,43	11,81	13,98	5,78
16.0006	0,49	-	43,79	22,40	26,27	7,54

<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 [%]
16.0007	0,79	0,25	91,00	5,32	2,66	0,76
16.0008	0,05	-	4,35	30,43	32,61	32,61
16.0009	0,32	-	51,23	13,27	26,85	8,64
16.0010	0,40	0,25	53,09	19,51	22,22	4,94
16.0011	0,25	-	39,92	26,88	26,88	6,32
16.0013	0,27	-	42,96	23,33	21,48	12,22
16.0014	0,22	-	67,59	22,69	7,41	2,31
16.0015	0,07	-	8,57	47,14	31,43	12,86
16.0016	0,14	-	7,25	44,20	36,23	12,32
16.0017	0,12	-	2,56	25,64	55,56	16,24
16.0019	0,17	-	33,73	39,05	20,71	6,51
16.0020	0,27	-	65,79	13,53	16,17	4,51
16.0021	0,23	-	34,91	25,86	26,72	12,50
16.0022	0,29	-	27,02	25,61	36,49	10,88
16.0023	0,18	-	41,85	34,78	13,59	9,78
16.0024	0,24	-	12,61	36,55	43,28	7,56
16.0025	0,19	-	56,02	21,47	16,23	6,28
16.0026	0,16	-	52,56	18,59	21,79	7,05
16.0027	0,08	-	6,02	38,55	44,58	10,84
16.0028	0,03	-	6,67	26,67	46,67	20,00
16.0030	0,05	-	3,70	37,04	44,44	14,81
16.0033	0,00	-	-	40,00	60,00	-
16.0034	0,01	-	-	54,55	27,27	18,18
16.0036	0,25	-	29,67	26,42	30,49	13,41
16.0050	0,00	-	-	33,33	66,67	-
16.1224	0,24	-	62,45	16,73	19,59	1,22
<b>Woj.</b>	<b>9,01</b>	<b>0,10</b>	<b>46,16</b>	<b>22,07</b>	<b>23,04</b>	<b>8,63</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.18. 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 [%]			
16.0001	5,2	43,0	51,8	33,3	0,0	21,0
16.0002	5,5	28,2	66,3	27,8	9,6	31,2
16.0003	6,4	34,3	59,3	29,0	0,0	15,5
16.0004	9,8	41,0	49,3	43,8	11,9	18,5
16.0005	1,7	13,3	85,1	14,0	0,0	32,5
16.0006	8,4	31,6	60,1	44,9	20,5	44,6
16.0007	4,1	47,9	48,0	29,8	11,9	24,1
16.0008	4,3	47,8	47,8	28,9	11,9	15,2
16.0009	7,4	6,8	85,8	15,7	0,0	29,6
16.0010	13,6	20,7	65,7	59,2	8,0	30,4
16.0011	1,6	14,2	84,2	13,9	10,1	51,4
16.0013	0,4	29,3	70,4	17,3	14,3	28,5
16.0014	14,8	11,6	73,6	28,4	5,1	38,9
16.0015	5,7	20,0	74,3	18,1	0,0	15,7
16.0016	7,2	21,0	71,7	24,8	0,0	8,7
16.0017	2,6	35,9	61,5	20,3	0,0	12,8
16.0019	11,2	4,7	84,0	26,6	1,5	47,9
16.0020	3,0	29,3	67,7	14,3	10,9	43,6

**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 [%]			
16.0021	3,4	13,4	83,2	17,5	0,0	37,5
16.0022	8,4	15,8	75,8	39,0	0,0	8,8
16.0023	8,2	28,3	63,6	17,4	7,5	47,3
16.0024	0,8	6,3	92,9	18,0	15,0	50,0
16.0025	17,3	8,4	74,3	71,5	10,4	53,4
16.0026	1,9	26,3	71,8	17,4	0,0	45,5
16.0027	3,6	19,3	77,1	18,6	11,7	45,8
16.0028	10,0	46,7	43,3	48,3	29,6	40,0
16.0030	5,6	16,7	77,8	22,9	0,0	22,2
16.0033	-	-	100,0	5,9	5,6	40,0
16.0034	-	9,1	90,9	13,6	0,0	36,4
16.0036	4,5	11,0	84,6	27,6	17,1	39,4
16.0050	33,3	-	66,7	158,4	9,6	33,3
16.1224	2,4	13,5	84,1	9,9	0,0	26,1
<b>Woj.</b>	<b>6,1</b>	<b>27,4</b>	<b>66,5</b>	<b>29,4</b>	<b>4,3</b>	<b>29,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>12</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 57.06%. 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 50.85%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (43.75%).

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

**Tabela 2.1.19:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0020	35,0	65,0	-	100,0	92,5	0	97,7
16.0022	90,2	9,8	-	100,0	-	11	53,6
16.0027	50,6	49,4	-	100,0	36,6	2	87,8
16.0036	32,1	67,9	-	100,0	75,4	0	89,8
16.0011	45,5	54,5	-	100,0	69,6	0	96,4
16.0023	94,6	4,9	0,5	100,0	33,3	1	77,8
16.0013	92,6	7,4	-	100,0	5,0	8	55,0
16.0021	80,2	19,8	-	100,0	8,7	6	67,4
16.0010	72,3	27,7	-	100,0	35,7	3	75,9
16.0007	47,7	52,3	-	100,0	14,0	39	30,3
16.0025	96,3	3,1	0,5	100,0	16,7	14	50,0
16.0005	89,9	10,1	-	100,0	45,2	2	78,6
16.0014	82,9	17,1	-	100,0	8,1	22	35,1
16.0003	66,0	33,4	0,6	100,0	5,9	19	40,8
16.0024	52,9	47,1	-	100,0	44,6	1	75,0
16.0016	59,4	40,6	-	100,0	21,4	6	55,4
16.0006	88,8	11,2	-	100,0	12,7	10	54,5
16.0017	43,6	56,4	-	100,0	3,0	16	40,9
16.0001	58,1	41,7	0,2	100,0	3,1	30	33,7
16.0015	80,0	20,0	-	100,0	-	8	64,3

<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 [%]
16.0009	80,2	19,4	0,3	100,0	4,8	7	58,7
16.0026	55,1	44,9	-	100,0	70,0	0	94,3
16.0004	72,6	23,3	4,2	100,0	8,9	23	39,3
16.0002	64,8	34,5	0,8	100,0	23,1	7	59,1
16.0008	2,2	97,8	-	100,0	4,4	15	46,7
16.0030	14,8	85,2	-	100,0	19,6	4	71,7
16.0019	71,6	28,4	-	100,0	79,2	0	95,8
16.1224	85,3	14,7	-	100,0	8,3	6	69,4
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0028	70,0	30,0	-	100,0	-	7	66,7
16.0033	40,0	60,0	-	100,0	-	48	33,3
16.0050	-	100,0	-	100,0	-	48	-
<b>Woj.</b>	<b>67,1</b>	<b>32,6</b>	<b>0,4</b>	<b>100,0</b>	<b>27,1</b>	<b>7</b>	<b>57,1</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 [%]
16.0001	1,07	1,12	12,81	0,81	61,54	87,19	7,20	13,47
16.0002	0,65	2,30	31,35	26,04	100,00	68,65	3,36	-
16.0003	0,86	4,62	21,45	38,64	100,00	78,55	-	-
16.0004	0,48	18,71	40,92	25,00	-	59,08	-	-
16.0005	0,42	0,72	11,41	-	100,00	88,59	0,92	-
16.0006	0,49	7,33	11,65	-	-	88,35	0,41	1,90
16.0007	0,79	0,25	1,14	-	83,33	98,86	27,94	38,59
16.0008	0,05	-	97,83	-	-	2,17	-	-
16.0009	0,32	9,26	18,37	-	-	81,63	-	-
16.0010	0,40	1,48	11,28	11,36	100,00	88,72	3,59	0,53
16.0011	0,25	1,19	2,80	-	-	97,20	-	-
16.0013	0,27	0,37	7,06	-	-	92,94	0,61	-
16.0014	0,22	0,46	6,98	-	-	93,02	1,47	-
16.0015	0,07	2,86	-	-	-	100,00	-	-
16.0016	0,14	-	18,84	-	-	81,16	-	-
16.0017	0,12	2,56	45,61	-	-	54,39	-	-
16.0019	0,17	4,73	1,24	-	-	98,76	-	-
16.0020	0,27	1,13	1,90	-	-	98,10	-	-
16.0021	0,23	0,86	10,87	-	-	89,13	1,32	-
16.0022	0,29	5,26	5,56	-	-	94,44	-	-
16.0023	0,18	2,72	2,23	-	-	97,77	0,84	-
16.0024	0,24	1,26	5,96	-	-	94,04	-	-
16.0025	0,19	-	-	-	-	100,00	0,98	-
16.0026	0,16	0,64	4,52	-	-	95,48	1,30	-
16.0027	0,08	2,41	16,05	-	-	83,95	-	-
16.0028	0,03	-	3,33	-	-	96,67	-	-
16.0030	0,05	-	25,93	-	-	74,07	-	-
16.0033	0,00	-	100,00	100,00	-	-	-	-
16.0034	0,01	9,09	-	-	-	100,00	-	-
16.0036	0,25	0,41	16,73	-	-	83,27	-	-
16.0050	0,00	-	100,00	-	-	-	-	-
16.1224	0,24	5,71	3,03	-	-	96,97	2,25	-
<b>Woj.</b>	<b>9,01</b>	<b>3,32</b>	<b>13,80</b>	<b>14,57</b>	<b>82,93</b>	<b>86,20</b>	<b>1,65</b>	<b>10,16</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 [%]
16.0001	12,81	1,47	50,00	33,82	7,35	7,35
16.0002	31,35	18,50	12,50	51,50	8,50	8,50
16.0003	21,45	35,59	19,77	29,38	6,78	7,91
16.0004	40,92	21,25	8,75	58,13	4,38	7,50
16.0005	11,41	2,13	2,13	51,06	44,68	-
16.0006	11,65	1,89	30,19	64,15	1,89	1,89
16.0007	1,14	-	55,56	11,11	11,11	22,22
16.0008	97,83	-	4,44	95,56	-	-
16.0009	18,37	-	9,26	70,37	14,81	5,56
16.0010	11,28	11,11	15,56	57,78	8,89	6,67
16.0011	2,80	-	14,29	85,71	-	-
16.0013	7,06	-	5,26	89,47	-	5,26
16.0014	6,98	-	20,00	73,33	6,67	-
16.0016	18,84	-	15,38	80,77	-	3,85
16.0017	45,61	1,92	15,38	3,85	13,46	65,38
16.0019	1,24	-	-	50,00	50,00	-
16.0020	1,90	-	-	100,00	-	-
16.0021	10,87	-	44,00	48,00	8,00	-
16.0022	5,56	6,67	20,00	73,33	-	-
16.0023	2,23	-	25,00	75,00	-	-
16.0024	5,96	-	7,14	85,71	7,14	-
16.0026	4,52	-	28,57	57,14	14,29	-
16.0027	16,05	-	-	100,00	-	-
16.0028	3,33	-	-	-	-	100,00
16.0030	25,93	-	-	14,29	85,71	-
16.0033	100,00	100,00	-	-	-	-
16.0036	16,73	2,44	2,44	95,12	-	-
16.0050	100,00	-	-	-	100,00	-
16.1224	3,03	-	-	85,71	14,29	-
<b>Woj.</b>	<b>13,80</b>	<b>12,57</b>	<b>17,82</b>	<b>52,04</b>	<b>9,16</b>	<b>8,24</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 [%]
16.0001	26,17	1,63	53,66	35,77	4,88	4,07
16.0002	56,30	19,27	13,02	53,65	4,69	8,85
16.0003	27,54	35,80	19,89	28,98	6,82	7,95
16.0004	40,92	21,25	8,75	58,13	4,38	7,50
16.0005	24,83	2,78	2,78	66,67	27,78	-
16.0006	17,85	1,89	30,19	64,15	1,89	1,89
16.0007	4,23	-	-	33,33	33,33	33,33
16.0008	97,83	-	4,44	95,56	-	-
16.0009	32,32	-	9,43	69,81	15,09	5,66
16.0010	20,85	11,36	15,91	56,82	9,09	6,82
16.0011	4,19	-	14,29	85,71	-	-
16.0013	10,38	-	5,26	89,47	-	5,26
16.0014	18,07	-	20,00	73,33	6,67	-
16.0016	18,84	-	15,38	80,77	-	3,85
16.0017	45,61	1,92	15,38	3,85	13,46	65,38
16.0019	1,55	-	-	50,00	50,00	-
16.0020	5,15	-	-	100,00	-	-
16.0021	14,20	-	44,00	48,00	8,00	-
16.0022	6,64	6,67	20,00	73,33	-	-

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

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0023	3,25	-	25,00	75,00	-	-
16.0024	5,96	-	7,14	85,71	7,14	-
16.0026	8,33	-	28,57	57,14	14,29	-
16.0027	16,05	-	-	100,00	-	-
16.0028	3,33	-	-	-	-	100,00
16.0030	25,93	-	-	14,29	85,71	-
16.0033	100,00	100,00	-	-	-	-
16.0036	22,65	2,44	2,44	95,12	-	-
16.0050	100,00	-	-	-	100,00	-
16.1224	7,29	-	-	85,71	14,29	-
<b>Woj.</b>	<b>22,48</b>	<b>13,02</b>	<b>17,84</b>	<b>53,45</b>	<b>7,50</b>	<b>8,02</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 [%]
16.0001	2,20	-	15,38	15,38	30,77	38,46
16.0002	2,69	-	-	-	100,00	-
16.0003	0,54	-	-	100,00	-	-
16.0005	4,12	-	-	-	100,00	-
16.0007	0,84	-	83,33	-	-	16,67
16.0009	0,77	-	-	100,00	-	-
16.0010	0,53	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,16</b>	<b>-</b>	<b>17,07</b>	<b>12,20</b>	<b>56,10</b>	<b>14,63</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 [%]	P11 [%]	E79 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	1,1	17,5	15,6	3,2	17,6	5,7	40,4
16.0002	0,7	3,5	15,6	12,9	5,2	-	62,8
16.0003	0,9	14,8	15,8	3,8	0,2	-	65,3
16.0004	0,5	27,2	-	2,5	-	-	70,3
16.0005	0,4	8,0	36,1	5,8	1,4	-	48,7
16.0006	0,5	38,1	11,8	5,7	1,2	-	43,2
16.0007	0,8	8,9	9,5	1,0	19,1	33,8	27,6
16.0008	0,0	2,2	-	-	-	-	97,8
16.0009	0,3	13,3	22,5	7,1	3,4	-	53,7
16.0010	0,4	19,0	25,4	5,7	0,5	-	49,4
16.0011	0,3	45,5	23,3	8,3	-	-	22,9
16.0013	0,3	37,4	18,9	7,0	-	-	36,7
16.0014	0,2	20,8	31,5	5,6	0,9	-	41,2
16.0015	0,1	42,9	-	1,4	-	-	55,7
16.0016	0,1	76,8	-	-	-	-	23,2
16.0017	0,1	2,6	-	1,7	-	-	95,7
16.0019	0,2	63,9	7,7	9,5	-	-	18,9
16.0020	0,3	18,8	34,2	8,3	-	-	38,7
16.0021	0,2	52,6	9,1	13,4	3,4	-	21,6
16.0022	0,3	51,6	0,7	17,9	0,4	-	29,5

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F46 [%]	P12 [%]	E71 [%]	P11 [%]	E79 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0023	0,2	50,5	10,3	13,6	-	-	25,5
16.0024	0,2	47,9	-	14,3	-	-	37,8
16.0025	0,2	39,3	33,5	10,5	-	-	16,8
16.0026	0,2	35,3	34,0	9,0	4,5	-	17,3
16.0027	0,1	66,3	-	3,6	-	-	30,1
16.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0030	0,1	55,6	-	3,7	-	-	40,7
16.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0034	0,0	27,3	-	9,1	-	-	63,6
16.0036	0,2	52,8	18,3	5,7	0,4	-	22,8
16.0050	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.1224	0,2	37,6	36,3	4,5	-	-	21,6
<b>Woj.</b>	<b>9,0</b>	<b>26,2</b>	<b>16,0</b>	<b>6,3</b>	<b>4,7</b>	<b>3,6</b>	<b>43,2</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
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
E79 inne choroby układu krążenia >0 r.ż. i <18 r.ż.

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 [%]
16.0001	76,07	0,56	22,63	0,7
16.0002	49,00	1,99	47,32	1,7
16.0003	66,13	1,62	29,94	2,3
16.0004	53,64	0,62	42,00	3,7
16.0005	26,02	2,41	70,60	1,0
16.0006	40,53	2,85	55,19	1,4
16.0007	43,35	-	56,53	0,1
16.0008	2,17	-	97,83	-
16.0009	4,63	1,23	91,05	3,1
16.0010	42,22	0,99	55,31	1,5
16.0011	1,58	1,19	96,84	0,4
16.0013	39,63	6,67	50,00	3,7
16.0014	5,09	2,31	92,13	0,5
16.0015	25,71	-	62,86	11,4
16.0016	57,25	0,72	36,96	5,1
16.0017	66,67	2,56	27,35	3,4
16.0019	66,27	2,96	27,81	3,0
16.0020	37,22	2,63	57,14	3,0
16.0021	67,67	1,72	27,59	3,0
16.0022	33,68	3,86	61,05	1,4
16.0023	77,72	2,72	18,48	1,1
16.0024	4,62	3,78	90,76	0,8
16.0025	58,64	2,62	37,17	1,6
16.0026	1,92	0,64	93,59	3,8
16.0027	-	2,41	92,77	4,8

**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 [%]
16.0028	13,33	3,33	83,33	-
16.0030	3,70	1,85	94,44	-
16.0033	-	20,00	80,00	-
16.0034	81,82	9,09	-	9,1
16.0036	27,64	1,63	67,89	2,8
16.0050	-	-	100,00	-
16.1224	30,61	4,90	62,04	2,4
<b>Woj.</b>	<b>44,32</b>	<b>1,85</b>	<b>51,93</b>	<b>1,9</b>

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

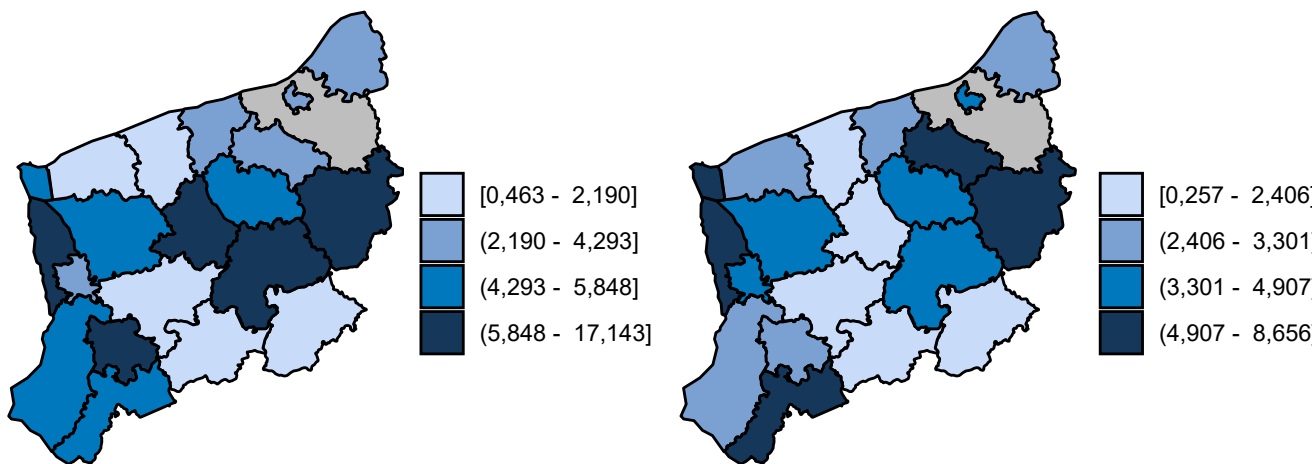
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.27.

**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
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

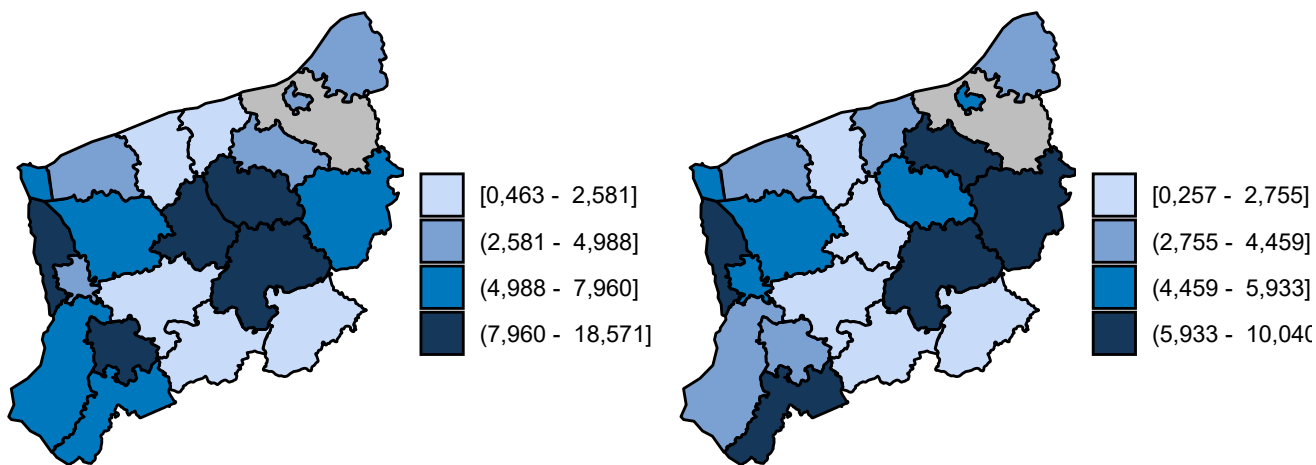
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

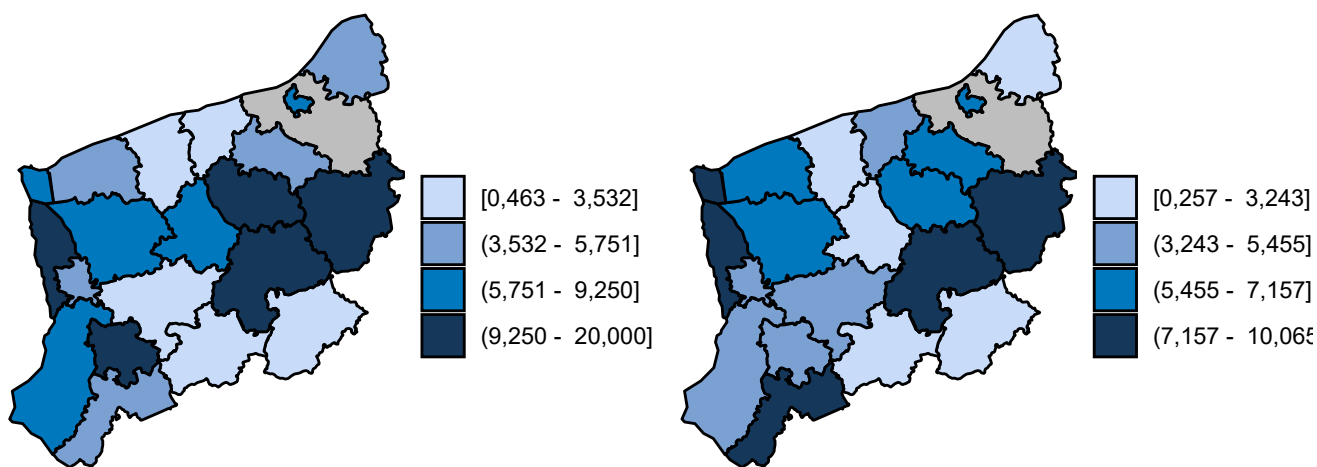


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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>.

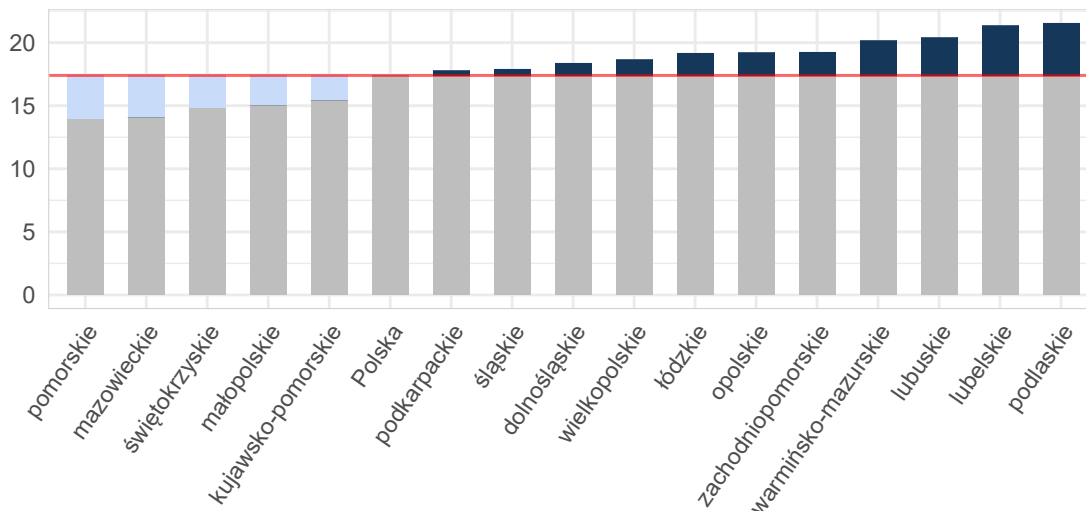
**Tabela 2.2.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

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.

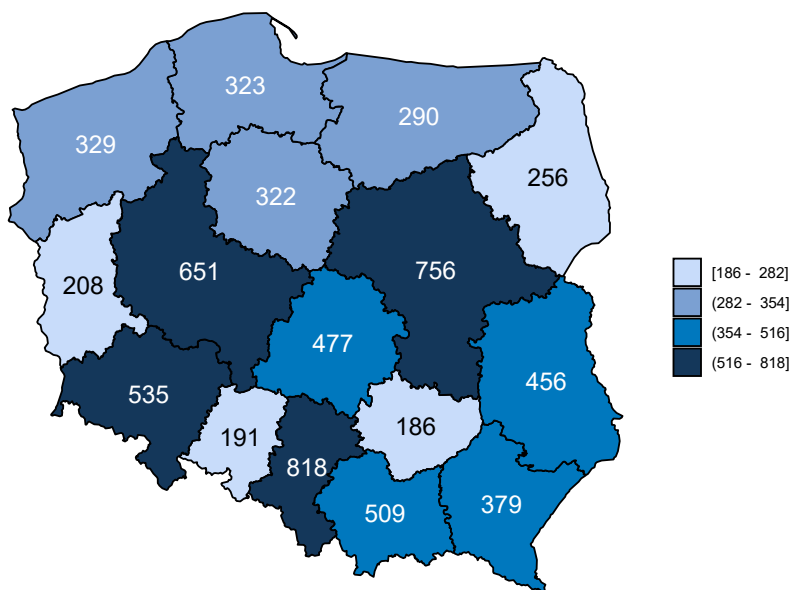
Wykres 2.2.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



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.

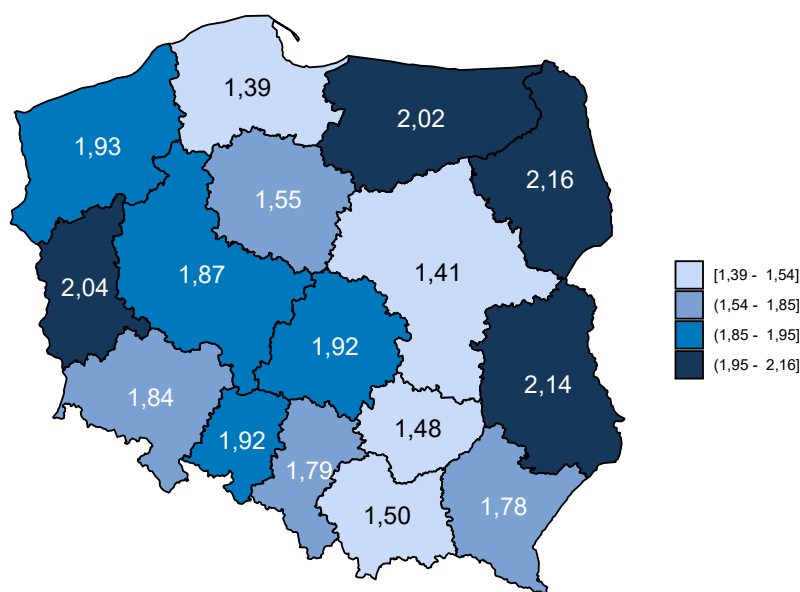
Mapa 2.2.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



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

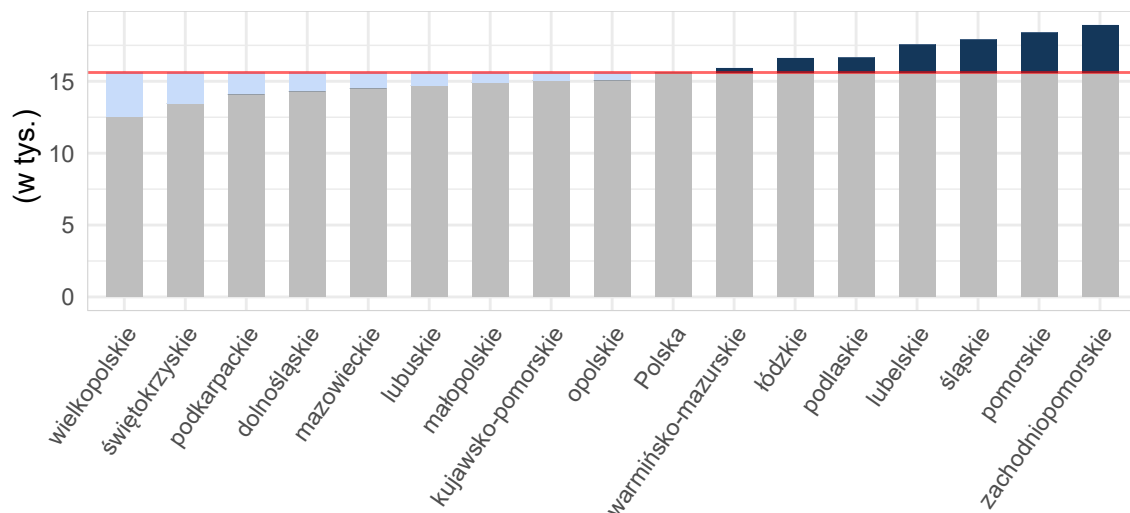
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.2.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.2.2.

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

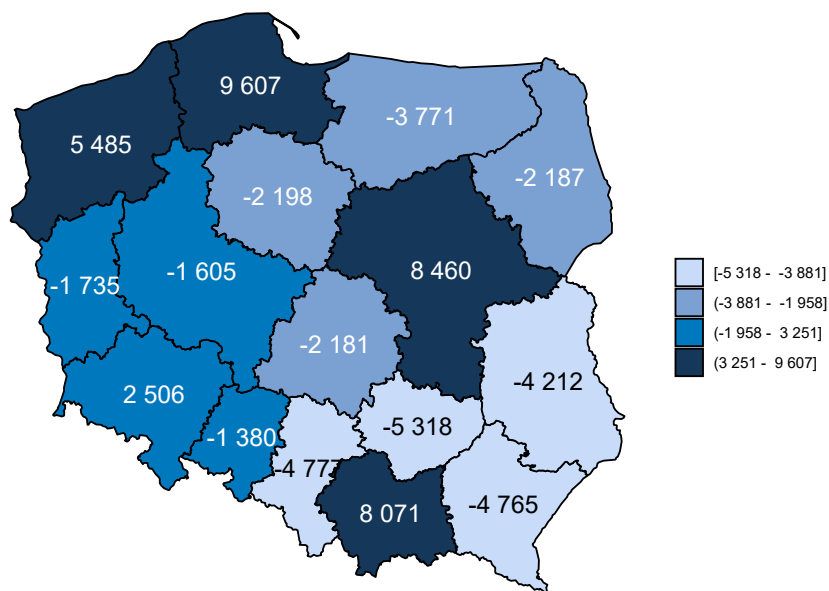
Wykres 2.2.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



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>

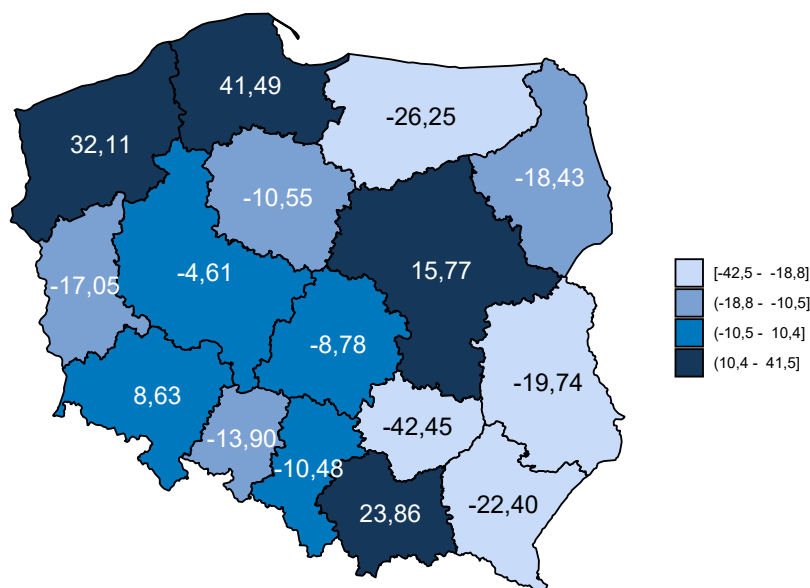
Mapa 2.2.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



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

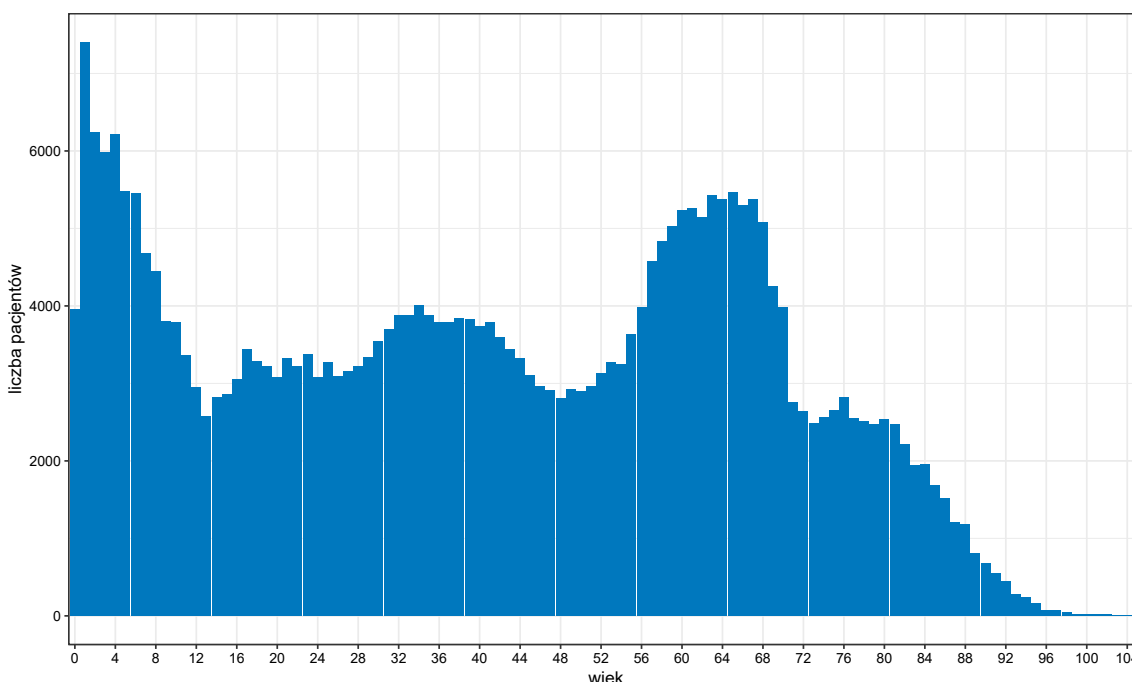
## 2.2.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie zachodniopomorskim. 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 zachodniopomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 329 podmiotów, a skorzystało z nich 221,6 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 zachodniopomorskim 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 zachodniopomorskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.2.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

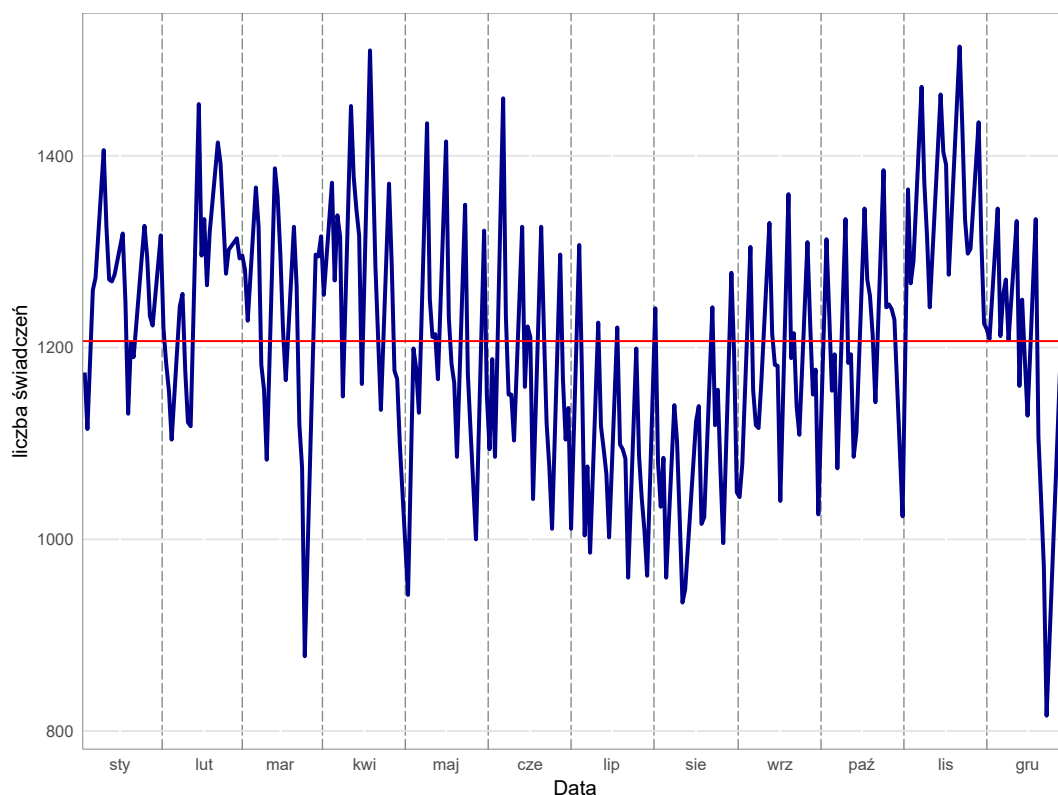
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich kontaktów w grupie chorób [%]	Odsetek kontaktów świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek kontaktów świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek kontaktów świadczonych przez nocną POZ [%]
Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań	221,62	323,42	1,5	100,0	88,8	0,1	11,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.2.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z podstawowej opieki zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim. 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 zachodniopomorskim

Świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiliśmy podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa zachodniopomorskiego.

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

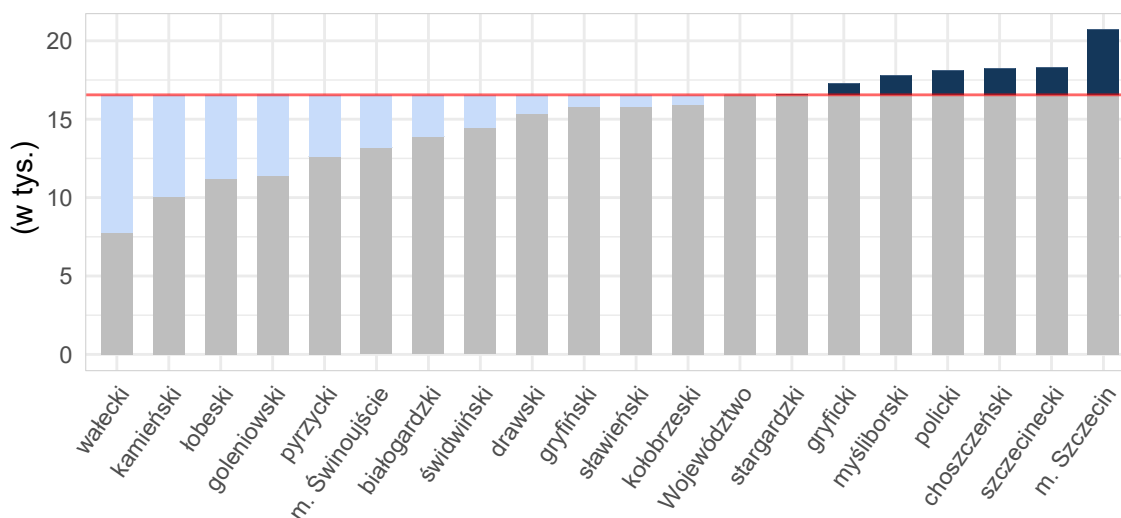
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
białogardzki	10	4,67	6,71	5,16	20,72	9 675,88	13 903,51
choszczeński	17	5,86	8,96	5,04	34,54	11 911,82	18 208,05
drawski	9	6,21	8,90	4,64	15,52	10 714,22	15 346,94
goleniowski	16	6,90	9,39	7,62	19,40	8 366,27	11 387,83
gryficki	13	7,67	10,59	16,11	21,26	12 547,42	17 307,06
gryfiński	16	8,45	13,17	3,99	19,22	10 149,07	15 820,01
kamieński	10	3,60	4,77	11,69	21,14	7 617,98	10 093,88
kołobrzeski	31	9,23	12,68	11,81	39,02	11 614,85	15 964,76
myśliborski	14	8,19	11,94	7,56	20,89	12 214,99	17 812,16

**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
policki	10	9,75	13,97	14,62	12,95	12 626,78	18 090,44
pyrzycki	5	3,83	5,05	6,32	12,48	9 566,85	12 600,17
ślawieński	6	6,67	9,02	19,43	10,52	11 691,48	15 822,42
stargardzki	19	14,26	19,92	3,94	15,80	11 859,28	16 565,06
szczecinecki	18	9,89	14,35	7,10	22,95	12 607,42	18 300,40
świdwiński	13	4,67	6,91	5,79	27,24	9 795,29	14 467,70
walecki	9	3,17	4,19	4,58	16,66	5 863,40	7 761,09
łobeski	9	2,78	4,22	4,26	23,91	7 391,47	11 214,73
m. Szczecin	56	56,42	83,83	11,63	13,83	13 935,80	20 705,00
m. Świnoujście	5	3,78	5,43	11,26	12,16	9 193,72	13 199,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

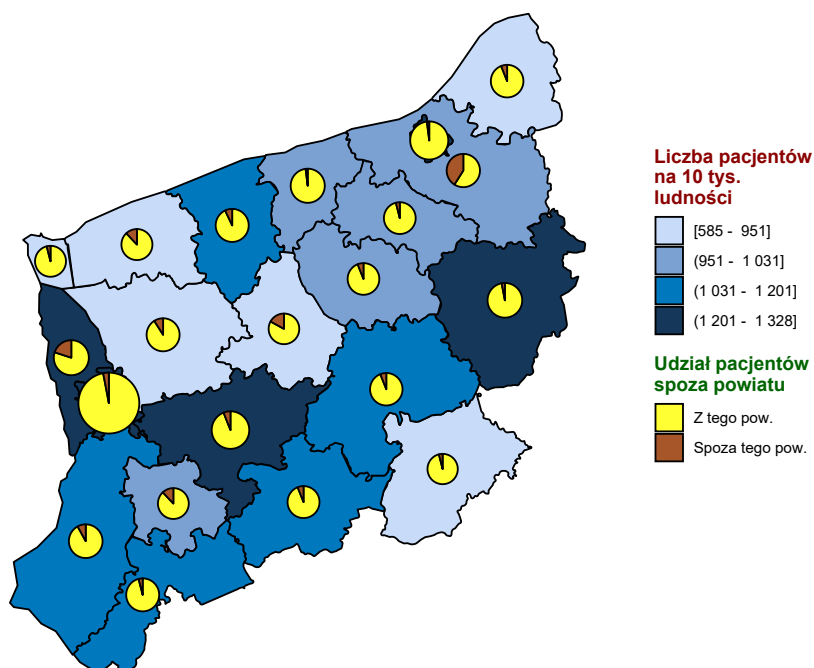
**Wykres 2.2.5:** Liczba kontaktów na 100 tys. ludności: województwo zachodniopomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.5 prezentuje dane dotyczące liczby świadczeń lekarzy POZ na 10 tysięcy ludności według poszczególnych powiatów województwa zachodniopomorskiego. Ponadto na wykresach kołowych została zawarta informacja o udziale świadczeń pełnionych dla pacjentów spoza powiatu.

**Mapa 2.2.5:** Liczba pacjentów na 10 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



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 zachodniopomorskiego. 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.]
białogardzki	0,3	0,3	0,5	0,5	0,5	1,5	1,7	1,4
choszczeński	0,4	0,4	0,6	0,6	0,6	1,8	2,4	2,2
drawski	0,5	0,7	0,7	0,7	0,6	2,0	2,2	1,5
goleniowski	0,4	0,4	0,6	0,7	0,7	2,4	2,4	1,9
gryficki	0,5	0,5	0,7	0,7	0,7	2,2	2,9	2,3
gryfiński	0,5	0,6	0,9	1,0	0,9	2,9	3,8	2,6
kamieński	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	1,1	1,3	1,0
kołobrzeski	0,5	0,5	0,7	0,7	0,8	2,7	3,5	3,3
koszaliński	0,2	0,2	0,4	0,6	0,6	1,6	2,0	1,6
myśliborski	0,6	0,7	1,0	1,0	0,7	2,2	3,1	2,8
policki	0,9	1,0	1,1	1,0	1,0	3,4	3,5	2,1
pyrzycki	0,1	0,2	0,3	0,4	0,4	1,1	1,3	1,2
sławieński	0,5	0,5	0,8	0,8	0,6	1,9	2,2	1,8
stargardzki	0,9	0,9	1,2	1,1	1,3	4,6	5,5	4,7
szczeciński	0,7	0,8	1,0	1,0	0,9	2,9	3,9	3,3
świdwiński	0,2	0,2	0,4	0,4	0,5	1,4	2,2	1,7
wałECKI	0,2	0,2	0,3	0,5	0,5	1,1	0,9	0,6
łobeski	0,1	0,2	0,3	0,4	0,3	0,9	1,1	0,9
m. Koszalin	2,0	1,8	2,1	1,8	1,4	5,7	5,7	5,5
m. Szczecin	4,3	3,9	4,6	4,1	6,0	19,1	19,4	22,8
m. Świnoujście	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	1,0	1,4	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Świadczenia pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim

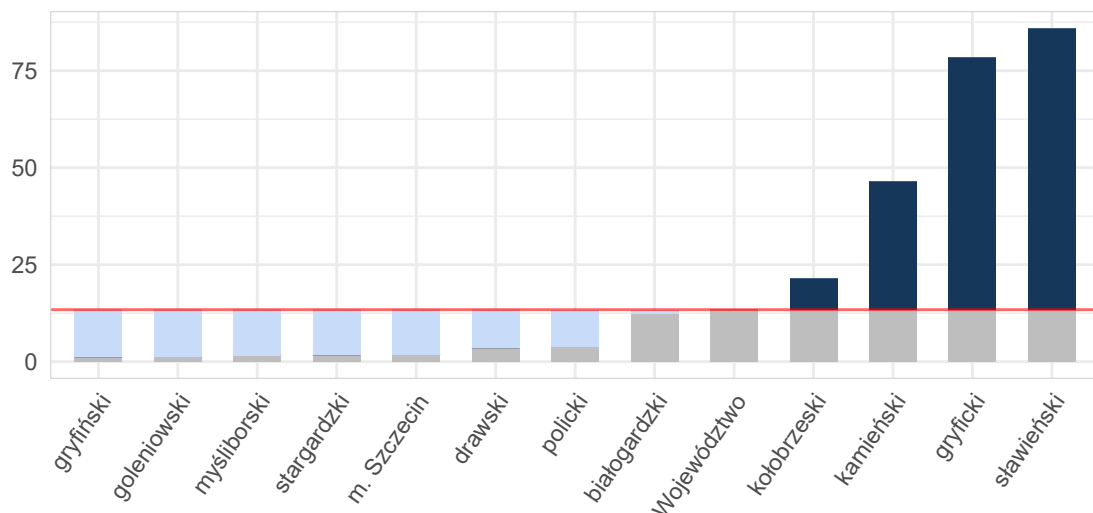
Świadczenia pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiliśmy podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa zachodniopomorskiego.

**Tabela 2.2.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarstwa POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności
białogardzki	1	0,00	0,01	66,67	2,07	8,29	12,43
drawski	1	0,00	0,00	-	1,72	1,72	3,45
goleniowski	1	0,00	0,00	-	1,21	1,21	1,21
gryficki	1	0,04	0,05	100,00	1,64	73,58	78,48
gryfiński	1	0,00	0,00	-	1,20	1,20	1,20
kamieński	2	0,02	0,02	86,36	4,23	46,52	46,52
kołobrzeski	2	0,02	0,02	100,00	2,52	21,40	21,40
myśliborski	1	0,00	0,00	-	1,49	1,49	1,49
policki	1	0,00	0,00	66,67	1,30	3,89	3,89
sławieński	1	0,04	0,05	100,00	1,75	75,39	85,92
stargardzki	2	0,00	0,00	50,00	1,66	1,66	1,66
m. Szczecin	4	0,00	0,01	71,43	0,99	0,99	1,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 2.2.6:** Liczba kontaktów na 100 tys. ludności: województwo zachodniopomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.2.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa zachodniopomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.



**Tabela 2.2.9:** Liczba świadczeń nocnej 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.]
białogardzki	0,0	-	-	-	0,0	-	0,0	0,0
drawski	-	-	-	-	-	-	-	0,0
goleniowski	-	-	-	-	-	-	-	0,0
gryficki	-	-	-	0,0	-	0,0	0,0	0,0
gryfiński	-	-	-	-	-	-	0,0	-
kamieński	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0
kołobrzeski	-	-	-	-	-	0,0	0,0	0,0
koszaliński	-	0,0	-	-	0,0	-	0,0	0,0
myśliborski	-	-	-	-	-	0,0	-	-
policki	-	-	-	-	-	0,0	-	0,0
ślawieński	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0	0,0	0,0
stargardzki	-	-	-	-	-	0,0	-	0,0
m. Koszalin	-	-	-	-	-	0,0	-	-
m. Szczecin	0,0	-	-	-	0,0	-	0,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim

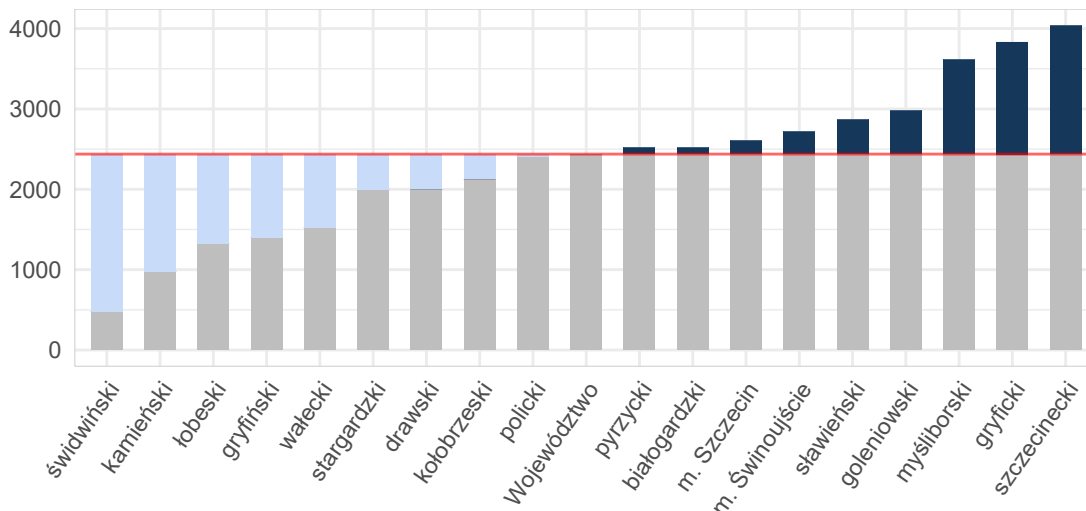
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

**Tabela 2.2.10:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
białogardzki	1	1,10	1,22	9,29	2,07	2 287,89	2 522,07
drawski	1	1,08	1,16	15,50	1,72	1 859,29	2 002,45
goleniowski	1	2,20	2,46	13,03	1,21	2 665,08	2 976,70
gryficki	1	2,17	2,35	22,99	1,64	3 544,80	3 834,21
gryfiński	2	1,08	1,16	5,77	2,40	1 292,51	1 395,81
kamieński	1	0,44	0,46	18,91	2,11	923,97	972,60
kołobrzeski	1	1,57	1,69	28,70	1,26	1 981,12	2 127,12
myśliborski	2	2,16	2,42	20,29	2,98	3 229,08	3 611,08
policki	1	1,69	1,86	18,48	1,30	2 183,91	2 410,59
pyrzycki	1	0,93	1,01	8,91	2,50	2 329,30	2 521,53
ślawieński	1	1,53	1,64	15,75	1,75	2 673,89	2 872,02
stargardzki	1	2,21	2,40	8,61	0,83	1 838,07	1 999,42
szczecinecki	1	2,75	3,17	16,82	1,28	3 502,49	4 039,27
świdwiński	1	0,21	0,23	4,87	2,10	435,81	473,53
wątecki	1	0,78	0,82	8,24	1,85	1 442,25	1 527,41
łobeski	1	0,47	0,50	9,60	2,66	1 254,05	1 328,44
m. Szczecin	4	9,40	10,55	17,56	0,99	2 322,67	2 604,98
m. Świnoujście	1	1,04	1,12	28,21	2,43	2 524,63	2 724,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.2.7: Liczba kontaktów na 100 tys. ludności: województwo zachodniopomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.2.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa zachodniopomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.2.11: Liczba świadczeń nocnej 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.]
białogardzki	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4	0,2	0,2
drawski	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3	0,2	0,2
goleniowski	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	0,6	0,4	0,4
gryficki	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2	0,7	0,5	0,4
gryfiński	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3	0,2	0,2
kamieński	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1
kołobrzeczki	0,1	0,1	0,2	0,1	0,2	0,4	0,3	0,3
myśliborski	0,3	0,2	0,3	0,2	0,2	0,6	0,5	0,4
policki	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2	0,5	0,4	0,2
pyrzycki	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3	0,2	0,1
sławieński	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4	0,3	0,3
stargardzki	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2	0,6	0,5	0,4
szczecinecki	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	0,7	0,6	0,5
świdwiński	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0
walecki	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,2	0,2	0,1
łobeski	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1
m. Szczecin	1,2	1,1	1,0	0,7	0,9	2,3	1,4	2,0
m. Świnoujście	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3	0,3	0,2

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 zachodniopomorskim	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 zachodniopomorskim

**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	0,07	0,00	0,07	97,22
18 - 44	0,06	0,03	0,05	73,85
45 - 64	0,77	0,30	0,59	76,26
65 - 74	0,84	0,33	0,66	78,19
75 - 84	0,76	0,28	0,60	79,40
85+	0,37	0,13	0,29	78,20

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	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,17	0,07	0,13
65 - 74	0,54	0,21	0,42
75 - 84	1,02	0,37	0,81
85+	1,22	0,44	0,95

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	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,00	0,00	0,00
45 - 64	0,05	0,02	0,03
65 - 74	0,05	0,02	0,04
75 - 84	0,04	0,02	0,04
85+	0,02	0,01	0,02

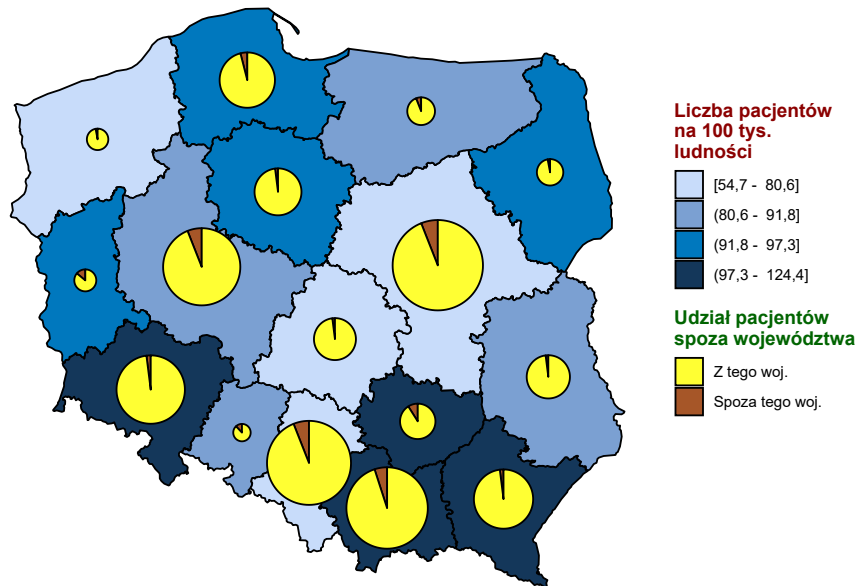
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 3.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie zachodniopomorskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 0,93 tys. osób (w tym 0,03 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 54,68. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 60,26 oraz - w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>1</sup>.

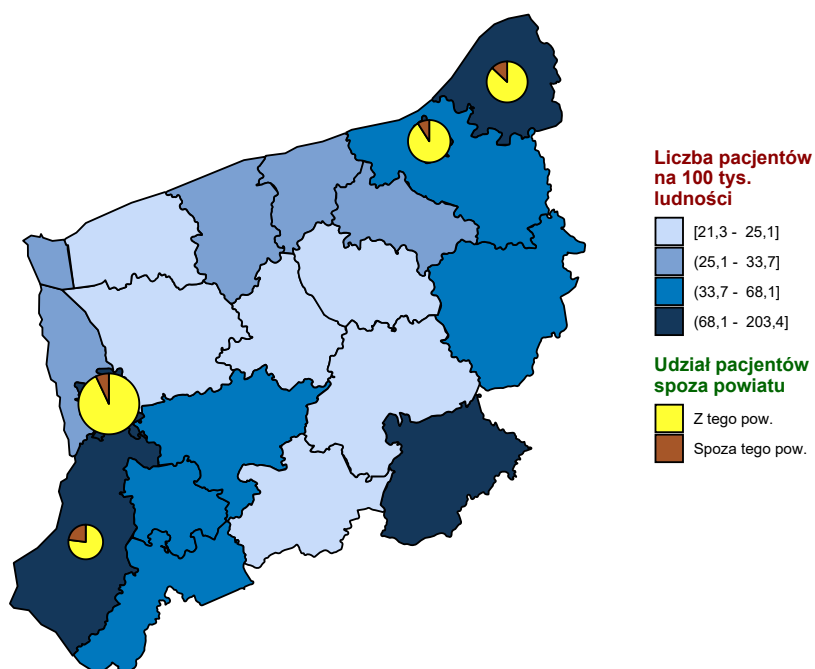
<sup>1</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

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



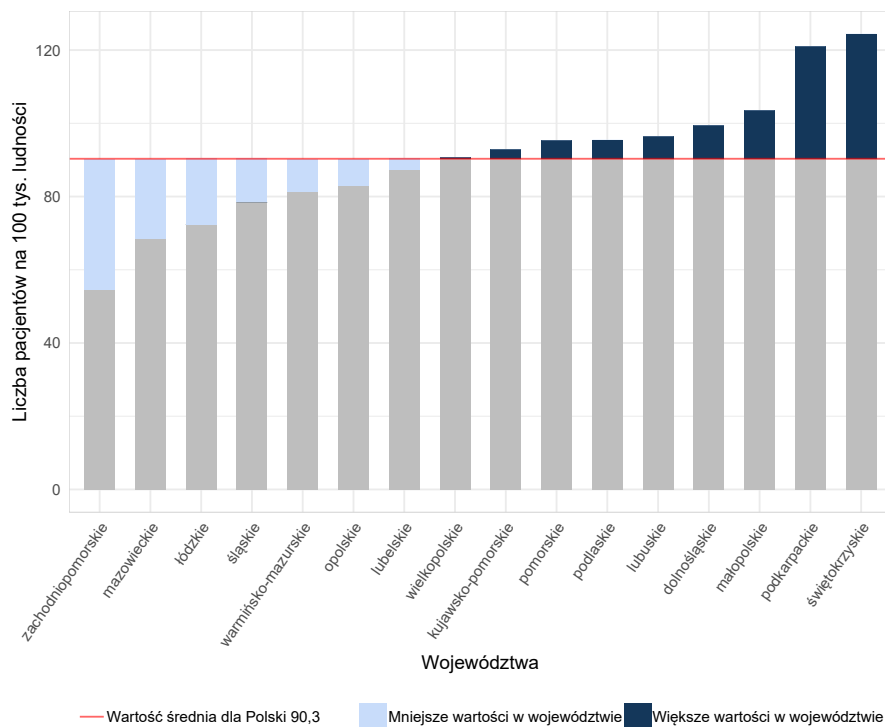
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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 4. 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
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0044	Hospicjum św. Jana Ewangelisty w Szczecinie	m. Szczecin
16.0048	Hospicyjny ZOZ	m. Koszalin
16.0054	Dom Hospicyjno - Opiekuńczy Caritas im. Biskupa Czesława Domina	ślawieński

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 0,50 tys. pacjentów.

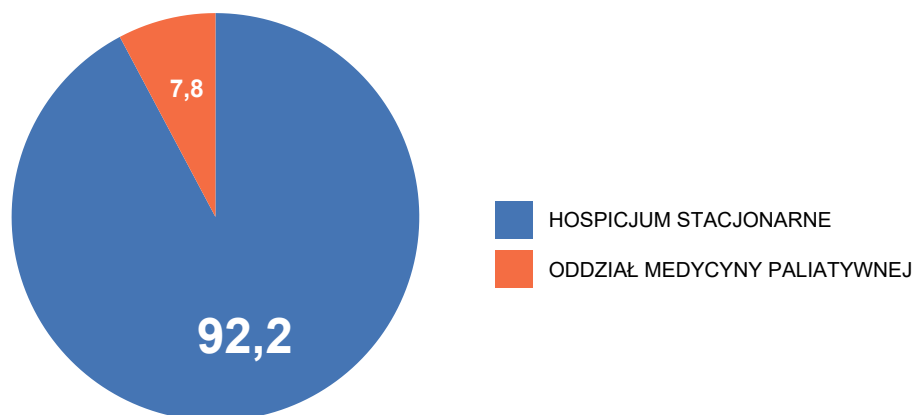
**Tabela 3.2.3:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Odsetek pobyków w województwie [%]	Skumulowany procent pobyków w województwie [%]
16.0044	0,5	0,5	53,1	53,1
16.0048	0,2	0,2	22,7	75,8
16.0054	0,1	0,2	16,5	92,2
16.0024	0,1	0,1	7,8	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,9</b>	<b>1,0</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 pobyków na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym [tys.]
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	1,0

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.]
16.0044	0,7	-	0,0	0,5
16.0048	0,3	0,0	0,0	0,2
16.0054	0,3	0,0	0,0	0,1
16.0024	0,1	0,0	-	0,1
<b>Wej.</b>	<b>1,5</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,9</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 pozajelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,7

**Tabela 3.2.6:** Nazwy produktów

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

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+
16.0024	70,38	0,52	-	0,66	0,18
16.0044	70,45	0,52	-	0,68	0,14
16.0048	69,97	0,48	-	0,73	0,10
16.0054	70,24	0,48	-	0,72	0,08
<b>Woj.</b>	<b>70,30</b>	<b>0,50</b>	-	<b>0,69</b>	<b>0,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

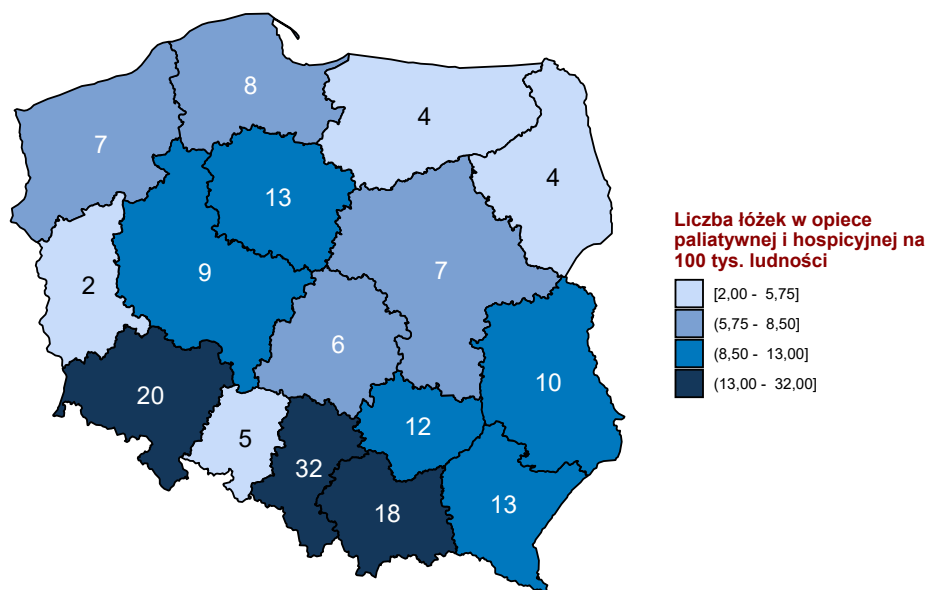
O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 3.2.8.

**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 [%]
16.0024	61,6	34,2	4,1
16.0044	64,0	32,9	3,2
16.0048	57,5	38,2	4,2
16.0054	69,7	26,9	3,4
<b>Woj.</b>	<b>63,3</b>	<b>33,3</b>	<b>3,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



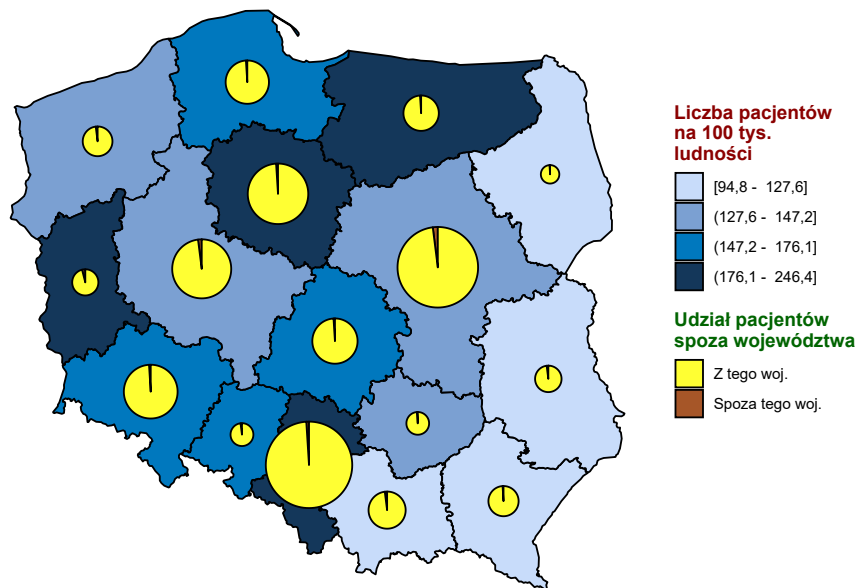
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 3.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie zachodniopomorskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 2,23 tys. osób (w tym 0,05 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 130,84. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 139,55, a w przeliczeniu na 100tys. dzieci<sup>3</sup> 45,53 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

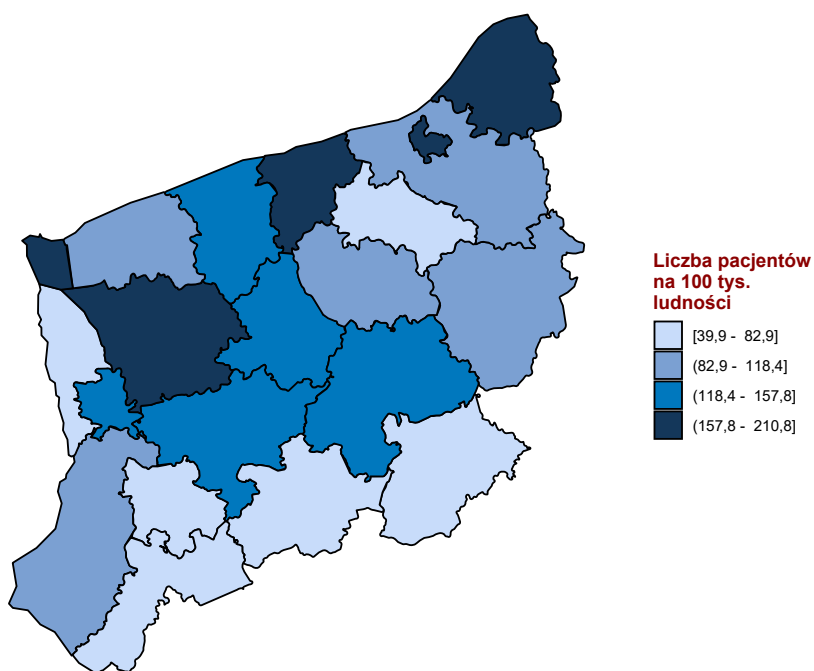
<sup>3</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

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



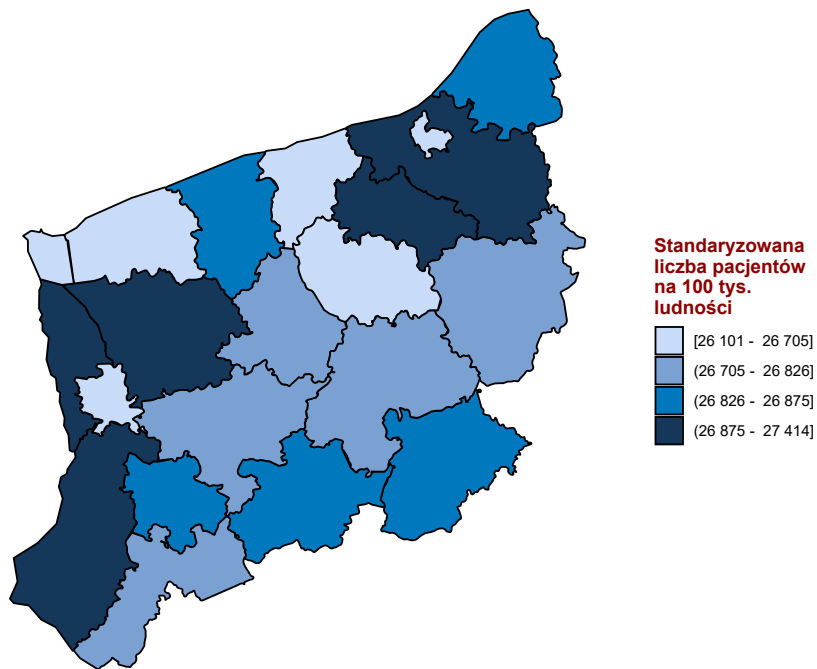
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



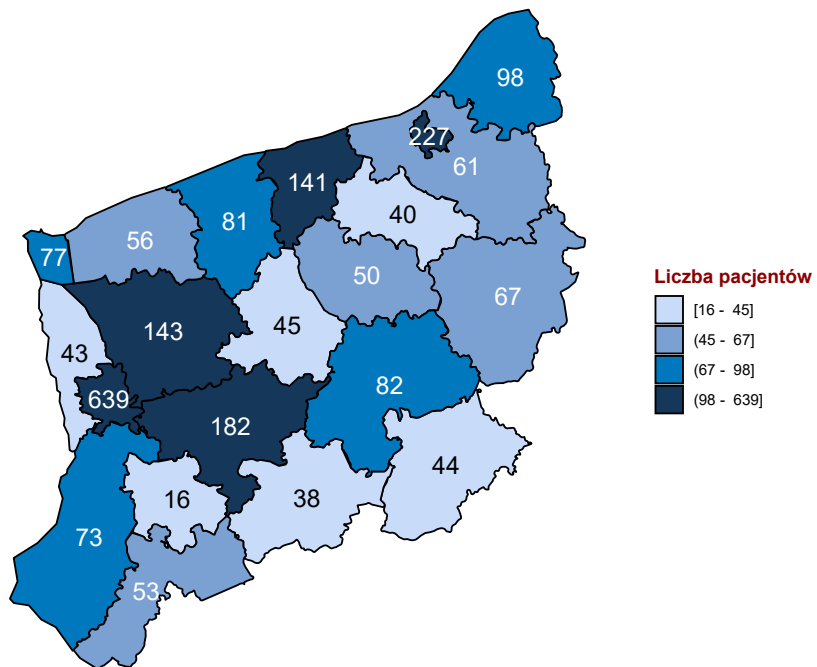
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

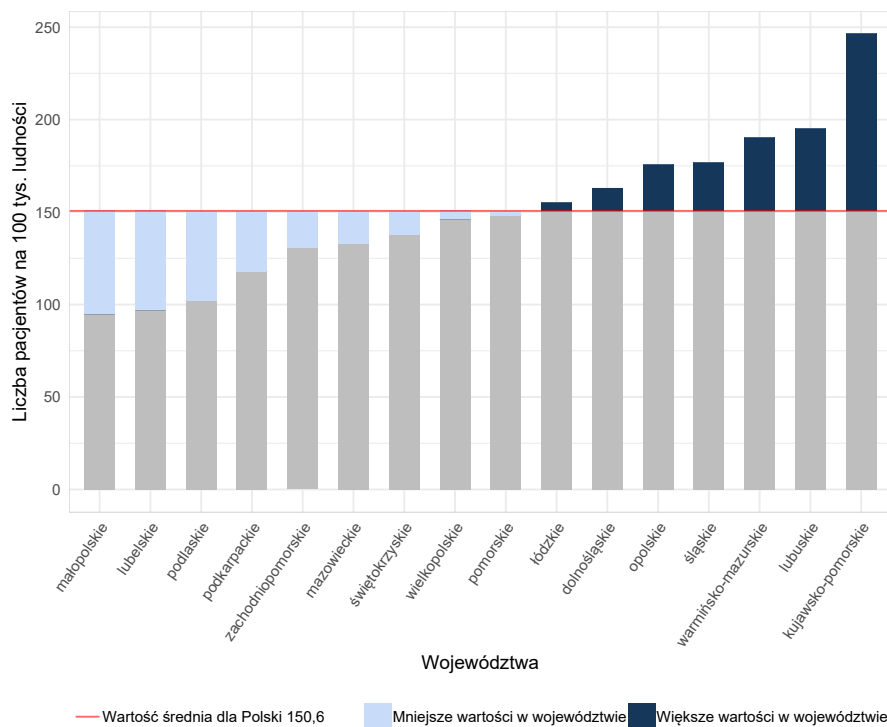


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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	-	-	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	-	0,0	130,8
<b>Polska</b>	<b>56,8</b>	<b>5 751,4</b>	-	<b>0,0</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 rozpoznań wyniosła 26. 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
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0044	Hospicjum św. Jana Ewangelisty w Szczecinie	m. Szczecin
16.0048	Hospicyjny ZOZ	m. Koszalin
16.0054	Dom Hospicyjno - Opiekuńczy Caritas im. Biskupa Czesława Domina	ślawieński
16.0311	Polvita sp. z o.o.	policki
16.0357	ZOZ Mil - Med	gryfiński
16.0404	Zakład Usług Medycznych Puls - Med	drawski
16.1142	Fundacja Zachodniopomorskie Hospicjum dla Dzieci i Dorosłych	m. Szczecin
16.1148	Anna Nowak - Help - Med	stargardzki
16.1149	Anna Nowak - Help - Med	choszczeński
16.1151	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	łobeski
16.1152	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	goleniowski
16.1154	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	drawski
16.1156	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	kamieński
16.1159	Centrum Pielęgnacyjno - Opiekuńcze Nadzieja w Białogardzie	białogardzki
16.1164	Fundacja Zachodniopomorskie Hospicjum dla Dzieci i Dorosłych	m. Koszalin
16.1166	Aga Usługi Pielęgniarsko - Opiekuńcze Agnieszka Bogumił	szczecinecki
16.1183	NZOZ Pielęgniarki Środowiskowej Anna Szymaniuk	myśliborski
16.1184	NZOZ Almedur	wałeccki
16.1189	Centrum Medyczne Viomed Wioletta Krociak	kołobrzeski
16.1191	Lukmed sp. z o.o.	świdwiński
16.1197	Anna Nowak - Help - Med	pyrzycki
16.1198	NZOZ Hospicjum Domowe Przystań Caritas P. W. św. Faustyny w Świnoujściu	m. Świnoujście
16.1199	Hospicjum Domowe Victoria	kołobrzeski
16.1200	NZOZ Dom Hospicjum Domowe dla Dorosłych	gryfiński
16.1201	Promyk Usługi Pielęgniarskie Violetta Manarczyk	m. Koszalin

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 0,39 tys. pacjentów.

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

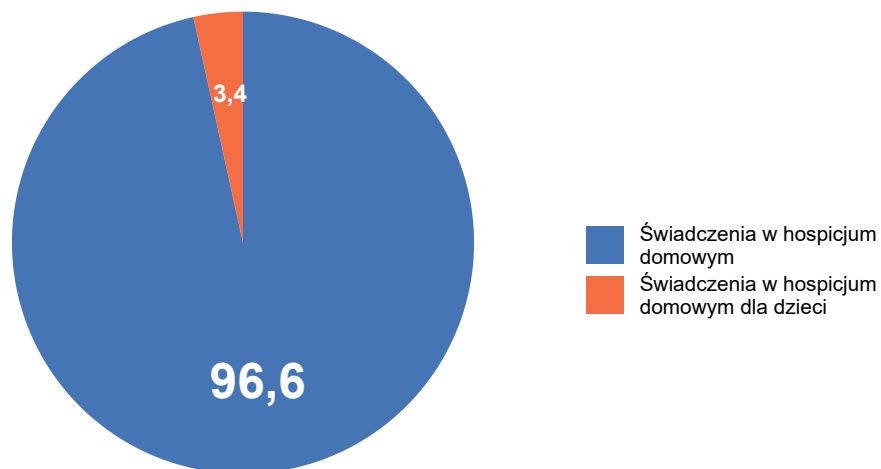
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odszetek osodobdni w województwie [%]
16.0044	0,4	48,0	18,2
16.1142	0,2	61,2	23,2
16.1148	0,2	14,5	5,5
16.0048	0,2	14,0	5,3
16.1201	0,1	7,1	2,7
16.0026	0,1	9,0	3,4
16.1199	0,1	5,7	2,2
16.0054	0,1	4,5	1,7
16.1198	0,1	4,4	1,7
16.0357	0,1	5,3	2,0
16.0311	0,1	5,4	2,0
16.1156	0,1	6,4	2,4
16.1200	0,1	5,8	2,2
16.1183	0,1	3,8	1,4
16.1191	0,1	6,6	2,5
16.1166	0,1	6,2	2,3
16.1152	0,0	4,3	1,6
16.1189	0,0	7,0	2,7
16.0404	0,0	4,1	1,6

**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 [%]
16.1154	0,0	4,1	1,6
16.1159	0,0	3,7	1,4
16.1149	0,0	4,4	1,7
16.1151	0,0	4,0	1,5
16.1184	0,0	4,2	1,6
16.1164	0,0	16,9	6,4
16.1197	0,0	2,9	1,1
<b>Woj.</b>	<b>2,2</b>	<b>263,4</b>	<b>100,0</b>

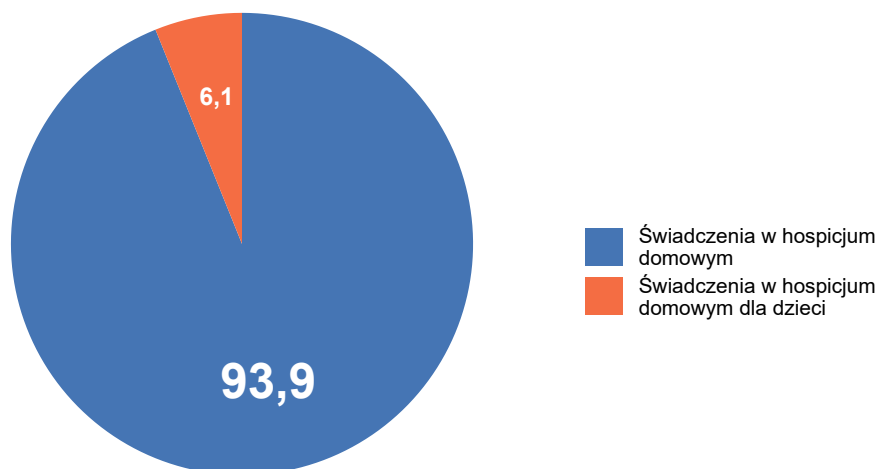
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	2,2	-
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.]
16.0044	1,6	-	0,4
16.1142	0,9	0,5	0,2
16.1148	1,0	-	0,2
16.0048	0,7	-	0,2
16.1201	0,4	-	0,1
16.0026	0,5	-	0,1
16.1199	0,3	-	0,1
16.0054	0,3	-	0,1
16.1198	0,3	-	0,1
16.0357	0,3	-	0,1
16.0311	0,3	-	0,1
16.1156	0,4	-	0,1
16.1200	0,3	-	0,1
16.1183	0,3	-	0,1
16.1191	0,3	-	0,1
16.1166	0,3	-	0,1

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

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
16.1152	0,2	-	0,0
16.1189	0,3	-	0,0
16.0404	0,2	-	0,0
16.1154	0,2	-	0,0
16.1159	0,2	-	0,0
16.1149	0,3	-	0,0
16.1151	0,2	-	0,0
16.1184	0,2	-	0,0
16.1164	-	0,2	0,0
16.1197	0,2	-	0,0
<b>Woj.</b>	<b>10,2</b>	<b>0,7</b>	<b>2,2</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+
16.0026	69,05	0,49	-	0,66	0,09
16.0044	68,85	0,53	-	0,76	0,15
16.0048	66,96	0,52	-	0,76	0,17
16.0054	69,78	0,47	-	0,76	0,08
16.0311	72,26	0,46	-	0,76	0,17
16.0357	68,95	0,38	-	0,64	0,10
16.0404	68,61	0,54	-	0,76	0,02
16.1142	53,84	0,46	0,19	0,59	0,15
16.1148	71,85	0,47	-	0,72	0,16
16.1149	72,04	0,43	-	0,77	0,09
16.1151	67,85	0,22	-	0,66	0,06
16.1152	70,48	0,56	-	0,62	0,14
16.1154	68,33	0,45	-	0,75	0,10
16.1156	70,00	0,49	-	0,71	0,10
16.1159	66,83	0,51	-	0,59	0,11
16.1164	7,67	0,37	0,96	-	-
16.1166	72,47	0,54	-	0,73	0,21
16.1183	66,87	0,51	-	0,58	0,15
16.1184	70,90	0,61	-	0,68	0,18
16.1189	70,48	0,60	-	0,72	0,14
16.1191	66,47	0,46	-	0,65	0,07
16.1197	71,83	0,32	-	0,80	0,08
16.1198	66,08	0,55	-	0,61	0,07
16.1199	69,42	0,47	-	0,73	0,12
16.1200	70,85	0,53	-	0,70	0,12
16.1201	68,96	0,53	-	0,66	0,10

**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+
<b>Woj.</b>	<b>51,54</b>	<b>0,49</b>	<b>0,03</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 [%]
16.0026	67,9	32,1	-
16.0044	92,1	5,6	2,3
16.0048	77,8	21,0	1,2
16.0054	99,0	1,0	-
16.0311	47,5	50,8	1,7
16.0357	94,9	5,1	-
16.0404	90,2	4,9	4,9
16.1142	81,3	16,3	2,4
16.1148	94,6	3,6	1,8
16.1149	97,1	2,9	-
16.1151	100,0	-	-
16.1152	96,0	2,0	2,0
16.1154	97,5	2,5	-
16.1156	67,8	30,5	1,7
16.1159	97,3	2,7	-
16.1164	22,2	63,0	14,8
16.1166	96,2	-	3,8
16.1183	63,6	16,4	21,8
16.1184	100,0	-	-
16.1189	95,3	-	4,7
16.1191	79,6	20,4	-
16.1197	44,0	56,0	-
16.1198	85,5	13,3	1,2
16.1199	93,2	4,9	1,9
16.1200	96,5	1,8	1,8
16.1201	77,6	21,6	0,9
<b>Woj.</b>	<b>85,1</b>	<b>12,9</b>	<b>2,2</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.



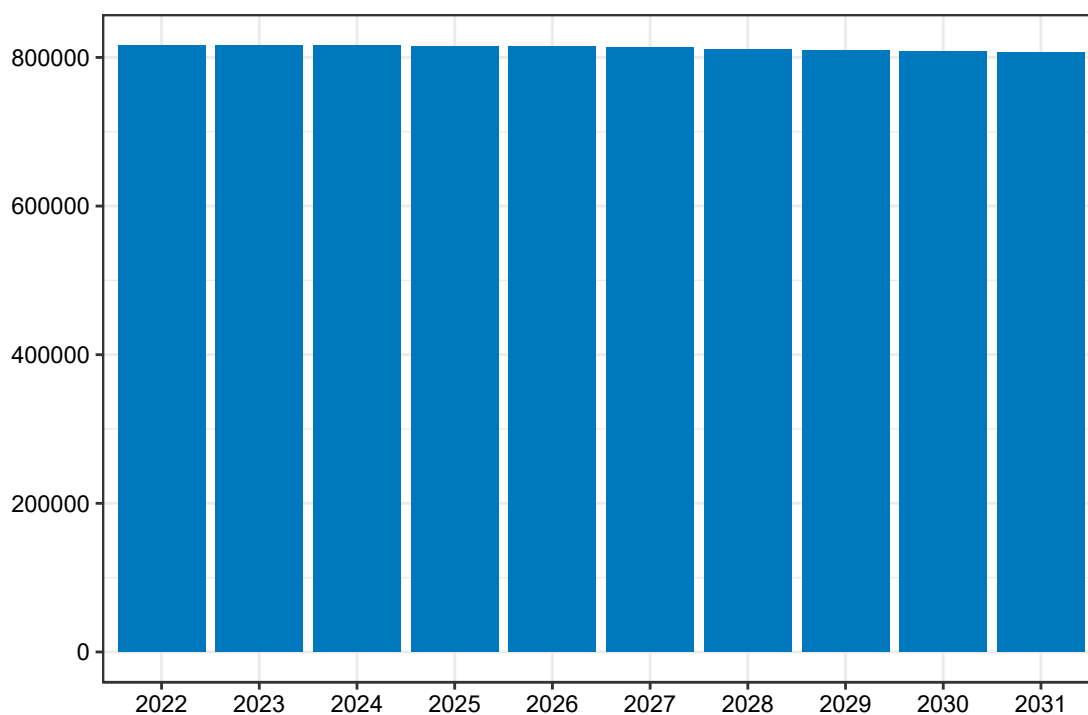
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych 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.

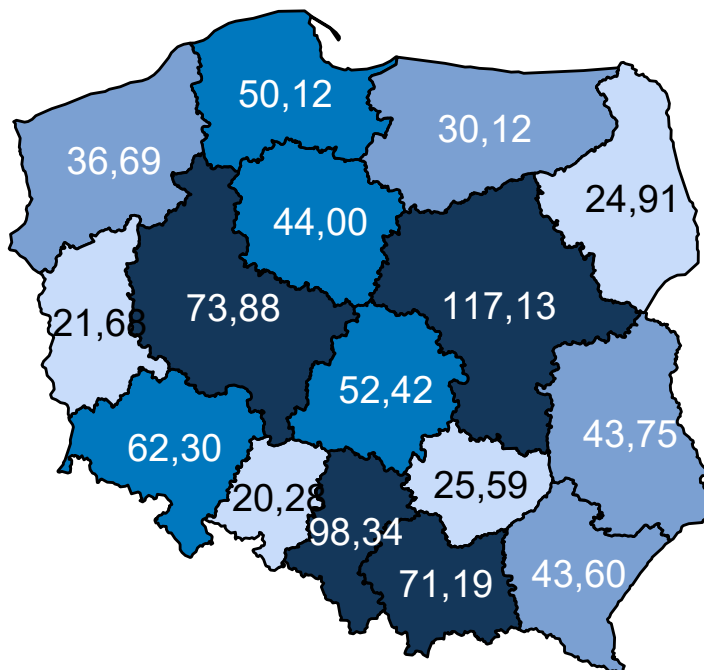
Wykres 4.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

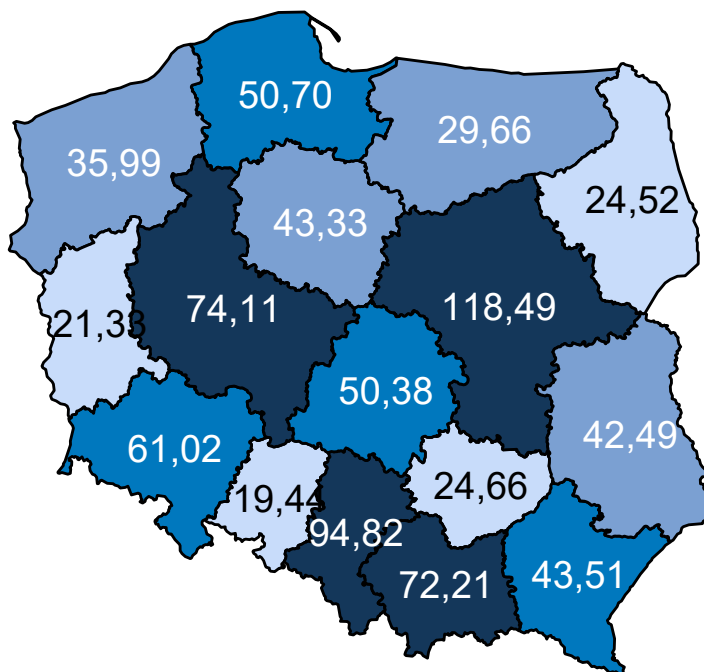
Mapa 4.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 36,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.2.

**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

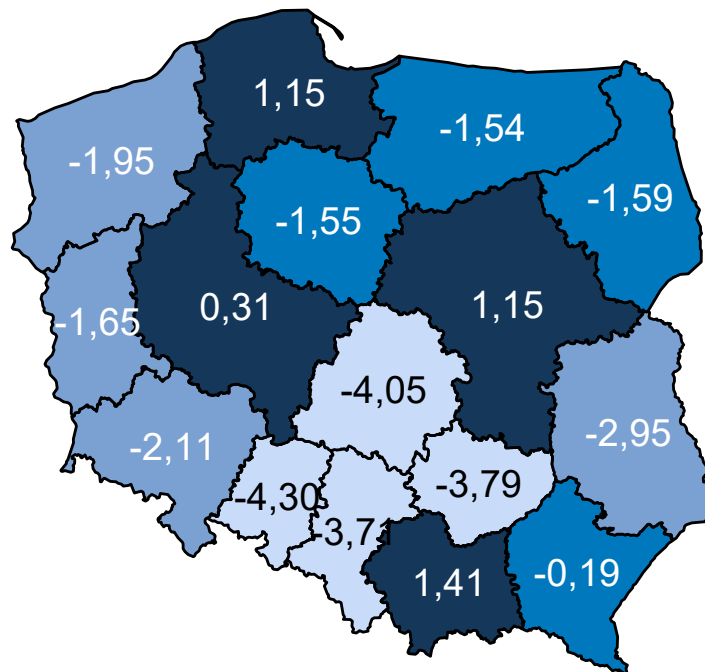


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,95%.

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

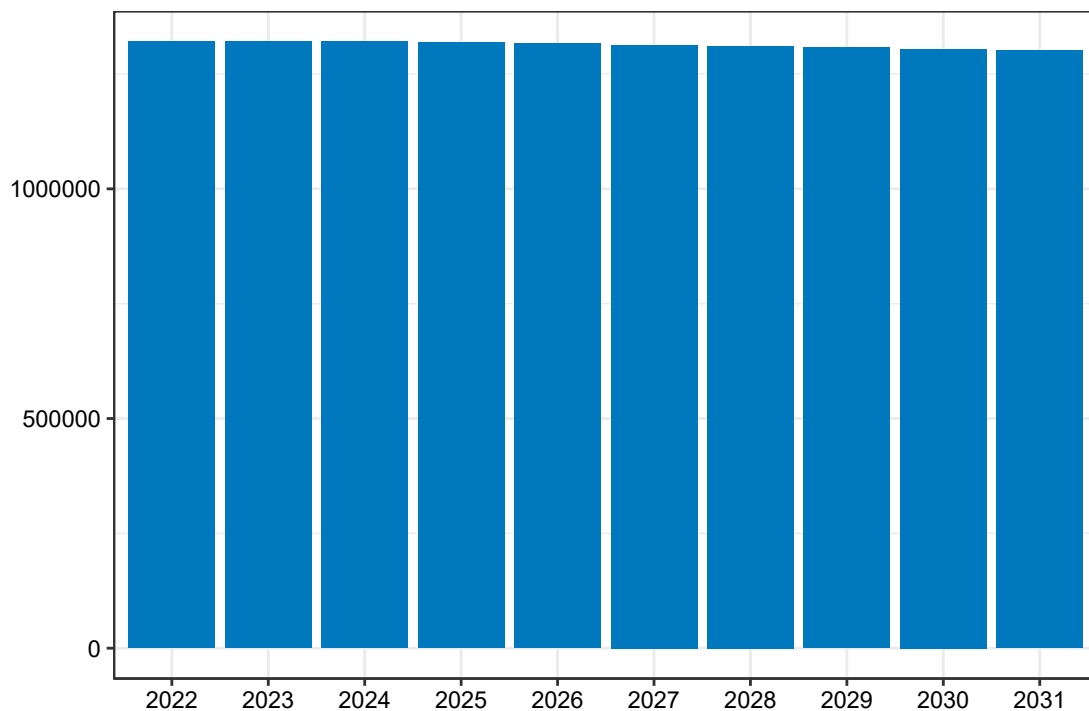


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

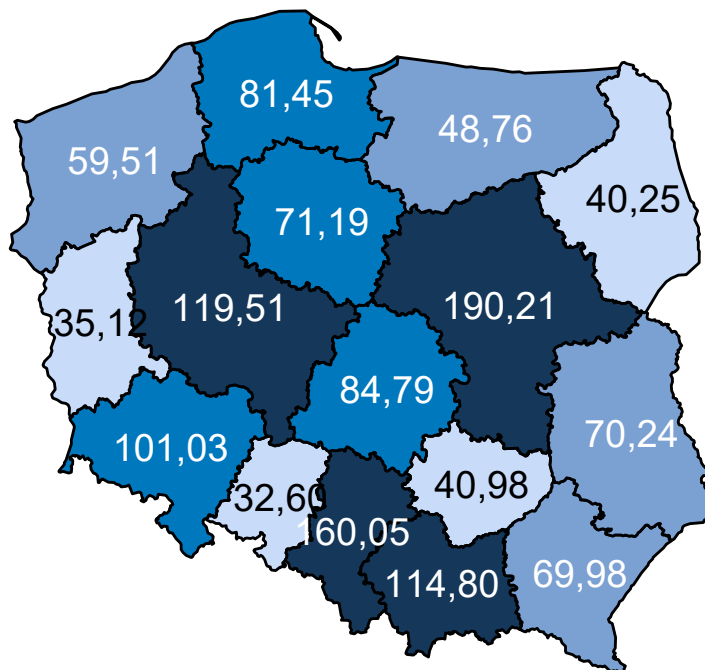
Wykres 4.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

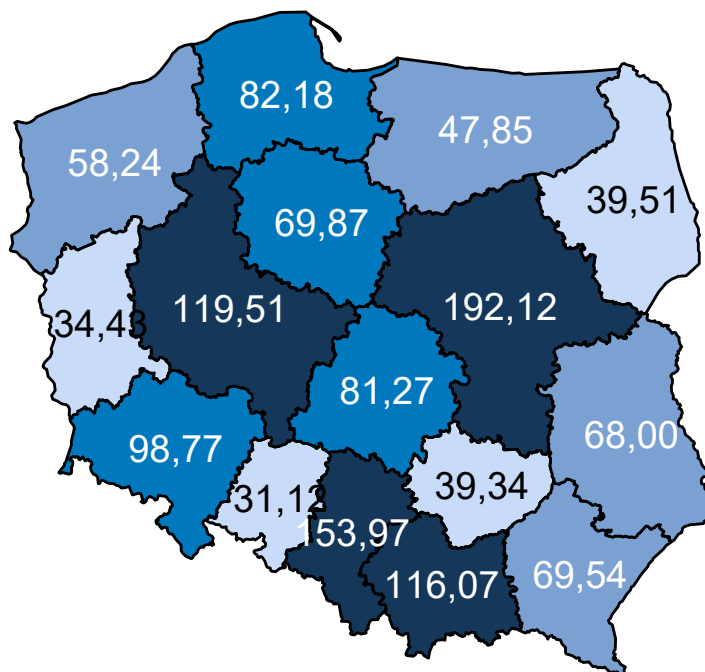
Mapa 4.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 59,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.5.

**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

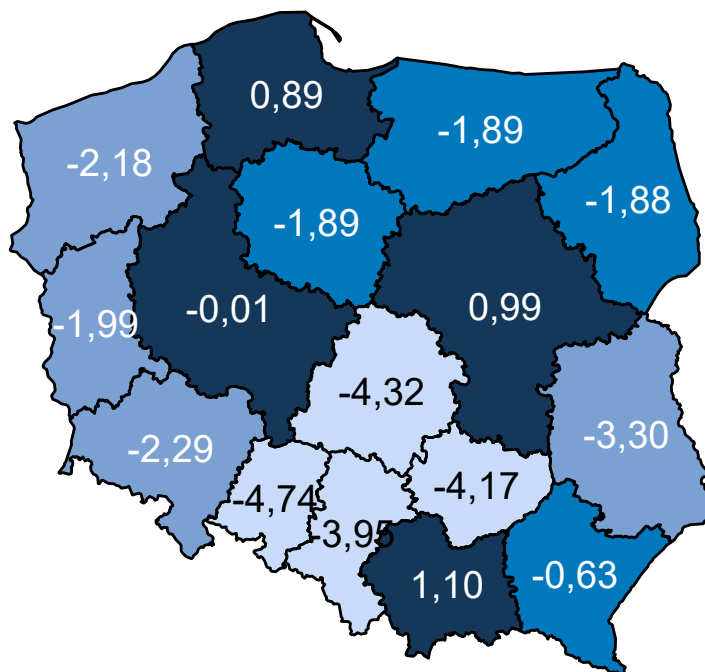


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

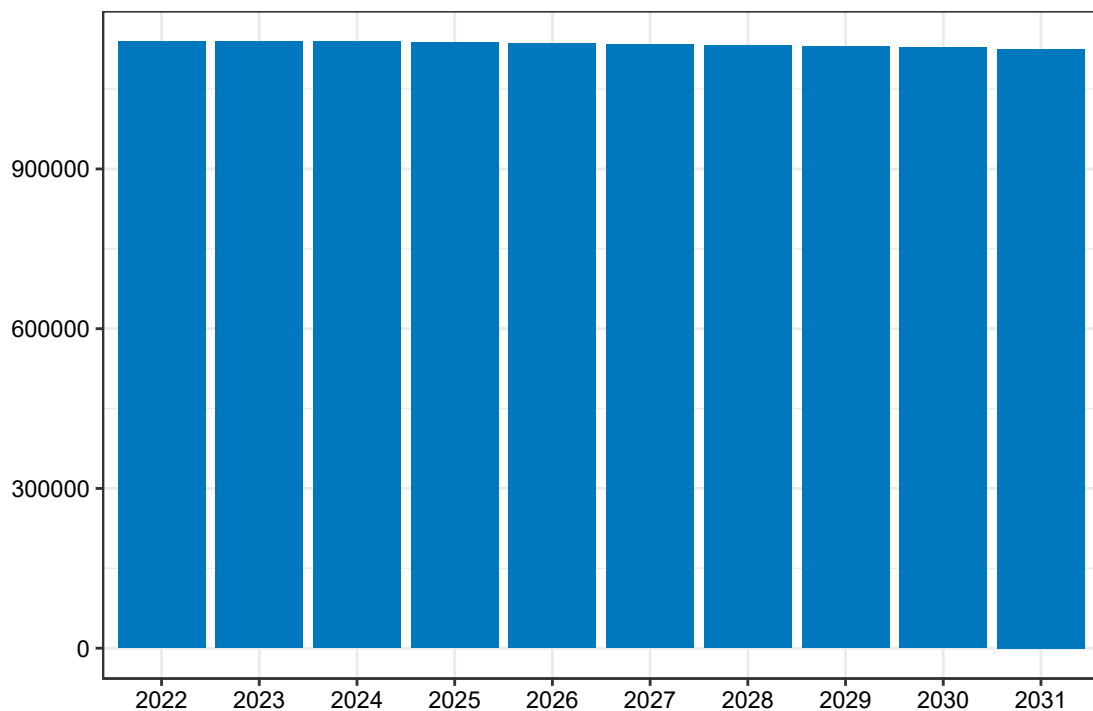


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

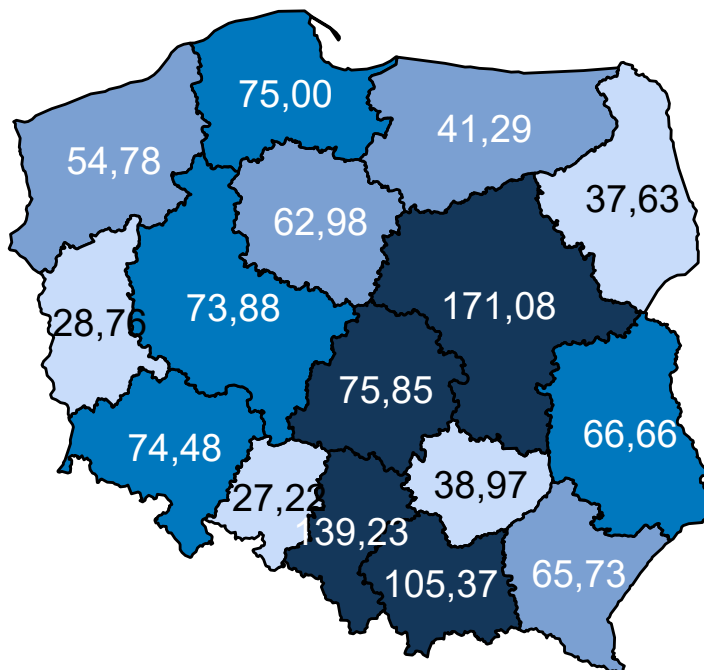
Wykres 4.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

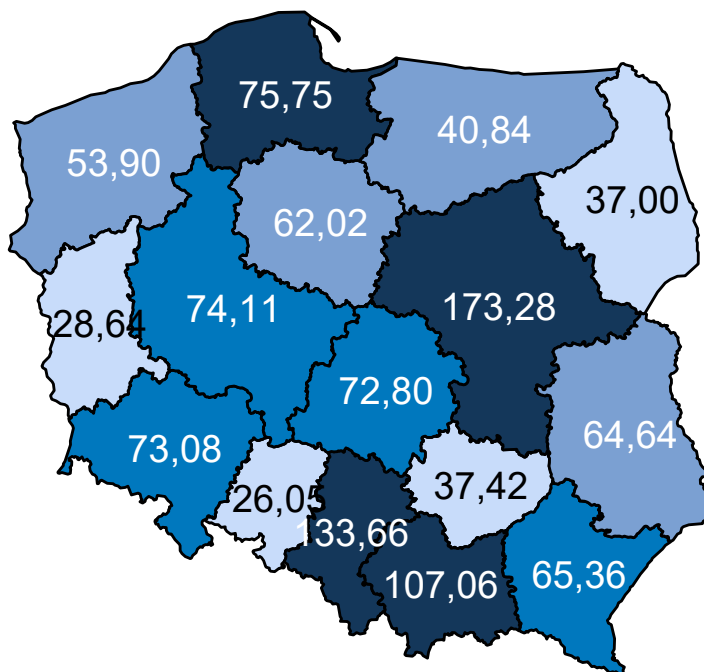
Mapa 4.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 54,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.8.

**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



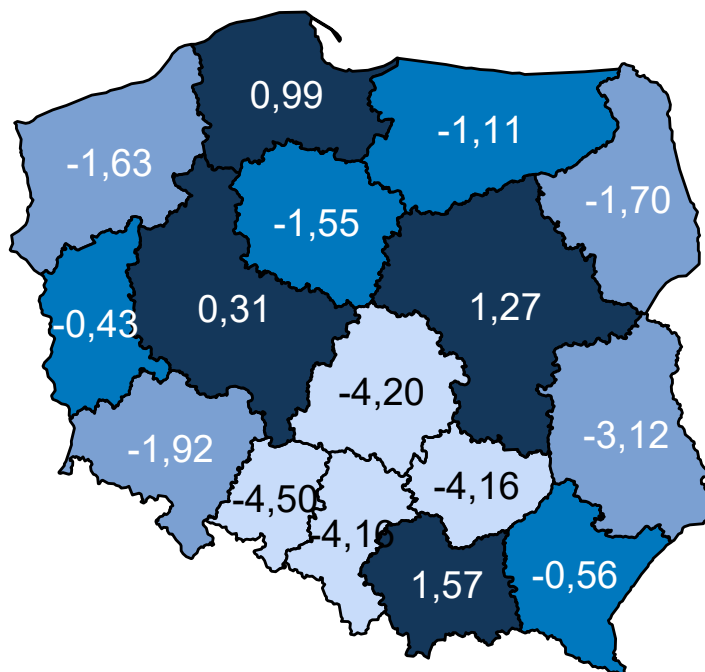
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,63%.

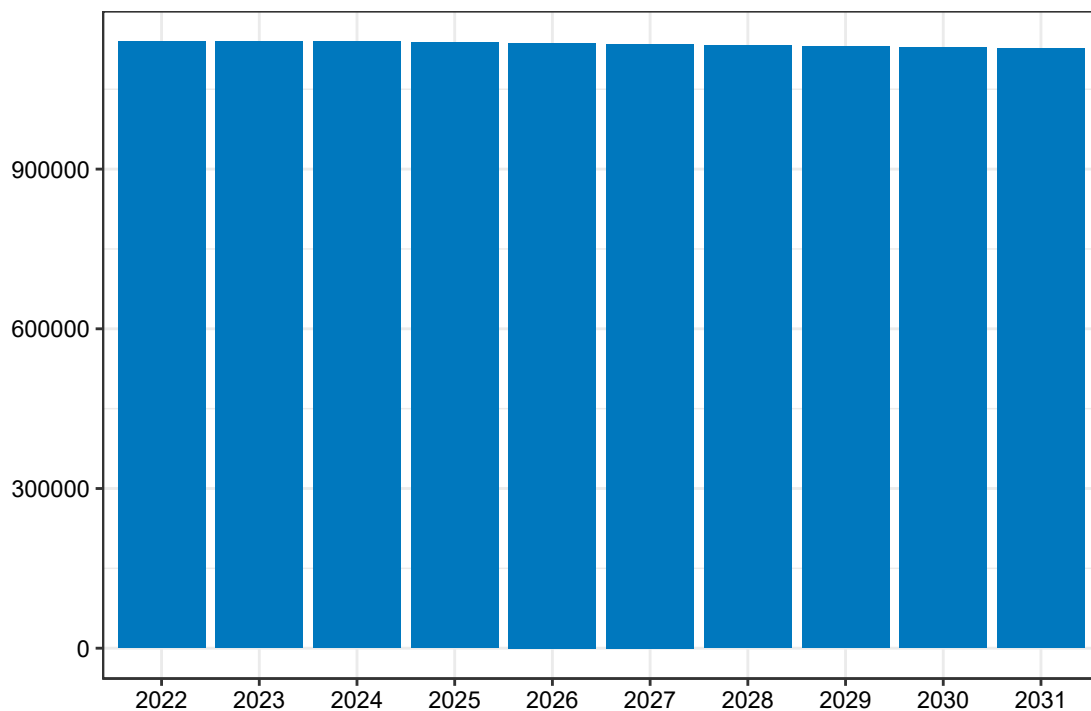
**Mapa 4.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

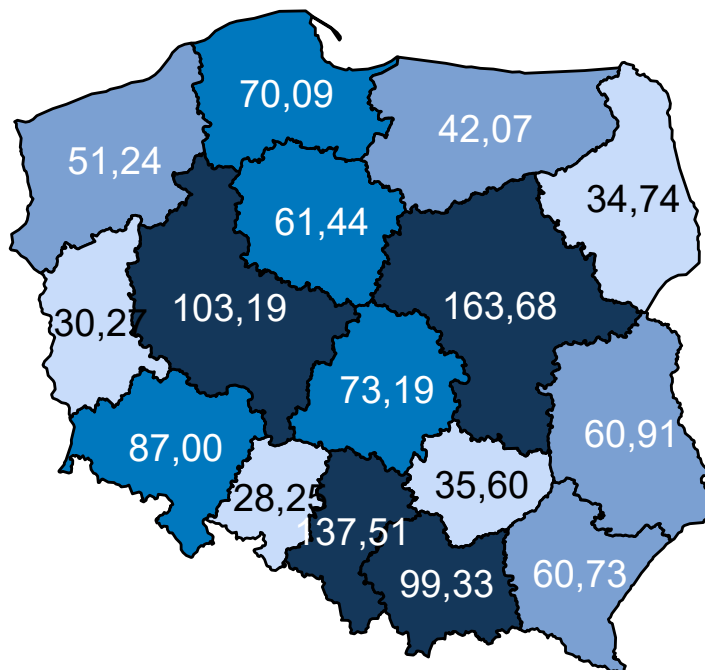
W latach 2022–2031 dla grupy Objawy, cechy chorobowe i nieprawidłowe wyniki badań prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 1 139,2 tys. i do 2031 r. spadnie do 1 126,3 tys. (spadek o -1.1 %). Wykres 4.2.4 przedstawia prognozę zapadalności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

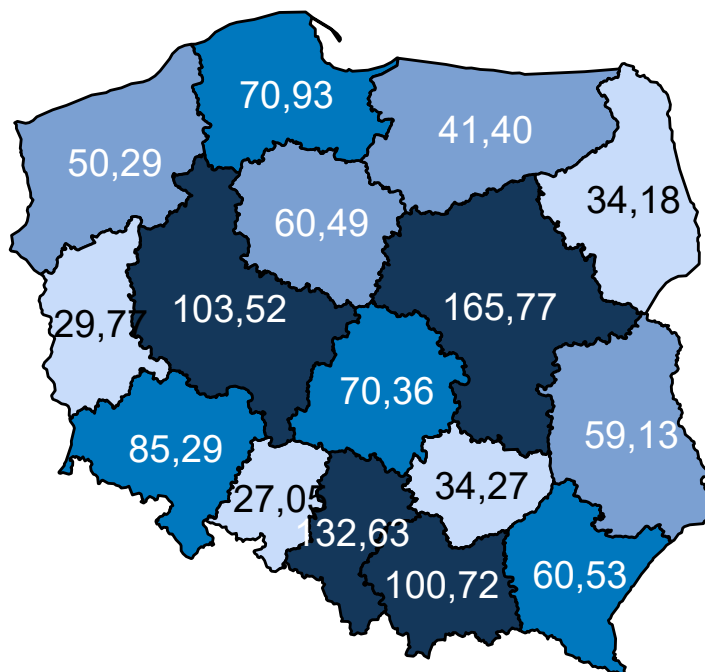
Mapa 4.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 51,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 4.2.11.

**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

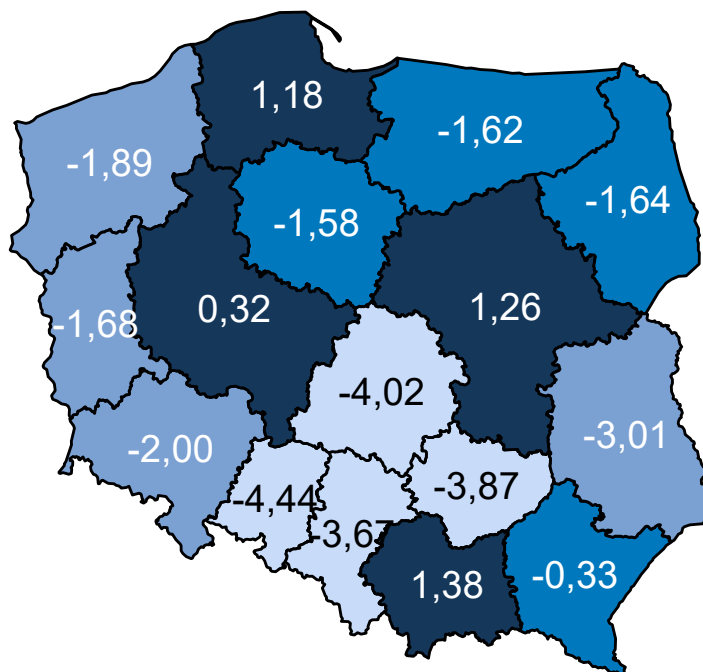


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

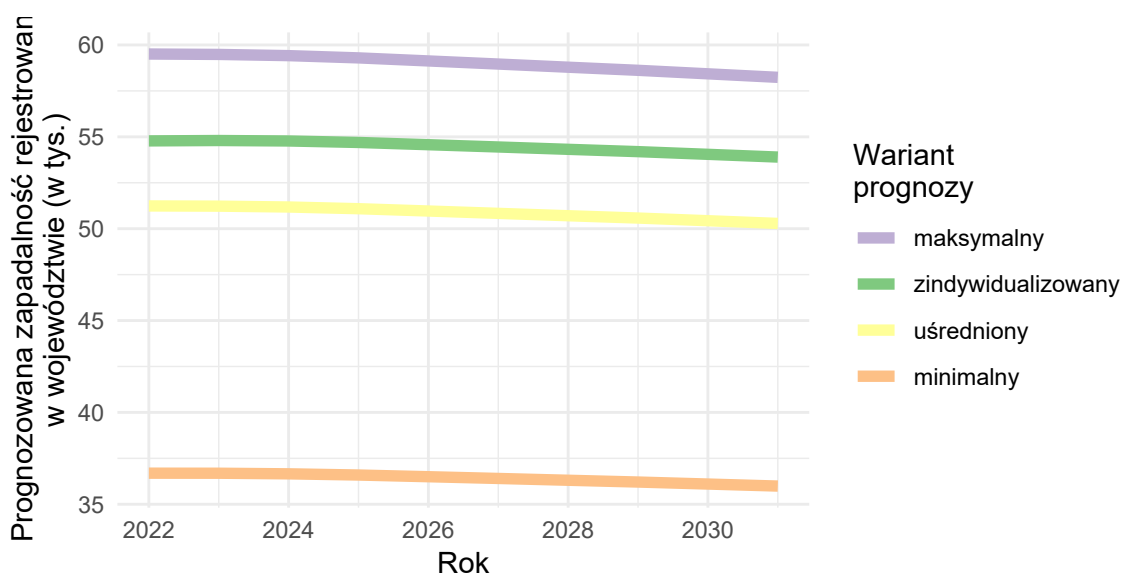
**Mapa 4.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.